

Lukning af åbentstående ductus arteriosus (PDA)



Rigshospitalets Hjertecenter

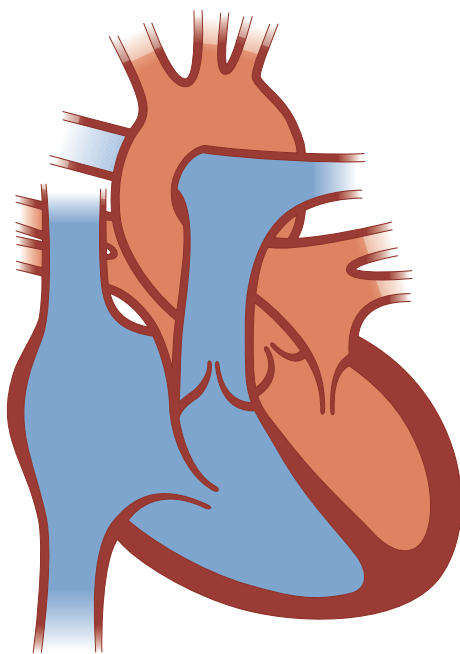
Hjertemedicinsk klinik B

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 hjerte problemer. 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.

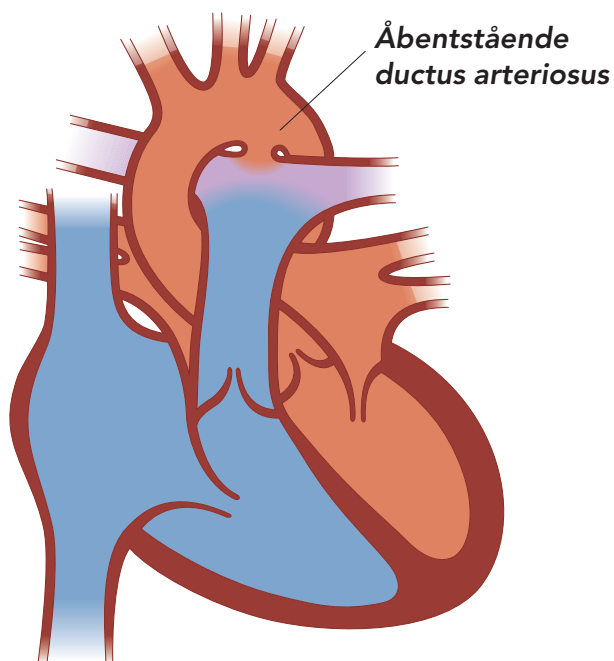


Det normale hjerte

ÅBENTSTÅENDE DUCTUS ARTERIOSUS (PDA)

- HVAD ER DET?

Ductus arteriosus er en forbindelse mellem legempulsåren og lungepulsåren (tegning). Ductus arteriosus er en vigtig del af kredsløbet i fostertilstanden, hvor blodet føres fra lungepulsåren via ductus over i legempulsåren. Hos langt de fleste lukker ductus sig af sig selv i dagene efter fødslen.

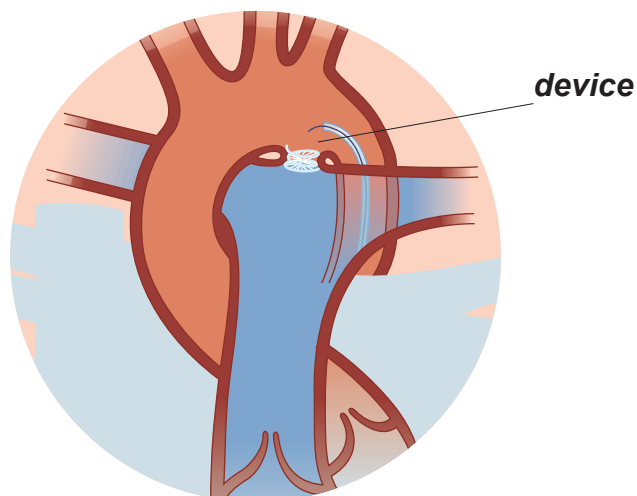


HVORFOR SKAL DEN LUKKES?

