



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

LYFLÆKNINGASVIÐ I

Hjartaþræðing/ kransæðavíkkun



Hjartaþræðing/ kransæðavíkkun

Þessum bæklingi er ætlað að veita þér upplýsingar um það sem þú getur átt von á í tengslum við væntanlega rannsókn/aðgerð.

Þrátt fyrir þessar upplýsingar getur ýmsum spurningum enn verið ósvarað og við hvetjum þig og fjölskyldu þína til að leita til hjúkrunarfræðinga og lækna deildarinnar.

Kvíði fyrir hinu óþekkta er eðlilegur og oft geta góðar upplýsingar minnkað þann kvíða.

Við óskum þér og aðstandendum þínum velfarnaðar.

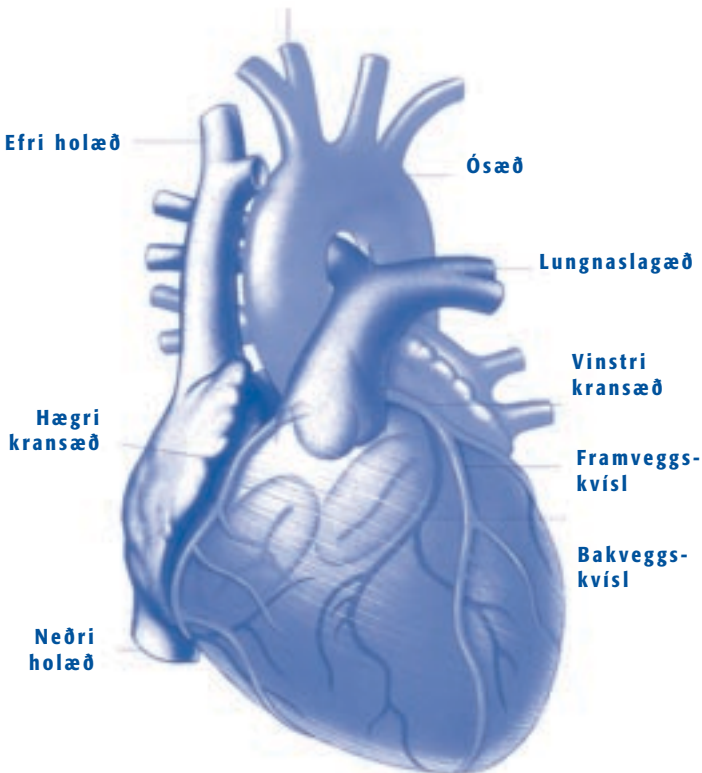
Starfsfólk hjartadeildar

Hvað er hjartaþræðing3
Hvað er kransæðavíkkun4
Undirbúningur fyrir	
hjartaþræðingu/kransæðavíkkun5
Innlagnardagur	
Að morgni aðgerðardags	
Framkvæmd hjartaþræðingar/kransæðavíkkunar6
Eftirmeðferð7
Útskrift7
Þegar heim er komið7
Endurhæfing eftir kransæðavíkkun8
Jákvæð áhrif þjálfunar9
Áframhaldandi þjálfun10
Til minnis12

Hvað er hjartaþræðing

Hjartaþræðing er rannsókn sem gerð er til að athuga ástand kransæða. Röntgenmyndir eru teknar til að kanna hvort þrengsli eða stíflur séu í kransæðum. Niðurstöður rannsóknarinnar eru notaðar til að ákveða hvort og hvaða meðferð er nauðsynleg. Í sumum tilvikum er hægt að víkka kransæðarnar.

