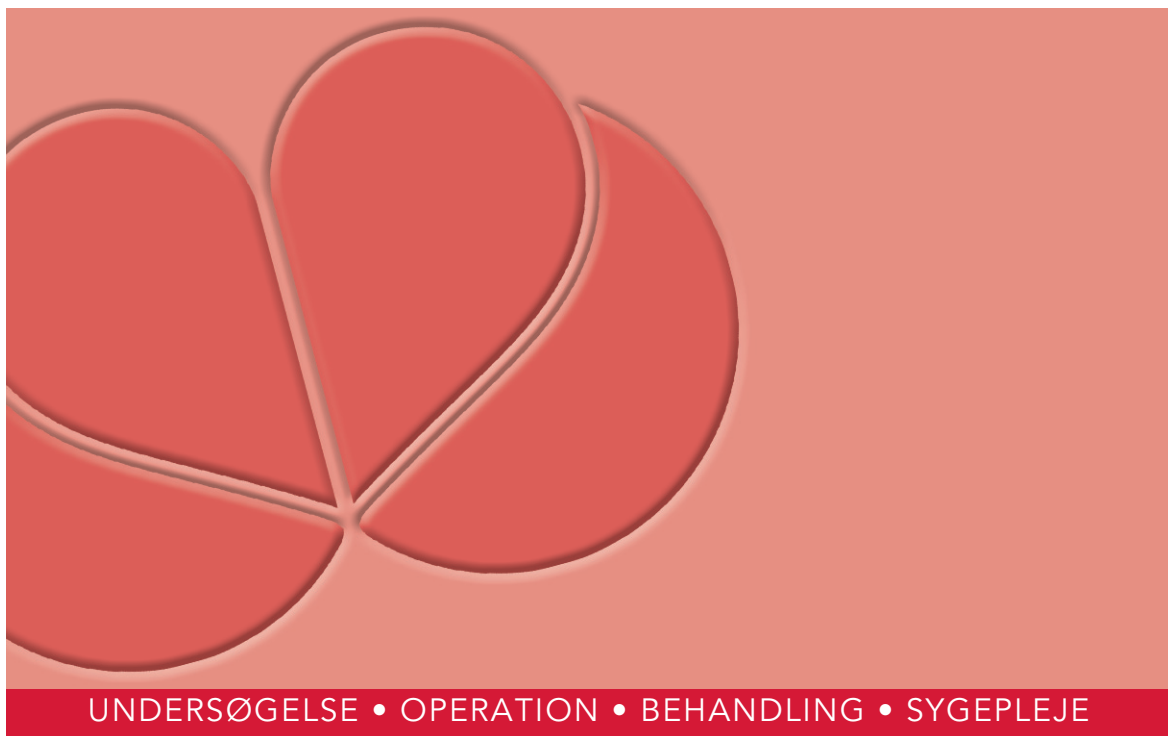


# Udvidelse af coarctatio aortae



Rigshospitalets Hjertecenter

Hjertemedicinsk klinik B

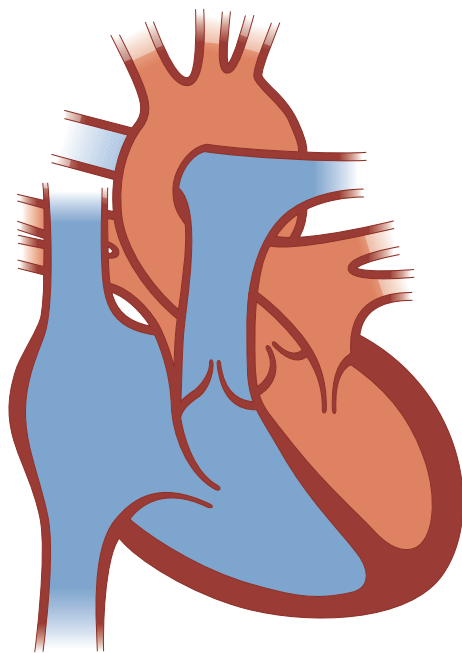


## VELKOMMEN TIL HJERTEMEDICINSK AFSNIT 3143/4

Vi vil gerne forberede dig så godt som muligt på indlæggelse og behandling.

