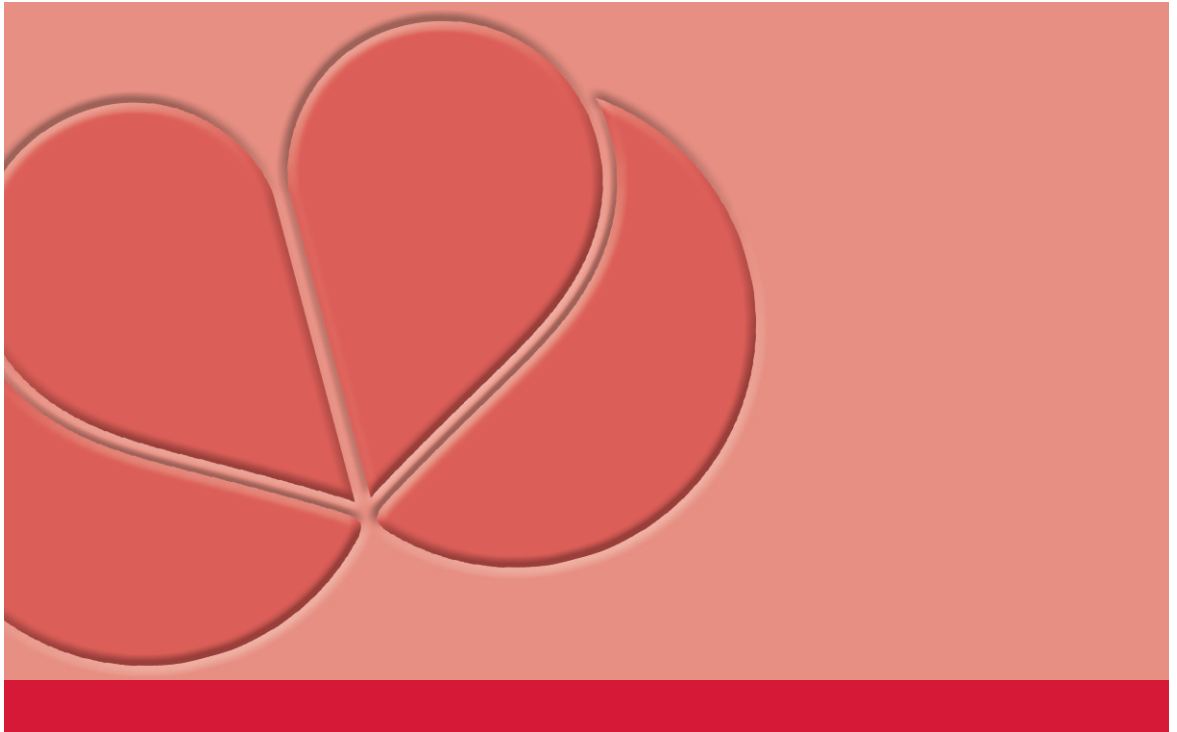


Lukning af PFO



Rigshospitalets Hjertecenter

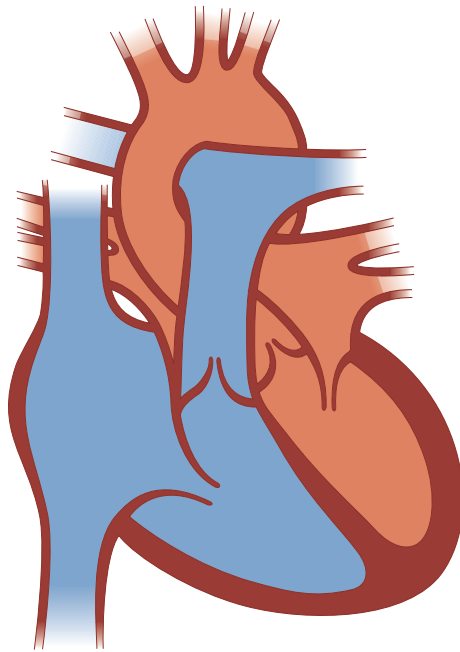
Hjertemedicinsk klinik B

VELKOMMEN TIL HJERTEMEDICINSK AFSNIT 3143/4

Vi vil gerne forberede dig så godt som muligt på indlæggelsen og behandlingen af dit hjerte.

