

# Kórházi bennfekvés az ablációs eljárás során

Betegtájékoztató:



**Minden a  
PF-RŐL**



# Mi történik a kórházi bennfekvés ideje alatt?

---

## Kórházi felvétel

A betegek többségét az eljárás elvégzésének napján veszik fel a kórházba. Amikor megérkezik, a felvételét intéző személyzet ellenőrzi a felvételi dokumentumokat, ezt követően találkozik az Ön kezelését végző egészségügyi csapattal.

## Eljárás

A katéterlaboratóriumba kísérik, ahol elvégzik az eljárást. Ezután az intenzív osztályra kerül, majd a kórterembe.

## Ismerje meg az egészségügyi csapatot

### Elektrofiziológus

Az elektrofiziológusok szakorvosok, akik elsősorban a szív elektromos rendszerével, valamint a szabálytalan szívverés vagy aritmia diagnosztizálásával és kezelésével foglalkoznak. Az elektrofiziológusok speciális vizsgálatokat (pl. elektrofiziológiai vizsgálat vagy abláció) végeznek a szív elektromos rendszerének értékelése céljából.

### Kardiológus

A kardiológusok szívvizsgálatokat, például ultrahangos vizsgálatokat, EKG-t és vérnyomásmérést végeznek. Dolgozhatnak például a katéterlaboratóriumban is, az elektrofiziológus asszisztenseként.

### Aneszteziológus

Az aneszteziológusok szakorvosok, akik a sebészeti beavatkozások előtt, illetve közvetlenül utánuk a fájdalom csillapításával foglalkoznak. Kiválasztják a legmegfelelőbb érzéstelenítőt, és fájdalomcsillapítót írnak fel az eljárás után.

### Nővérek

Az eljárás után a kardiovaszkuláris osztályra kerül, ahol a szívgyógyászatban szakosodott nővérek látják el.

### Háziorvos

A háziorvos általános feladata az Ön hosszú távú gondozásának biztosítása. A háziorvosa konzultáns orvoshoz küldi, és segít felkészülni az eljárásra. A háziorvosa a kórházból történő elbocsátását követően is támogatja.

# Hogyan készülhetek fel az eljárásra?

---

Az ablációs eljárás előtt találkoznia kell az elektrofiziológussal.

Amikor az orvosával beszél, feltétlenül tájékoztassa minden vényre felírt és vény nélkül kapható gyógyszeréről (beleértve a vitaminokat, a táplálékkiegészítőket vagy gyógynövényeket is). Az orvosa azt is tudni szeretné, hogy Ön allergiás-e valamilyen gyógyszerre.



## Kell koplalni az eljárás előtt?

Feltétlenül kövesse az orvos utasításait arra vonatkozóan, hogy szabad-e ennie vagy innia az eljárás előtt. Általában nem szabad semmit ennie vagy innia az eljárás előtti nap éjféletől, kivéve, ha az orvosa másképpen utasítja.

## Mi történik közvetlenül az eljárás előtt?

A kórházi személyzet felkészíti a katéterablációra. Ide tartozik annak a bőrterületnek az előkészítése is, ahol a katétert bevezetik. Ha szükséges, leborotválják a területet. Egy tűt vezetnek be a karja egyik vénájába (iv.), hogy az eljárás során gyógyszereket tudjanak beadni, többek között egy enyhe nyugtatót is, ami segít ellazulni. Ezután a katéterlaboratóriumba kísérik, ahol elvégzik az eljárást.

# Mi történik az eljárás során?

Az esetek többségében a beteg magánál van az eljárás ideje alatt, bár gyógyszereket kaphat, amik segítenek ellazulni. Az egészségügyi csapat, amely az eljárás során Önről gondoskodik, az elektrofiziológusból, az aneszteziológusból, nővérekből és technikusokból áll. Az egyik csapattag folyamatosan figyelemmel kíséri az Ön állapotát az eljárás teljes ideje alatt. Egy kis tűvel helyet csinálnak a katéternek a lágyéka vagy a nyaka egyik vénájában vagy artériájában; a területre helyi érzéstelenítőt adnak be. Ezt követően bevezetik a katétereket, majd a röntgen-monitor és általában egy 3D monitorozó rendszer segítségével elvezetik a szívéig. Az eljárás általában nem fájdalmas, bár az elején némi nyomást érezhet a katéter bevezetésének helyén.

Az eljárás időtartamától függően egy húgyúti katétert vezetnek be, hogy kiürítsék a hólyagját.



# Feltérképezés és abláció

---

Az abláció egy nem műtéti eljárás, amely két lépésből áll: feltérképezés és abláció.

## Feltérképezés

A katéterek segítségével előbb elkészítik a szíve „térképét”, majd ennek segítségével megállapítják az aritmiát okozó rendellenes elektromos jelek helyét. A katéterek vékony, hajlítható csövek, amiket bevezetnek az érrendszerébe. A katéter végén egy kis elektromágneses érzékelő található, amely egy 3D elektro-anatómiai feltérképező és ablációs rendszerrel kommunikál, és így készíti el a szíve képét.

