

ГБУЗ Ленинградская областная клиническая
больница
кардиодиспансер
ОРИТ №3

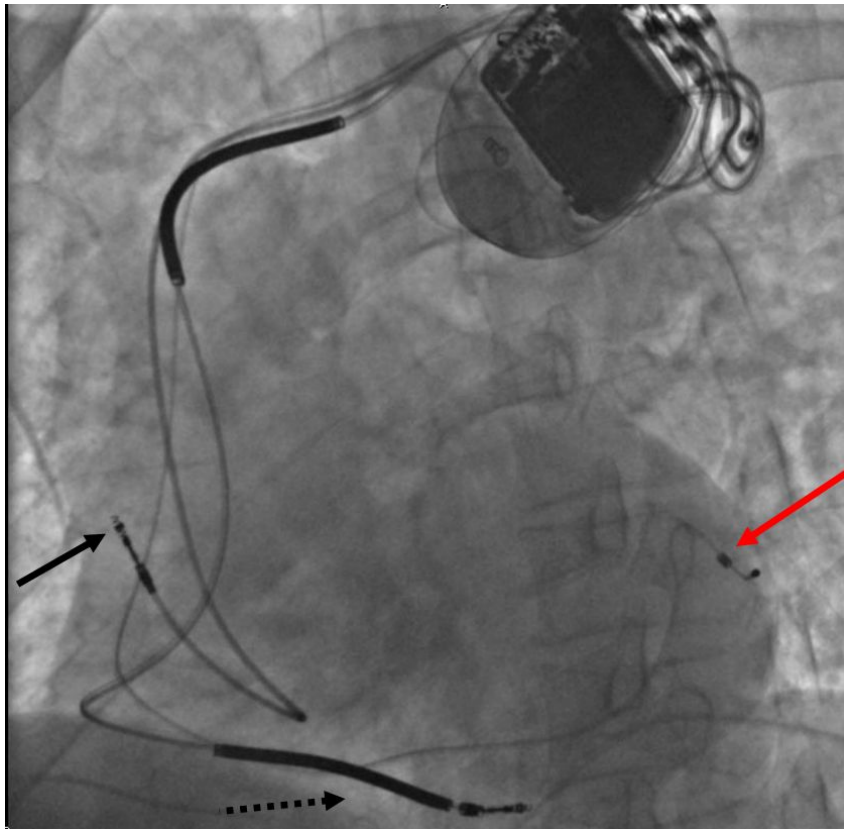
Особенности сестринского
ухода в ОРИТ после
оперативного лечения
нарушений ритма

Виды операций при нарушениях ритма



- Имплантация кардостимулятора (ЭКС)
 - ✓ Однокамерного ЭКС
 - ✓ Двухкамерного ЭКС