Patienterne her på afdelingen har flere former for hjerteproblemer. Nogle har medfødte hjertesygdomme, andre har betændelse på hjerteklapperne, andre igen lider af rytmeforstyrrelser i hjertet. Dine medpatienter er i alle aldre og er indlagt i både kortere og længere tid.

Vores omgangstone er uformel, med mindre patienterne ønsker andet.



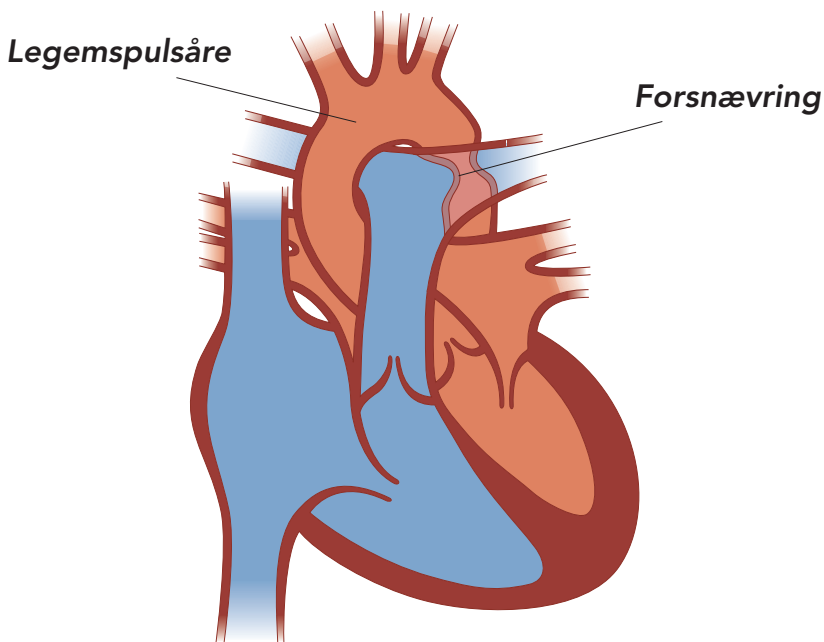
***Det normale hjerte***



## COARCTATIO AORTAE - HVAD ER DET?

En coarctatio aortae er en forsnævring (stenose) af legemspulsåren. Når man har en forsnævring på legemspulsåren, vil hjertet kompensere ved at øge blodtrykket, så der er højt blodtryk før forsnævringen (i overkroppen) og lavt blodtryk i underkroppen. Patienter, som har forsnævring af legemspulsåren, kan få hovedpine og, ved fysisk aktivitet, smerter i benene.

På længere sigt vil der være risiko for hjertesvigt, udposning på legemspulsåren, blodpropper i hjerte og hjerne samt betændelse ved forsnævringen (endocarditis).



Forsnævring på legemspulsåren kan behandles enten med operation eller med kateterteknik, som foregår via en pulsåre i lysken. Behandlingen foregår på Kardiologisk Laboratorium i fuld bedøvelse.

## INDLÆGGELSEN

Du skal regne med at være indlagt i tre dage. Natten før behandlingen forventes det, at du sover hjemme, med mindre du bor langt fra Rigshospitalet eller har særlige behov. I så fald kan du overnatte på afdelingen eller på Rigshospitalets patienthotel. Du aftaler med sygeplejersken, hvornår du skal møde den næste dag.

### DAG 1 (INDLÆGGELSE)

Dagen er sat af til forundersøgelser. Du får taget blodprøver og elektrokardiogram (EKG). En læge fra afdelingen optager journal, fortæller dig om behandlingen og får dit samtykke til behandlingen.

Da behandlingen kræver fuld bedøvelse, skal du også tale med en anæstesilæge. Den sygeplejerske, der er ansvarlig for din pleje, vil sammen med dig vurdere og planlægge dit behov for sygepleje under indlæggelsen.

Mange patienter har brug for at få sat ord på alle de tanker og følelser, der helt naturligt opstår i forbindelse med undersøgelse og behandling af hjertet. Det er vigtigt, at du får svar på dine spørgsmål og talt om dine eventuelle bekymringer. Det kan du tale med både sygeplejersken og lægen om.

