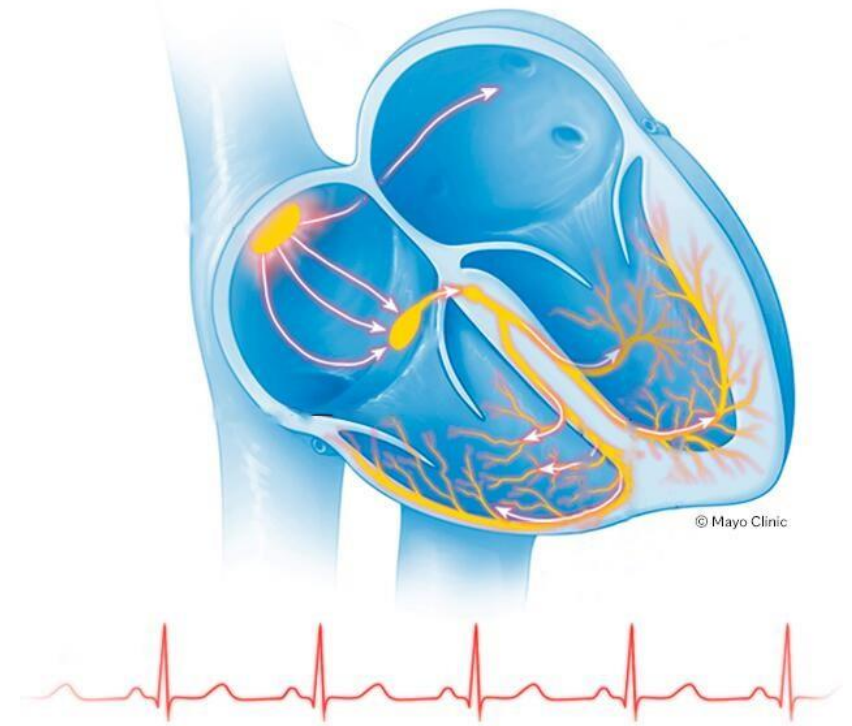


Ablation vid extraslag

Karolinska Universitetssjukhuset

Hjärt-Kärlcentrum, Patientflöde Takyarytmi



Patientflöde Takyarytmi
Hjärt-Kärlcentrum
Karolinska Universitetssjukhuset
www.karolinska.se

Framtagen av Linn Törnqvist & Elin Löf,
faktagranskad av Frieder Braunschweig

Välkommen till elfysverksamheten!

På den elektrofysiologiska enheten på Karolinska Universitetssjukhuset utreds och behandlas olika hjärtrusningar och extraslag. Med hjälp av en undersökning inifrån hjärtat kan hjärtrytmrubbningen kartläggas och ofta behandlas med ablation vid samma tillfälle.

Inför undersökningen får du en kallelse där det står angivet vilket datum och på vilket sjukhus (Karolinska Sjukhuset i Solna eller Huddinge) du ska genomgå undersökningen. Vi kallar i första hand elektroniskt. Det är viktigt att du bekräftar att du kan komma på bokade datum.

Elektrofysiologiska undersökningar utförs i regel med lokalbedövning. Kontakta oss om du är gravid.