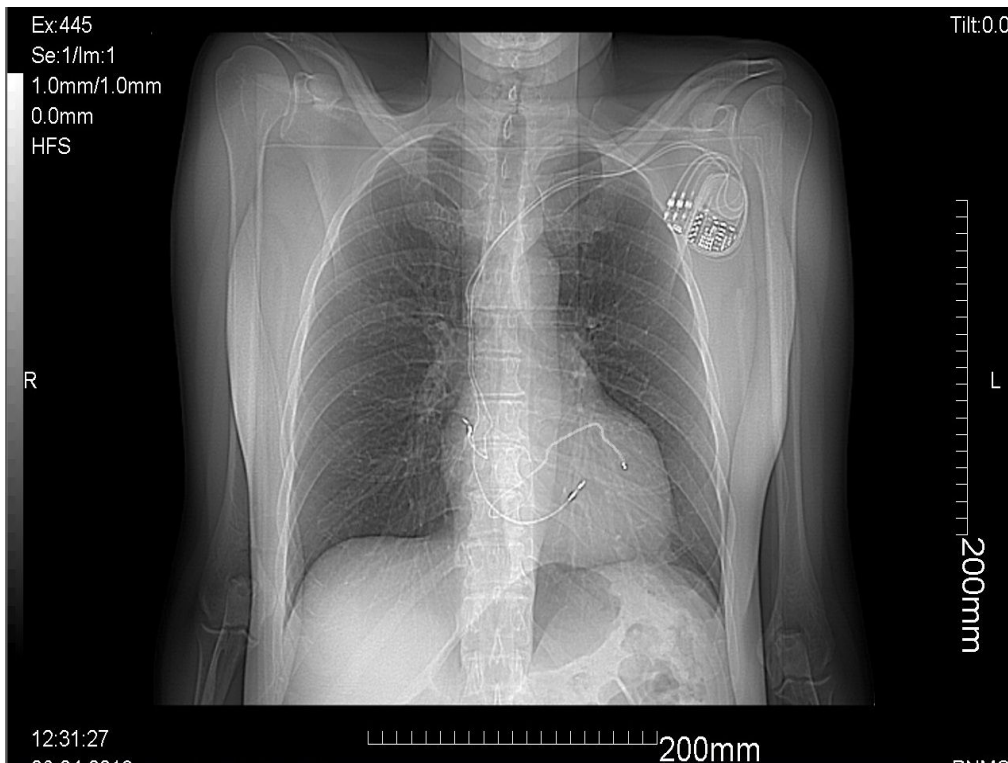
Виды операций при нарушениях ритма



- Имплантация кардиовертера-дефибриллятора
 - ✓ однокамерного
 - ✓ двухкамерного

Виды операций при нарушениях ритма

- Имплантация трехкамерного кардиостимулятора для ресинхронизирующей терапии (CRT)



Частота осложнений

Частота периоперационных осложнений при имплантации кардиостимулятора (Mulrugu S. et al., 2017)

| Осложнение | Частота, % |
|---|-------------------|
| Пневмоторакс | 0,9-1,2 |
| Перфорация сердца | <1 |
| Гемоторакс | <1 |
| Гематома ложа устройства, требующая лечения | 3,5 |
| Дислокация правого электрода | 1,8 |
| Дислокация левого электрода | 5,7 |
| Венозный тромбоз и обструкция | 1-3 |
| Инфекция | 1-1,3 |
| Механические осложнения электрода | <1 |

Виды операций при нарушениях ритма

Радиочастотная
абляция
при нарушениях
ритма
(тахикардии)



Особенности ухода

- Профилактика постоперационного кровотечения.
- Наблюдение за ритмом (кардиомониторное наблюдение)
- Контроль АД, общего состояния
- Профилактика инфекционных осложнений в раннем послеоперационном периоде
- Контроль за соблюдением вынужденного положения (постельный режим)
- Психологические (тревога/депрессия/проблемы адаптации);

Профилактика инфекционных осложнений после имплантации ЭКС

- Инфекционные осложнения, по имеющимся сообщениям, возникают после имплантации в 1—2% случаев и практически всегда обусловлены стафилококком. В ряде исследований показано, что применение специального покрытия ИВР, содержащего антибиотик (обычно флуклоксациллин), позволяет значительно снизить риск инфекции. Недавно в крупном исследовании было продемонстрировано снижение инфекционных осложнений на 80% на фоне внутривенного введения цефазолина.
- Важной задачей среднего медицинского персонала является ежедневные обработки операционного поля и перевязки



Гнойные осложнения в отдаленный период после имплантации ЭКС



Гнойные осложнения в отдаленный период после имплантации ЭКС

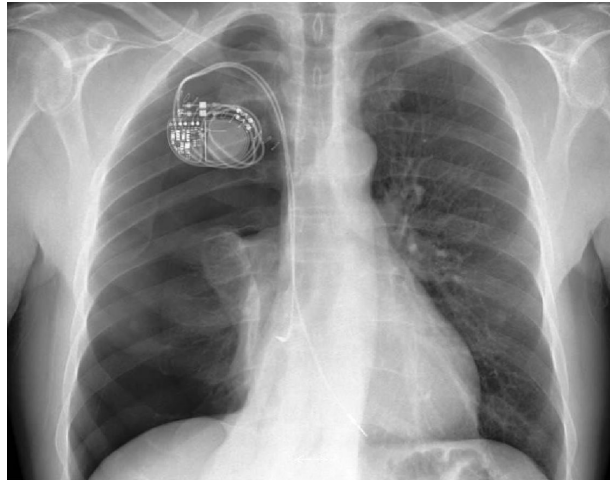


Профилактика гемморагических осложнений в ранний постоперационный период

- Подкожные кровоизлияния не являются редкостью. Иногда образуются гематомы. Напряженная гематома должна быть эвакуирована без промедления. Для этого операционную рану можно не вскрывать. Достаточно сделать надрез длиной 1-2 см в проекции зоны максимальной флюктуации. Тромб можно удалить путем повторного выдавливания через этот разрез. Для предотвращения образования гематомы на область раны необходимо наложить повязку на которую накладывается холод и груз

