

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



REHABILITACIJA PACIJENTA S LVAD-OM, PRIKAZ SLUČAJA

JERKOVIĆ D.¹

¹ Sonderkrankenanstalt Rehabilitationszentrum Felbring, Muthmannsdorf, Austria
Odjel za rehabilitaciju srčanih bolesnika

Uvod: Rehabilitacijski centar Felbring raspolaže kapacitetom od 118 kreveta i godišnje se u njemu rehabilitira oko 1500 pacijenata. Holistički pristup pacijentu i multidisciplinarni tim sačinjen od liječnika, medicinskih sestara i tehničara, fizioterapeuta, psihologa, dijetologa, masera je specijaliziran za rehabilitaciju pacijenata s akutnim i kroničnim kardiovaskularnim oboljenjima. Cilj rehabilitacije je pružiti podršku u obnovi izvornog zdravstvenog stanja, povećati učinkovitost i kvalitetu življenja, educirati pacijenta integraciji stečenog treninga za vrijeme rehabilitacije u dnevnu rutinu nakon otpusta. Zdravstveni tim zajedno s pacijentom postavlja individualni cilj rehabilitacije. Posebno zahtjevnu skupinu čine pacijenti nakon VAD (engl. Ventricular assist device) implatacije tj. sa ugrađenim uređajem za ventrikularnu podršku. Hemodinamička potpora može biti planirana kao privremena terapija (do transplatacije srca ili opravka miokarda) ili kao trajna terapija.

Prikaz slučaja: Pacijent L.J., M, 62 god, LVAD, Heart Mate III, Ishemijska kardiomiopatija-EF 20%, S.p. IM, S.p. ICD. Nakon ugradnje LVAD-a i jednomjesečnog boravka u AKH Beč, pacijent se transferira u Rehabilitacijski centar Felbring. Po prijemu na odjel, provodi se fizički pregled pacijenta, te se uzima liječnička i sestrinska anamneza. Pacijent je izrazito dobrog općeg stanja, pozitivno prihvaća trenutnu situaciju, sve aktivnosti obavlja samostalno, ne zahtjeva pomoć niti pomagala pri kretanju. Pacijent zna promijeniti baterije na uređaju i očitati podatke s pumpe. Od rehabilitacije očekuje u prvom redu dobru edukaciju u svezi rukovanja srčanom pumpom i uzimanja antikoagulantne terapije. Po prijemu se također vrši previjanje Drive Line (izlazne cijevi). Već sljedeći dan nakon prijema, pristupa se edukaciji mjerenja INR-a. Pacijentu je dodijeljen aparat za INR kontrolu, koju provodi svako jutro i ovisno o vrijednosti uzima od strane liječnika ordiniranu dozu Marcoumara. 2. dan pacijent počinje sa planiranom fizikalnom terapijom; samostalne i grupne fizikalne vježbe, u planinarskoj grupi 5 (najniži stupanj), bicikl ergometar, trening izdržljivosti, parafango i masaže. Postavljaju se aktualne sestrinske dijagnoze (POP) i vrši se ICF klasifikacija pacijenta. Već nakon 3 dana, pacijent je svladao tehniku mjerenja INR-a. Provodi se edukacija

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



zamijene kontrolora i upoznavanja s alarmima pumpe, edukacija pripreme lijekova, mjerenje krvnog tlaka manžetom. Liječnik provodi edukaciju u svezi uzimanja Marcoumara s ciljem da pacijent svakodnevno nakon INR kontrole sam predloži dozu lijeka.

Zaključak: Nakon 4 tjedna rehabilitacije pacijent se otpušta boljeg fizičkog stanja i kondicije, educiran o srčanoj pumpi, svakodnevnom očitavanju podataka, mjerenju RR-a, INR-a, uzimanju antikoagulantne terapije i niskomolekularnog heparina, educiran o previjanju DriveLine, kao i članovi obitelji.