

Min sjukhusvistelse i samband med en ablation

Patientinformation



Vad kommer jag att uppleva under min sjukhusvistelse?

Inläggning

De flesta patienter läggs in samma dag som ablationen utförs. Vid din ankomst kontrollerar inskrivningspersonalen dina inläggningsdokument och sedan får du träffa ditt vårdteam.

Ingrepp

Du tas till kateterablationssalen där ditt ingrepp kommer att utföras. Efteråt tas du till uppvakningsavdelningen och sedan till vårdavdelningen.

Möt ditt vårdteam

Elektrofysiolog

En elektrofysiolog är en specialistläkare med inriktning på hjärtats elektriska system samt på diagnos och behandling av oregelbunden hjärtrytm eller arytmier. Elektrofysiologer har behörighet att utföra tester av hjärtats elektriska system, så som en elektrofysiologisk undersökning eller en ablation.

Hjärtfysiolog

Hjärtfysiologer utför hjärttester, som ekokardiografier, EKG-undersökningar och blodtrycksmätningar.

Narkosläkare/anestesiläkare

Narkosläkare/anestesiläkare är specialistläkare som ansvarar över patientens smärtlindring under och direkt efter ingreppet. Det innebär att de ger patienten den narkos eller bedövning som behövs under ingreppet och förskriver smärtstillande läkemedel efter ingreppet.

Vårdpersonal

Efter ditt ingrepp kommer du att tilldelas en säng på hjärt-kärlavdelningen där specialistsköterskor inom kardiologi ansvarar för din omvårdnad.

Allmänläkare

Allmänläkare har det övergripande ansvaret för din långvariga vård. De remitterar dig till konsulterande läkare och hjälper till med förberedelserna inför ditt ingrepp. Din allmänläkare kommer att fortsätta ge dig stöd när du har skrivits ut från sjukhuset.

Du kommer att få träffa elektrofysiologen före din ablation.

Vad bör jag göra för att förbereda mig inför ingreppet?

När du pratar med din läkare ska du se till att du berättar om alla receptbelagda och receptfria läkemedel (inklusive vitaminer, kosttillskott eller örtmedel) som du tar. Läkaren kommer också att vilja veta om du är allergisk mot något läkemedel.



Kommer jag att behöva fasta före ingreppet?

Se till att du även följer läkarens särskilda anvisningar rörande mat och dryck före ingreppet. Vanligtvis får du inte äta eller dricka någonting efter midnatt natten före ingreppet, om inte din läkare ger dig andra anvisningar.

Vad händer precis före ingreppet?

Sjukhuspersonalen förbereder dig för kateterablationen. Det innebär förberedelse av hudområde runt ljumsken där katetrarna ska föras in. Om det finns hår i området kan det behöva rakas av. Dessutom kommer en nål att föras in i en ven i armen (en intravenös nål) så att läkemedel kan administreras under ingreppet. Läkemedlet kan ge en mild rogivande effekt för att få dig att slappna av. Du kommer sedan att flyttas till kateterablationssalen där ablationen utförs.

Vad kommer att hända under ingreppet?

Patienterna är för det mesta vakna under ingreppet, även om du kan få läkemedel som hjälper dig att slappna av. Vårdteamet som tar hand om dig under ingreppet omfattar vanligen elektrofysiologen, en narkosläkare eller -sköterska, sköterskor och teknisk personal. En person i vårdteamet kommer ständigt övervaka hur det går för dig under hela ingreppet. Lokalbedövning kommer appliceras i ljumskan för att bedöva området runt venen där katetrarna kommer föras in. En nål används för att entra venen och kort därefter förs katetrarna in. Genom röntgen och 3D övervakning förs katetrarna upp mot hjärtat där de placeras i lämplig position. Under ingreppet kan du känna ett visst tryck vid ljumskan, men det brukar inte vara smärtsamt.

Beroende på hur lång tid ingreppet tar kan en urinkateter behöva föras in för att tömma urinblåsan.



Kartläggning och ablation

Hjärtablation är ett icke-kirurgiskt ingrepp som omfattar två centrala steg: kartläggning och ablation.

Kartläggning

Först skapas en "karta" över ditt hjärta med hjälp av katetrar för att identifiera platsen för den avvikande elektriska signalen som orsakar din arytm. Katetrarna är tunna, böjliga slangar som förs in via ditt kärlsystem. Kartläggningskatetern har en pytteliten elektromagnetisk sensor på sin spets som kommunicerar med ett system för 3D-elektro-anatomisk kartläggning. Systemet skapar en bild av ditt hjärta.

