

آموزش ترخیص کودک بیمار تحت مطالعه الکتروفیزیولوژیک / قطع راه هدایتی اضافه (Ablation/ EPS) و تعبیه باطری (Device)

پس از ویزیت توسط پزشک معالج یا دستیار وی دستور ترخیص کودک نوشته شده و توسط منشی یا پرستار به شما اعلام میشود، بعد از تسویه حساب و ارائه برگه ترخیص به منشی، خلاصه پرونده و شرح عمل و آموزشهای لازم زمان ترخیص به شما ارائه خواهد شد.

مطالعه الکتروفیزیولوژیک / قطع راه هدایتی اضافه (Ablation/ EPS)

تغذیه: در بیماران تحت مطالعه الکتروفیزیولوژیک (بیماران تحت EPS) خوردن غذاهای تند و حاوی کافئین به مقدار زیاد توصیه نمی شود. چنانچه بیماری با سابقه بیماری قلبی باشد برای مثال نارسایی قلبی، رژیم غذایی خاص توصیه شده طبق دستور مشاور تغذیه باید رعایت شود. در صورت استفاده از داروهای خاص نظیر وارفارین، رژیم غذایی خاص ذکر شده در دفترچه وارفارین را خوانده و رعایت نمایید.

فعالیت: از آنجائی که هرگونه اقدام تهاجمی بر روی عروق اندام تحتانی ممکن است باعث بروز لخته در جریان خون شود، مناسب ترین و کم هزینه ترین راه جلوگیری از آن، انجام فعالیت های بدنی روزمره و جلوگیری از استراحت های طولانی مدت می باشد که به بهبود جریان خون در اندام تحتانی کمک می کند و مانع از ایجاد لخته می گردد. خواب کافی در طی شبانه روز و مدیریت استرس توصیه می گردد. ورزش می تواند از هفته بعد از ترخیص با مشورت با پزشک شروع شود.

استحمام: پس از انجام EPS، و ابلیشن استحمام بلامانع است.

مراقبت از زخم: در روز ترخیص محل انجام EPS بازدید می شود. پس از ترخیص هرگونه تورم شدید، درد یا خونریزی به پزشک معالج اطلاع داده شود. بروز علائم در روزهای بعد نیز سبب می شود بیمار به اورژانس مراجعه مجدد داشته باشد. خون مردگی های خفیف زیر پوست تا یک ماه پس از جراحی به خوبی بازجذب می شود. گاهی به سبب آسیب های جزئی به اعصاب ناحیه کشاله ران، درد خفیف در ناحیه احساس می شود به تدریج بهبود می یابد.

بیماران تحت EPS: در صورت بروز مشکلات یا موارد هشدار دهنده زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

در بیماران تحت مطالعه الکتروفیزیولوژیک (بیماران تحت EPS)، هر گونه درد یا تورم در ناحیه کشاله ران می تواند خونریزی یا آسیب به عروق آن ناحیه تلقی شود. در صورت درد شکم پیشرونده، ضعف و بی حالی مفرط همراه با علائم بالینی، مراجعه به اورژانس و یا پزشک مربوطه در اسرع وقت صورت پذیرد.

نوبت بعدی مراجعه به پزشک: حدوداً یکماه پس از ترخیص، توسط پزشک معالج ویزیت خواهید شد که قبل از ترخیص برگه نوبت دهی توسط منشی به شما داده خواهد شد.

تعبیه باطری (Device)

فعالیت: طی ۲ هفته پس از تعبیه باطری قلبی لازم است از هرگونه حرکت های شدید و ناگهانی و یا بلند کردن اجسام سنگین با دست محل تعبیه باطری قلبی اجتناب نمایید.

به منظور جلوگیری از رخداد چسبندگی در مفصل شانه، دست سمت کاشت باطری را روزانه چندین بار در **سطح افق** بالا بیاورید. انجام فعالیت بدنی به شرط عدم آزدگی در ناحیه تعبیه باطری بعد از ترمیم محل تعبیه باطری بلامانع است.

