

Spitalizarea mea pentru o procedură de ablație

Informații pentru pacienți



**Totul
despre**
**FIBRILAȚIA
ATRIALĂ**



Cu ce mă voi confrunta în timpul spitalizării?

Internarea în spital

Majoritatea pacienților sunt internați în ziua procedurii. La sosire, personalul de la internare va verifica documentele de internare, iar apoi vă veți întâlni cu echipa de asistență medicală.

Procedura

Veți fi dus(ă) în laboratorul de cateterism unde va fi efectuată procedura dumneavoastră. Ulterior, veți fi dus(ă) în unitatea de recuperare și apoi în salon.

Faceți cunoștință cu echipa de asistență medicală

Electrofiziologul

Electrofiziologii sunt medici specialiști care se concentrează pe sistemul electric al inimii și pe diagnosticarea și tratarea bătăilor neregulate ale inimii sau aritmiilor. Electrofiziologii sunt calificați să efectueze teste speciale asupra sistemului electric al inimii, cum ar fi un studiu electrofiziologic sau o ablație.

Fiziologul cardiac

Fiziologii cardiaci efectuează teste cardiace, cum ar fi ecocardiograme, EKG-uri și măsurători ale tensiunii arteriale. Aceștia pot lucra, de asemenea, în laboratorul de cateterism, asistând electrofiziologul.

Anesteziștii

Anesteziștii sunt medici specialiști care vor ține sub control durerea în timpul și imediat după intervenția chirurgicală. Aceasta înseamnă administrarea celui mai adecvat anesthetic și prescrierea de medicamente pentru calmarea durerii după procedură.

Personalul medical

În urma procedurii, vi se va repartiza un pat în secția cardiovasculară, sub îngrijirea asistenților medicali specializați în cardiologie.

Medicul de familie (MF) și cardiologii generaliști (CG)

Medicii de familie și cardiologii generaliști au responsabilitatea generală de a vă oferi îngrijire pe termen lung. Aceștia vă vor îndruma către un electrofiziolog și vă vor ajuta să vă pregătiți pentru procedură. Medicul dumneavoastră de familie și cardiologii generaliști vor continua să vă sprijine și după externare.

Ce trebuie să fac pentru a mă pregăti pentru procedură?

Vă veți întâlni cu medicul electrofiziolog înainte de procedura de ablație.

Atunci când discutați cu medicul dumneavoastră, aveți grijă să menționați toate medicamentele eliberate cu și fără prescripție medicală (incluzând vitaminele, suplimentele sau plantele medicinale) pe care le luați. De asemenea, medicul va dori să știe dacă sunteți alergic(ă) la vreun medicament.



Va trebui să țin repaus alimentar înainte de procedură?

Asigurați-vă că urmați, de asemenea, instrucțiunile speciale ale medicului în ceea ce privește consumul de alimente și băuturi înainte de procedură. În mod obișnuit, nu veți putea consuma alimente sau băuturi după miezul nopții în noaptea dinaintea procedurii, cu excepția cazului în care primiți alte instrucțiuni de la medicul dumneavoastră.

Ce se întâmplă chiar înainte de procedură?

Personalul spitalului vă va pregăti pentru ablația prin cateter. Acest lucru va include pregătirea zonei de piele în care vor fi introduse cateterul. Dacă există păr în zona respectivă, acesta poate fi ras. De asemenea, se va introduce un ac într-o venă din braț (o perfuzie), astfel încât să se poată administra medicamente în timpul procedurii. Acestea pot include un sedativ ușor pentru a vă relaxa. Apoi veți fi mutat(ă) în laboratorul de cateterism, unde se efectuează procedura.

Ce se va întâmpla în timpul procedurii?

Pacienții pot fi treji în timpul procedurii, deși se pot administra medicamente pentru a-i ajuta să se relaxeze, sau ar putea fi adormiți sau sedați. Echipa de asistență medicală va discuta cu dumneavoastră în acest sens, deoarece acest lucru poate varia în funcție de nevoile dumneavoastră de tratament. Echipa de asistență medicală care va avea grijă de dumneavoastră în timpul procedurii va include, de obicei, electrofiziologul, un anestezist, un fiziolog, asistenți medicali și tehnicieni. Unul din membrii echipei vă va monitoriza în mod constant evoluția pe parcursul întregii proceduri. Se va utiliza un ac mic pentru a face loc cateterelor să intre prin venă sau arteră, de obicei în zona inghinală sau a gâtului, și veți primi un anestezic local în zona respectivă. Cateterele sunt apoi introduse și ghidate spre inimă cu ajutorul monitoarelor cu raze X și, de obicei, al unui sistem de monitorizare 3D. De obicei, procedura nu este dureroasă, deși este posibil să resimțiți inițial o anumită presiune la locul de inserție a cateterului.

În funcție de durata procedurii, poate fi introdus un cateter urinar pentru a vă goli vezica urinară.



Cartografiere și ablație

Ablația cardiacă este o procedură non-chirurgicală care implică două etape cheie: cartografierea și ablația.

Cartografierea

Mai întâi, se creează o „hartă” a inimii dumneavoastră cu ajutorul unor catetere pentru a identifica locația semnalului electric anormal care cauzează aritmia. Cateterele sunt tuburi subțiri și flexibile care sunt introduse prin sistemul vascular. Cateterul de cartografiere are în vârf un mic senzor electromagnetic care comunică cu un sistem de cartografiere electro-anatomică 3D și de ablație pentru a crea o imagine a inimii dumneavoastră.

