

Brennsla/frysting vegna gáttatífs

Gáttatífi er algengasta hjartsláttartruflunin. Hjartsláttur er þá óreglulegur og stundum mjög hraður. Einkennin eru þungur hjartsláttur, mæði og minnkað þrek. Komíð hefur í ljós við rannsóknir að tíð aukaslög frá mótum lungnabláæða og vinstri gáttar koma í flestum tilfellum af stað gáttatífi og viðhalda því.

Blóðþynningarlyf

Fjórum vikum fyrir aðgerð a.m.k. er inntaka á blóðþynningarlyfi hafin. Hjá þeim sem eru á Kóvar þarf að fylgjast vikulega með svokallaðri INR mælingu í samráði við innköllunarstjóra, eftir fyrirmælum hjartasérfræðinga. Þetta er gert til að tryggja að blóðþynningin sé rétt og að henni sé fylgt eftir fram að aðgerð.

Rannsóknir

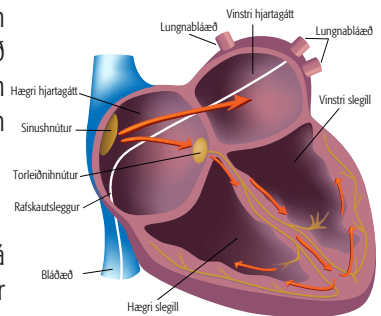
Nokkrum dögum fyrir aðgerð er hjartað ómskoðað í gegnum vélinda. Slanga er þrædd niður vélindað og er róandi lyf gefið fyrir rannsóknina. Tilgangur þessarar rannsóknar er að ganga úr skugga um að enginn blóðsegi/blóðtappi leynist í gáttinni. Fasta þarf frá miðnætti fyrir þessa rannsókn. Nánari upplýsingar verða veittar með tímasetninguna.

Einnig þarf að undirgangast tölvusneiðmynd af hjarta til að fá skýra mynd af útliti vinstri gáttar og lungnabláæða. Hafi sjúklingur áður farið í slíka rannsókn eða í tölvusneiðmynd af kransæðum er oftast hægt að styðjast við þá rannsókn í staðinn.

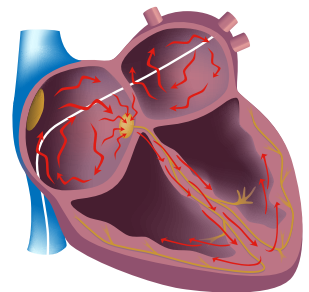
Greiða þarf fyrir þessar rannsóknir samkvæmt gjaldskrá Landspítala.

Hjartalýf á að taka fram að aðgerð í samráði við innköllunarstjóra eftir fyrirmælum hjartasérfræðings. Ef eitthvað er óljóst er hægt að hafa samband við innköllunarstjóra í síma 543 1000

Venjulegur hjartsláttur



Atrial Fibrillation (Gáttatífi)



Undirbúningsviðtal

Innskrift og undirbúningur fyrir aðgerð fer fram á göngudeild 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut. Spurt verður um heilsufar og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Gera þarf ráð fyrir að innskrift taki 1-2 klukkustundir. Ekki þarf að vera fastandi fyrir komu.

Öllum aðgerðum fylgir einhver áhætta. Helstu áhættur við þessa aðgerð er blæðing í nára vegna stungu ca. 2%, vökasöfnun í gollurshúsi ca. 1%, heilablóðfall sökum sega < 0,5%, þrænging í lungnabláæðum < 0,1%. eða myndun á fistli milli vinstri gáttar og vélinda < 0,1%.

Rannsóknir

Tekin eru blóðsýni, lungnamynd og hjartalínurit.

Lyf og lyfjaofnæmi

Hafa meðferðis öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru.

Upplýsingar um ávísuð lyf er hægt að nálgast á vefsíðunni www.heilsuvera.is

Kostnaður

Fyrir þjónustu á göngudeild þarf að greiða komu- og rannsóknagjald.

Annar undirbúningur

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu. Ráðlagt er að skilja verðmæti eftir heima.

Aðgerðardagur

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum í tengslum við svæfingu. Löng fasta er þó ekki góð fyrir líkamann og fólki líður betur eftir aðgerð ef eftirfarandi leiðbeiningum er fylgt: Fá sér aukabita eða drykk áður en lagst er til svefns kvöldið fyrir aðgerð.

Ekki má borða mat síðustu 6 klst. fyrir komu á spítalann.

Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til 2 klst. eru í komu á spítalann. Tær drykkur er t.d. vatn, tær ávaxtasafi og mjólkurlaust kaffi og te.