ورزشهای رقابتی برای کودکان با باطری ممنوع است. همچنین استفاده از کوله پشتی در کودکانی که باطری در شانه آنها تعبیه شده است مجاز نیست. در بیمارانی که سابقه ریتم نامنظمی قلبی را داشته و باطری شوک دهنده ICD برای ایشان تعبیه شده است، برگشت به مدرسه و فعالیتهای روز مره منوط به کسب اجازه از پزشک معالج است.

انجام مسافرت به شرط آگاهی از مراکز ارائه خدمات به بیماران دارای باطری قلبی در شهر مقصد و یا شهرستان تابعه آن که امکانات ارائه این گونه خدمات فراهم است، بلامانع می باشد.

مراقبت از زخم محل تعبیه باطری (Device): مراقبت از محل برش و تعبیه باطری و ارزیابی روزانه آن پس از ترخیص از بیمارستان دارای اهمیت زیادی است. لازم است ناحیه جراحی را به صورت روزانه ملاحظه شده و سپس یک گاز استریل به صورت خشک برای پانسمان مجدد استفاده شود. لازم است در طی این بازبینی که به مدت ۱۴-۱۰ روز پس از جراحی ادامه می یابد، هرگونه تورم و سرخی، خونریزی از محل، خروج چرک و علائم نو ظهور در ناحیه تعبیه باطری یا تب به سرعت مورد توجه واقع شده و بایستی بیمار به پزشک معالج و یا بیمارستان مراجعه نماید.

تعبیه باطری (Device): استحمام زود هنگام بیمارانی که دارای ضربان ساز قلبی هستند، موجب بروز مشکلات در زخم می شود. تا ۱۰ روز بعد از تعبیه باطری لازم است در هنگام استحمام، محل جراحی با پانسمان ضد آب به خوبی پوشانده شود. پس از خروج بخیه ها، انجام استحمام بدون ایجاد خراش و یا آزدگی در محل جراحی بلامانع است.

در صورت بروز مشکلات یا موارد هشدار دهنده زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

تعبیه باطری (Device): بروز علائم جدید نظیر سرگیجه، سنکوپ، تنگی نفس شدید، و یا در بیماران دارای ICD، وقوع حالت شوک به صورت برق گرفتگی و یا ضربه، ممکن است تجربه شود. این علائم جزء علائم پر خطر محسوب شده و باید بیمار به بیمارستان مراجعه مجدد داشته باشد.

نحوه مصرف داورها: داروهای شما طبق آخرین نسخه پزشک هنگام ترخیص مشخص می شود. در هنگام ترخیص آموزشهای لازم در مورد نحوه مصرف دارو (حل کردن، اندازه گیری دارو با سرنگ و ...) توسط پرستار شما داده می شود. چنانچه کودک قبل یا بعد از مصرف دارو علائمی مانند: ضعف، بیحالی، سرگیجه، یا تعریق داشته باشد، باید ضربان قلب در همان حال کنترل شده و به پزشک مراجعه گردد.

نوبت بعدی مراجعه به پزشک: حدوداً یکماه پس از ترخیص، توسط پزشک متخصص قلب ویزیت خواهید شد که قبل از ترخیص برگه نوبت دهی و آنالیز باطری توسط منشی به شما داده خواهد شد. مراجعات منظم طبق نوبت های داده شده، ضروری است و عدم رعایت آن می تواند خطرات جبران ناپذیری به دنبال داشته باشد.

