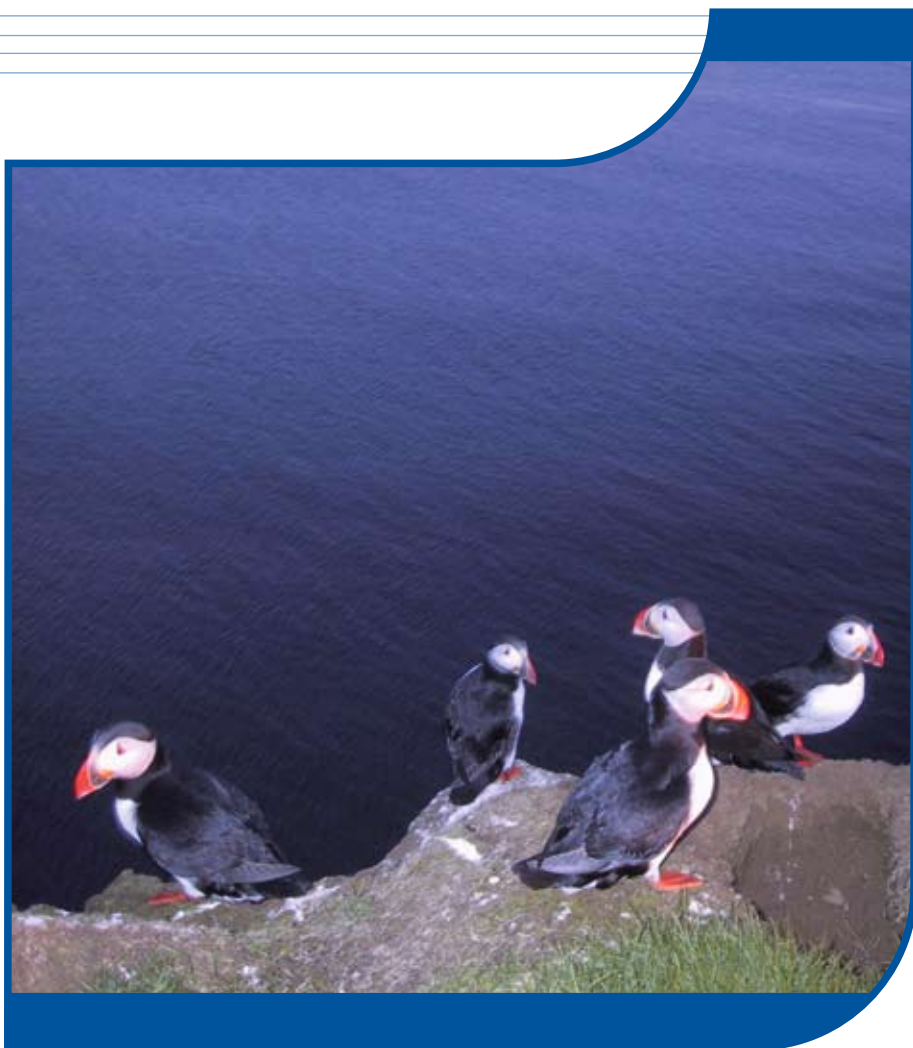




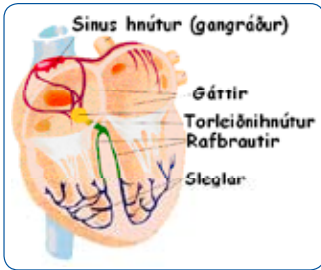
LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

LYFLÆKNINGASVIÐ I

Hjartagangráður



Hér á eftir fara upplýsingar fyrir þá sem fá hjartagangráð ígræddan vegna hjartsláttartruflana. Við vonum að upplýsingarnar geti orðið að gagni og gert rannsóknina og veru þína á spítalanum þægilegri. Ef eitthvað er óljóst eða frekari spurningar vakna, er alltaf hægt að leita til hjúkrunarfræðinga og lækna á deildinni.



Hjartagangráður er græddur í þegar truflanir verða í leiðsluferfi eða vegna bilunar í náttúrulegum gangráði hjartans, sínus hnúti (sjá mynd). Afleiðingar truflana geta orðið óeðlilega hægur hjartsláttur eða hjartsláttarhlé. Hins vegar hefur hjartagangráður ekki áhrif á hraðan hjartslátt. Einkenni hægtakts geta verið yfirlið, svimi, magnleysi, mæði og brjóstverkur.