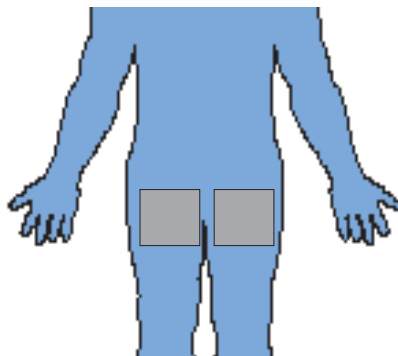
Der kan være en del ventetid mellem forundersøgelserne den første dag, og du skal regne med at bruge det meste af dagen. Det er derfor en god idé at medbringe en bog, et blad eller noget musik.

### FORBEREDELSE TIL DAG 2

Aftenen inden undersøgelsen skal du barbere dig i begge lysker som



vist på tegningen.



*Lyskerne barberes i de skraverede områder, hver på ca. 20x20 cm*

## DAG 2 (BEHANDLING)

Du skal være fastende til behandlingen. Det betyder, at du må spise indtil 6 timer før behandlingen og drikke saft, vand, te eller kaffe (uden mælk) indtil 2 timer før. Vi anbefaler, at du drikker 2-3 deciliter sød saft 2 timer før behandlingen. Har du diabetes, skal du drikke vand i stedet.

Personalet informerer dig om undersøgelsestidspunktet. Der kan dog løbende forekomme ændringer i programmet. Hvis du tager medicin, skal du tage den, som du plejer, med mindre andet er aftalt. Tager du *Marevan* eller *Marcoumar*, skal du holde pause de sidste 3 dage før behandlingen. Spørg sygeplejersken, hvis du er i tvivl.

Om morgenen inden undersøgelsen tager du brusebad og får udleveret hospitalstøj. Du må hverken bære smykker eller ur til behandlingen. Det er dit eget ansvar at opbevare dine ting et sikkert sted, fx i dit aflåste skab på stuen.

Omkring en halv time før undersøgelsen får du tilbudt afslappende medicin. Behandlingen foregår som nævnt på Kardiologisk Laboratorium på 1. sal.

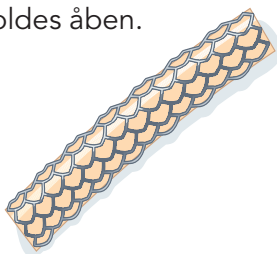
## PÅ KARDIOLOGISK LABORATORIUM

Her bliver du modtaget af den sygeplejerske, som er ansvarlig for din pleje under behandlingen. Hvis du har behov for at stille yderligere spørgsmål, har du også her mulighed for at få svar. Sygeplejersken følger dig ind på undersøgelsesstuen og hjælper dig op på et leje; da der kan være køligt på stuen, får du tilbudt et varmt tæppe. Du får sat elektroder på skuldre og hofter, så din hjerterytme kan overvåges under behandlingen.

Anæstesilægen giver dig sovemedicin i en plastikkanyle (venflon) i armen, og du falder i søvn. Sygeplejersken gør dig herefter klar til behandlingen.

Der lægges et indføringsrør (*sheath*) i pulsåren i lysken. Via *sheath*'en føres behandlingskatetre op til forsnævringen, og der måles blodtryk før og efter forsnævringen. Behandlingen foregår i røngtengennemlysning, og forsnævringen undersøges med kontrast. Lægen vurderer på basis af symptomer, blodtryk og røntgenundersøgelsen, hvilken behandling du skal have.

Behandler man med kateterteknik, føres en ballon op til forsnævringen. Her fyldes ballonen med væske, så forsnævringen bliver udvidet. Herefter tømmes ballonen og fjernes igen. Hos nogle patienter vælger lægen at indsætte et rørformet gitter (*stent* - se tegningen herunder). Stenten bliver siddende, efter at ballonen er fjernet, og sikrer, at forsnævringen holdes åben.



Katetrene fjernes, og hullerne i lysken lukkes ved, at lægen komprimerer på indstiksstederne.