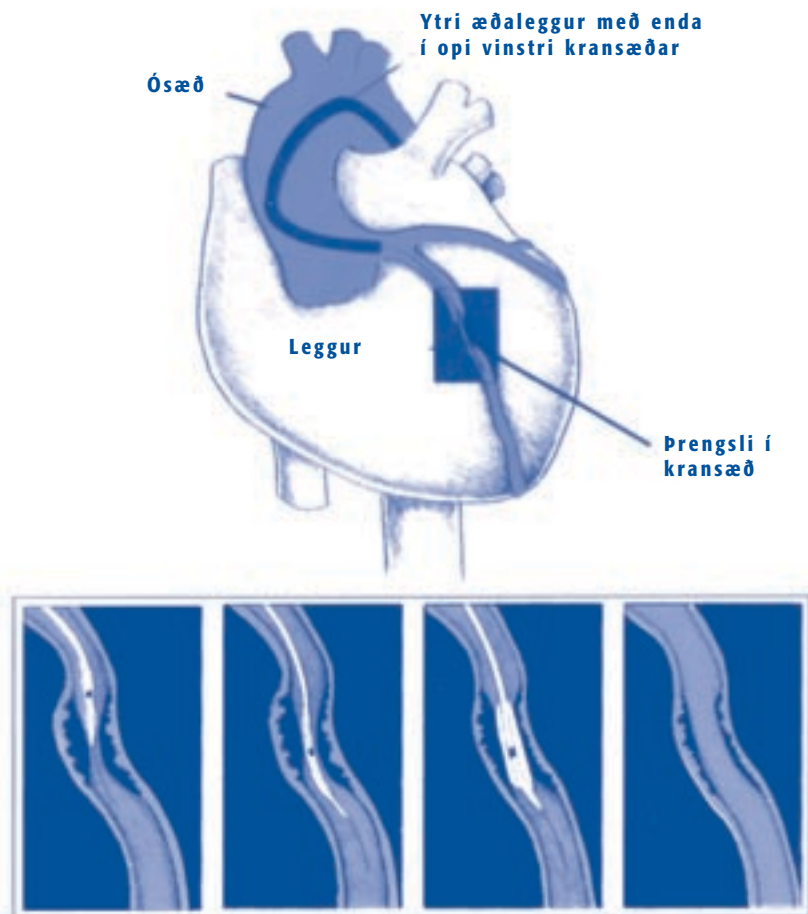
Slagæðar til höfuðs og efri útlima



MYND 1

Hvað er kransæðavíkkun

Kransæðavíkkun er að jafnaði árangursrík fyrir einstaklinga með kransæðaþrengsli. Þá er þröng kransæð víkkuð út og við það eykst blóðflæðið til hjartans og þú losnar við þau einkenni sem þú hafðir áður.



MYND 2

Undirbúningur fyrir hjartapræðingu/kransæðavíkkun

Innlagnardagur

Þú kemur á deild 14G eða 13E daginn áður. Þá eru teknar blóðprufur, hjartalínurit og ef með þarf er gerð hjartaómskoðun og röntgenmynd tekin af hjarta og lungum. Fyrir kransæðavíkkun tekur læknir tekur sjúkrasögu og hefðbundin læknisskoðun fer fram. Hjúkrunarfræðingur ræðir við þig.

Þú ferð í sturtu um kvöldið og notar sótthreinsandi sápu. Hægri nári er rakaður og aðaleggir settir í báða handleggji. Þú getur fengið svefn-töflu um kvöldið. Hvorki má neyta matar né drykkjar frá miðnætti. Ef þú sefur heima nóttina fyrir rannsóknina/aðgerðina færðu sótthreinsandi sápu með þér heim. Sértu inniliggjandi þegar þræðing/kransæðavíkkun er ákveðin færðu allan undirbúning þar.

Fyrir kransæðavíkkun er hafin meðferð með blóðþynningarlyfi kvöldið fyrir aðgerðina. Það dregur úr líkum á að blóðtappamyndun í æðinni á meðan á kransæðavíkkun stendur og ef þú færð stoðnet tekur þú lyfið áfram í 4 vikur eða lengur eftir ákvörðun læknis.

Að morgni aðgerðardags

Þú skilar þvagsýni og mældur er blóðþrýstingur og púls. Nárin er þvegin með sótthreinsandi efni. Hjúkrunarfræðingur sér um lyfjagjafir.

Framkvæmd hjartaþræðingar/kransæðavíkkunar

Rannsóknin/aðgerðin er framkvæmd á æðaþræðingarstofu á röntgen-deild spítalans og tekur um eina klukkustund ef um hjartaþræðingu er að ræða en getur farið upp í tvær klukkustundir í kransæðavíkkun.

