

Mgr Michał Marszałek

**„Aspekty krótko- i długoterminowej opieki pooperacyjnej nad pacjentami pediatrycznymi
po operacjach kardiochirurgicznych”**

Wstęp

Wrodzone wady serca stanowią najczęstszą grupę wad wrodzonych występujących w populacji pediatrycznej i są jedną z głównych przyczyn hospitalizacji oraz leczenia specjalistycznego u dzieci. Szacuje się, że wady te występują u około 8–10 na 1000 żywych urodzeń, a dzięki postępowi diagnostyki prenatalnej oraz rozwojowi metod obrazowania serca są obecnie coraz częściej rozpoznawane już w okresie płodowym lub w pierwszych dniach życia dziecka. Współczesna kardiochirurgia dziecięca oraz rozwój intensywnej terapii umożliwiły znaczną poprawę wyników leczenia, co przełożyło się na istotny wzrost przeżywalności dzieci z wrodzonymi wadami serca. W efekcie coraz większa liczba pacjentów osiąga wiek dorosły i prowadzi aktywne życie społeczne. Wraz z poprawą przeżywalności rośnie jednak znaczenie oceny długoterminowych efektów leczenia, które nie powinny być analizowane wyłącznie w oparciu o parametry kliniczne czy wyniki badań diagnostycznych. Coraz większą rolę przypisuje się ocenie jakości życia pacjentów po leczeniu kardiochirurgicznym, ponieważ choroba przewlekła oraz liczne hospitalizacje mogą wpływać na funkcjonowanie fizyczne, emocjonalne i społeczne dziecka. Jakość życia zależna od zdrowia (health-related quality of life, HRQoL) jest pojęciem wielowymiarowym i obejmuje zarówno stan zdrowia fizycznego, jak i dobrostan psychiczny, poziom aktywności, relacje społeczne oraz zdolność do uczestniczenia w życiu szkolnym i rodzinnym. U dzieci z wrodzonymi wadami serca szczególne znaczenie ma analiza zmian jakości życia w okresie przed i po leczeniu operacyjnym. Zabieg kardiochirurgiczny może prowadzić do poprawy funkcjonowania fizycznego oraz zmniejszenia objawów niewydolności krążenia, jednak doświadczenie choroby, hospitalizacji oraz leczenia może również wpływać na sferę emocjonalną dziecka i jego rodziny. Z tego względu ocena jakości życia stanowi ważny element kompleksowej analizy skuteczności leczenia i pozwala lepiej zrozumieć potrzeby pacjentów pediatrycznych w procesie terapii i rehabilitacji.

Cel pracy

Celem pracy była ocena zmian jakości życia dzieci z wrodzonymi wadami serca przed i po leczeniu kardiochirurgicznym. W szczególności analizie poddano wybrane aspekty funkcjonowania fizycznego, poziom aktywności dziecka w życiu codziennym oraz funkcjonowanie psychospołeczne w opinii rodziców lub opiekunów. Dodatkowym celem pracy była identyfikacja czynników klinicznych, które

mogą wpływać na jakość życia dzieci po leczeniu kardiochirurgicznym, takich jak rodzaj wady serca, liczba przeprowadzonych zabiegów operacyjnych, przebieg hospitalizacji czy obecność powikłań pooperacyjnych. Analiza tych czynników pozwala na lepsze zrozumienie, w jakim stopniu leczenie operacyjne wpływa na funkcjonowanie dziecka w codziennym życiu. Celem pracy było również określenie, czy leczenie kardiochirurgiczne przyczynia się do poprawy tolerancji wysiłku, zwiększenia samodzielności dziecka oraz redukcji objawów związanych z chorobą serca. Uzyskane wyniki mogą stanowić podstawę do dalszych analiz dotyczących jakości życia dzieci z wadami serca oraz pomóc w planowaniu kompleksowej opieki medycznej i psychospołecznej nad tą grupą pacjentów.

