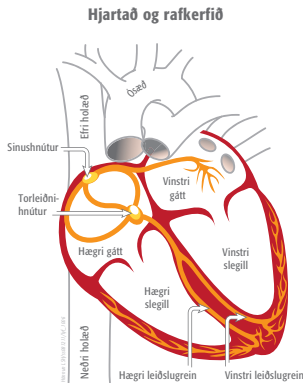


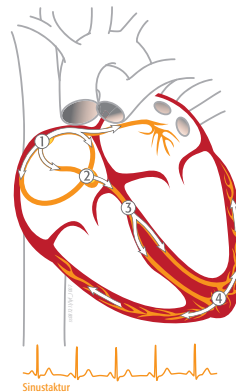
Rafkerfi hjartans

Rannsókn og meðferð



Mynd 1: Hjartað og rafkerfið

Leið rafboða um hjartavöðvann



Mynd 2: Leið rafboða um hjartavöðvann
Hjartalínurit með sínus takti

Rannsókn á rafliðisfræði hjartans er gerð þegar einkenni vegna hjartsláttartruflana koma fram. Oftast er um að ræða einkenni sem stafa af taktruflunum í gáttum. Með rannsókninni er hægt að kortleggja leiðslukerfi hjartans, framkalla og meðhöndla taktruflanir.

Fyrir rannsóknina er settur deyfiplástur í hægri nára og gefin verkjalyf. Staðdeyft er í hægri nára og þremur stuttum plastslíðrum komið fyrir í bláæð. Gegnum slíðrin eru þræddir leggir til hjartans, til greiningar og meðferðar. Oftast er hægt að framkalla þá taktruflun sem veldur einkennum og er hún þá meðhöndluð, í flestum tilfellum með brennslu en stundum er notast við frystingu.

Árangur meðferðar er mismunandi eftir því hvar truflunin á upptök sín og hver orsök in er. Útskrift er áætluð samdægurs.

Undirbúningur

Símainnritun

Hjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð og staðfestir aðgerðardag. Ef eitthvað er óljóst eða nánari rannsóknna er þörf, er boðað í innskriftarviðtal á spítalanum fyrir aðgerðina.

Í símaviðtalinu verður spurt um:

- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum og skuggaefni
- Heilsufar og sjúkdóma
- Hvort sjúklingur hafi greinst með fjölonæmar bakteríur, eða síðustu sex mánuði:
 - » Þegið heilbrigðisþjónustu erlendis
 - » Verið með kýli eða endurteknar húðsýkingar
 - » Ferðast til landa utan Evrópu, Bandaríkjanna eða Kanada

Lyf og lyfjaofnæmi

Hafa þarf lyfjalista við hendina. Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, skuggaefni eða öðru. Upplýsingar um ávísuð lyf er hægt að nálgast á vefsíðunni www.heilsuvera.is

Hjúkrunarfræðingur veitir upplýsingar um töku lyfja fyrir rannsóknina í samráði við hjartalækni.

- Ef notuð eru lyfin Kóvar, Warfarin, Eliquis, Pradaxa, Xarelto eða Lixiana metur hjúkrunarfræðingur í samráði við lækni hvort þörf er á að gera breytingu á töku lyfsins.
- Hætta á töku Brilique (Ticagrelor), Plavix/Grepid (Clopidogrel) og Efient (Prasugrel) sjö dögum fyrir rannsóknina, þó aðeins í samráði við hjúkrunarfræðing og eftir fyrirætlum læknis.

Rannsóknir

Í símaviðtalinu er ákveðinn tími fyrir blóðsýnatöku og hjartalínurit.

Áhætta

Alvarlegir fylgikvillar eru afar sjaldgæfir (0,5%). Þetta eru m.a. slagæðablæðing í nára, vökvasöfnun í gollurhúsi og truflun á rafboðum gegnum torleiðnihút (AV-hnútt).

Ef torleiðnihnúturinn verður fyrir skaða getur þurft að fá gangráð.

Mar í nára er algengur fylgikvilli en lagast af sjálfu sér á 1-2 vikum. Eðlilegt er að finna lítið hersli í nára (< 1 cm) og þarf ekki neina meðhöndlun við því. Ef hjartsláttartruflunin er í sjálfum torleiðnihnútnum eykst þessi áhætta og þá er ekki gerð brennsla en rætt um aðra möguleika.

Kvöldið fyrir aðgerð

Fasta

Nauðsynlegt er að fasta fyrir aðgerð til að minnka hættu á fylgikvillum. 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 svefnis 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.

Annar undirbúningur

Gott er að hafa með sér afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu. Skilja þarf skartgrip og úr eftir heima.

Aðgerðardagur

Lyf

Ekki má taka inn róandi eða slævandi lyf að morgni aðgerðardags nema læknir hafi ráðlagt það sérstaklega.

Sturta

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

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

Fyrir aðgerðina þarf að vera búíð að undirrita samþykki fyrir aðgerð. Settur er æðaleggur í handlegg og hár fjarlægð úr nára.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að tímasetning aðgerðar breytist.

Eftir aðgerð

- Fylgst er með verkjum, blóðþrýstingi og púls. Tekið er hjartalínurit.
- Byrja má að drekka og borða við komu á Hjartagátt.
- Hjartasérfræðingur fer yfir niðurstöður aðgerðar og ákveður hvort þörf er á frekara eftirliti.
- Liggja þarf á bakinu í þrjár til fjórar klukkustundir til að minnka hættu á blæðingu frá stungustað.

Útskrift

Útskrift er áætluð 5-6 klukkustundum eftir aðgerð.

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. Væg ónot fyrir brjósti eru algeng en hverfa oftast á 1-2 dögum.

Hreyfing

Fara má í sturtu daginn eftir aðgerð en ráðlegt er að fara sér hægt þann dag. Forðast þarf áreynslu, íþróttir og að lyfta þungu (meira en 5 kg) í viku eftir aðgerð, en óhætt er að fara í stuttar gönguferðir.

Vinna

Hefja má aftur vinnu eða skóla eftir 1-2 daga, en það fer eftir eðli starfs og líðan. Ef vinna er líkamlega erfið er ráðlagt að taka frí frá vinnu í allt að viku.

Kostnaður

Greiða þarf fyrir aðgerðina samkvæmt gjaldskrá Landspítala.

Eftirfylgd

Hringt er frá göngudeild takttruflana einum mánuði eftir aðgerðina til að kanna líðan og meta árangur aðgerðar.

Hafa þarf samband við Hjartagátt ef eftirfarandi hættumerki koma fram fyrstu vikuna eftir aðgerð:

- Verkir eru stöðugir þrátt fyrir verkjalyf
- Líkamshiti er hærrí en 38,5°C
- Stækkandi roða- eða bólgusvæði er við stungustað

Ef bráð vandamál koma upp utan opnunartíma Hjartagáttar er leitað til bráðamóttöku í Fossvogí sem er opin allan sólarhringinn.

Símanúmer og netfang

Hjartagátt 10D er opin virka daga kl. 08:00-20:00 543 2050

Ef óskað er eftir upplýsingum um stöðu á biðlista er hægt að senda fyrirspurn á netfangið: hjartabidlisti@landspitali.is