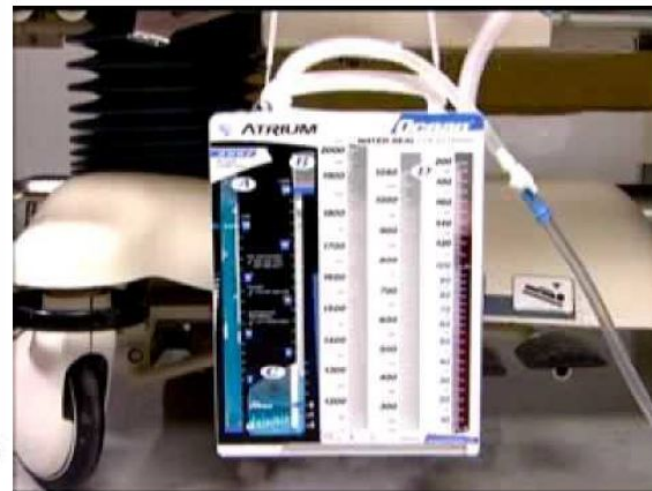
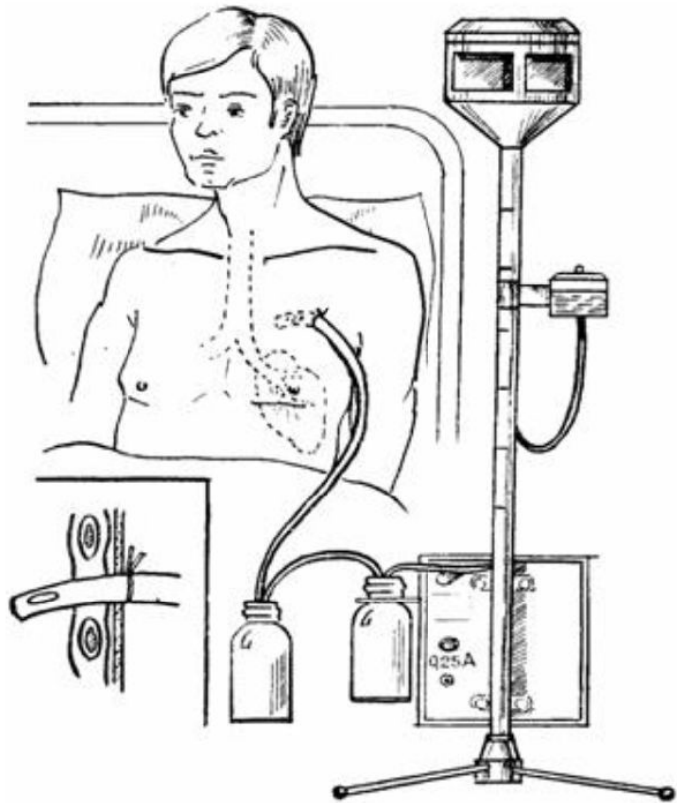


Осложнения, связанные с пункцией сосудов



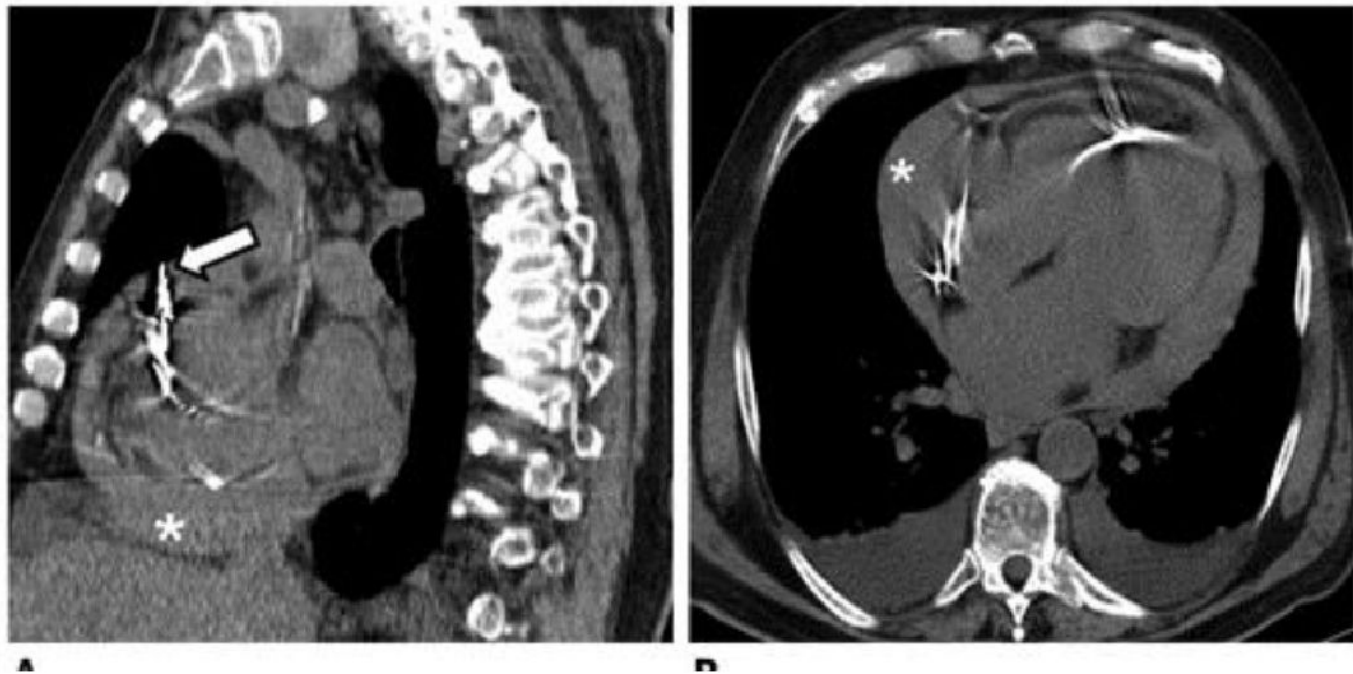
- Осложнения, возникающие в ходе попыток пункции подключичной вены, встречаются довольно часто. К ним относятся пневмоторакс (1:150-200 имплантаций), гемоторакс, воздушная эмболия, повреждение плечевого сплетения