Materiał i metody

Badanie miało charakter retrospektywno-obszerny i zostało przeprowadzone z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety skierowanego do rodziców lub opiekunów dzieci z wrodzonymi wadami serca leczonych kardiochirurgicznie. Narzędzie badawcze zostało opracowane w celu oceny zmian jakości życia dziecka w okresie przed zabiegiem operacyjnym oraz po jego wykonaniu. Kwestionariusz ankiety obejmował pytania dotyczące podstawowych danych demograficznych dziecka, rodzaju wady serca oraz przebiegu leczenia. W ankiecie uwzględniono również pytania odnoszące się do funkcjonowania dziecka w życiu codziennym, w tym poziomu aktywności fizycznej, samodzielności w wykonywaniu codziennych czynności, występowania objawów takich jak duszność czy szybka męczliwość, a także ogólnej oceny jakości życia dziecka. W części pytań respondenci byli proszeni o porównanie funkcjonowania dziecka przed leczeniem operacyjnym oraz po jego zakończeniu. Dodatkowo analizie poddano wybrane dane kliniczne dotyczące przebiegu choroby i leczenia, w tym rodzaj wady serca, liczbę przeprowadzonych zabiegów kardiochirurgicznych oraz ewentualne powikłania pooperacyjne. Zebrane dane zostały następnie poddane analizie statystycznej w celu oceny zależności pomiędzy wybranymi czynnikami klinicznymi a zmianami jakości życia dzieci po leczeniu operacyjnym.

Wyniki

Analiza uzyskanych danych wykazała, że leczenie kardiochirurgiczne dzieci z wrodzonymi wadami serca w większości przypadków prowadziło do poprawy funkcjonowania fizycznego oraz zwiększenia tolerancji wysiłku. Rodzice lub opiekunowie wskazywali, że po przeprowadzeniu zabiegu operacyjnego dzieci częściej uczestniczyły w aktywnościach ruchowych i rzadziej doświadczały objawów takich jak duszność, szybkie męczenie się czy ograniczenie aktywności fizycznej. W wielu przypadkach

zaobserwowano również poprawę ogólnego funkcjonowania dziecka w życiu codziennym. Jednocześnie część rodziców zwracała uwagę na utrzymywanie się pewnych ograniczeń w aktywności fizycznej, wynikających zarówno z zaleceń lekarskich, jak i obaw związanych z możliwością pogorszenia stanu zdrowia dziecka. W niektórych przypadkach choroba serca oraz proces leczenia wpływały także na funkcjonowanie psychospołeczne dziecka. Rodzice wskazywali między innymi na zwiększony poziom lęku, konieczność częstszych wizyt kontrolnych oraz ograniczenia w codziennych aktywnościach wynikające z konieczności monitorowania stanu zdrowia dziecka. Wyniki te wskazują, że mimo poprawy parametrów klinicznych leczenie kardiochirurgiczne nie zawsze eliminuje wszystkie trudności związane z funkcjonowaniem dziecka w środowisku społecznym.

Wnioski

Leczenie kardiochirurgiczne dzieci z wrodzonymi wadami serca przyczynia się do istotnej poprawy jakości życia, zwłaszcza w zakresie funkcjonowania fizycznego oraz zdolności do podejmowania aktywności ruchowej. Poprawa stanu hemodynamicznego po zabiegu operacyjnym wpływa na zmniejszenie objawów niewydolności krążenia i umożliwia dzieciom bardziej aktywne uczestnictwo w życiu codziennym. Pomimo poprawy stanu klinicznego część pacjentów nadal doświadcza ograniczeń w funkcjonowaniu fizycznym lub psychospołecznym. Wynika to zarówno z charakteru choroby przewlekłej, jak i z konieczności dalszej kontroli medycznej oraz przestrzegania zaleceń dotyczących aktywności fizycznej. Uzyskane wyniki wskazują, że ocena jakości życia powinna stanowić ważny element monitorowania efektów leczenia dzieci z wadami serca. Kompleksowa opieka nad pacjentem pediatrycznym powinna obejmować nie tylko leczenie medyczne, ale również rehabilitację, wsparcie psychologiczne oraz edukację rodziny, co może przyczynić się do dalszej poprawy funkcjonowania dzieci po leczeniu kardiochirurgicznym.