

Plaaniline elektriline kardioversioon

Plaaniline elektriline kardioversioon viiakse läbi normaalse siinusrütmi taastamiseks kodade virvendus- või laperdusarütmi korral.

Südame ülemiste kambrite ehk kodade virvendust või laperdust tajutakse tavaliselt kiirenenud või ebakorrapärase südame tegevusena.

Rütmihäire ajal võib tunda ka tükitunnet kurgus, õhupuudust, tukseid kaelal ning harvem valu rinnus. Pulssi katsudes on pulsiline ebaregulaarne või tavalisest oluliselt kiirema sagedusega. Elektrilise kardioversiooni käigus antakse südamele elektriimpulss, mis sunnib südame õõned regulaarselt tööle. Protseduur viiakse läbi lühiajalise narkoosi ajal.

Kuna arütmi korral tekib kodades trombe ehk verehüübeid, on vajalik efektiivne verd vedeldav ravi vähemalt 3 nädala jooksul enne protseduuri, et vältida trombide tekkimist ja liikumist ajusse kardioversiooni käigus ning selliselt insuldi tekkimist. Selleks tuleb väga täpselt täita arsti korraldusi vere vedeldamise asjus. Kui kasutate vere vedeldamiseks Marevani (varfariini), peab INRi väärtus olema vähemalt 3 nädala jooksul 2–3.

Kui Te pole verd vedeldavaid ravimeid võtnud piisava hoolsusega, peate sellest arsti teavitama. Kui arstil tekib kahtlus, et Teie südames võib olla trombe, siis tuleb enne protseduuri teha söögitorukaudne ehokardiograafia, et hinnata eelseisva protseduuri insuldiriski. Trombide korral elektrilist kardioversiooni teha ei saa.

Enne plaanilist elektrilist kardioversiooni

- raviarst annab kogu informatsiooni protseduuri kohta;
- palub õde Teid täita järgmised dokumendid: „Patsiendi nõusolek“ ja „Anesteesia infoleht patsientidele“;
- peab olema söömata ja joomata vähemalt 8 tundi;
- ärge tarvitage hommikuse protseduuri korral enne ravimeid – need võtate sisse pärast kardioversiooni;
- võite päevase protseduuri korral hommikul ravimid sisse võtta koos vähese veega;
- tuleb eemaldada elektrijuhtivust mõjutavad esemed (näiteks käekell, käevõru) ning hambaproteesid;
- võetakse vajaduse korral vereanalüüsid;
- kontrollitakse Teie südamerütmi vastava monitoriga või tehakse elektrokardiogramm (EKG), et kinnitada rütmihäire olemasolu;
- paigaldatakse veenikanüül, mille kaudu saab manustada lühiaegselt toimivat narkoosiravimit ja vajaduse korral teisi ravimeid.

Elektriline kardioversioon viiakse läbi intensiivravipalatis. Kogu protseduur kestab ca 1–3 minutit, narkoos kestab ca 5–10 minutit.

Teiega töötab meeskond, kuhu kuuluvad kardioloog, anesthesioloog, anesteesiaõde, kardioloogiaosakonna õde ja hooldaja.

Protseduuri ajal

- manustatakse Teile maski kaudu hapnikuga rikastatud õhku;
-

jälgitakse Teie hingamist, südametegevust, vererõhku ja kehatemperatuuri;

- lühiajalise narkoosi ajal antakse südamele elektriline impulss.

Elektrilise kardioversiooni järel tehakse elektrokardiogramm.

Pärast elektrilist kardioversiooni

- jääte haiglasse jälgimisele veel vähemalt 4 tunniks;
- võite süüa, juua ja liikuda 2 tunni möödudes protseduurist;
- ei tohi sellel päeval mootorsõidukit juhtida, sest manustatud ravimite toimel on reaktsioonikiirus aeglustunud;
- ei tohi juua alkoholi ega tarvitada uinuteid või rahusteid 24 tunni jooksul;
- peate jätkama verd vedeldavat ravi vähemalt 4 nädala jooksul või kogu elu, kui nii määrab Teie arst.

Riskid

- protseduuriga võivad kaasnedä rütmihäired, mida jälgib kardioloog ja vajadusel manustab täiendavalt ravimit;
- elektroodi piirkonnas võib tekkida kerge nahapõletus, mis paraneb ilma sekkumiseta.

Alati ei taasta elektriimpulss regulaarset südametegevust ning edasise ravitaktika otsustab Teie raviarst.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge oma raviarsti või õe poole.

ITK783

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud sisekliinik 01.01.2021. a