Byrjað er á að staðdeyfa í nára. Því næst er gerð lítil stunga í nárann og örmjór æðaleggur er þræddur inn í slagæðina og upp ósæðina til hjartans. Þá er skuggaefni sprautað inn í kransæðarnar og um leið eru teknar röntgenmyndir til að skoða ástand æðanna.

Í kransæðavíkkun er æðalegg komið fyrir í kransæðinni og vír þræddur í gegnum þrengslin. Því næst er belgur þaninn út í þrengslunum (mynd 2). Þar með eykst blóðflæðið til þess hluta hjartavöðvans sem kransæðin nærir. Í kransæðavíkkunum er í 90% tilfella sett inn svo kallað stoðnet til að draga úr líkum á endurþrengslum (mynd 3). Endurtekin þrengsli geta orðið á víkkunarstað og þá er hægt að víkka æðina út aftur eða beita öðrum meðferðarúrræðum. Eftir kransæðavíkkun er í sumum tilfellum gefið blóðþynningarlyf í æð. Lyfið er látið renna inn til næsta dags og þú er rúmliggjandi á meðan.



MYND 3

Í lokin er oftast saumað fyrir æðina í nárannum áður en farið er af æðaþræðingastofunni. Stundum er notuð sérstök þvinga til að koma í veg fyrir blæðingu frá stungustaðnum í nárannum.

Eftirmeðferð

Þegar þú kemur á deildina aftur tekur hjúkrunarfræðingur á móti þér. Ef gerð var kransæðavíkkun er hjartarafsja tengd við þig.

Blóðþrýstingur og púls er mældur reglulega. Fyrst um sinn er mikilvægt að þú liggir á bakinu í rúminu, það er gert til að koma í veg fyrir blæðingu frá náranum. Þú þarft að fasta í eina klukkustund en færð síðan að drekka og borða eftir það.

Ef allt gengur vel liggur þú í rúminu í 6 klukkustundir, eftir það aðstoðar starfsfólk deildarinnar þig við að fara fram úr og þá máttu ganga um.

Útskrift

Eftir hjartapræðingu ferðu yfirleitt heim samdægurs en ef um kransæðavíkkun er að ræða útskrifast þú í fyrsta lagi daginn eftir.

Þú færð nánari leiðbeiningar um eftirmeðferð, lyfjanotkun og hvenær þú mátt fara aftur að vinna.

Þegar heim er komið

Þú mátt fara í sturtu daginn eftir að þú kemur heim, en forðastu setbað og sund í 5-7 daga eða þar til stungustaðurinn er gróin.

Mikilvægt er að fara varlega og forðast áreynslu fyrst eftir aðgerðina meðal annars vegna hættu á blæðingu frá náranum.

Hafðu samband við deildina í síma 543-6411/6420 ef:

- blæðing eða fyrirferðaraukning við stungustað kemur fram
- verkur, hiti eða þroti eykst við stungustað
- þú finnur fyrir hita og slappleika

Þér er velkomið að hringja ef eitthvað er óljóst eða spurningar vakna. Starfsfólk deildarinnar er ávallt reiðubúið að greiða úr því.

Endurhæfing eftir kransæðavíkkun

Fyrstu vikurnar eftir kransæðavíkkun er æðin (æðarnar) að jafna sig og því er ekki æskilegt að reyna mikið á sig. Þó er mikilvægt að byrja sem fyrst að sinna sínum daglegu störfum. Ekki ætti að lyfta eða bera þunga hluti þessarar fyrstu vikur. Reglubundin þjálfun bætir heilsuna og er mikilvæg öllum til að viðhalda þreki og færni í daglegu lífi. Ganga er þjálfun sem hentar flestum vel. Eftir kransæðavíkkun er gott að byrja með stuttar göngur t.d. 15 mínútur tvisvar til þrisvar á dag. Síðan á að lengja göngu-ferðinar daglega um nokkrar mínútur. Hæfilegt takmark í göngu er 30-40 mínútur einu sinni til tvisvar á dag. Best er að byrja og enda gönguna rólega en ganga á þægilegum gönguhraða þess á milli, án þess að mæði eða annarra óþæginda verði vart. Við þjálfun er mikilvægt að hafa í huga að hreyfingin á að vera þægileg, henni á að fylgja vellíðan en ekki óþægindi.

