

## Elektrofysiologinen tutkimus ja ablaatiohoito

(Elfys-tutkimus, SVT, WPW, Eteislepatus, HIS, VES, eteistakykardia, kammiostimulaatio)

Tiedustelut: magneettinavigointi puh 37792

Päivystykset: kardiologin konsultaatio. Sydäntoimenpideosasto ilmoittaa ajan.

### Yleistä tutkimuksesta

Elektrofysiologinen tutkimus ja ablaatio tehdään paikallispuudutuksessa yleisimmin nivuslaskimon kautta. Joissain tapauksissa käytetään myös nivusvaltimotietä. Toimenpide kestää tavallisimmillaan 2-4 tuntia. Lue potilaalle tarkoitettu ohje, jos haluat tarkemman kuvauksen toimenpiteestä.

Toimenpide suoritetaan pääsääntöisesti röntgenläpivalaisia hyväksi käyttäen. Riippuen rytmihäiriön luonteesta, voidaan lisäksi valita muita kartoitus tai ohjaus menetelmiä (esimerkiksi Carto, Magneettinavigaatio).

Mahdollinen ablaatio pyritään suorittamaan samassa istunnossa joko RF- (sähkövirtakuuminen) tai jäädytystekniikalla (Cryo).

### Ennen toimenpidettä

#### Tarkista

- Lääkitys ja että potilas on noudattanut ohjetta. Potilas saa kutsukirjeessä ohjeet mahdollisista lääketauoista (Huom. esim. verenohennuslääkitys ei kaikilla ole tauolla).
- Ettei potilas ole raskaana
- Molempien nivustaipeiden iho
- Onko potilaalla rintakehän alueella metalliesine (esimerkiksi proteesi, klipsi, sirpale, tahdistin, kipupumppu)
- Laboratoriotutkimukset lääkärin ohjeen mukaan (PVK+T, Krea, INR tarvittaessa)

Keskustele potilaan kanssa toimenpiteestä. Mikäli potilaalla on selkävaivoja, epätavallisen voimakkaita pelkoja tms. ilmoita siitä etukäteen angioon.

#### Lääkitys

Katso taulukko: Y:TYKS/Sydänkeskus/Toiminta- ja toimenpideohjeet/Kardiologisiin toimenpiteisiin liittyvät lääketauot ym. 2020

## Valmistelut

- Syömättä 4 tuntia ennen toimenpidettä
- Juoda saa vielä 2 tuntia ennen toimenpidettä
- Ihokarvojen poisto toimenpidealueelta (nivuset, rinta, selkä)
- Aukioloinfuusio: Arvioi nesteytyksen tarve, jos Krea koholla, potilas on diabeetikko tai joutuu odottamaan pitkään toimenpiteeseen pääsyä (estä kuivuminen)
- Jos potilaalla on jodiallergia, annetaan ennen toimenpidettä Hydrocortison 250 mg i.v. salissa.

## Toimenpiteen jälkeen

- Punktiokohdasta voi tapahtua jälkivuotoa, jonka takia punktiokohdan päälle laitetaan painoside. Potilas on vuodelevossa angion ohjeen mukaan (noin 3-7 tuntia).
- Toimenpiteen jälkeen saa heti juoda, syödä saa voinnin mukaan.
- Jos potilas jää yöksi sairaalaan otetaan seuraavana aamuna EKG osastolla.
- Lääkitys: Tauotetut lääkitykset jatkuvat toimenpiteen jälkeen aikaisempaan tapaan, ellei toisin ohjeisteta. Tarvittaessa ablaation jälkeen aloitetaan Primaspan 100 mg x1 kuuden viikon ajaksi (EI verenohennuslääkitystä käyttävät potilaat) tai vaihtoehtoisesti Plavix. Muu lääkitys lääkärin ohjeen mukaan.
- Rytmien seuranta lääkärin ohjeen mukaan.
- Kotiutus ja jatkohoito lääkärin ohjeen mukaan.

## Komplikaatiot

- Ablation jälkeiset komplikaatiot (punktiokohta, sydäntamponaatio) ovat harvinaisia, mutta mahdollisia. Tamponaatio kehittyy yleensä toimenpiteessä ja se on tunnistettava ja hoidettava nopeasti.
- Tamponaation oireet: Rintakipu ja huonovointisuus.
- Löydös: pulssitason nousu, verenpaineen lasku ja usein hengityksen yhteydessä korostuva rintakipu. Tällöin välitön UKG!! Pericardiumpunktio!!!