Дренирование плевральной ПОЛОСТИ

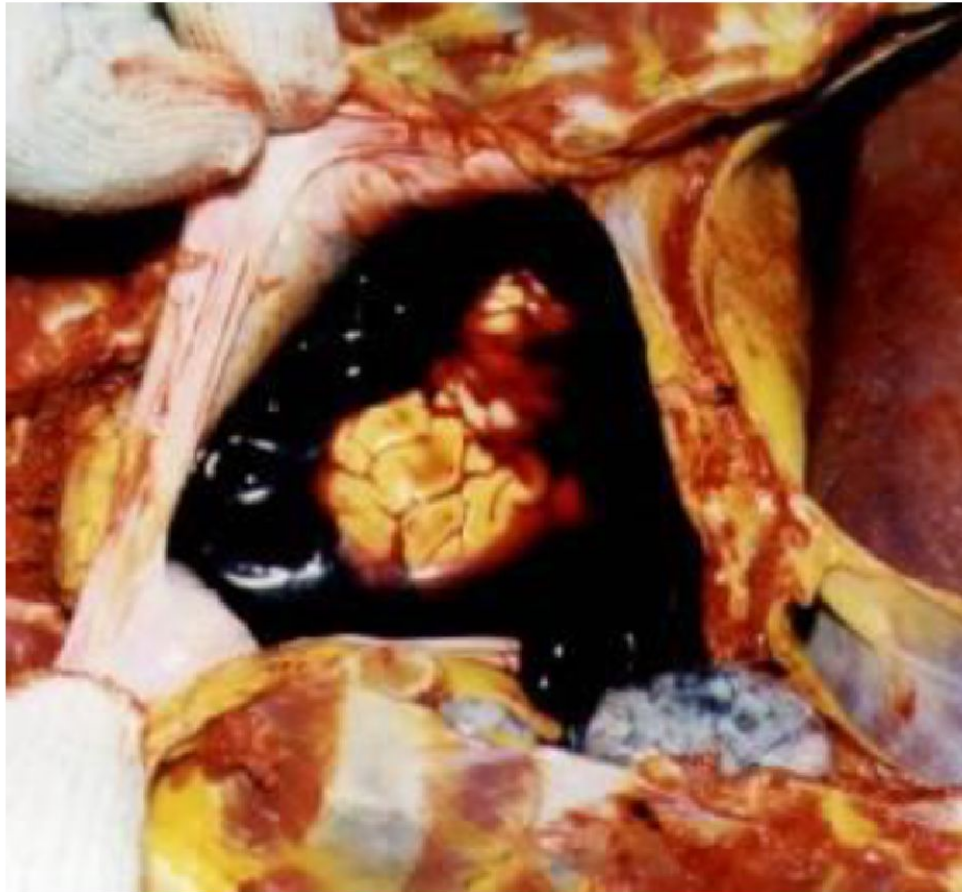


Гемоперикард

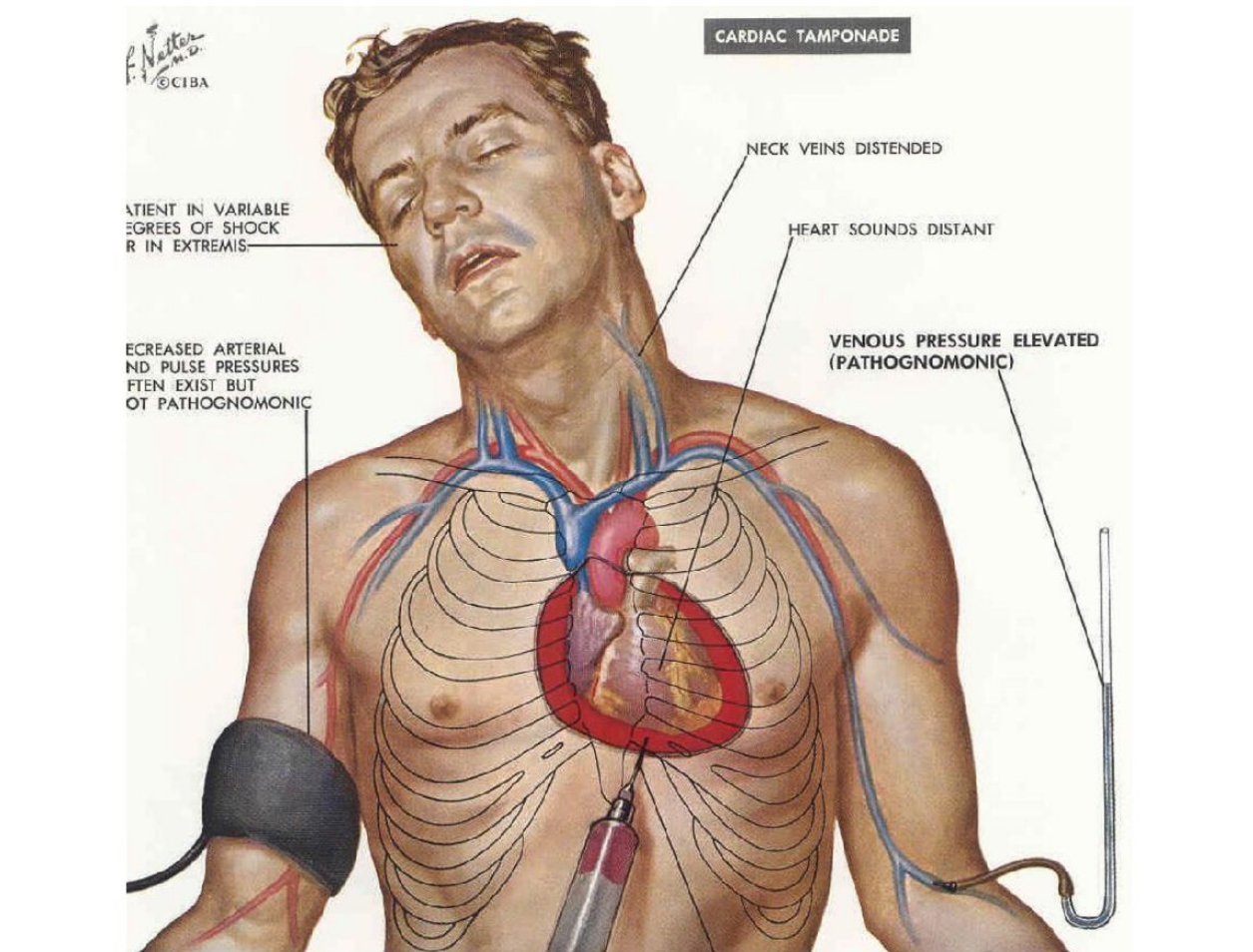
