



**SZPITAL
W PUSZCZYKOWIE**

*Szpital w Puszczykowie
Opieka, zaufanie, profesjonalizm*

PROGRAM EDUKACJI ZDROWOTNEJ

„Edukacja pacjenta w zakresie migotania przedsionków.”

Oddział Kardiologii

TEMAT: Edukacja pacjenta w zakresie migotania przedsionków

CEL DYDAKTYCZNY:

Zwiększenie wiedzy pacjenta w zakresie choroby

METODA DYDAKTYCZNA: bezpośrednia rozmowa pielęgniarki z pacjentem

ŚRODKI DYDAKTYCZNE: materiały dydaktyczne PTK dla pacjentów

z migotaniem przedsionków,

<https://arytmiagroziudarem.pl/>

<https://stopudarom.pl/>

PROWADZĄCY: pielęgniarki/pielęgniarze Oddziału Kardiologii

UCZESTNICY: pacjenci z migotaniem przedsionków hospitalizowani na Oddziale Kardiologii

MIEJSCE: Oddział Kardiologii

Migotanie przedsionków (ang. atrial fibrillation AF) jest najczęściej występującym zaburzeniem rytmu pochodzenia nadkomorowego. Charakteryzuje się szybkim, nieuporządkowanym rytmem przedsionków (350-700/min). Przedsionki tracą zdolność do efektywnego skurczu, a rytm komór jest niemierny.

Przyczyny migotania przedsionków:

sercowe:

- nadciśnienie tętnicze, zastawkowe wady serca, chorobę niedokrwienną serca, kardiomiopatie, wady wrodzone serca, zapalenie osierdzia i mięśnia sercowego, przebyte operacje na sercu, zespół chorego węzła zatokowego, zespół preekscytacji, choroby układowe z zajęciem serca, nowotwory serca, zwłóknienie przedsionków związane z wiekiem

pozasercowe:

- nadczynność tarczycy, tlenek węgla, choroby płuc, ostre zakażenie, guz chromochłonny, niektóre leki, alkohol, kofeina, papierosy, czynniki genetyczne.

Objawy:

- szybkie i nieregularne bicie serca
- kołatanie serca
- uczucie dyskomfortu lub bólu w klatce piersiowej
- zawroty głowy i omdlenia
- nadmierne pocenie się oraz nudności
- duszność
- uczucie zmęczenia
- zmniejszenie wydolności fizycznej.

Powikłania:

- migotanie przedsionków zwiększa ryzyko powikłań zakrzepowo-zatorowych w tym udaru mózgu i innych (zator tętnic obwodowych, np. tętnicy udowej - ostre niedokrwienie kończyny dolnej, zator tętnicy śledzionowej, zator tętnic kręzkowych - ostre niedokrwienie jelit)
- niewydolność serca

Leczenie migotania przedsionków

ma dwa główne cele

- zapobieganie powikłaniom, w tym udarowi mózgu i niewydolności serca
- oraz łagodzenie objawów samej arytmii - przez kontrolę częstości akcji serca lub poprzez przywrócenie prawidłowego rytmu jego pracy.

Udar mózgu stanowi najgroźniejsze powikłanie migotania przedsionków, dlatego też szczególnie ważne jest stosowanie odpowiedniej profilaktyki, zmniejszającej ryzyko jego wystąpienia – **poprzez stosowanie leków przeciwkrzepliwych (antykoagulanty):**

- Antagoniści witaminy K (VKA): acenokumarol lub warfaryna

Działania niepożądane VKA:

- krwiomocz (czerwone, różowe lub ciemniejsze zabarwienie moczu),
- krwawienie ze śluzówek nosa lub dziąseł, np. przy myciu zębów,
- krwawienie z przewodu pokarmowego (czarne stolce, krew w stolcu, fusowate wymioty),
- krwawienie z dróg oddechowych (krwioplucie).

Leki te wymagają monitorowania parametrów krzepnięcia krwi (pomiar INR) i dostosowania dawki leku.

Dodatkowo pożywienie może mieć wpływ na działanie tych doustnych antykoagulantów. Część pokarmów wzmacnia, a inne osłabiają działanie tych leków.

Produkty wpływające na zwiększenie INR

- sok grejpfrutowy, czosnek, mango
 - alkohol
 - leki przeciwzapalne i przeciwbólowe (kwas acetylosalicylowy (aspiryna), ibuprofen, diklofenak, naproksen)
- Bezpiecznie można stosować paracetamol.
- antybiotyki o szerokim spektrum działania (amoksycylina, klarytromycyna, tetracykliny, chinolony)
 - leki hormonalne (steroidy anaboliczne, androgeny, hormony tarczycy)
 - inne np. metronidazol, kotrimoksazol, trimetoprim, amiodaron, allopurynol, statyny, tramadol.

Produkty wpływające na zmniejszenie INR

- zwiększone spożycie witaminy K zmniejsza aktywność doustnych leków przeciwkrzepliowych
- duże ilości witaminy K zawierają: wątróbka, niektóre oleje, ser, zielona herbata, białko jaja, brokuły, brukselka, rzeżucha, kielki, zielone warzywa liściaste (szpinak, kapusta), kolendra, owoce (np. truskawki, brzoskwinie, awokado).
- warzywa mrożone zawierają więcej witaminy K niż świeże, dlatego w większym stopniu wpływają na działanie doustnych leków przeciwkrzepliowych
- leki przeciwnowotworowe (azatiopryna, 6-merkaptopuryna), barbiturany, karbamazepina
- leki moczopędne z grupy tiazydów
- doustne hormonalne środki antykoncepcyjne

- **Doustne antykoagulanty niebędące antagonistami witaminy K (NOAC)** – dabigatran, rywaroksaban, apiksaban – są to nowe leki przeciwkrzepliwe (dostępne od kilku lat), charakteryzujące się większym bezpieczeństwem i początkiem działania.

Nie wykazują interakcji ze składnikami diety oraz nie wymagają monitorowania terapii (co szczególnie ważne dla chorych – nie ma konieczności kontroli wskaźnika INR jak przy VKA). Są bezpieczniejsze niż VKA, rzadziej wchodzi w interakcje z innymi lekami, a ich dawka nie ulega częstym zmianom w zależności od wartości wskaźnika INR - obecnie są lekami zalecanymi w długotrwałym leczeniu przeciwkrzepliwym. W przypadku niektórych NOAC istnieją leki odwracające ich efekt przeciwkrzepliwy.

Dzięki temu np. w razie urazu nie trzeba odkładać zabiegu z obawy o ryzyko krwawienia

wywołane działaniem leku. Takie leki stosuje się także w przypadku poważnych krwawień, gdy trzeba szybko odwrócić efekt przeciwkrzepliwy.

Literatura:

1. A.Mróż.: Zaburzenia rytmu serca, W: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2011
2. <https://arytmiagroziudarem.pl>
3. <https://stopudarom.pl/>