

Elektrisk behandling af uregelmæssig hjerterytme (DC-konvertering)

Du skal behandles for uregelmæssig hjerterytme, også kaldet atrieflimren eller hjerteforkammerflimren. Behandlingen kaldes også for DC-konvertering.

Atrieflimren kan hos nogen opleves som 'galoperende hjerte', åndenød, træthed, hjertebanken eller ubehag. Andre mærker ikke noget til sygdommen, som lægen derfor opdager tilfældigt ved en kontrol.

Der kan være mange årsager til atrieflimren. Den kan skyldes infektioner, højt stofskifte og højt blodtryk. Det er ikke altid, at lægerne kan konstatere årsagen til atrieflimren. Tilstanden kan være til stede i perioder eller permanent.

En DC-konvertering er en behandling, hvor dit hjerte får et svagt elektrisk stød. Når strømmen går igennem hjertet, får den som regel hjertet til at slå i en normal rytme igen. Andre gange skal der flere forsøg til.

SÅDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN

Ambulant behandling

Behandlingen foregår som regel ambulant. Det vil sige, at du ikke er indlagt. Du møder fastende om morgenen. Måske har vi bedt dig om at få taget blodprøver forud for behandlingen. Har vi ikke det, er det noget af det første, der sker, når du kommer til os. Herefter får du målt blodtryk og hjertediagram (EKG), og vi skriver din journal. Senere taler du med den anæstesi-læge og -sygeplejerske, der skal bedøve dig.

Behandling under indlæggelse

DC-konverteringen kan også foregå, mens du er indlagt. Hvis du skal behandles under en indlæggelse, foretager vi løbende de relevante målinger, som går forud for behandlingen.

Bedøvelse før behandlingen

Der vil være 1 anæstesi-læge, 1 anæstesisygeplejerske, 1 hjertelæge og 1 hjertesygeplejerske til stede under din behandling.

Anæstesi-lægen skal bedøve dig og giver dig et bedøvende stof direkte i blodåren via et lille plastikkateter, som vi lægger i din hånd eller arm.

Anæstesisygeplejersken giver dig en maske, som bliver holdt over din mund og næse. Masken kan lugte lidt af gummi.

Hjertelægen har ansvaret for behandlingen, og hjertesygeplejersken har ansvar for alt det praktiske omkring dig.

Den bedøvende medicin, du får sprøjtet ind i blodåren, kan give lidt svie, men medicinen virker ganske hurtigt, og du sover formentlig efter cirka 1 minut.

Behandlingen

Behandlingen foregår ved, at du får sat 1 elektrode (geléplade) på brystkassen og 1 på ryggen. Disse elektroder kobles til det el-apparat, der skal give stødet.

I nogle tilfælde er ét stød nok. Andre gange giver vi op til 3 stød, før hjertet slår over i normal rytme. I enkelte tilfælde lykkes det ikke at få normaliseret hjerterytmen.

Behandlingen varer 15 minutter. Så er du vågen igen. Du har ingen gener efter behandlingen, men skal blive til observation i minimum 4 timer.

Du får svar på behandlingen med det samme.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Få kontrolleret INR, hvis du får Marevan

Inden DC-konverteringen skal du være i behandling med blodfortyndende medicin i 3 uger.

Det er vigtigt, at den blodfortyndende behandling er i niveau. Det vil sige, at INR skal ligge over 2 i mindst 3 uger i træk umiddelbart inden behandlingen. Op til behandlingen skal du derfor med jævne mellemrum få INR kontrolleret hos din egen læge.



Anden blodfortyndende behandling

Hvis du er i behandling med én af de nyere slags blodfortyndende medicin såsom Pradaxa®, Xarelto® eller Elequis®, er det meget vigtigt, at du har taget din medicin, sådan som du har fået den ordineret.

Mød fastende til behandlingen

Du skal faste inden narkosen, så din mavesæk er helt tom. Det er vigtigt, så der ikke opstår risiko for, at mad i mavesækken kan løbe tilbage gennem spiserøret og ned i lungerne. Møder du ikke fastende, kan vi være nødt til at aflyse din behandling. Du skal derfor følge disse retningslinjer:

- Du må ikke spise eller drikke fra 6 timer inden behandlingen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter eller spise pastiller, bolsjer og tyggegummi.
- Du må gerne drikke tynde væsker som vand, juice, kaffe og te uden mælk indtil 2 timer før behandlingen.
- De sidste 2 timer før behandlingen må du hverken spise eller drikke.

Følg disse retningslinjer, medmindre lægen eller sygeplejersken har givet dig anden vejledning.

Der kan gælde særlige regler for dig, fx hvis du er diabetiker, ryger, overvægtig eller gravid. Narkoselægen gennemgår reglerne med dig inden operationen.

Tag medicin som aftalt

Du skal tage din vanlige morgenmedicin med et lille glas vand. Får du Digoxin, skal du ikke tage denne medicin.

Forbered dig på, at der kan være ventetid

Du skal være opmærksom på, at der kan forekomme ventetid før behandlingen, da tidspunktet er afhængig af assistance fra narkoseafdelingen.

EFTER BEHANDLINGEN

Aftal at blive hentet af en pårørende

Er indgrebet forløbet normalt, bliver du udskrevet senere samme dag og kan tage hjem. Sørg for at have

en pårørende til at ledsage dig eller køre dig hjem. Du må ikke selv køre bil det første døgn efter, at du har været bedøvet.

Fortsæt den blodfortyndende behandling

Du skal fortsætte den blodfortyndende behandling, indtil andet er aftalt.

KONTROL

Har du normal hjerterytme, skal du til kontrol hos din praktiserende læge eller på hospitalet.

Har du fortsat forkammerflimrer, aftaler vi en behandlingsplan ved udskrivelsen. Det kan da være aktuelt at gentage behandlingen efter forbehandling med anden medicin.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål til behandlingen, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Hjertemedicinsk Afsnit

Tlf. 97 64 08 39

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag 7.00 – 19.00