-1 на 300-400 первичных имплантаций



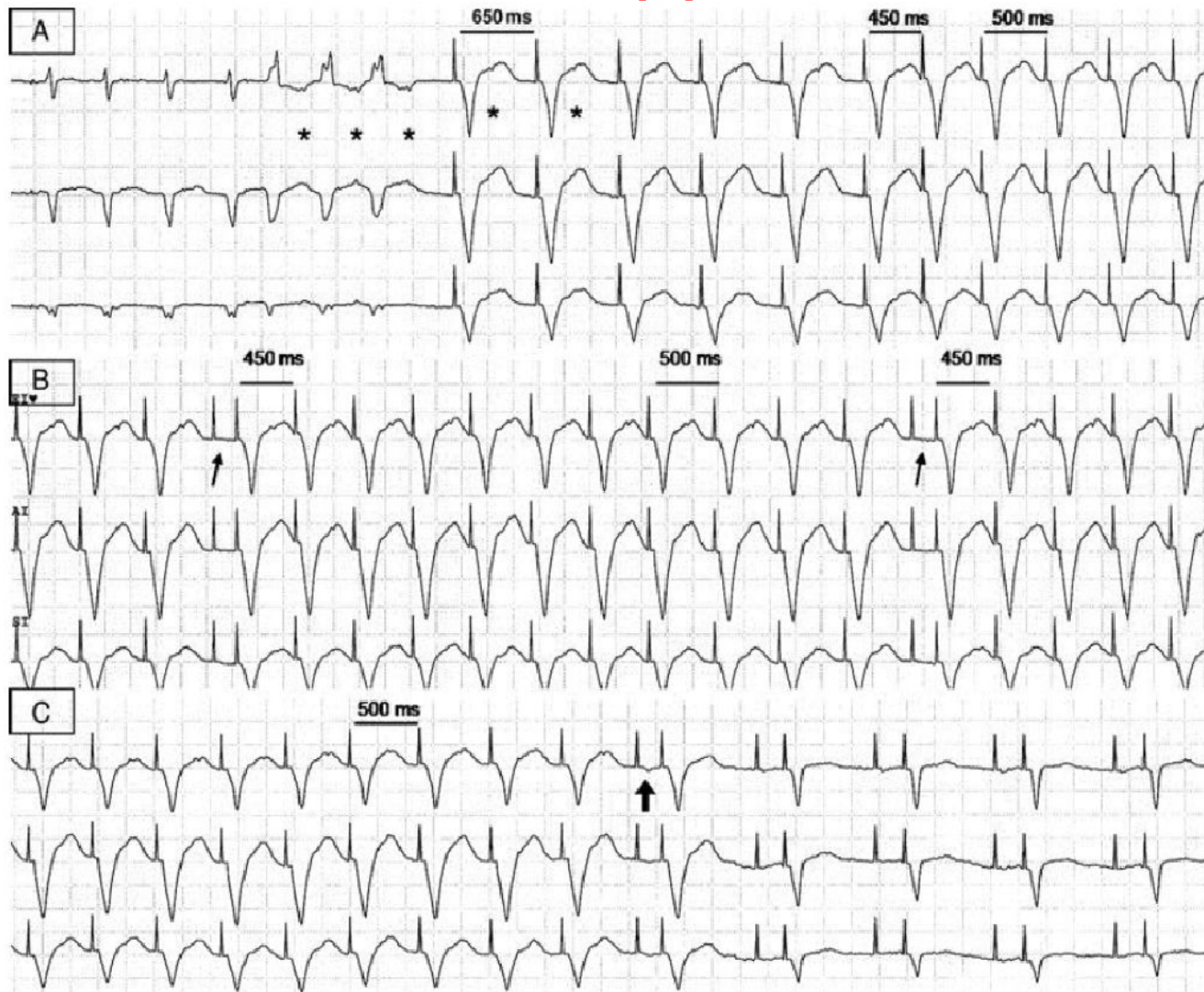
Гемоперикард



Гемоперикард



