

Kirurgisk behandling af atrieflimren

Du skal have foretaget en kirurgisk behandling af atrieflimren. Indgrebet kaldes også for en minimize-operation. I denne pjece kan du og dine pårørende finde information om operationen og om det forløb du skal igennem.

Når du har læst informationerne, kan du deltage aktivt i forløbet. Vores erfaring viser, at du spares for unødvendige bekymringer og overraskelser, når du er godt forberedt på, hvad der skal ske. Læs derfor denne information grundigt igennem, da den også indeholder praktiske oplysninger i forbindelse med udskrivelsen.

Samtalerne med læger og sygeplejersker tager udgangspunkt i de informationer du læser heri, så vi beder dig venligst medbringe pjecen, når du skal indlægges.

Minimize-operation

Maze betyder labyrint på engelsk. En maze-operation er en kirurgisk behandling af atrieflimren. Normalt behandles atrieflimren med medicin, men når den medicinske behandling ikke er tilstrækkelig, kan en operation være nødvendig for at få hjertet til at slå regelmæssigt.

Formålet med operationen er at anlægge brændspor på hjertets forkamre, så elektricitetens vandring gennem hjertet kontrolleres. På den måde blokeres de elektriske impulser, der kommer fra forkerte steder i hjertet.

Operationen udføres som en kikkertoperation gennem 3 huller i både højre og venstre side af brystkassen. Du får yderligere information om operationen af kirurgen på indlæggelsesdagen.

SÅDAN FOREGÅR INDLÆGGELSESDAGEN

På indlæggelsesdagen møder du i afdelingen og bliver modtaget af en sygeplejerske. Sygeplejersken hjælper dig til rette og informerer dig om dagens forløb. Selve indlæggelsesdagen vil blive brugt på at forberede dig til operationen.

Herefter bliver du sendt hjem på orlov, indtil du skal møde ind igen på selve operationsdagen. Tidspunkt aftales nærmere med sygeplejersken, men det vil oftest være 2-3 dage efter indlæggelsesdagen.

Undersøgelser på indlæggelsesdagen

Du skal igennem følgende undersøgelser og samtaler:

- En bioanalytiker tager blodprøver på dig.
- I de fleste tilfælde skal du have taget et røntgenbillede af hjerte og lunger.
- Du bliver undersøgt af en læge fra afdelingen, som skriver i din journal.
- Du taler med sygeplejersken.
- Du taler med anæstesilægen.
- Du taler med en sygeplejerske fra Intensivafdelingen.
- Du taler med fysioterapeuten.
- Du taler med den kirurg, der skal operere dig.

Det kan være nødvendigt med flere undersøgelser, afhængig af hvad du fejler. Du skal forvente en del ventetid, og det kan blive sent på eftermiddagen, inden du er igennem hele programmet.

Overnatning hjemme

Du bliver sendt hjem på orlov, når du er færdig med de forberedende ting på indlæggelsesdagen. Hvis du ikke har nogle pårørende med dig, eller ikke selv kan arrangere hjemtransport, så kan sygeplejersken være behjælpelig med at bestille hjemtransport til dig.

SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

Du skal møde fastende til operationen på operationsdagen. Personalet informerer dig på forhånd om, hvornår du skal begynde at faste, så din mavesæk er helt tom inden operationen.

Du vil få tildelt en seng og bliver gjort klar til operationen. Har du personlige ejendele såsom ur og

smykker med, bliver de låst inde i dit skab, indtil operationen er færdig. Personalet opbevarer nøglen. Du får beroligende medicin, inden du bliver hentet til operationen. På operationsafdelingen bliver du modtaget af det personale, der skal stå for din operation. Du får hjælp til at komme fra sengen over på operationslejet. Her lægger vi et tyndt rør (venflon) i en blodåre i din arm. Det er igennem venflon, vi giver dig medicin, så du bliver bedøvet. Når du er bedøvet, lægger vi flere rør på din hals og dine arme. Du får også en plastikslange gennem urinrøret til blæren – et blærekateter.

Operationen foretages med kikkerteknik via 3 huller (2 på 10 mm og 1 på 5 mm) i begge sider af brystkassen imellem ribbenene. Med denne teknik kan der anlægges brændspor med radiofrekvensenergi på begge hjertets forkamre med det formål at isolere de steder, som er årsagen til atrieflimren.

Kirurgen fjerner venstre hjertøre for at nedsætte risikoen for, at der kan dannes blodpropper på indersiden af hjertørets væg. Sådanne blodpropper kan løsne sig og vandre med blodet rundt i kroppen og fx sætte sig fast i en pulsåre til hjernen.

Efter operationen får du lagt et dræn i lungehulen. Drænet kan i de fleste tilfælde fjernes dagen efter operationen. Kirurgen anbringer også ledninger på hjertet, som føres ud gennem huden. De kan efter operationen tilsluttes en pacemaker. Pacemakere sikrer, at hjertet trækker sig sammen med passende hastighed ved hjælp af elektriske impulser, hvis det bliver nødvendigt. En sygeplejerske fjerner ledningerne, inden du bliver udskrevet.

I sjældne tilfælde kan der vedvarende være tendens til for langsom puls. Derfor kan det være nødvendigt, at du får en permanent pacemaker. Den skal anlægges under huden i lokalbedøvelse 1-2 uger efter operationen.