Hjartagangráðurinn er settur undir húð fyrir neðan viðbeinið, oftast hægra megin. Stungið er í bláæð undir viðbeini og gangráðsleiðslur færðar í hægri gátt og slegil.

Hjartagangráður er minni en eldspýtustokkur og rafhlöður hans duga í 5–10 ár. Þegar skipt er um rafhlöður fer það fram eins og ígræðsla hjartagangráðs en oftast þarf fólk ekki að liggja inni yfir nótt nema skipta þurfi um gangráðsvíra.

Aðgerðin er gerð á hjartaþræðingastofu spítalans og tekur um það bil eina klukkustund. Þessari aðgerð fylgir lítil áhætta. Þó er hugsanleg hættu á loftbrjósti, sem oftast er auðvelt að meðhöndla. Leiðslur sem settar eru í hjartað geta færst úr stað og þarf þá að laga þær í nýrri aðgerð sem fyrst. Einnig getur blætt frá skurðsári og aukaslög komið frá hjarta.

Undirbúningur

- Þeir sem eru á blóðþynningarlyfjunum Plavix- eða Kóvartöflum þurfa að hætta á þessum lyfjum fyrir aðgerð í samráði við hjúkrunarfræðing og eftir fyrir mælum læknis.
- Ekki taka Hjartamagnyl að morgni aðgerðardags.
- Sumir sjúklingar geta þó ekki hætt á blóðþynningarmedferð t.d. þeir sem eru með gervihjartaloku. Þeir fá blóðþynningarsprautu sem virkar ekki eins lengi og Plavix eða Kóvartöflurnar.

Innskriftarmiðstöð: Undirbúningur

- Nauðsynlegt er að taka með sér lyfjakortið sitt.
- Viðtal við hjúkrunarfræðing og lækni.
- Blóðþrúfur, röntgenmynd af lungum og hjartalínurit.
- Raka þarf svæði undir hægra viðbeini (20 sentimetra).
- Morgunþvag: koma með fyrsta morgunþvag (miðbunu) að heiman. Hægt er að kaupa þvagglas í apóteki.

Aðgerðardagur

Þú mætir á hjartadeild 14G að morgni (nánari tímasetning hjá innskriftarmiðstöð) og mátt búast við því að liggja inni í einn sólarhring. Þú tekur þín föstu morgunlyf áður en þú ferð að heiman nema Plavix, Kóvar og Hjartamagnyl.

- Þú fastar frá miðnætti kvöldið fyrir aðgerðardaginn.
- Þú ferð í sturtu heima að morgni aðgerðardags.
- Æðaleggur er settur í vinstri hönd/handlegg.
- Þú færð slakandi lyf í töfluformi, verkjatöflur og sýklalyf í æð fyrir aðgerðina.
- Rakaða húðsvæðið er sótthreinsað fyrir aðgerðina.
- Ekki bera hálsmen.
- Verðmæti þarf að skilja eftir heima eða láta geyma þau á deildinni.

Aðgerðin

Þú ferð í rúmi í aðgerðina á hjartaþræðingastofu. Aðgerðin er gerð í staðdeyfingu.

Litill skurður er gerður neðan við viðbeinið. Stungið er á bláæð undir hægra viðbeini (stundum vinstra) og gangráðsleiðslur færðar í hægri gátt og slegil. Hjartagangráðnum er komið fyrir undir húðinni. Skurðinum er lokað með saumi sem eyðist með tímanum og þarf því ekki saumatöku.

Umbúðir, sem eru vatnsheldar en ekki loftþéttar, eru settar yfir skurðsvæðið. Umbúðirnar eru svo fjarlægðar á gangráðsmóttöku eftir 7–10 daga.

Eftir aðgerðina

- Þú mátt drekka og borða þegar áhrif slakandi lyfja hafa dvínað. Þú þarft að liggja á bakinu í 4 klukkustundir.
- Þú ert tengd(ur) hjartarafsjá (monitor) svo hægt sé að fylgjast með hjartslættinum.
- Ekki má hreyfa handlegginn þeim megin sem hjartagangráðurinn er upp yfir höfuðið (venjulega hægra megin) næstu 4 vikurnar, því þá er hætt á að gangráðsvírnir geti færst til. Til að koma í veg fyrir stírdleika í handleggnum þarf að hreyfa hann um olnboga og hreyfa fingurna. Hinn handlegginn má hreyfa að vild.

