

Aortaklaffimplantation (perkutan kateterburen), TAVI

Syftet med den här anvisningen är att berätta om TAVI-åtgärden, förberedelserna inför den och återhämtningsprocessen. Vi ber dig vänligen följa instruktionerna.

TAVI-åtgärd (transcatherter aortic valve implantation)

En TAVI-åtgärd innebär att man utför åtgärden via blodkärl genom att med hjälp av en kateter placera en ny fungerande aortaklaffprotes på den förkalkade aortaklaffens plats.

Kateterklaffprotesen är uppbyggd genom att sy fast en biologisk klaff av gris- eller kalvperikard i ett metallnät. Metallnätets uppgift är att ankra klaffprotesen på sin plats. Metallnätet är klämt in i en plastkateter då det är möjligt att föra in det via blodkärl. Din egen aortaklaff blir mellan metallnätet och aortabasen. Åtgärden utförs antingen via lårartären, nyckelbensartären eller aortan. Proceduren utförs i huvudsak via lårartären.

Förberedelser inför ankomsten till sjukhuset

Primärsjukdomarna bör vara välinställda före åtgärden. Bra sockerbalans hos diabetiker främjar sårets läkning. Man kan motionera i enlighet med tillståndet eftersom en bra allmän kondition försnabbar återhämtningen. Det är dock skäl att avstå från särskilt intensiv ansträngning före åtgärden.

Huden i ljumskområdet bör vara i bra skick före åtgärden på grund av operationsområdets infektionsrisk. Ifall det finns infekterade hudsår i ljumskområdet bör de läkas före åtgärden.

Tänderna och munnen bör vara i gott skick före åtgärden. Vid tandköttis- eller tandinfektion kan en bakterie komma i blodcirkulationen och öka risken för infektion vid klaffkateterisering.

Du bör sluta använda berusningsmedel före åtgärden. Rikligt alkoholbruk kan medföra virrighet, att åtgärden blir inhiberad eller återhämtningsprocessen förlängd. Att röka efter åtgärden kan medföra att det kommer slem i andningsvägarna vilket försvårar andningen och återhämtningen.

Läkaren har granskat de mediciner du använder. Du får personliga anvisningar om dem med kallelsebrevet. Före åtgärden bör du ta medicinerna enligt anvisningen du fått.

Förberedelser inför åtgärden på sjukhuset

På sjukhuset blir du vårdad på olika avdelningar på Hjärtcentret. Dagen innan åtgärden tar man en hjärtfilm och blodprov på dig. Skötaren intervjuar dig och berättar om åtgärden på samma

gång. Också en kardiolog ska besöka dig. Med läkaren ska du gå genom åtgärdsförloppet och ärenden som du funderar över.

Du ska vara utan att ha ätit och druckit på morgonen till åtgärden.

Förberedelser inför åtgärden på avdelningen

- Kvällen före operationen leder man dig till duschen och ber dig om att ta rena kläder på dig.
- Du ska vara oäten och odrucken från och med klockan 24.00 natten innan åtgärden.

På morgonen

- Man rakar behåringen i operationsområdet.
- Skötaren ger de morgonmediciner som läkaren ordinerat och premedicineringen vid behov.
- Man sätter in en kvarliggande kateter för urinering.

Åtgärdsförloppet

Åtgärden genomförs på hjärtoperationsavdelningen. Under åtgärden är du väckbar och bara i undantagstillfället behöver man söva ner dig. Åtgärden utförs vanligtvis via båda ljumskartärerna genom små hudsnitt. Vid behov ska man sätta in en temporär pacemaker.

Vid transplantationen för man in kateterklaffen via artären till aortabasen inuti den nativa förkalkade klaffen. Man kontrollerar kateterklaffens placering med röntgengenomlysning och klaffen öppnas långsamt på sin plats då klaffens metallnät ankrar klaffen på rätt ställe vid aortabasen. Sedan drar man ut katetern ur artären och man suturerar artärernas punktionsställen med särskild stängningsanordning.