جدول اطلاعات کلی مربوط به داروها

ردیف	نام دارو	اشکال دارو	اثر درمانی	نکات آموزشی
۱	سوتالول (Sotalol)	40-80 mg	ضد آریتمی	حتی در صورت احساس بهبودی دارو را طبق دستور پزشک مصرف کنید. از قطع ناگهانی مصرف دارو خودداری کنید. لازم است تا ۲ ساعت بعد از مصرف سوتالول از خوردن آنتی اسید پرهیز کنید.
۲	آمیودارون (Amiodarone)	200 mg	ضد آریتمی بطنی و فوق بطنی	فشار خون، ضربان و ریتم قلبی از نظر بروز تغییرات قابل توجه باید بطور مرتب پیگیری شود. بیمار باید از نظر وجود رسوبات در قرنیه چشم و عملکرد تیروئید و کبد بطور مرتب ارزیابی شده و تحت آزمون قرار گیرد. در صورت بروز مشکلات ریوی و سرفه های خشک به پزشک مراجعه شود.
۳	مگزلیتین (Mexiletine)	100-200	ضد آریتمی	تغییرات در ریتم قلبی و سرعت نبض (نبض کمتر از ۶۰ ضربه در دقیقه) و علائم کاهش نبض (منگی، سنکوپ، سرگیجه) و افت فشار وضعیتی را به پزشک خود اطلاع دهید.
۴	پروپافنون (Propafenone)	150-300- 600 mg	ضد آریتمی	بروز هرگونه علائم عفونت مانند گلودرد و تب و لرز را به پزشک اطلاع دهید. در صورت بروز علائم مسمومیت با این دارو (افت فشار خون، خواب آلودگی شدید، کاهش یا نامنظم شدن ضربان قلب) به پزشک خود اطلاع دهید. احساس طعم غیر عادی در دهان ممکن است ایجاد شود. سردرد و تاری دید را گزارش کنید.
۵	فلکانید (Flecainide)	100mg	ضد آریتمی	سرگیجه، اختلالات دید وسیکی سر و تهوع و استفراغ از عوارض جانبی این داروست که به صورت موقت بوده، در صورت ادامه با پزشک خود مشورت کنید . فشار خون، ضربان و ریتم قلبی از نظر بروز تغییرات قابل توجه باید بطور مرتب پیگیری شود. مصرف سدیم و مایعات در طول درمان باید محدود شده و آزمایش الکترولیت های خون (پتاسیم) طبق دستور پزشک انجام شود.
۷	آسپرین ASA	80-100-325-500 mg	ضد التهاب -ضد درد - کاهش فعالیت پلاکت	در صورت بروز خونریزی از لثه یا کبودی روی پوست یا دفع خون از مدفوع حتما به پزشک مراجعه شود. به دلیل بروز عوارض گوارشی با یک لیوان شیر یا آبمیوه بعد از غذا میل شود. در بیماران مبتلا به آسم و زخم گوارشی فعال منع مصرف دارد.
۸	وارفارین WARFARIN	5 mg	ضد انعقاد خون و رقیق کننده خون	معمولا این دارو همزمان با هپارین در بیمارستان شروع میشود و دوز مناسب با انجام آزمایش خون تعیین میشود . و هرگز از مقدار توصیه شده بیشتر مصرف نکنید. دارو را هر روز در ساعت معینی مصرف کنید. در صورت خونریزی لثه - بینی یا خون مردگی در بدن دارو را قطع و به پزشک مراجعه کنید
۹	ریواروکسaban Rivaroxaban	10-15-20 mg	رقیق کننده خون کاهش خطر سکنه مغزی، کاهش تشکیل لخته در وریدهای عمقی، پاها و ریه	این دارو در ریتم های نامنظم قلبی AF با نظر پزشک شروع می شود. هرگز از مقدار توصیه شده بیشتر مصرف نکنید. دارو را هر روز در ساعت معینی مصرف کنید. در صورت خونریزی از لثه - بینی یا خون در مدفوع در بدن سریعاً به پزشک مراجعه کنید. در صورت استفاده از سایر داروهای رقیق کننده خون حتماً به اطلاع پزشک خود برسانید.
۱۰	پروپرانولول propranolol	10-20-40 mg	کاهنده ضربان قلب و فشار خون	اثر درمانی بعد از یک هفته مشاهده میشود. نحوه گرفتن نبض را یاد بگیرید و با ضربان بین ۶۰-۱۰۰ دارو را مصرف کنید. دارو نباید بطور ناگهانی قطع شود.

با آرزوی سلامتی برای شما عزیزان

- نام بخش:
- شماره تلفن: ۰۲۱.....