En åbentstående ductus øger blodgennemstrømningen i lungekredsløbet, og det kan over tid belaste både lungekredsløbet og venstre hjertekammer. Der er også en lille risiko for at få betændelse i hjertet (*endocarditis*).

En åbentstående ductus kan lukkes med en lille metalanordning beklædt med et stofflignende materiale (*device*). Behandlingen foretages i lokalbedøvelse via blodårer i lysken.

Behandlingen foregår på Kardiologisk Laboratorium.



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 et elektrokardiogram (EKG). En læge fra afdelingen optager journal, fortæller dig om behandlingen og får dit samtykke til den. Den sygeplejerske, der er ansvarlig for din pleje, vil sammen med dig vurdere og planlægge dit behov for sygepleje under indlæggelsen.

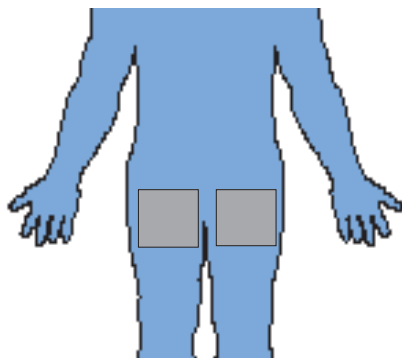
Mange patienter har brug for at få sat ord på alle de tanker og følelser, der helt naturligt opstår i forbindelse med behandling af hjertet. Det er vigtigt, at du får svar på dine spørgsmål og talt om det, som eventuelt bekymrer dig. Det kan du tale med både sygeplejersken og lægen om.

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 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 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 undersøgelsen. 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 hofter, så din hjerterytme kan overvåges under behandlingen.

Sygeplejersken gør dig klar til behandlingen og desinficerer huden i begge lysker; du bliver herefter dækket med et sterilt stykke.

Du får lagt lokalbedøvelse i lysken af lægen, og der lægges et indføringsrør (*sheath*) i blodåren, hvor igennem behandlingskatetrene skal føres op til hjertet.

Hvis du oplever ubehag under behandlingen, eller hvis du får smerter, er det vigtigt, at du fortæller det til os, så vi kan hjælpe dig.

Først foretages en angiografi, som er en kontrastundersøgelse af kredsløbet. Her kan man se den åbentstående ductus og planlægge, hvordan lukningen bedst foretages. Ved en angiografi vil man kortvarigt kunne få en varm fornemmelse i kroppen, og nogle får følelsen af at skulle lade vandet.

Herefter føres en ledetråd (*guidewire*) gennem indføringsrøret op gennem ductus. Via guidewiren placeres devicet i ductus. Når devicet er på plads, foretages endnu en angiografi for at kontrollere, at det er placeret korrekt.

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

Du bliver hjulpet i seng og kørt tilbage til afdelingen.

Hele behandlingen varer cirka en time.

TILBAGE PÅ AFDELINGEN

Det kan bløde fra blodårerne 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 toiletet, 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 spise og drikke igen.

Du kan blive svimmel og få brug for støtte, når du står op. 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 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 resultaterne af undersøgelsen og dine lysker - og 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

6 måneder efter behandlingen indkaldes du til kontrol i hjerreambulatoriet, hvor du får foretaget en ekko-kardiografi (ultralydsscanning af hjertet), og du taler med en læge.

KOMPLIKATIONER

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

I henhold til lov fra Sundhedsstyrelsen¹ skal du informeres om de komplikationer, der kan forekomme ved indgrebet:

- | | |
|----------------------|---|
| <i>Sjældne</i> | <ul style="list-style-type: none">- blødning fra indstiksstedet- udposning på blodåren i lysken- forbigående forstyrrelser i hjerterytmen |
| <i>Meget sjældne</i> | <ul style="list-style-type: none">- 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.

¹ Sundhedsloven, [lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 med senere ændringer](#).

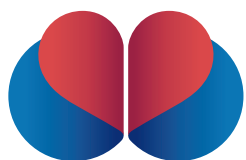


Tegninger: Ken Kragfeldt

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