Особенности кардиомониторного наблюдения



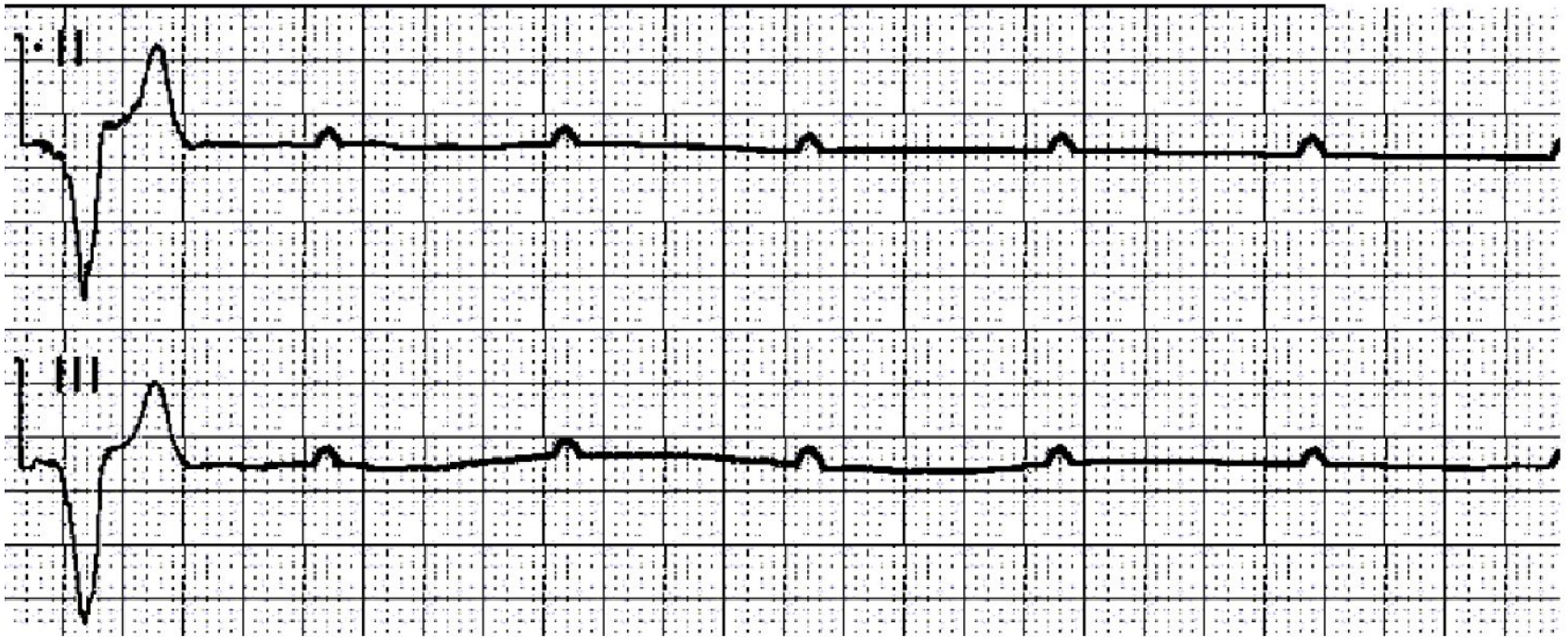
Особенности кардиомониторного наблюдения

Нарушения «захвата»



