

INFORMATOR DLA PACJENTA „KARDIOWERSJA ELEKTRYCZNA (CVE)”

Kardiowersja elektryczna to zabieg, mający na celu przerwanie arytmii serca, za pomocą prądu elektrycznego, który przepływa przez elektrody umieszczone na powierzchni klatki piersiowej.

1. OPIS PROCEDURY MEDYCZNEJ/ DIAGNOSTYCZNEJ

Do zabiegu niezbędne jest założenie wkłucia dożylnego. Zabieg ten przeprowadzany jest w krótkotrwałym znieczuleniu ogólnym. Zabieg wiąże się jednak ze znieczuleniem ogólnym, które polega na zastosowaniu leków koniecznych do przeprowadzenia kardiowersji. Niezależnie od rodzaju znieczulenia anestezjolog, w asyście pielęgniarki anestezjologicznej, będzie podczas trwania zabiegu stale monitorował i nadzorował ważne parametry życiowe oraz natychmiast leczył ewentualne powikłania, gdyby takie wystąpiły.

Konieczne jest powstrzymanie się od przyjmowania posiłków i napojów na 6 godzin przed znieczuleniem do zabiegu, co zapobiegnie nudnościom i wymiotom w czasie budzenia się. Po wstępnym przygotowaniu (ułożenie na stole zabiegowym, założenie kaniuli do żyły, podłączenie kroplówki, przyklejenie elektrod monitora EKG, założenie na rękę mankieta do pomiaru ciśnienia itp.) rozpocznie się znieczulenie. Gdy tylko anestezjolog potwierdzi, że zaczęło działać będzie przeprowadzona kardiowersja.

2. KIEDY WYKONUJE SIĘ PROCEDURĘ?/WSKAZANIA

Arytmie nadkomorowe i komorowe, które nie można przerwać za pomocą leków.

3. RYZYKO WYSTĄPIENIA POWIKŁAŃ

Maksymalna częstość działań niepożądanych nie przekracza 1-2%. Do najgroźniejszych powikłań należy udar mózgu, którego jednak częstość jest mniejsza od < 0,1%. Niekiedy po zabiegu obserwuje się hipotonię i przejściowe objawy niewydolności serca. Przypuszcza się, że jest to związane z brakiem funkcji hemodynamicznej przedsionków utrzymującym się przez pewien czas po zabiegu. Po kilkugodzinnej obserwacji pacjent zazwyczaj może zostać wypisany do domu.

Pacjenci po znieczuleniu ogólnym nie powinni prowadzić samochodu przez 24 godziny po zabiegu. Niektórzy pacjenci odczuwają podrażnienie skóry w miejscu, gdzie były ułożone elektrody. W bezpośrednim okresie po zabiegu uciążliwe dla Pana/i może być uczucie pragnienia i ograniczenie przyjmowania płynów.

4. JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PROCEDURY MEDYCZNEJ/DIAGNOSTYCZNEJ?

Przed badaniem należy:

- pozostawać na czczo przynajmniej przez 6 godzin przed badaniem,
- wyjąć protezy zębowe z jamy ustnej.

5. PRZECIWWSKAZANIA DO PROPONOWANEJ PROCEDURY MEDYCZNEJ / DIAGNOSTYCZNEJ

Bezwzględny przeciwwskazaniem do wykonania tego zabiegu jest obecność skrzepliny w uszku lewego przedsionka, która po przywróceniu właściwego rytmu może zostać uwolniona do krwioobiegu i spowodować zator (najczęściej mózgu, co może spowodować udar). Dlatego też u pacjentów, u których arytmia trwa powyżej 48 godzin wykonuje się echokardiograficzne badanie przezprętykowe, celem wykluczenia / potwierdzenia skrzepliny.

Do innych przeciwwskazań należą: zatrucie glikozydami naparstnicy, znaczne zaburzenia elektrolitowe, zaburzenia czynności tarczycy, a u pacjentów z arytmiami nadkomorowymi znacznie powiększony lewy przedsionek w badaniu echokardiograficznym

6. ALTERNATYWY

Kardiowersja za pomocą leków antyarytmicznych

7. KONSEKWENCJE ODSZCZĄPIENIA OD PROCEDURY MEDYCZNEJ/ DIAGNOSTYCZNEJ

Pozostanie arytmii.

8. ZALECENIA PO WYKONANIU PROCEDURY MEDYCZNEJ/ DIAGNOSTYCZNEJ

2 godziny po badaniu należy pozostać na czczo (z powodu stosowanego znieczulenia ogólnego).