Ekki er æskilegt að fara út að ganga ef veður er slæmt, rok eða mjög kalt. Ef veður leyfir ekki gönguferðir utanhúss er hægt að þjálfast sig með því að hjóla á þrekhjóli og að ganga tröppur. Það þarf að þjálfast reglulega til að byggja upp þrek.

Viðbrögð við þjálfun

Þar sem reglubundin þjálfun er mikilvæg fyrir hjartasjúklinga er nauðsynlegt að vita hvaða viðbrögð líkamans við þjálfun eru eðlileg og hvaða viðbrögð eru óæskileg.

Eðlileg viðbrögð

- Lítilsháttar hækkun á hjartslætti
- Vægur sviti.
- Þægileg þreytutilfinning í vöðvum.
- Létt mæði, en ekki meiri en svo að þú getir haldið uppi samræðum.

Óæskileg viðbrögð – Ástæða til að stöðva þjálfun.

- Brjóstverkur
- Mikil óregla á hjartslátti (hopp í brjóstinu)
- Mikil mæði - erfiðleikar með að ná andanum.
- Svimi eða sjóntruflanir.
- Óhóflegur sviti, kaldsviti, ógleði.

Ef einkenni líða ekki hjá við hvíld, hafðu þá samband við lækni.

Jákvæð áhrif þjálfunar

Við að þjálfra reglulega eykst þrek okkar. Það þýðir að við eigum auðveldara með að sinna okkar daglegu störfum, og verðum ekki eins þreytt eftir vinnudaginn. Hreyfingarleysi er áhættuþáttur fyrir kran-sæðasjúkdóma. Þess vegna er mikilvægt fyrir alla að stunda einhverja þjálfun. Sem dæmi um heppilega þjálfun til að auka auka þrek er t.d. ganga, hjóla, synda eða dansa. Reyndu að láta þjálfun verða hluta af daglegu lífi.

- Gakktu stigann í stað þess að nota lyftuna.
- Gakktu í vinnuna ef þess er kostur.
- Leggðu bílnum þínum dálítinn spöl frá vinnustað.
- Fáðu þér gönguferð í hádeginu.

Áframhaldandi þjálfun

Þegar þú ert búin(n) að jafna þig eftir kranæðavíkkunina er mikilvægt að þú haldir áfram að þjálfa þig reglulega. Mikilvægast er að velja sér hreyfinu sem maður hefur ánægju af, hún á að verða skemmtilegur vani. Öll hreyfing er af hinu góða, lítil hreyfing er betri en engin hreyfing.

Gangi þér vel!

Heimildir:

Chulay M., Guzzella C., Dossey B. (1997). AACN Handbook of critical care nursing. Stamford, Connecticut: Appleton & Lange.

Slant.A., O'Rourke. F., Sonnenblick R. (1999). Hurst's the heart. USA: The McGraw - Hill Companies.

Swanton R. H. (1998). Cardiology. USA: Blackwell Science.

ÚTGEFANDI:
LANDSPÍTALI - HÁSKÓLASJÚKRAHÚS
LYFLÆKNINGASVIÐ I - HJARTAEILD 14E
OKTÓBER 2003
FYRSTA ÚTGÁFA APRÍL 1995
ÖNNUR ÚTGÁFA OKTÓBER 1999
PRIÐJA ÚTGÁFA JÚLÍ 2002

HÖFUNDAR :
STEFANIA G. SNORRADÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR
INGVELDUR INGVARSDÓTTIR, SJÚKRAPJÁLFARI
BYLGJA KÆRNESTED, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

RÁÐGJÖF:
KRISTJÁN EYJÓLFSSON OG
RAGNAR DANIELSON, HJARTASÉRFRÆÐINGAR

HÖNNUN OG LJÓSMYND Á FORSÍÐU:
GAGNASMIÐJA/AV

EFTIRPRENTUN ÓHEIMIL ÁN SAMRÁÐS VIÐ HÖFUNDA