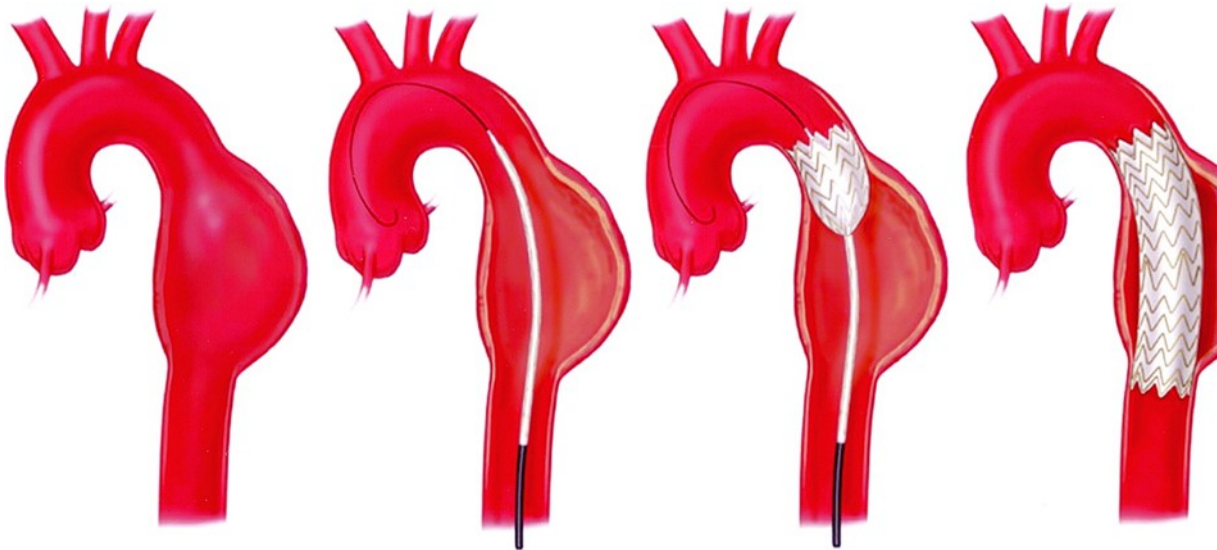


Aortan stenttaus (Rinta-aortan pullistuman suonensisäinen korjaus, Senttigraftin asennus) TEVAR

Yleistä toimenpiteestä

Potilaalla on todettu rinta-aortan dissekaatio tai aneurysma, joka laajentuessaan saattaa pahimmillaan aiheuttaa repeämävaaaran. Toimenpiteessä sairas verisuonen kohta stentataan (tuetaan sisältäpäin verkkoputkella). Stentti viedään sisään nivusvaltimosta, ohjainkatat toisesta nivusesta ja vasemmasta kainalosta. Toimenpide tehdään yleisanestesiassa leikkaussalissa (hybridisali) thorax- ja verisuonikirurgin sekä radiologin yhteistyönä.



Lääkkeet

Katso taulukko: Y:TYKS/Sydänkeskus/ Toiminta- ja toimenpideohjeet/Kirurgisiin toimenpiteisiin liittyvät lääketauot

Valmistelut vuodeosastolla

- Verikokeet: PVK, K, Na, Krea, INR, veriryhmä ja sopivuuskoe
- Verivaraus: 2 PSVS
- Keuhkokuva, jos edellisestä kuvauksesta (thx-kuva tai thx-TT) on yli 3 kuukautta.

Edeltävänä iltana

- Ihon ja hiusten huolellinen pesu, ja ihon tarkastus. Jos taiteiden iho on rikki, niin ilmoita asiasta kirurgille!
- Ravinnotta toimenpidettä edeltävästä yöstä kello 24 eteenpäin

Toimenpideaamuna

- Ihokarvojen ajelu: molemmat nivuset laajasti, vasen kainalo ja koko vasen kylki sternumin ylittäen.
- Toimenpidepäivän esilääkityksen ja tauot katsoo anestesialääkäri samalla tavalla kuin sydänleikkaukseen menijöiltä.

Toimenpiteen jälkeen

- Alkuun tarkkailu heräämössä, mistä potilas siirretään vuodeosastolle.
- Hemodynamiikan seuranta 2-4 tunnin välein, ja normaali leikkauksen jälkeinen tarkkailu. Ei rutiinisti telemeriaa.
- Systolisen verenpaineen tavoitetaso alle 130 mmHg.
- Lämmön seuranta. On normaalia, että potilaalle tulee korkeakin kuumetta, mikä on vierasesineen aiheuttama reaktio.
- Kotiutus voinnin mukaan 2-3 päivän kuluttua toimenpiteestä. Toimenpidelääkäri katsoo lääkitykset ja mahdolliset jälkitarkastukset.
- Neuvo potilasta ottamaan yhteyttä sydänosastolle 1, mikäli haava alkavat kotona punoittaa, turvota ja erittää tai tulee uudelleen kuumetta.