Patienterne her på afdelingen har mange former for hjerteproblemer. Nogle har medfødte hjertesygdomme, andre har betændelse på hjer-teklapperne, andre igen lider af rytmeforstyrrelser i hjertet. Dine med-patienter er i alle aldre og er indlagt i både kortere og længere tid.

Vores omgangstone er uformel, med mindre patienterne ønsker an-det.



Det normale hjerte

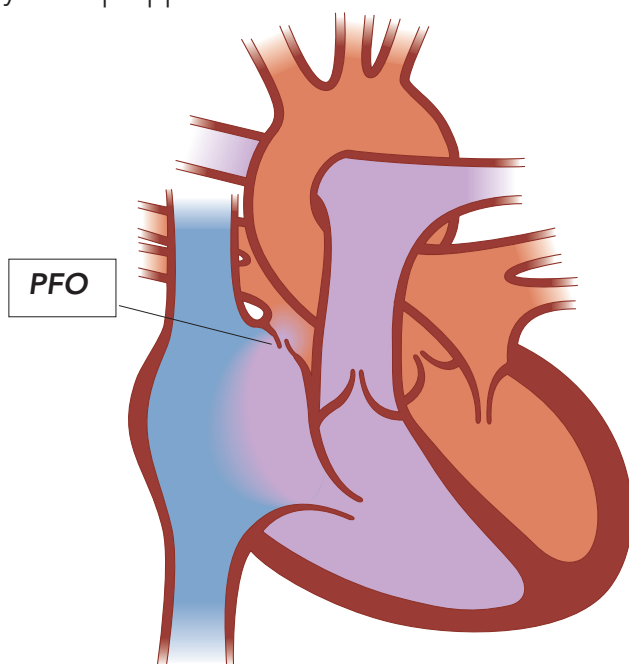


PFO - HVAD ER DET?

Der findes flere typer af huller i hjertet, som kan lukkes via et kateter gennem en blodåre i lysken.

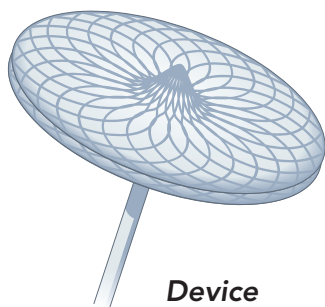
En PFO (*Persisterende Foramen Ovale*) er et lille hul i skillevæggen mellem hjertets to forkamre. Hullet stammer fra fostertilværelsen, hvor det var nødvendigt, at blodet kunne løbe fra hjertets højre til venstre side. I de fleste tilfælde lukker hullet af sig selv, men hos ca. 25% forbliver der en åbning. Teoretisk kan en kortvarig stigning af blodtrykket i højre forkammer - for eksempel når man hoster - få blodet til at strømme fra højre over i venstre forkammer gennem PFO'en. Det giver en risiko for, at mindre blodpropper flyder med blodet over i venstre side af hjertet og herfra op til hjernen, hvor de kan forårsage en blodprop eller en forbigående blodprop.

Patienter, som har haft en blodprop i hjernen og har PFO som eneste risikofaktor, vil i særlige tilfælde blive anbefalet at få lukket hullet for at forebygge nye blodpropper.



Lukning af PFO kan foregå med et *device* gennem en blodåre i lysken. Deviceet er en slags dobbelt paraply beklædt med et stoflignende materiale.

For at kunne se dit hjerte og sikre, at deviceet placeres rigtigt, anvender lægen ultralyd (*ekkokardiografi*) og røntgengennemlysning samtidig med, at hullet i hjertet lukkes. Man kan ultralydsscanne hjertet enten gennem en blodåre i lysken eller via spiserøret. Scanning gennem lysken foregår i lokalbedøvelse, mens scanning fra spiserøret kræver fuld bedøvelse.



