

## Dr n. med. Stefan Karczmarewicz

na blogu lekarskim podejmuje tematy z zakresu medycyny. Analizuje m.in. zachowania stymulatora w silnym polu magnetycznym oraz pracę serca pacjenta.



# Niezbędnik pacjenta

## Co należy zrobić po wysokoenergetycznym wyładowaniu implantowanego kardiowertera-defibrylatora (ICD)?

Wyładowanie wysokoenergetyczne służące umiarowaniu zaburzeń rytmu serca i chroniące przed całkowitym zatrzymaniem jego akcji jest podstawową terapią dostarczaną przez ICD, służącą ratowaniu chorych przed nagłym zgonem sercowym. Co powinien zrobić pacjent, który takie wyładowanie odczuje?

**P**o pierwsze – jak rozpoznać, że wyładowanie ICD miało miejsce? Większość osób, które doznały takiego wyładowania, opisuje je zgodnie jako bolesne uderzenie w klatkę piersiową, a konkretnie w przednią jej część, czyli okolicę przedsercową. Uderzenie jest przy tym odczuwane jako wychodzące z wnętrza klatki piersiowej. Rodzaj reakcji pacjenta na odczute wyładowanie powinien zależeć przede wszystkim od 2 czynników: liczby wyładowań oraz okoliczności, w jakich one (lub ono) nastąpiły.

### KIEDY JECHAĆ DO NAJBLIŻSZEGO SZPITALA

Jeżeli wyładowań było więcej niż 3 w ciągu 24 godzin, to należy bezzwłocznie zgłosić się do najbliższego szpitala. Lepiej oczywiście, żeby był to jednocześnie ośrodek wszczepiający i kontrolujący ICD. Jednak jeżeli w niewielkiej odległości takiego miejsca nie ma, to zwykły szpital, do którego pacjent dotrze najszybciej, jest znacznie lepszym wyborem. Jeżeli pacjent odczuł 2 (ale nie więcej!) wyładowania, które nastąpiły po sobie w krótkim czasie,

to powinien pilnie (choć niekoniecznie natychmiast) zgłosić się do najbliższego ośrodka wszczepiającego i kontrolującego ICD.

Jeżeli pacjent odczuł 1 wyładowanie, to sposób jego reakcji powinien zależeć przede wszystkim od okoliczności, w jakich ono nastąpiło.

Jeśli było poprzedzone bólem w klatce piersiowej, utratą przytomności albo dusznością, należy bezzwłocznie zgłosić się do najbliższego szpitala. Tak samo należy postąpić w sytuacji, gdy w godzinach poprzedzających wyładowanie pacjent cierpiał na biegunkę albo wymioty. Również silny uraz klatki piersiowej – na przykład na skutek wypadku samochodowego lub rowerowego bezpośrednio przed wyładowaniem – powinien być powodem bezzwłocznej konsultacji szpitalnej. Nawet wówczas, gdy same skutki urazu nie są na tyle duże, by ich leczenie wymagało hospitalizacji.

W sytuacjach gdy wyładowanie ICD nie było poprzedzone zauważalnymi, istotnymi dolegliwościami, warto zwrócić uwagę na okoliczności, w których nastąpiło. Wyładowanie budzące pacjenta w nocy powinno być powodem pilnej konsultacji szpitalnej.



### KIEDY SKONSULTOWAĆ SIĘ Z OŚRODKIEM KONTROLUJĄCYM ICD

W pozostałych sytuacjach pacjent powinien po wyładowaniu skontaktować się – najlepiej telefonicznie – z ośrodkiem kontrolującym ICD. Dobrze by było, gdyby przed rozmową przypomniał sobie, czy może określić prawdopodobną przyczynę wyładowania – na przykład większy wysiłek albo silne zdenerwowanie. Ważne jest również w miarę precyzyjne opisanie dolegliwości poprzedzających wyładowanie, jeżeli takie były. Szczególnie istotne jest określenie, czy przed wyładowaniem pacjent odczuwał kołatanie serca, napad silnych zawrotów głowy lub uczucie silnej słabości.

Jeżeli wyładowanie, a zwłaszcza nawracające wyładowania występują zawsze przy określonym ruchu ramienia albo przy konkretnej pozycji ciała pacjenta, należy koniecznie o tym powiedzieć podczas badania lub rozmowy telefonicznej. Znalezienie tego rodzaju związku przyczynowo-skutkowego zdarza się niezbyt często. Jednak jego stwierdzenie, jeżeli istnieje, bardzo ułatwia szybkie, właściwe rozpoznanie przyczyny wyładowań ICD.

### NIE MOŻNA BAGATELIZOWAĆ WYŁADOWAŃ

Najgorszą, bo potencjalnie najbardziej szkodliwą dla pacjenta postawą jest, by wyładowanie, a zwłaszcza liczne wyładowania „przeczekać”, nie szukając pomocy w placówkach opieki zdrowotnej. Tego rodzaju zachowanie może w konsekwencji prowadzić nawet do zagrożenia życia chorego. ■

## JEŚLI DOŚWIADCZYSZ JEDNEGO WYŁADOWANIA



### BEZ OBJAWÓW



### ZADZWOŃ

DO SWOJEGO LEKARZA LUB OŚRODKA, ZRÓB TELETRANSMISJĘ DANYCH, ZANOTUJ, CO ROBIŁEŚ I JAK SIĘ CZUŁEŚ PRZED WYŁADOWANIEM

### Z OBJAWAMI

(BÓL W KLATCE PIERSIOWEJ/ UCISK, ZAWROTY GŁOWY/ DEZORIENTACJA, SZYBKIE BICIE SERCA, SKRÓCONY ODDECH, ZAWROTY GŁOWY, ZŁE SAMOPOCZUCIE)



### ZADZWOŃ

DO SWOJEGO LEKARZA LUB OŚRODKA NATYCHMIAST, ZADZWOŃ POD NUMER 911 LUB 112



### ZRÓB TELETRANSMISJĘ

DANYCH; JEŚLI TO MOŻLIWE, ZANOTUJ, CO ROBIŁEŚ I JAK SIĘ CZUŁEŚ PRZED WYŁADOWANIEM

## JEŚLI DOŚWIADCZYŁEŚ WIĘCEJ NIŻ JEDNEGO WYŁADOWANIA

(W CIĄGU 24 GODZIN)



NATYCHMIAST SKONTAKTUJ SIĘ Z LEKARZEM, ZADZWOŃ POD NUMER 911 LUB 112