Особенности кардиомониторного наблюдения

Отклоняется ЭКГ

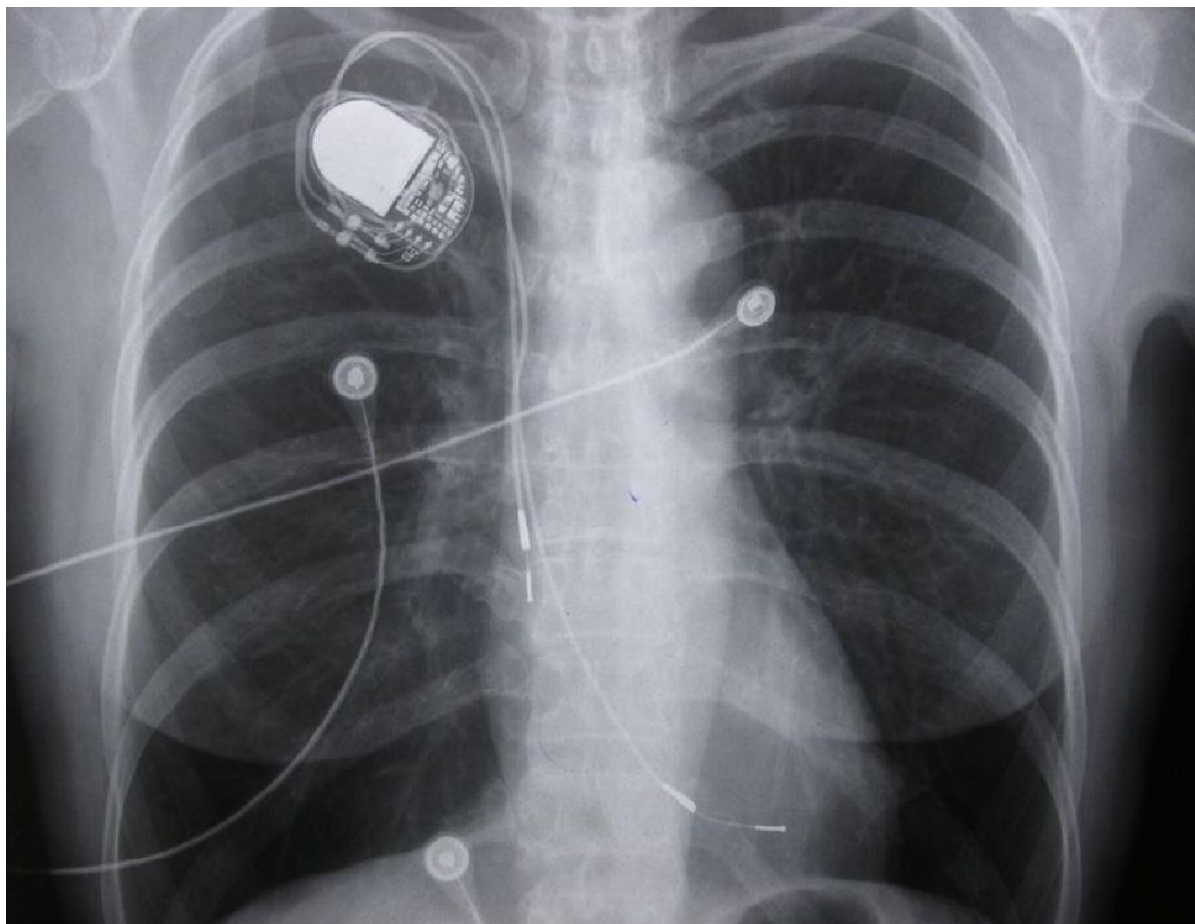


Контроль за соблюдением вынужденного положения (постельный режим)

- В ранний постоперационный период важной задачей сестринского ухода это контроль за соблюдением вынужденного положения: постельный режим с ограничением движения верхней конечности со стороны имплантации ЭКС

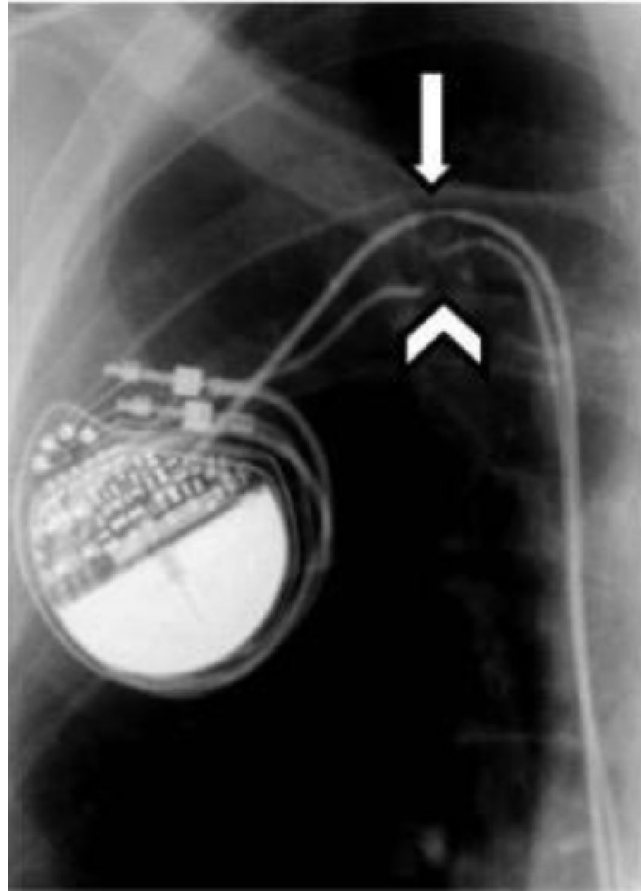
Осложнения при нарушении двигательного режима

Дислокация электрода



Осложнения при нарушении двигательного режима

Перелом электрода



Психические расстройства

- Ведущее место среди психических расстройств в предоперационном периоде и после имплантации ЭКС занимает пограничная психическая патология: астения, аффективные, истероформные и ипохондрические расстройства. В исследовании Б. Г.Искендерова (2008 г.) установлено, что у 73,1% больных в период имплантации ЭКС имеются тревожные расстройства, причем наиболее часто в виде тревожно-фобического (29,1%) и генерализованного тревожного расстройств – ГТР (27,8%). В течение первого года после вмешательства отмечается тенденция к снижению уровня тревоги, а в период ожидания реимплантации ЭКС происходит нарастание тревожных расстройств

Особенности ухода за пациентами после РЧА

- Профилактика постоперационного кровотечения.
- Наблюдение за ритмом (кардиомониторное наблюдение)
- Контроль АД, общего состояния
- Профилактика инфекционных осложнений в раннем послеоперационном периоде
- Контроль за соблюдением вынужденного положения (постельный