

Brennslu- eða frystimeðferð vegna gáttatífs

Gáttatífi er algengasta hjartsláttartruflunin. Hjartsláttur er þá óreglulegur og stundum mjög hraður. Einkennin geta verið þungur hjartsláttur, mæði og minnkað þrek. Komið 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

Blóðþynningarmeðferð er notuð til að koma í veg fyrir blóðsegarek sem er algengasti fylgikvilli gáttatífs.

Warfarin

Byrja þarf á meðferð með Warfarin a.m.k. sex vikum fyrir aðgerð. Nauðsynlegt er að fara vikulega í blóðsýnatöku til að hægt sé að fylgjast með svokallaðri INR mælingu. Þetta er gert til að skammtur blóðþynningar sé rétt stilltur og að eftirlit sé með blóðþynningu fram að aðgerð. Innköllunarstjóri veitir nánari upplýsingar um blóðsýnatökur.

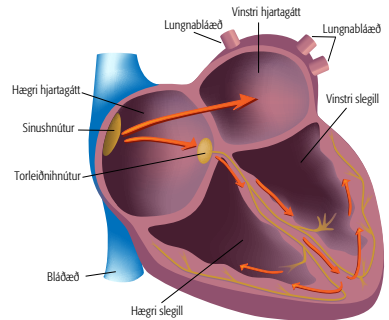
Önnur blóðþynningarlyf

Önnur lyf sem eru notuð eru t.d. Pradaxa, Eliquis, Xarelto eða Lixiana. Meðferð með þeim er hafin a.m.k. fjórum vikum fyrir aðgerð.

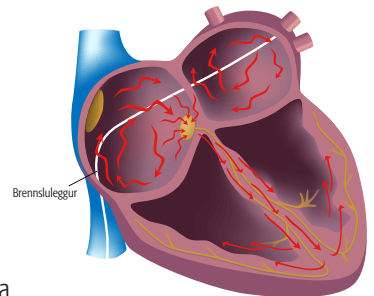
Rannsóknir

Nokkrum dögum fyrir aðgerð er hjartað ómskoðað í gegnum vélinda, sjá fræðsluefni um hjartaómskoðun á www.landspitali.is. Slanga er þrædd niður vélindað eftir að róandi lyf hefur verið gefið. Tilgangur þessarar rannsóknar er að útiloka að blóðsegi/blóðtappi leynist í gáttinni. Fasta þarf frá miðnætti kvöldið fyrir rannsókn. Nánari upplýsingar verða veittar með tímasetningu rannsóknar.

Venjulegur hjartsláttur



Atrial Fibrillation (Gáttatífi)



Einnig þarf að fara í tölvusneiðmyndatöku af hjarta til að fá skýra mynd af útliti vinstri gáttar og lungnablaðæða og út frá þeirri niðurstöðu er ákveðið hvort gerð sé frysting eða brennsla. Hafi sjúklingur áður farið í slíka rannsókn eða í tölvusneiðmynd af kransæðum er oftast hægt að styðjast við þá rannsókn í staðinn.

Tekin eru blóðsýni og hjartalínurit á 10DE við innskrift á Hjartagátt.

Undirbúningur

Innskrift og undirbúningur fyrir aðgerð fer fram á göngudeild 10DE í kjallara Landspítala við Hringbraut. Gera þarf ráð fyrir að innskrift taki 1-2 klukkustundir. Spurt verður um heilsufar og fræðsla veitt um undirbúning fyrir aðgerðina. Spurt verður hvort sjúklingur hafi greinst með fjölonæmar bakteríur. Einnig verður spurt hvort sjúklingur hafi síðustu sex mánuði:

- Þegið heilbrigðisþjónustu erlendis
- Verið með kýli eða endurteknar húðsýkingar
- Ferðast til landa utan Evrópu, Bandaríkjanna eða Kanada

Lyf og lyfjaofnæmi

Hjartalýf eru tekin fram að aðgerð í samráði við innköllunarstjóra eftir fyrirmælum hjartasérfræðings. Magalyfið Omeprazol er tekið viku fyrir aðgerð í alls sex vikur, til að fyrirbyggja þyngsli við brjóst sem koma frá maga við aðgerðina. Hægt er að kaupa lyfið án lyfseðils í apóteki. Ef eitthvað er óljóst er hægt að hafa samband við innköllunarstjóra í síma 543 1000 eða senda tölvupóst á netfangið hjartabidlisti@landspitali.is.

Hafa þarf meðferðis öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Upplýsingar um ávísuð lyf er hægt að nálgast á vefsíðunni www.heilsuvera.is

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum, skuggaefni eða öðru. Hjúkrunarfræðingur veitir upplýsingar um töku lyfja fyrir rannsóknina í samráði við hjartalækni.

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

Kvöldið fyrir aðgerð

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 liður 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.

