

Keuhkovaltimon palolaajennus

Tiedustelut: Sydänangio puh 32665

Yleistä toimenpiteestä

Keuhkovaltimon palolaajennuksessa on tarkoitus pallokatetrilla laajentaa kroonisia keuhkovaltimoiden ahtaumia. Paikallispuudutuksessa punktoidaan reisilaskimo ja ohut 2 - 3 mm vahvuinen letku (katetri) viedään röntgenläpivalaisun avulla sydämen oikean puolen kautta keuhkovaltimoon. Tutkimuksen vaarattomuus johtuu siitä, että laskimopuolella verisuonten sisäinen paine on matala, jolloin vakavien verenvuotojen riskiä ei ole ja poikkeuksellisesti syntyvät hyytymät ja ilmakuplat jäävät keuhkoihin aiheuttamatta ongelmia. Puudutusta lukuun ottamatta ei kipuja synny, koska sydämen sisällä ei ole tuntoaistia. Vaarattomia rytmihäiriöitä, jotka syntyvät siitä, että katetri koskettelee sydämen sisäseinämää voi tuntua.

Valmistelut ennen toimenpidettä

- Kotilääkitys jatkuu. Antikoagulantti-lääkkeessä tauko kuten koronaaritoimenpiteissä (ks erillinen taulukko)
- varmista, ettei potilas ole raskaana.
- tarkista oikean nivustaipen iho ja poista ihokarvat toimenpidealueelta.
- syömättä 4 tuntia ennen toimenpidettä, Juoda saa 2 tuntia ennen toimenpidettä.

Toimenpiteen jälkihoito

Potilaan tulee olla vuodelevossa kaksi tuntia toimenpiteen jälkeen. Mikäli toimenpide on tehty nivusesta, tulee punktiokohtaan painoside kahdeksi tunniksi. Pistokohtaa tulee varoa muutaman päivän ajan välttämällä ponnisteluja, uintia ja saunaa jottei se ala vuotamaan.

Happisaturaation, mahdollisen hengenahdistusoireen ja veriyskän seuranta. Lisähappi tarpeen mukaan (SaO₂-tavoite > 90%). Vaikeutuvan hengenahdistuksen tai veriyskän esiintyessä yhteys päivystävään kardiologiin ja siirto CCU:n herkästi.

Tutkimuksen tulokset potilas kuulee yleensä tutkimuksen aikana tai heti sen jälkeen. Eräissä tapauksissa lopulliset tulokset kertoo kardiologi puhelimitse sovittuna soittoaikana noin 2 - 3 viikkoa tutkimuksen jälkeen.