Device



Indsat device

INDLÆGGELSEN

Du skal regne med at være indlagt i tre dage. Natten før behandlingen forventes det, at du sover hjemme, med mindre du bor meget 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)

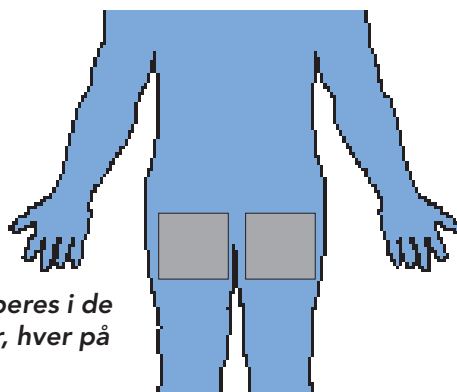
Dagen er sat af til forundersøgelser. Du får taget blodprøver og et elektrokardiogram (EKG). En læge fra afdelingen optager journal, fortæller dig om behandlingen og får dit samtykke til behandlingen. Da behandlingen kræver fuld bedøvelse, skal du også tale med en anæstesi-læge. Den sygeplejerske, der 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 behandling af hjertet. Det er vigtigt, at du får svar på dine spørgsmål og talt om det, der eventuelt bekymrer dig. 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 behandlingen skal du barbere dig i begge lysker som vist på tegningen.



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

DAG 2 (BEHANDLING)

Du skal **ikke** være fastende til behandlingen. Det betyder, at du må spise og drikke frem til det tidspunkt, hvor du får tilbudt beroligende medicin af sygeplejersken (ca. en halv time før behandlingens start). Personalet informerer dig om behandlingstidspunktet; 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 behandlingen skal du tage brusebad, og du får rent tøj af personalet. 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 behandlingen får du tilbudt afslappende medicin. Behandlingen foregår 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 lege. Da der kan være køligt på stuen, får du tilbudt et varmt tæppe. Du får sat elektroder på skuldre og hofte, så din hjerterytme kan overvåges under behandlingen.

Sygeplejersken gør dig klar til behandlingen og desinficerer huden i begge lysker; herefter bliver du dækket med med et sterilt stykke. Du får lagt lokalbedøvelse i lysken af lægen, og der lægges et indføringsrør (*sheath*) i venen i begge lysker; det skal fungere som 'arbejdsrør'.



Derefter fører lægen et kateter op til hjertet og gennem hullet i hjertets skillevæg (*septum*).

Når katetret er på plads, kan lægen føre deviceet op til hjertet. Deviceet føres ud af katetret, og det vil nu folde sig ud og dække hullet. Ved hjælp af ultralyd sikres det, at deviceet er placeret korrekt.

Katetrene fjernes, og hullerne i lyskerne lukkes ved, at lægen komprimerer på indstikstederne. Du bliver hjulpet i seng og kørt tilbage til afdelingen.

Hele behandlingen varer 1-2 timer.

TILBAGE PÅ AFDELINGEN

Det kan bløde fra venerne 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 dit hovedgærde hæves højst 40°
- ♦ må du ikke løfte hovedet, da du bruger dine mavemuskler og derved kommer til at øge trykket ved indstikstedet
- ♦ skal du ligge helt stille med hofter og ben

Det kan være anstrengende at ligge på ryggen i længere tid ad gangen. 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 kan hjælpe dig med et bækken eller en kolbe i sengen.

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

Du kan blive svimmel og få brug for en ekstra hånd, når du står op, og derfor skal der være en sygeplejerske hos dig, når du skal ud af sengen.

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

DAG 3 (UDSKRIVELSE)

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

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

KONTROL

6 måneder efter behandlinger bliver du indkaldt til ambulans kontrol, hvor du får foretaget en ekkokardiografi og taler med en læge. Dette sker som regel på dit lokale sygehus, og du vil modtage et brev med indkaldelse. I enkelte tilfælde skal kontrollen foregå på Rigshospitalet - dette vil du få besked om inden udskrivelsen.



KOMPLIKATIONER

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

I henhold til lov fra Sundhedsstyrelsen skal du informeres om de komplikationer, der kan forekomme ved indgrebet:

Sjældne

- blødning fra indstiksstedet
- udposning på venen i lysken
- forbigående forstyrrelser i hjerterytmen
- forbigående hovedpine

Meget sjældne

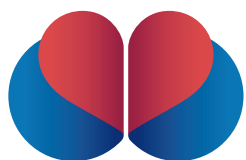
- blødning fra venen til kroppen
- blødning til hjertesækken
- død

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

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

Ref.: www.hjerteforeningen.dk
www.sundhed.dk
www.cardio.dk





RIGSHOSPITALET
HJERTECENTER

Blegdamsvej 9
2100 København Ø



August 2010, version nr. 1



Rigshospitalet