

Kransæðamyndataka (hjartaþræðing)

Kransæðamyndataka (hjartaþræðing) er röntgenrannsókn sem gerð er til að meta ástand kransæðanna. Rannsóknin er gerð á hjartaþræðingastofu spítalans og tekur um eina klukkustund. Ef gera þarf kransæðavíkkun er hún yfirleitt gerð í beinu framhaldi.

Undirbúningur fyrir rannsókn

Mæta í afgreiðsluna á göngudeild 10E í kjallara Landspítala við Hringbraut og hafa með öll lyf sem tekin eru daglega eða lyfjakort. Greiða þarf fyrir göngudeildarþjónustuna.

Viðtal

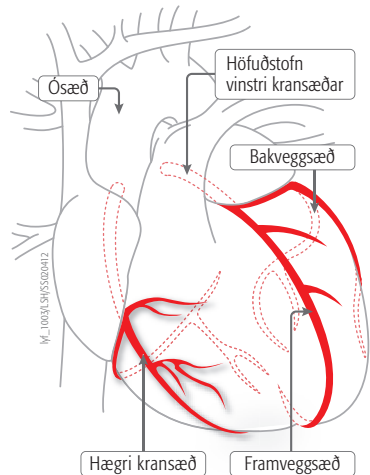
Á Hjartagátt fer fram viðtal við hjúkrunarfræðing. Spurt verður um heilsufar, lyfjanotkun og fræðsla veitt um undirbúning og framkvæmd rannsóknarinnar. Gera þarf ráð fyrir að innskriftin taki 1-2 klst.

Rannsóknir

Blóðsýni eru tekin og hjartalínurit.

Lyf og ofnæmi

Mikilvægt er að láta vita um ofnæmi fyrir lyfjum eða öðru.



Fasta

Ekki þarf að fasta fyrir hjartaþræðingu og ráðlagt er að fá sér léttan morgunmat svo sem brauðsneið og vatnsglas áður en komið er á spítalann. Ekki kaffi eða te. Taka á morgunlyfin heima rannsóknardaginn nema annað er tiltekið í undirbúningi.

Sturta

Fara þarf í sturtu heima að morgni rannsóknardags, klæðast hreinum fötum og fjarlægja skartgrip, andlitsfarða og naglalakk.

Fylgd heim

Gera þarf ráð fyrir að fá fylgd heim, því ekki má aka bíl fyrr en daginn eftir rannsókn.

Við innlögn á deild er gott að hafa með sér afþreyingarefni. Nota má farsíma en stilla þarf á hljóðlausu hringingu. Ráðlagt er að að skilja verðmæti eftir heima eða láta geyma þau á deildinni.

Rannsóknardagur

Við komu á dag deild er settur æðaleggur í bláæð. Í rannsókninni er gefið róandi lyf og grannur leggur þræddur inn í slagæð frá úlnið (stundum nára) að upptökum kransæða. Skuggaefni er gefið og röntgenmyndir teknar. Þrýstingur er notaður til að loka stungustaðnum.

Eftir hjartaþræðingu

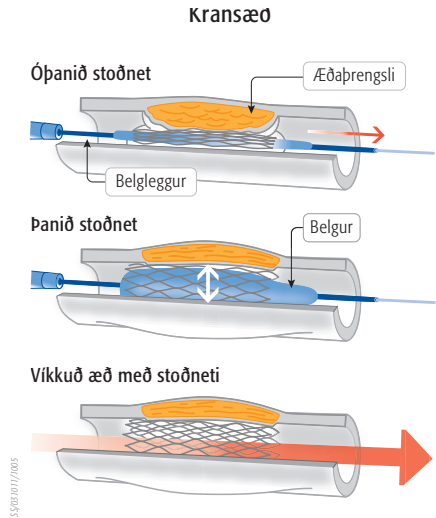
- Drekka má og borða við komu á deild.
- Ef stungið hefur verið á slagæð í nára þarf að liggja í rúminu í 4 klst. Mikilvægt er að liggja á bakinu og lyfta ekki höfðinu, þar sem hreyfing eykur blæðingarhættu. Ef stungið hefur verið á slagæð við úlnið er metið í hverju tilviki fyrir sig, hvort þurfi að liggja í rúmi eða sé setið í hægindastól.
- Útskrift er áætluð samdægurs.

Kransæðavíkkun

Ef gera þarf kransæðavíkkun er það yfirleitt gert í beinu framhaldi af myndatökunni.

Þá er æðalegg komið fyrir í ósæðarrót við upptök kransæðar sem hefur þrengst og örfinn vír þræddur í gegnum þrengslin. Leggur með belg er síðan þræddur yfir vírinn og þaninn upp. Oft er sett stoðnet til að draga úr líkum á endurþrengslum.

1. Stungustað í nára er lokað með bandvefstappa sem eyðist á 6-8 vikum
2. Þrýstingsumbúðir eru settar á stungustað við úlnlið.



Eftir kransæðavíkkun

- Tekið er hjartalínurit og hjartarafsjá tengd við sjúkling.
- Drekkja má við komu á deild og borða klukkustund síðar.
- Blóðþrýstingur og púls er mældur reglulega.
- Ef stungið hefur verið á slagæð við úlnlið er metið þörf á rúmlegu í hverju tilfelli fyrir sig hvort má fara fram úr rúmi.
- Ef stungið hefur verið á slagæð í nára þarf að liggja minnst í rúminu í 4 klst. Mikilvægt er að liggja á bakinu og lyfta ekki höfðinu, þar sem hreyfing eykur blæðingarhættu. Að þeim tíma loknum má fara fram úr og ganga um deild.
- Útskrift metur hjartasérfræðingurinn hverju sinni, um kvöldið eða daginn eftir.

Fyrir útskrift þarf að vera búið að fá:

- útskriftarfræðslu
- leiðbeiningar um lyfjanotkun
- viðtal við sjúkrapjálfa
- endurkomutíma

Útskrift

Stungustaður

Hlifa þarf stungustað með plástri fyrstu dagana og gæta þess að umbúðir séu alltaf þurrar. Óhætt er að fara í sturtu sólarhring eftir rannsókn en bíða þarf með að fara í baðkar eða sund í 3-4 daga. Búast má við eymslum á stungustað í 1-2 daga eftir rannsókn.

Hreyfing

Forðast þarf áreynslu og að lyfta þungum hlutum fyrstu dagana eftir rannsókn.

Vinna

Það fer eftir eðli starfs og líðan, hvenær má byrja að vinna aftur. Hægt er að fá veikindavottorð í endurkomutíma.

Kostnaður

Greiða þarf fyrir rannsóknina samkvæmt gjaldskrá Landspítala.

Hafa skal samband ef:

- brjóstverkur eða yfirliðakennd kemur
- blæðing, mar eða fyrirferð sést við stungustað. Lítið mar og fyrirferð getur þó verið eðlilegt
- verkur, hiti eða þroti eykst við stungustað

Símanúmer

Hjartagátt 10D Sími 543 2050

Hjartadeild 14EG Sími 543 6410

Sjúklingum og aðstandendum er velkominn að hringja ef spurningar vakna.