

Przygotowanie i opieka nad pacjentem kierowanym do ablacji RF

Wymagane badania przed zabiegiem ablacji:

- EKG w czasie arytmii i w czasie rytmu zatokowego
- Badanie echokardiograficzne
- EKG m. Holtera
- Morfologia krwi z poziomem płytek
- Układ krzepnięcia: INR , APTT
- Poziom elektrolitów
- Ocena czynności tarczycy – wykluczenie nadczynności tarczycy

Wymagane badania wykonywane bezpośrednio przed zabiegiem ablacji:

- Szczepienia p. WZW t. B
- HBS, anty HCV
- Grupa krwi

Odstawienie leków antyarytmicznych na min. 3 okresy półtrwania przed zabiegiem

np:

- Bisoprolol 48h
- Metoprolol 24h (ZOK, ZK 48h)
- Propafenon 48 h
- Sotalol 72 h
- Digoxin 5-7 dni
- Amiodaron 3-6 miesięcy

Leczenie przeciwkrzepliwie w wybranych przypadkach - (AF, AFL)

- **Skuteczna terapia acenokumarolem (INR 2,0-3,0) od 3 tygodnia do 3 dnia przed zabiegiem**
- Wykluczenie skrzeplin w TEE w razie wątpliwości – badanie wykonywane bezpośrednio przed zabiegiem
- Od 3 dnia przed zabiegiem do 3- 4 dnia po zabiegu heparyna drobnocząsteczkowa w dawkach terapeutycznych (np. Clexane 1,0 - 1,5 mg/kg mc 1x dziennie)
- **Ponownie acenokumarol od 2 doby po zabiegu przez co najmniej 4 tygodnie (INR 2,0-3,0)**

Leczenie przeciwkrzepliwe w czasie i po ablacji – pacjenci bez AF, AFL

- Ablacja „prawostronna” – zwykle nie wymaga leczenia Przeciwkrzepliwego
- Ablacja „lewostronna” - heparyna niefrakcjonowana w czasie zabiegu i ASA przez min. 30 dni po zabiegu

Leczenie antyarytmiczne po ablacji

- B - bloker w razie tachykardii zatokowej
- Inne leki antyarytmiczne mogą być

zalecone jeśli:

- Współistnieje inna arytmia
- Suboptymalny wynik zabiegu
- Nawrót arytmii po zabiegu

Poradnia Zaburzeń Rytmu Serca dla osób z arytmia do ablacji (w ramach kontraktu z NFZ)

**ELMedica NZOZ Bilcza
ul. Ściegiennego 7a Bilcza
Rejestracja codziennie tel. 501 11 88 44**

**WSzZ Kielce – Poradnia Kardiologiczna
tel. 041 367 14 80
Rejestracja każdy czwartek godz. 8 -14**