Az így kapott térkép segítségével az elektrofiziológus részletesen megismeri, hogyan néz ki a szíve, és hogy hol lehet megszakítani az elektromos kört.

## Abláció

Miután az elektrofiziológus elkészítette a szíve 3D térképét, a katétert elvezeti a térképen azonosított területre. Ezt követően az elektrofiziológus a katéterekkel semlegesíti a szívszövet azon kis részeit, ahol a rendellenes elektromos jel kialakul. Az ablációs terápia hegeket hoz létre, amelyek megakadályozzák a szívritmuszavart okozó hibás elektromos jeleket.

A katéterabláció (beleértve az elektrofiziológiai vizsgálatot és a térképezési eljárást is) több órát is igénybe vehet.

## Hogyan kíséri figyelemmel az orvosa az aritmiáját az eljárás ideje alatt?

Az eljárás során egy speciális felszereléssel követik figyelemmel az állapotát, beleértve a szívverését rögzítő elektrokardiogramot is (EKG).

# Mire számíthatok, miután befejezték az eljárást?

---

Az eljárás befejezése után eltávolítják a katétereket és a hüvelyeket a lágyéktájékról. A nővér kötést vagy nyomókötést helyez a lágyékra, és visszasegíti Önt az ágyba.

Miután visszatér a kórterembe, továbbra is az ágyban kell maradnia. 4-6 óra után a kötést/nyomókötést eltávolítják, és felkelhet az ágyból, miután az orvos ellenőrizte a lágyékát. A nővér rendszeres időközönként ellenőrzi a vérnyomását és EKG-t készít a szív működés ellenőrzése céljából.

## Felépülés az ablációs eljárás után

Az eljárás után valószínűleg több óráig ágyban kell maradnia (esetleg egy éjszakát) megfigyelés céljából, és csak másnap mehet haza.

Beszélje meg egy barátjával vagy családtagjával, hogy jöjjön Önért a kórházba. A lágyékán ejtett seb miatt körülbelül egy hétig nem szabad gépjárművet vezetnie. Miután hazaért, ajánlott két hétig pihennie az eljárás után, amíg felépül. Ez azt jelenti, hogy nem szabad nagy súlyokat emelnie, és testmozgást végeznie. Két hét után visszatérhet megszokott mindennapi tevékenységeihez.



# Az ellenőrzőlistám

---

| INTÉZKEDÉS               |                                                                                                   | MIKOR?                                          |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Megértettem az abláció végzésének okát, célját és a kapcsolódó kockázatokat.                      | Az ambuláns vizit során az elektrofiziológussal |
| <input type="checkbox"/> | Megkaptam a vérhígítók rendelvényét, vagy már szedem őket                                         | Az ambuláns vizit során az elektrofiziológussal |
| <input type="checkbox"/> | Az abláció előtt szív CT- vagy MRI-vizsgálatot végeznek                                           | A kórházi bennfekvés előtt                      |
| <input type="checkbox"/> |                                                                                                   |                                                 |
| <input type="checkbox"/> | Követtem az orvosomtól az antiaritmiás és a vérhígító kezeléssel kapcsolatban kapott utasításokat | Egy héttel az abláció előtt                     |
| <input type="checkbox"/> | Tudom, hogy mikortól nem szabad ennem és innom az ablációs eljárás előtt                          | A kórházi felvétel napja                        |

Magammal hozom a jelenlegi gyógyszereim jegyzékét

A kórházi felvétel napja

---

## Betegtájékoztató:

1. Mi a szívritmuszavar?
2. Mi a pitvarfibrilláció?
3. Felkészülés az első aritmiával kapcsolatos konzultációra
4. Mi az ablációs eljárás?
5. **Kórházi bennfekvés az ablációs eljárás érdekében**
6. Felépülés az ablációs eljárás után

A pitvarfibrillációval kapcsolatos további FORRÁSOK a következő oldalon állnak rendelkezésre a betegek számára:

**MINDENAPFROL.HU**



Mint minden kezelés esetében, az egyéni eredmények eltérőek lehetnek. Csak a szívgyógyász vagy az elektrofiziológus tudja megállapítani, hogy az abláció a megfelelő kezelés. A lehetséges kockázatok közé tartoznak a katéter bevezetésének helyén fellépő vérzés, duzzanat vagy véraláfutás, valamint a fertőzés. Súlyosabb szövődmények ritkábban fordulnak elő, és ezek közé tartoznak a szív vagy a vérerek károsodása, vérrögök kialakulása (amelyek sztrókhhoz vezethetnek), szívinfarktus vagy halál. Ezeket meg kell beszélnie a kezelőorvosával. A felépüléshez idő kell.

A dokumentumot a Johnson & Johnson NV teszi közzé.

A kiadvány nem terjeszthető az EMEA régión kívül.

©Johnson & Johnson Medical NV. 2020. Minden jog fenntartva. 091237-200304 EMEA

HU-2021-03-330