Kartan, som på detta sätt skapas, förser din elektrofysiolog med detaljerad information om hur ditt hjärta ser ut och var den elektriska kretsen är bruten.

Ablation

När din elektrofysiolog har skapat en 3D-karta över ditt hjärta styrs ablationskatetern till de områden som identifieras genom kartan. Elektrofysiologen använder sedan katetern för att neutralisera dessa små delar av din hjärtvävnad som ger upphov till och leder onormal elektrisk aktivitet. Ablationsbehandling bildar ärr som blockerar de felaktiga elektriska impulserna som orsakar din oregelbundna hjärtrytm.

Kateterablationen, inklusive elektrofysiologens undersökning och kartläggning, kan ta flera timmar.

Hur kommer läkaren att övervaka min arytm under ingreppet?

Under ingreppet kommer du att övervakas med hjälp av specialiserad utrustning, inklusive en EKG-apparat som registrerar dina hjärtslag.

Vad kan jag förvänta mig när ingreppet har utförts?

När ingreppet är klart tas katetrarna och kateterhylsorna bort från din ljumske. En sköterska lägger på ett bandage eller tryckförband kring ljumsken och du får hjälp att lägga dig i en vanlig sjukhussäng.

När du kommer tillbaka till avdelningen bör du ligga kvar i sängen. Efter 4-6 timmar kommer bandaget/tryckförbandet att tas bort och när en läkare har kontrollerat din ljumske kan du få gå upp ur sängen. Sköterskan kommer regelbundet att kontrollera ditt blodtryck och ett EKG kan komma att tas i övervakningssyfte.

Återhämtning efter en ablation

Efter ingreppet kommer du sannolikt att få ligga kvar i sängen i flera timmar, eller eventuellt över natten, för observation och återvända hem nästa dag.

Du bör ordna så att en vän eller anhörig hämtar dig på sjukhuset. På grund av såret i din ljumske kommer du inte att kunna köra bil på ungefär en vecka. När du väl är hemma rekommenderas du att vila och återhämta dig i två veckor efter ingreppet. Detta innebär att du ska undvika tunga lyft och träning. Efter två veckor kan du återuppta dina vanliga vardagsaktiviteter.



Min checklista

ÅTGÄRD	NÄR?
<input data-bbox="120 349 210 440" type="checkbox"/> Jag har förstått skälet till, syftet med och de möjliga riskerna med förloppet kring ablationen	Under mitt öppenvårdsbesök hos elektrofysiologen
<input data-bbox="120 504 210 595" type="checkbox"/> Jag har fått ett recept på blodförtunnande läkemedel eller jag tar redan sådana läkemedel	Under mitt öppenvårdsbesök hos elektrofysiologen
<input data-bbox="120 659 210 750" type="checkbox"/> En DT- eller MRI-undersökning av hjärtat gjordes före ablationen	Före sjukhusinläggningen
<input data-bbox="120 813 210 904" type="checkbox"/> Jag har följt min läkares anvisningar om arytmiläkemedel och blodförtunnande läkemedel	En vecka före ablationen
<input data-bbox="120 968 210 1059" type="checkbox"/> Jag vet när jag ska sluta äta och dricka före min ablation	Dagen för sjukhusinläggningen
<input data-bbox="120 1123 210 1214" type="checkbox"/> Jag tar med mig en aktuell lista över mina läkemedel	Dagen för sjukhusinläggningen

Patientinformation:

1. Vad är en arytm?
2. Vad är förmaksflimmer?
3. Förberedelser inför min första arytm-konsultation
4. Vad är en ablation?
- 5. Min sjukhusvistelse i samband med en ablation**
6. Min återhämtning efter en ablation

För mer PATIENTRESURSER om förmaksflimmer, besök
[ETTSLAGMOTFÖRMAKSFLIMMER.SE](https://www.ettslagmotförmaksflimmer.se)



Som med all medicinsk behandling kan individuella resultat variera. Endast en kardiolog eller elektrofysiolog kan avgöra om ablation är en lämplig behandling för dig. Det finns potentiella risker som inkluderar blödning, svullnad eller blåmärken vid kateters införsställe och infektion. Allvarligare komplikationer är sällsynta. Dessa kan omfatta skador på hjärtat eller blodkärlen, blodproppar (som kan leda till stroke), hjärtattack eller dödsfall. Risker måste diskuteras med din läkare och återhämtningen tar tid.

Detta dokument är publicerat av Johnson & Johnson NV.

Denna publikation är inte avsedd för distribution utanför EMEA-regionen.

© Johnson & Johnson Nordic AB 2021. Med ensamrätt. 091237-200304 EMEA