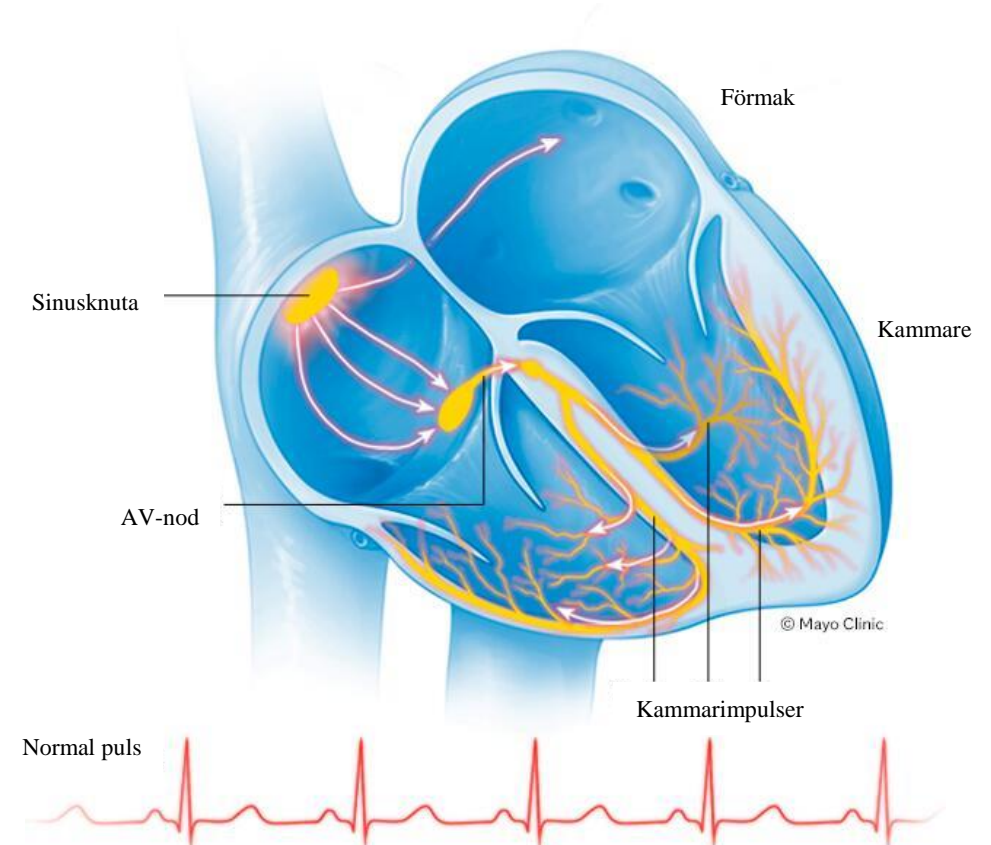
Extraslag

Hjärtrytmrubbning innebär att hjärtat inte slår som det ska. Det kan innebära både att hjärtat slår för långsamt och för fort. På elfysverksamheten utreds de snabba hjärtrytmrubbningarna samt extraslag från kammarna. Extraslag kan uppfattas som hjärtklappning eller som att hjärtat hoppar över ett slag. Om hjärtat har väldigt mycket extraslag eller om de är mycket besvärande kan de behöva behandlas med ablation.

Hjärtats elektriska aktivering

Det gula på bilden visar hjärtats elsystem; retledningssystemet. Vid normal puls och rytm kommer den elektriska signalen från sinusknutan och sprider sig över förmaken. Signalen passerar sedan AV-noden, hjärtats elcentral, innan den sprider sig ned via skänklarna till kammarna. När den elektriska signalen sprider sig över hjärtmuskulaturen drar den ihop sig.

Ibland skickar någon annan del av hjärtat än sinusknutan impulser, i det här fallet ett område i kammarna. Det kan göra att kammarna drar ihop sig lite för tidigt och det är det du känner som extraslag.



Inskrivning

Inför ablationen har du ett inskrivningssamtal med sjuksköterska och ibland även med hjärtläkare. På inskrivningssamtalet får du möjlighet att gå igenom frågor och funderingar, du får praktisk information om undersökningen samt uppföljning. Tillsammans med kallelsen får du en hälsodeklaration som vi önskar att du fyller i innan inskrivningen.

Inskrivningen kan ske per telefon eller på sjukhuset. Hur ditt inskrivningssamtal kommer att gå till står i din kallelse, där står även om du behöver göra någon förberedande undersökning eller till exempel lämna blodprover. Det är därför viktigt att du läser kallelseinformationen noga.