Annar undirbúningur

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

Aðgerðardagur

Sturta

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

Lyf

Lyf eru tekin samkvæmt leiðbeiningum sem veittar voru í undirbúningsviðtali.

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

Óvæntar aðstæður geta valdið því að tímasetning aðgerðar breytist. Fyrir aðgerðina er settur æðaleggur í handlegg og hár fjarlægð úr hægri nára. Einnig er mikilvægt að pissa fyrir aðgerðina. Deyfiplástur er settur í hægri nára til að minnka sársauka við stungur.

Aðgerð

Aðgerðin er gerð á hjartaþræðingastofu í svæfingu og tekur 3-4 klukkustundir. Leiðslur eru þræddar inn í nára og leiddar eftir æðakerfinu í hægri hjartagátt. Til að komast inn í vinstri gátt er farið í gegnum gáttaskilrímið (septum). Stungið er í gegn með nál og rafskautsleggur færður yfir í vinstri gátt. Á enda hans er nemi og þannig er hægt að fylgjast með rafboðum innan hjartans. Brennt er í kringum lungnabláæðarnar og þannig rofin rafleiðni milli þeirra og gáttar. Í sumum tilvikum er notuð frýsting til að rjúfa þessa rafleiðni og hjartalæknir metur hvor aðferðin er notuð. Árangurinn er sá sami eftir fyrstu aðgerð, um 70-80%. Það kemur fyrir að endurtaka þurfi aðgerðina. Eftir brennsluna eru leiðslurnar fjarlægðar frá nára. Stungustaðnum er lokað með saum sem er fjarlægður daginn eftir.

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

Eftir aðgerð

Matur og drykkur

Byrja má að drekka og borða við komu á Hjartagátt.

Blóðþynningarlyf

Taka á blóðþynningarlyf inn að kvöldi aðgerðardags skv. leiðbeiningum læknis og ekki má hætta töku lyfjanna nema í samráði við lækni.

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.

Hjartaómun

Gerð er hjartaómun samdægurs eða daginn eftir aðgerð til að meta hvort vöktasöfnun sé í gollurshúsi.

Útskrift

- Fyrir útskrift er tekið hjartalínurit. Læknir fer yfir niðurstöður aðgerðar og blóðþynningar- og hjartalýf.
- Flestir gista á Sjúkrahótel Landspítala í eina nótt eftir aðgerð. Greiða þarf fyrir dvöl á sjúkrahótel skv. gjaldskrá.
- Næsta morgun er eftirlit á Hjartagátt þar sem saumur frá stungustaðnum í nára er fjarlægður og tekið hjartalínurit.

Útskriftarfræðsla

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. Algengt er að finna fyrir þyngslum í brjósti eða ónotum við djúpa öndun sem hverfur oftast á 1-3 dögum.

Hreyfing

- Ráðlagt er að fara sér hægt daginn sem aðgerðin er gerð.
- Fara má í sturtu daginn eftir. Ekki má fara í sund eða heitan pott fyrstu vikuna eftir aðgerð.
- Forðast þarf áreynslu í viku eftir aðgerð en óhætt er að fara í stuttar gönguferðir.

Saumar

Saumar eru fjarlægðir úr nára daginn eftir aðgerð.

Vinna

Hefja má vinnu eftir viku, en það fer eftir eðli starfs og líðan. Mælst er til að hlífa náranum í viku frá aðgerð og forðast hámarksáreynslu í fjórar vikur.

Fylgikvillar

Öllum aðgerðum fylgir einhver áhætta. Helstu áhættur við þessa aðgerð er blæðing í nára vegna stungu (um 2%), vökvæðun í gollurshúsi (um 1%), heilablóðfall vegna blóðtappa (< 0,5%), þrenging í lungnablaðum (< 0,1%) eða myndun á fistli milli vinstri gáttar og vélinda (< 0,1%).

Eftirfylgd

- Hringt er frá göngudeild hjartsláttartruflana einum mánuði eftir aðgerð til að kanna líðan og meta árangur aðgerðar.
- Holter/síríta-rannsókn er gerð eftir tvo mánuði.
- Eftirlit hjá hjartasérfræðingi sem gerði aðgerðina eftir þrjá mánuði.

Kostnaður

Greiða þarf fyrir aðgerðina samkvæmt gjaldskrá Landspítala.

Hafa þarf samband við Hjartagátt ef eftirfarandi hættumerki koma fram innan mánaðar frá aðgerð:

- Bólga og/eða verkir í nára eru stöðugir þrátt fyrir verkjalyf
- Líkamshiti er hærri en 38,5°
- Verkur við kyngingu eða kyngingarörðugleikar
- Verkur fyrir brjósti eða mikil mæði
- Einkenni frá miðtaugakerfi eins og lömum í andliti eða útlim, taltruflun, sjóntruflanir, skyndilegur svimi eða jafnvægisleysi

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

Símanúmer

Hjartagátt 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

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 kunnið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga.

Landspítali er kennsluspítali 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.