

Tahdistinsysteemin poisto leikkaussalissa

Yleistä toimenpiteestä

Tahdistinsysteemi joudutaan joskus poistamaan tahdistininfektion tai laitevian vuoksi. Tahdistin voi olla työntynyt ihon läpi, tahdistinjohdot voivat olla toimimattomia tai potilaalla voi olla krooninen kiputila tahdistinsysteemistä johtuen.

Tahdistinsysteemin poisto tapahtuu yleisanestesiassa leikkaussalissa jatkuvassa Esofagus UKG kontrollissa ja sternotomiavalmiudessa. Toimenpiteen aluksi asennetaan väliaikainen tahdistin oikealta reisilaskimosta. Vanhan tahdistinsysteemin poiston jälkeen potilaalle asennetaan uusi tahdistinsysteemi vastakkaiselta puolelta, jos potilas on tahdistinriippuvainen.

Potilaat tulevat sairaalaan TA3:lle/TD3:lle voinnista riippuen joko edellisenä iltana tai toimenpideaamuna. Toimenpide voi kestää tunteja. Toimenpiteen jälkeen potilaat siirtyvät sydänvalvontaan tai takaisin vuodeosastolle. Potilaat kotiutuvat voinnista riippuen joko toimenpidettä seuraavana päivänä tai tämän jälkeen.

Toimenpidevalmistelut ennen toimenpidepäivää

Ennen toimenpidettä on tärkeää, että potilas on hoidattanut hampaansa, hänellä ei ole infektoita ja hänen ihonsa on ehjä, mahdollista eroosiota lukuun ottamatta.

Potilas kutsutaan sydäntoimenpideosastolle venografiaan. Venografiassa kuvataan kummaltakin puolelta vena axillaarikset ja koko tahdistinjärjestelmä.

Laboratoriotutkimukset

Toimenpidettä ennen potilaalta kontrolloidaan: PVK, Na, K, Krea, CRP, INR (jos Marevan), raskaustesti alle 50 vuotialta, ABOrh, X-koe ja EKG

THX otetaan tarvittaessa. Vanhakin käy, mutta tärkeää on, että siinä näkyy koko senhetkinen tahdistinjärjestelmä.

Potilaalla tulee olla PSVS 2 yksikköä varalla.

Ennen toimenpidettä varmistetaan mahdolliset lääketauot (Primaspan, Plavix, Pradaxa ym.) El Tiina Salolta.

Valmistelut toimenpidepäivänä

Potilaan tulee olla syömättä ja juomatta 6 tuntia ennen toimenpidettä.

Aamulääkkeet voi ottaa pienen vesitilkan kanssa viimeistään 2 tuntia ennen toimenpidettä.

Noin tuntia ennen esilääkkeeksi ParaMax 1 g ja tarvittaessa Diapam po.

Etenkin diabeetikoille laitetaan aukioloinfuusio sen puolen kyynärtaipeeseen, mihin uusi tahdistinjärjestelmä on tarkoitus asentaa.

Pesut ja raakkaukset tehdään kuten avosydänleikkauspotilaille.

Toimenpiteen jälkeen

Jälkihoito on sama kuin tahdistinimplantaation jälkeen.

Mahdollisia komplikaatioita voivat olla:

- tamponaatio
- hemothx
- hematooma
- uuden tahdistintaskunpuoleisen yläraajan turvotus, johtuen syvästä laskimotukoksesta
- tahdistinjohdon irtoaminen, jonka oireita voivat olla tahdistinimplantaatioon johtaneet oireet tai runsas kammiolisälyöntisyys
- Huom! tarvittaessa väliaikainen tahdistus.
- tahdistinjohdon perforaatio, jonka oireita voivat olla ajoittainen tai jatkuva pistävä kipu rintakehällä
- vuoto
- pneumothx
- keuhkoembolia
- aivoverenkiertohäiriö