Þegar á spítalann er komið veitir starfsfólk upplýsingar um hvort og hve lengi megi drekka fram að aðgerð.

Ekki má nota tóbak síðustu 2 klst. fyrir komu á spítalann.

Sturta

Nauðsynlegt er að fara í sturtu áður en komið er á spítalann. Ekki má nota svitalyktareyði, krem, förðunarvörur, naglalakk, ilmefti eða skartgripni eftir sturtuna og klæðast þarf hreinum fötum.

Lyf tekin skv. Því sem farið var yfir í undirbúningsviðtali og skráð er á komublað.

Mæting er á Hjartagátt 10D í kjallara Landspítala við Hringbraut, að morgni aðgerðardags.

Fyrir aðgerðina er settur æðaleggur í handlegg og hár fjarlægð úr hægri nára. Deyfiplástur er settur í hægri nára til að minnka sársauka við stungur. Óvæntar aðstæður geta valdið því að tímasetning aðgerðar breytist. Aðgerðin er gerð á hjartaþræðingastofu spítalans í svæfingu og tekur þrjár til fjórar klukkustundir. Leiðslur eru þræddar inn í nára og leiddar eftir æðakerfinu að hjartanu. Brennt er í kringum lungnabláæðarnar og þannig rofin rafleiðni milli þeirra og gáttar. Í sumum tilvikum er notuð frysting til að rjúfa þessa rafleiðni og er það í höndum ábyrgs hjartalæknis að meta hvor aðferðin er notuð. Árangurinn er sá sami. Til þess að komast inn í vinstri gátt er farið í gegnum gáttaskilrúmið (septum). Stungið er á gáttaskilrúminu með þar til gerðri nál og rafskautsleggur færður yfir í vinstri gátt.

Á enda hans er nemi og þannig er hægt að fylgjast með rafboðum innan hjartans.

Eftir brennsluna eru leiðslurnar fjarlægðar frá nára. Þrýst er á stungustaðinn til að stöðva blæðingu. Sandpoki er settur yfir stungustaðinn í tvær klukkustundir og sjúklingur liggur á bakinu næstu fjórar klukkustundirnar til að lágmarka blæðingarhættu.

Eftir aðgerðina er stutt dvöl á vöknunardeild og síðan áframhaldandi eftirlit á Hjartagátt. Fylgst er með verkjum, blóðþrýstingi og púls. Skipt er um umbúðir í nára að kvöldi.

Eftir aðgerð

Matur og drykkur

Byrja má að drekka og borða við komu á hjartagátt.

Þvaglát

Eftir svæfingu getur komið fram tregða við þvaglát og því er mikilvægt að reyna að pissa fljótlega eftir komu er á deild. Láta þarf vita ef ekki gengur að pissa eða lítið kemur af þvagi.

Hreyfing

Liggja þarf á bakinu í fjórar klukkustundir til að minnka hættu á blæðingu frá stungustað.

Útskrift

Verkir

Yfirleitt eru litlir eða engir verkir frá stungustað í nára. Ef þörf er á, má taka verkjalyf sem hægt er að kaupa án lyfseðils samkvæmt leiðbeiningum læknis eða hjúkrunarfræðings.

Hreyfing

Fara má í sturtu daginn eftir aðgerð (þó ekki sund í viku) en ráðlegt er að fara sér hægt þann dag. Forðast þarf áreynslu í viku eftir aðgerð en óhætt er að fara í stuttar gönguferðir.

Vinna

Hefja má vinnu eftir viku, en það fer eftir eðli starfs og líðan. Mælst er til að þú hlífir náranum í viku frá aðgerð og forðist hámarksáreynslu í 4 vikur.

Útskrift

Fyrir útskrift er tekið blóðsýni, hjartalínurit og gerð hjartaómun.

Hjartasérfræðingur kynnis þér niðurstöður, fer yfir blóðþýnningar- og hjartalýf og fræðir um um nánara eftirlit sem felst í Holter/síríta-rannsókn eftir 1 og 3 mánuði. Endurkomutími hjá hjartasérfræðingi eftir 4 mánuði (þegar niðurstöður sírita rannsókna eru komnar)

Viðtal við hjúkrunarfræðing fyrir útskrift.

Hafa þarf samband við hjartagátt ef innan viku frá aðgerð:

- verkir í nára eru stöðugir þrátt fyrir verkjalyf
- líkamshiti verður hærri en 38,5°
- stækkandi roða- eða bólgusvæði er við stungustað

Símanúmer

Hjartagátt 543 2050

GANGI ÞÉR VEL!

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem sínum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga.

Landspítali er kennslspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.