
Ihonalaisen tahdistimen asennus S-ICD

Tiedustelut: Sydänangio puhelin 31874

Yleistä tutkimuksesta

S-ICD on ihon alle asennettava rytmihäiriötahdistin, joka tarkkailee jatkuvasti sydämen rytmiä ja defibrilloi tarvittaessa henkeä uhkaavassa kammioperäisessä rytmihäiriössä.

Impulssigeneraattori implantoidaan rintakehän vasemmalle puolelle kylkiluiden viereen ja johto implantoidaan aivan ihon alle rintalastan päälle. Toimenpiteen jälkeen potilaalla on haavat vasemmassa kyljessä (n. 10 cm) ja rintalastan alaosassa (n. 2cm).

Toimenpide tehdään yleisanestesiassa leikkaussalitiimin kanssa. Potilas nukutetaan ja intuboidaan toimenpiteen ajaksi. Potilaat ovat usein kivuliaita toimenpiteen jälkeen. Kivun syynä on tahdistingeneraattorin upotus kylkeen kättä liikuttavan lihaksen alle.

Valmistelut ennen toimenpidepäivää

- Potilas tulee yleensä osastolle toimenpideaamuna.

Tarkista

- Katso lääketauot ja esilääke taulukosta: Y:TYKS/Sydänkeskus/Toiminta- ja toimenpideohjeet/Kardiologisiin toimenpiteisiin liittyvät lääketauot ym. 2020
- Ettei potilas ole raskaana.

Laboratoriotutkimukset

- Toimenpidettä ennen potilaalta kontrolloidaan: PVK, Na, K, Krea, CRP, INR (jos Marevan), raskaustesti alle 50 vuotiailta, ABOrh, X-koe ja EKG
- Preoperatiivinen THX – röntgen harkinnan mukaan (lääkäri).

Valmistelut tutkimuspäivänä

- Potilaan tulee olla syömättä 6 tuntia ennen toimenpidettä. 2 tuntia ennen voi juoda lasin vettä, mehua tai mustaa kahvia.
- Aukioloinfuusio laitetaan vasempaan kyynärtaipeeseen (anestesia lääkäri voi laittaa salissa).
- Sternumin alaosasta karvojen ajelu ja pesut, kuten ennen sydänleikkausta rintakehän osalta.
- Esitäytetty anestesiakaavake.
- Kestokatetria ei tarvita. Pyydä potilasta käymään WC:ssä ennen toimenpidettä.

Toimenpiteen jälkeen

- Varmista potilaskohtaisesti telemetrian ja vitaalien seurannan tarve.
- Kivun ja pahoinvoinnin hoito anestesia­lääkärin määräämän lää­kityksen mukaisesti.
- Potilas saa syödä ja juoda heti kun maistuu.
- Ylös saa nousta, kun jalat kantaa.
- Potilaan omat lääkkeet voi aloittaa illalla, paitsi NOAC/Plavix/Brilique seuraavana aamuna.
- THX tahdistimen asennon tarkistamiseksi.
- Vasemman käden toiminnan seuranta. Käden kipu on normaalia, mutta sitä voi lääkitä. Jos kipu on todella voimakasta eikä olkapäätä voi liikuttaa, kontrolloidaan vasemman olkapään röntgen humerusluksaation poissulkemiseksi.

- Kotiutus toimenpidepäivän illalla tai seuraavana päivänä.
- Potilaalle annetaan toimenpideosastolla tahdistinkortti ja ohjeet, jotka tulee olla potilaalla hänen kotiutuessaan. Varmista, että potilas on ymmärtänyt ohjeet.
- Sairasloma n. 1 kk riippuen ammatista.
- Poliklinikkakontrolli n. 1 kk kuluttua toimenpiteestä.
- Tahdistin asetetaan etäseurantaan asennuksen jälkeen.

- Kyljen haavalla kevyesti komprimoiva sidos seuraavaan aamuun asti.
- Haavalla ei ole ompeleita.
- Käden nostamista yli vaakatason ja kyljen venyttelyä on vältettävä yhden kuukauden ajan.
- Kipu ja arkuus toimenpidealueella voi jatkua jopa 3 kk.