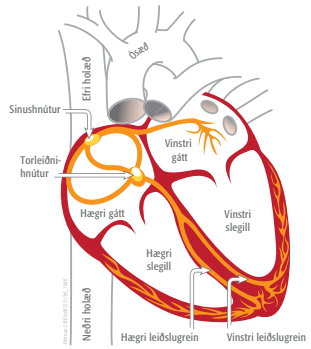
LANDSPÍTALI

FRÆÐSLUEFNI

Rafkerfi hjartans

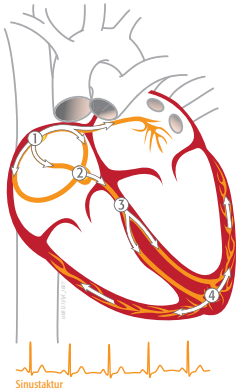
Rannsókn og meðferð

Hjartað og rafkerfið



Mynd 1. Hjartað og rafkerfið

Leið rafboða um hjartavöðvann



Mynd 2. Leið rafboða um hjartavöðvann
Hjartalínurit með sínus takti

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

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 takttruflun 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 orsökin er.

Útskrift er áætluð samdægurs.

Undirbúningur

Símainnritun
Hjúkrunarfræðingur hringir í sjúkling nokkrum dögum fyrir aðgerð og staðfestir aðgerðardag.

Í símaviðtalinu verður spurt um:
- Ofnæmi eða óþol fyrir lyfjum og skuggaefni
- Hvort sjúklingur hafi greinst með fjölónæmar bakteríur, eða síðustu sex mánuði:
  - » Þegið heilbrigðisþjónustu erlendis
  - » Fengið 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 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 fyrirmælum 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 gollurshúsi og truflun á rafboðum gegnum torleiðnihút (AV-hnút).
Ef torleiðnihnúturinn verður fyrir skaða getur þurft að fá gangráð. Ef hjartsláttartruflunin er í sjálfum torleiðnihnútnum eykst þessi áhætta og þá er ekki gerð brennsla en rætt um aðra möguleika. Mar í nára er algengur fylgikvilli en lagast af sjálfu sér á 1-2 vikum. Eðlilegt er að finna lítið hersli í nára (minna en 1 cm) og þarf ekki neina meðhöndlun við því.

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 svefns kvöldið fyrir aðgerð.
- Ekki má borða mat síðustu sex klukkustundir fyrir komu á spítalann.
- Óhætt er að drekka tæra drykki (1-2 glös í senn) þar til tvær klukkustundir eru í komu á spítalann. Tær drykkur er til dæmis vatn og tær ávaxtasafi.
- Ekki má nota tóbak síðustu tvær klukkustundir fyrir komu á spítalann.

Annar undirbúningur

Gott er að hafa með sér afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausa hringingu. Skilja þarf skartgripi 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, úr eða skartgripi 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 búið að undirrita samþykki fyrir aðgerð. Settur er æðaleggur í handlegg.

Óvæntar aðstæður geta valdið því að tímasetning aðgerðar breytist.

Eftir aðgerð

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

Útskrift

Útskrift er áætluð 5-6 klukkustundum eftir aðgerð.

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. 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

Hjartalæknir sem gerði aðgerðina veitir upplýsingar um hvenær þörf er á eftirliti. Sjúklingur pantar sjálfur tíma hjá sínum hjartalækni.

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

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

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

Símanúmer og netfang

Hjartagátt 10D er opin virka daga kl. 8:00-16:00 543 2050

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

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI
MIÐSTÖÐ SJÚKLINGAFRÆÐSLU
JÚNÍ 2025
FRÆ-0321

ÁBYRGÐARMENN:
YFIRLÆKNIR HJARTALÆKNINGA OG
DEILDARSTJÓRI HJARTAGÁTTAR 10D

HÖNNUN:
GRAFÍSKUR HÖNNUÐUR
LANDSPÍTALA