Behandlingsdagen

På inskrivningssamtalet kommer du att få utförlig information om hur du ska förbereda dig. Du förbereder dig hemma genom att duscha med vanlig tvål och schampo, och från midnatt fastar du.

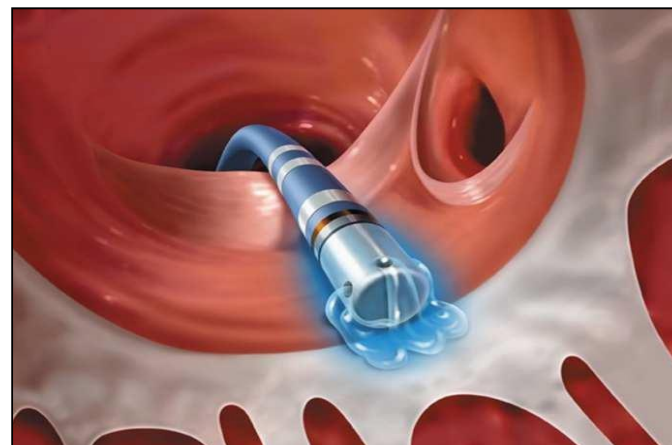
Vid ankomst till avdelningen blir du tilldelad en sängplats med låsbart skåp. Det kan förekomma väntetid innan du får din säng. Du får byta om till sjukhuskläder och du får vätskedropp. I vissa fall är det aktuellt med urinkateter, en slang via urinröret till urinblåsan som läggs in under lokalbedövning. Om det är aktuellt för dig kommer du att få veta på ditt inskrivningssamtal.

Hur ablationen går till

På ablationssalen blir du uppkopplad på EKG, både på bröst och rygg. Du får smärtstillande medicin direkt i blodet. Höger ljumske lokalbedövas vilket kan smärta och svida kortvarigt, därefter förs tre katetrar via ljumskvenen upp till hjärtat. Ibland används båda ljumskarna. Sladdarna placeras med hjälp av slätröntgen och ibland används ultraljud inifrån hjärtat.

För att kunna diagnosticera och behandla extraslagen behöver de visa sig när katetrarna är på plats. Vi försöker kartlägga dem med hjälp av att stimulera hjärtat med katetrarna – du kommer att känna hjärtrusningar, extraslag och hårda hjärtslag av och till under hela undersökningen. Ibland använder vi även ett stresshormonliknande läkemedel för att simulera ansträngning. Det kan upplevas obehagligt men är ofarligt, och du har alltid en sjuksköterska bredvid dig som kan förklara vad som händer.

Om extraslagen visar sig kan de behandlas med ablation. Det kan ske med kyla eller värme. Operatören väljer den metod som passar dig bäst. Ingreppet tar cirka 2–3 timmar.



Eftervård

När undersökningen/behandlingen är klar kommer du tillbaka till din sängplats på avdelningen. Du har då 2–4 timmars sängläge för att skydda ljumsken från blödning. Du kommer också att ha ett tryckförband i ljumsken som tas bort när sängläget är avslutat. Kvar i ljumsken blir tre prickar efter behandlingskatetrarna. När sängläget är avslutat blir du erbjuden middag. Du går hem samma dag. Du får inte köra bil hem.

Veckan efter ingreppet ska du undvika att lyfta tungt, inte mer än cirka fem kilo. Det går bra att gå promenader men du ska undvika att cykla, simma eller träna. Dessa restriktioner syftar till att skydda ljumsken. Efter den veckan har du inga restriktioner.

Risker och komplikationer

Det är vanligt med ett blåmärke i ljumsken som kan sjunka ned på låret de närmsta dagarna.

Risken för allvarliga komplikationer i samband med ablation är <1%. En sådan komplikation är blödning ut i hjärtsäcken vilket kan förlänga vårdtiden.

Kontaktuppgifter

Vid frågor om ditt ablationsingrepp;
Koordinator 08-123 832 18, telefontid vardagar kl. 8.00-9.00.