

ELEKTRIČNA KARDIOVERZIJA

Kaj je električna kardioverzija?

Električna kardioverzija (EK) je poseg, pri katerem s kratkim električnim šokom skušamo vzpostaviti reden srčni utrip.

Zakaj potrebujem EK?

Imate atrijsko fibrilacijo (undulacijo) ali trepetanje srčnih preddvorov, pri katerem srce utripa neredno in hitro. Od tod izvirajo vaše težave z zmanjšano telesno zmogljivostjo, lahko pa tudi bolečino v prsih ali občutkom razbijanja srca. EK opravimo zato, da ponovno vzpostavimo reden, normalno hiter srčni utrip in s tem zagotovimo boljše delovanje srca. Poleg tega zmanjšamo nevarnost nastanka možganske kapi.

Priprava na poseg

Na poseg pridite tešči. Zdravnik se bo z vami pogovoril o vaših težavah in vas pregledal. Posneli vam bomo EKG in opravili laboratorijske preiskave. Če boste v sinusnem ritmu, boste lahko odšli domov, v primeru atrijske fibrilacije pa boste sprejeti na Kardiološki oddelek.

Zelo pomembno je, da ste zadnji mesec pred posegom vsak dan (brez prekinitve) jemali antikoagulacijsko zdravilo, sicer električno kardioverzijo odsvetujemo zaradi nevarnosti zapletov. V tem primeru poseg odpade.

Kako poteka EK?

Pred posegom vas bomo povezali z napravo, ki bo spremljala vaš srčni utrip, krvni tlak in dihanje. Nato vam bomo v žilo vbrizgali splošni anestetik oz. zdravilo, po katerem boste zaspali. Ko boste trdno spali, bomo po elektrodah, ki jih bomo nadomestili na prsni koš, dovedli kratek električni šok.

Poseg je neboleč, s predpripravo traja 15–30 minut. Po posegu vas bomo opazovali, dokler se ne boste popolnoma prebudili. Če bo poseg potekal brez zapletov, boste lahko odšli domov po dveh do štirih urah. Priporočamo, da po posegu zaradi učinkov anestezije 24 ur ne vozite avtomobila in ne upravljajte strojev.

Kakšna je uspešnost EK atrijske fibrilacije?

Uspešnost EK je odvisna od trajanja atrijske fibrilacije in njenega vzroka. V povprečju smo uspešni v več kot 75 odstotkih. Pri atrijski fibrilaciji, ki traja manj kot eno leto, je uspešnost več kot 90 odstotkov. Pri polovici ljudi se kljub uspešni EK v enem letu ponovno pojavi nereden utrip.

Kaj me čaka, če EK ni uspešna?

Srce bo še naprej utripalo neredno, z zdravili pa bomo preprečili, da bi preveč hitelo. Zdravnik se bo odločil, ali bo čez čas ponovno poizkusil z vzpostavitvijo rednega ritma.

Kakšni so možni zapleti EK?

Zapleti EK so redki in se pojavijo pri manj kot enem odstotku posegov:

- možganska kap kot posledica krvnega strdka, ki iz srca po žilah pride v možgane (zaplet se lahko pojavi ob neurejenem antikoagulantnem zdravljenju ali če brez antikoagulantnega zdravljenja motnja ritma traja več kot 48 ur),
- motnje srčnega ritma,
- prehodno oslajeno delovanje srca,
- opekline kože na mestu stika elektrode s prsnim košem,
- bolečine v mišicah zaradi mišičnega krča ob električnem šoku;
- zapleti splošne anestezije (npr. motnje v dihanju, nizek krvni tlak ipd.).

PRADAXA / XARELTO / ELIQUIS / ROTEAS / MAREVAN / SINTROM/ NIZKOMOLEKULARNI HEPARIN

S podpisom potrjujem, da sem do danes redno jemal/a antikoagulantno zdravilo po **navodilu** zdravnika.

Datum in ura: _____

Podpis: _____

Kardiološki oddelek
Kataloška oznaka: IKo-01
Januar 2024, verzija 2