Åtgärden tar cirka 2–3 timmar. Efter åtgärden flyttar man dig till uppvakningsrummet till enheten för hjärtoperationer för ett par timmar och därifrån till hjärtövervakningen. Efter åtgärden uppföljer man hjärtats rytm med en telemetriapparat med vilken man kan konstatera eventuella avvikelser i rytmen under vårdperioden. Du får äta när ditt tillstånd är bra och det är ofta möjligt att få röra sig redan på kvällen.

Återhämtning på sjukhuset

Man vårdar dig i hjärtövervakningen vanligtvis natten efter åtgärden och uppföljer hjärtats rytm och återhämtning. Sedan flyttar man dig till hjärtavdelningen eller du blir utskriven.

Särskilt viktigt för en lyckad återhämtning är att du i tidigt skede sätter dig i gång. Under de första dagarna stöder skötarna och fysioterapeuten dig under rehabiliteringen vid behov. Det varierar individuellt hur man rehabiliteras efter åtgärden och dina eventuella primärsjukdomar, ditt tillstånd under och efter åtgärden påverkar processen. Åtgärden är oftast smärtfri men

smärtmedicinering ges vid behov. Du får duscha dig dagen efter åtgärden om tillståndet tillåter det.

I allmänhet blir man utskriven 1-2 dagar efter åtgärden. Du får anvisningar för eftervårdet och man bokar dig en tid för en efterkontroll till kardiologen cirka en månad efter åtgärden.

Åtgärdsrisker

Det vanligaste problemet efter åtgärden är blödning/sekretion av punktionsställen. Detta behandlas genom att trycka på ljumskvecket eller vid behov med extra stygn. Ibland är det nödvändigt att stänga punktionsställen med ett kirurgiskt ingrepp. Även retledningsstörningar av hjärtats elektriska funktion är möjliga och då är man tvungen att sätta in en kvarliggande pacemaker under vårdperioden. Allvarigare biverkningar av åtgärden så som till exempel paralyssymtom, aortaruptur, klaffavlossning, blodansamling i hjärtsäcken eller koronartrombos förekommer sällan.

Återhämtningen hemma

Efter åtgärden bör du äta regelbundet och hälsosamt. Aptiten kan variera beroende av återhämtningsprocessen. Bra näringstillstånd främjar sårets läkning och förbättrar allmäntillståndet.

Syftet med TAVI-åtgärden är att förbättra prestations- och funktionsförmågan och livskvaliteten. På grund av aortaklaffsjukdomen är orkandet ofta nedsatt. Återhämtningsprocessen tar sin tid. Då du återvänder hem märker du att din kondition inte ännu är bra och återhämtningen framskrider med små steg. Lätt hushållsarbete kan man börja med snart. En lätt promenad ute är en bra motionsform i början. Du ska börja med korta promenader flera gånger under dagen och öka belastningen i enlighet med tillståndet. Det är tillåtet att bli lite andfådd men om du får symtom, så som t.ex. bröstsmärta eller andnöd, lönar det sig att minska på belastningen. Rehabiliteringen utgår som helhet från din egen aktivitet och vilja att återhämta dig. När återhämtningen fortskrider kan du variera motionsformerna.

För en hjärtpatient rekommenderar man inte att röka eller använda alkohol. Berusningsmedlen ökar traumarisken. Alkohol kan försvaga hjärtmuskeln kontraktion, och förstärka eller försvaga medicinernas effekt.

Läkaren ordinerar dig en passande medicinering efter åtgärden. Det är viktigt att du följer dessa instruktioner. Diskutera med läkaren passar de naturmedel du använder för hjärtpatienter.

Körförbudet efter åtgärden är två veckor.

Det är bra att duscha såren dagligen. Du behöver inte skydda dem om de inte avsöndrar. Det lönar sig att granska såren i fall de skulle bli rödaktiga, heta eller börja avsöndra. Ifall det framkommer något särskilt beträffande såren eller ditt allmäntillstånd sjunker snabbt, kontakta preliminärt Hjärtcentrets sjukskötare eller sök dig till jousen.

Sydänsairaudet.fi bjuder information om vuxnas hjärtsjukdomar, deras vård och deras förebyggande.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt • www.vsshp.fi/sv • Växel 02 313 0000
Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.