Harta rezultată îi oferă electrofiziologului informații detaliate despre cum arată inima dumneavoastră și unde este întrerupt circuitul electric.

Ablația

După ce electrofiziologul a creat o hartă 3D a inimii dumneavoastră, cateterul este manevrat către zonele identificate de hartă. Electrofiziologul utilizează apoi cateterul pentru a neutraliza aceste mici părți din țesutul inimii dumneavoastră care generează și conduc o activitate electrică anormală. Terapia prin ablație creează cicatrici care blochează impulsurile electrice defectuoase ce cauzează un ritm cardiac neregulat.

Procedura de ablație prin cateter, incluzând studiul de electrofiziologie și cartografierea, poate dura câteva ore.

Cum îmi va monitoriza medicul aritmia în timpul procedurii?

În timpul procedurii veți fi monitorizat(ă) prin intermediul unor echipamente specializate, inclusiv printr-o electrocardiogramă (EKG) pentru a vă înregistra bătăile inimii.

La ce mă pot aștepta când procedura este finalizată?

După ce procedura a fost finalizată, cateterele și tecile vor fi îndepărtate din zona inghinală. Asistenta medicală va aplica un pansament sau un bandaj de presiune în jurul zonei inghinale și veți fi ajutat(ă) să vă așezați în pat.

La întoarcerea în salon, trebuie să rămâneți întins(ă). După 4-6 ore, pansamentul/bandajul de presiune va fi îndepărtat și vă puteți ridica din pat după ce medicul v-a verificat zona inghinală. Asistenta medicală vă va verifica în mod regulat tensiunea arterială și se poate efectua un EKG în scopuri de monitorizare.

Recuperarea după o procedură de ablație

Cel mai probabil veți rămâne în pat timp de câteva ore sau poate chiar peste noapte după procedură pentru a rămâne sub observație și vă veți întoarce acasă a doua zi.

Ar trebui să luați măsuri pentru ca un prieten sau un membru al familiei să vină să vă ia de la spital. Din cauza răniilor din zona inghinală, nu veți putea conduce un autovehicul timp de aproximativ o săptămână. Odată ajuns(ă) acasă, se recomandă să vă odihniți și să vă recuperați timp de două săptămâni după procedură. Acest lucru înseamnă că trebuie să evitați să ridicați greutăți mari și să faceți exerciții fizice. După două săptămâni, vă puteți relua activitățile zilnice normale.



Lista mea de verificare

ACȚIUNE		CÂND?
<input type="checkbox"/>	Am înțeles motivul, scopul și posibilele beneficii și riscuri ale tratamentului prin ablație.	În timpul vizitei mele în ambulatoriu la medicul electrofiziolog
<input type="checkbox"/>	Am primit o rețetă pentru medicamente de subțiere a sângelui sau iau deja aceste medicamente.	În timpul vizitei mele în ambulatoriu la medicul electrofiziolog
<input type="checkbox"/>	Înainte de ablație s-a efectuat o scanare TEE, CT sau RMN a inimii.	Înainte de spitalizare
<input type="checkbox"/>	Am respectat instrucțiunile medicului meu cu privire la medicamentele antiaritmice și de subțiere a sângelui.	Cu o săptămână înainte de ablație
<input type="checkbox"/>	Știu când trebuie să mă opresc din a consuma alimente și băuturi înainte de procedura de ablație.	În ziua spitalizării
<input type="checkbox"/>	Voi aduce o listă la zi cu toate medicamentele mele.	În ziua spitalizării
<input type="checkbox"/>	Am rugat un prieten sau un membru al familiei să vină să mă ia de la spital.	În ziua spitalizării

Informații pentru pacienți:

1. Ce este o aritmie?
2. Ce este fibrilația atrială?
3. Pregătirea pentru primul meu consult de aritmie
4. Opțiuni de tratament în fibrilația atrială pentru controlul ritmului cardiac
5. Ce este o procedură de ablație?
- 6. Spitalizarea mea pentru o procedură de ablație**
7. Recuperarea mea după o procedură de ablație

Pentru mai multe **RESURSE PENTRU PACIENȚI** legate de fibrilația atrială, vă rugăm să vizitați **WWW.FIBRILATIEATRILA.RO**



Ca în cazul oricărui tratament medical, rezultatele individuale pot varia. Numai un cardiolog sau un electrofiziolog poate stabili dacă ablația este un tip de tratament adecvat. Există potențiale riscuri, inclusiv sângerări, edeme sau vânătăi la locul de inserție a cateterului și infecții. Complicațiile mai grave sunt rare și pot include leziuni ale inimii sau vaselor de sânge, formarea de cheaguri de sânge (care pot duce la accident vascular cerebral), atac de cord sau deces. Aceste riscuri trebuie discutate cu medicul dumneavoastră, iar recuperarea necesită timp.

Acest document este publicat de Johnson & Johnson NV/SA.

Această publicație nu este destinată distribuirii în afara regiunii EMEA.

©Johnson & Johnson Medical NV/SA 2021. Toate drepturile rezervate. 237131-230105 RO