Útskrift daginn eftir

- Röntgenmynd er tekin af brjóstkassanum til að sjá staðsetningu gangráðsvírnanna og hjartalínurit er tekið.
- Hjartasérfræðingur kynnir þér niðurstöðurnar og frekara eftirlit.
- Fyrir útskrift er fyrsta gangráðseftirlit. Hjartagangráðurinn er mældur og stilltur.
- Ráðlegt er að þú farir þér hægt þennan dag.

Ef allt hefur gengið vel er óhætt að fara að vinna eftir annað gangráðseftirlit 7–10 dögum eftir útskrift, nema þú vinnir líkamlega erfiðisvinnu eða annað sé ákveðið.

Við annað gangráðseftirlit færð þú skirteini (patient identification card) sem inniheldur upplýsingar um hjartagangráðinn.

Þegar heim er komið

- Þú mátt fara í sturtu, umbúðirnar eru vatnsheldar.
- Ef þú færð aukna verki, bólgu, roða, útfærð eða hita á skurðsvæðinu skaltu hafa samband við gangráðseftirlit eða hjartadeildina 14G
- Ef þú finnur fyrir miklum hjartsláttartruflunum skaltu hafa samband við gangráðseftirlit eða hjartadeildina 14G.
- Þú skalt forðast mikla áreynslu næstu 4 vikur og ekki lyfta neinu þungu. Sérstaklega er mikilvægt að hreyfa ekki handlegginn, þeim megin sem hjartagangráðurinn er, upp yfir höfuðið næstu 4 vikurnar.
- Þú mátt ekki fara í sund fyrr en eftir 4 vikur og þá í samráði við lækni í gangráðseftirlitinu.
- Öll rafknúin heimilistæki er hægt að nota áhyggjulaust þar með talið spansuðuhellur og örbylgjuofn.
- Notkun farsíma er í lagi. Þó er ráðlegt að hafa farsímamann ekki í gangi nær hjartagangráði en 7 cm.
- Málmeitartæki á flugvöllum hafa ekki áhrif á gangráðinn. Þú skalt láta vita að þú sért með hjartagangráð áður en þú ferð í gegnum málmeitartæki.
- Ekki er hægt að gera segulómun (MRI) hjá fólki með hjartagangráð.
- Ef þú ert í meðferð hjá sjúkraþjálfara skaltu láta hann vita að þú sért með hjartagangráð.
- Hjartagangráður kemur oftast ekki í veg fyrir að þú stundir þín fyrri störf, íþróttir og leikfimi. Ef þú finnur fyrir óþægindum vegna gangráðsins t.d. þegar þú stundar íþróttir, skaltu ræða það við lækinn þinn. Stöku sinnum getur þurft að hagræða eða færa gangráðinn til.
- Finnir þú fyrir eftirfarandi einkennum skaltu hafa samband við gangráðseftirlit eða hjartadeildina: Mæði, bjúgur á fótleggjum, ökklum og/eða rist, langvarandi þreyta og þrekleysi, brjóstverkur, svimi eða langvarandi hiksti. Þessi einkenni geta bent til þess að hjartagangráðurinn starfi ekki rétt.
- Stundum getur myndast mikill örvefur eftir skurðinn. Ef örið er mjög áberandi og veldur þér óþægindum skaltu ræða það við lækinn þinn.

Að lokum

Við ráðleggjum þér að skrifa niður þær spurningar sem koma upp í hugann og leita svara við þeim hjá starfsfólki hjartadeildar.

Símanúmer gangráðseftirlits Landspítala við Hringbraut er 543 6031 og hjartadeildar 14G 543 6420.

GANGI ÞÉR VEL!

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem símum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli skal vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða við þig eða aðra um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga á deildinni.

Landspítalinn er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI, LYFLÆKNINGASVIÐ I, HJARTAEILD 14G
MARS 2008

HÖFUNDAR:

SIGRÚN RAGNARSDÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

GIZUR GOTTSKÁLKSSON HJARTASÉRFRÆÐINGUR

ÁBYRGÐARMAÐUR:

KRISTÍN SIGURÐARDÓTTIR DEILDARSTJÓRI

RÁÐGJÖF OG YFIRLESTUR:

SIGURLAUG MAGNÚSDÓTTIR INNKÖLLUNARSTJÓRI

MARGRÉT VIGFÚSDÓTTIR LÍFEINDAFRÆÐINGUR

FANNEY SIGURÐARDÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR.

HÖNNUN:

KYNNINGARMÁL LSH/ÁJC