Du bliver vækket af bedøvelsen, hjulpet i seng og kørt tilbage til afdelingen. Da du i forbindelse med bedøvelsen har haft et rør i halsen, kan du være øm i både hals og mund. Hele behandlingen varer 1-2 timer.

## TILBAGE PÅ AFDELINGEN

Det kan bløde fra pulsårerne i lyskerne, som lægen har stukket i, og det er derfor meget vigtigt, at du ligger stille på ryggen i sengen efter behandlingen. Lægen vurderer, hvor længe du skal ligge - det varierer fra 2 til 4 timer.

For at undgå blødning fra lysken

- ◆ må hovedgærdet hæves højst 40°
- ◆ må du ikke løfte hovedet, da du bruger dine mavemuskler og dermed kommer til at øge trykket ved indstiksstedet
- ◆ skal du ligge helt stille med hofter og ben

Det kan være anstrengende at ligge på ryggen i længere tid ad gangen, og vi anbefaler, at du vipper med tæerne for at stimulere blodcirkulationen. Hvis du ligger dårligt, føler ubehag eller har brug for at komme på toilettet, kan du altid ringe på klokken. Sygeplejersken hjælpe dig med et bækken eller en kolbe i sengen.

Når du er tilbage i afdelingen må du spise og drikke igen.

Når du står op, kan du blive svimmel og få brug for støtte. Derfor skal der være en sygeplejerske hos dig, når du skal ud af sengen.

For at forebygge infektioner får du antibiotika gennen plastikkanylen (venflon) i armen.

## DAG 3 (UDSKRIVELSE)

Inden udskrivelsen foretages en ekstra kontrol af behandlingsresultatet. Det sker ved en ultalydsscanning af hjertet (ekkokardiografi) og et røngtenbillede af brystkassen. Du bliver informeret om blodfortyndende behandling samt forebyggelse af betændelse i hjertet (endocarditis). Når lægen går stuegang, har set behandlingsresultaterne og dine lysker - samt sikret sig, at du har det godt - bliver du udskrevet.

Dagen efter må du fjerne plastret fra lysken og gå i brusebad. Det er vigtigt, at du ikke overstrækker eller belaster lysken de næste dage. Vi fraråder derfor, at du dyrker sport, løfter mere end 4 kilo, cykler eller fører bil de første 4 dage efter behandlingen. Du kan sagtens bevæge dig almindeligt omkring. Du kan genoptage dit arbejde efter 4 dage.

## KONTROL

Du vil blive indkaldt til kontrol i hjerreambulatoriet, hvor du får foretaget en ekkokardiografi og taler med en læge.

## KOMPLIKATIONER

Ved alle indgreb er der en lille risiko for komplikationer, og skulle de opstå, er personalet specialuddannet til at tage sig af dem.

I henhold til lov fra Sundhedsstyrelsen<sup>1</sup> skal du informeres om de komplikationer, der kan forekomme ved indgrebet:

<sup>1</sup> *Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med senere ændringer.*



- Sjældne*
- blødning fra indstiksstedet
  - udposning på blodåren i lysken
  - forbigående forstyrrelser i hjerterytmen
- Meget sjældne*
- overfølsomhedsreaktion overfor det jodholdige kontraststof
  - indre blødning
  - blødning til hjertesækken
  - blodprop fra karsystemet der kan sætte sig fast andre steder i kredsløbet
  - død

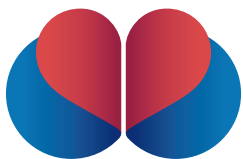
Husk, at du altid er velkommen til at spørge, hvis der er noget, du er i tvivl om.

Tegninger: *Ken Kragfelt*

Tekst: *Birgitte Lykkeberg, sygeplejerske*  
*Susanne Christensen, sygeplejerske*  
*Marianne Wetendorff Nørgaard, klinisk sygeplejespecialist*  
*Karen Holst Lisby, klinisk sygeplejespecialist*  
*Lars Søndergaard, overlæge*

Ref. [www.hjerteforeningen.dk](http://www.hjerteforeningen.dk)  
[www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk)  
[www.cardio.dk](http://www.cardio.dk)





RIGSHOSPITALET  
HJERTECENTER

Blegdamsvej 9

2100 København Ø



August 2010, version nr. 1



Rigshospitalet