De små huller i brystvæggen lukkes enten med en tråd, som går i opløsning efter cirka 4 uger, eller med en udvendig tråd, som skal fjernes af din egen læge cirka 10 dage efter operationen. Efter aftale med dig ringer kirurgen efter operationen til en pårørende og informerer om, hvordan operationen er gået.

Umiddelbart efter operationen bliver du kørt til Thorax Intensiv Afdeling (TIA), hvor du skal være, indtil du er helt vågen og eventuelt til dagen efter. Du bliver overvåget af forskelligt apparatur, der kontrollerer, at alt går, som det skal. En del af udstyret bliver fjernet næste dag. På TIA kan der være en del støj på grund af overvågningsudstyret. Det kan være nødvendigt, at du er under intensiv observation på TIA i mere end 1 døgn. Du bliver kørt til sengeafsnittet, når du er færdig på TIA.

Dine pårørende må gerne besøge dig på TIA. Besøgene skal dog være korte og af højst 2 personer ad gangen. Vi anbefaler generelt korte besøg, da du er træt efter operationen.

Når du kommer tilbage til sengeafsnittet, forventer vi, at du er indlagt 3-5 dage. Kommer du fra en anden region, bliver du overflyttet til dit lokale hospital cirka 5 dage efter operationen.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Undlad smertestillende medicin

Tager du medicin, der indeholder acetylsalicylsyre (Albyl®, Treo®, Idotyl®, Kodimagnyl®), skal du også ophøre med disse 4 dage før indlæggelsesdagen, da det øger risikoen for blødning under operationen. Det samme gælder, hvis du tager smertestillende medicin som fx Ibuprofen®, Brufen® og Ibumetin®.

Mød fastende til operationen

Du skal faste inden bedøvelsen, så din mavesæk er helt tom. Møder du ikke fastende, kan vi være nødt til at aflyse din aftale. Følg derfor disse regler:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden operationen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter.
- Du må gerne drikke klare væsker indtil 2 timer før. Det kan fx være vand, saftvand eller te og kaffe uden mælk.
- For dit velbefindende før og efter bedøvelsen anbefaler vi, at du drikker et stort glas sød saft 2 timer før den planlagte undersøgelse eller behandling og derefter ingenting, indtil bedøvelsen er overstået.



- Du må indtage medicin ifølge aftale med anæstesilægen. Spørg, hvis du er i tvivl.

Gør dig klar til operation

I tiden op til din indlæggelse kan du forberede dig, ved at få så meget motion som muligt og spise sund kost. Følg de anvisninger, der eventuelt er givet fra Kardiologisk Afdeling angående diæt og især væggtab.

Stop med at ryge

Hvis du er ryger, anbefaler vi, at du stopper med at ryge straks. Det vil bedre din almene tilstand, og det nedsætter risikoen for komplikation i forbindelse med operationen. Du kan få hjælp af personalet til at stoppe med at ryge, hvis du ønsker det.

Undgå alkohol

Mere end 3 genstande alkohol dagligt øger risikoen for infektioner, hjerte- og lungeproblemer og giver øget risiko for blødning. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at du så tidligt som muligt før operationen holder helt op med at drikke alkohol.

Kontakt os, hvis du er syg eller har sår

Hvis du er forkølet, har betændelse eller har sår på kroppen når du skal indlægges, skal du kontakte os, så vi eventuelt kan flytte operationstidspunktet.

Kontakt os, hvis du skal have din menstruation

Du skal også kontakte os, hvis du skal have din menstruation på operationsdagen.

Medbring din medicin

Al din anden medicin skal du tage, som du plejer. Medbring din medicin til indlæggelsen, helst i original indpakning.

Fjern neglelak

Inden du møder op til operationen skal du have fjernet eventuel neglelak.

EFTER OPERATIONEN

Hurtigt ud af sengen

Det er vigtigt, at du efter operationen kommer i gang med at bevæge dig. Det mindsker risikoen for komplikationer. Du skal derfor forvente, at vi allerede få timer efter operationen beder dig om at komme ud af sengen og gå omkring. Vi støtter dig selvfølgelig i det omfang, du har brug for det.

Spis rigtigt

Spis protein- og energirig mad og drik rigelig væske efter operationen. Det fremmer helingen af dit sår, og du kommer hurtigere til kræfter. Spis 3 hovedmåltider og 2-3 mellemmåltider, mens du er indlagt. Din appetit kan være mindre efter en operation, så vi giver dig en energirig kost med højt indhold af fedt og protein. Drik mindst 2 liter væske hver dag – gerne mælk eller saft. Vi tilbyder dig også energirige proteindrikke, som vi anbefaler, at du drikker 2-3 af om dagen.

Sig til, hvis du får smerter

Du vil have smerter efter operationen, og vi tilbyder dig smertestillende medicin. Det er vigtigt, at du ikke har flere smerter, end at du kan slappe af og også komme ud af sengen, trække vejret frit og eventuelt hoste slim op.

Det er et vigtigt led i efterforløbet at behandle dine smerter. Du må fortælle sygeplejersken, hvis du har ondt og har brug for mere smertestillende medicin, så du kan deltage i den daglige genoptræning efter operationen.

Hallucinationer

Efter operationen kan du opleve, at du bliver forvirret, og du oplever måske syns- eller hørehallucinationer. Dette er forbigående.

Lungefysioterapi

Du får daglig behandling af fysioterapeuten, når du er indlagt. Det er nødvendigt, for at du kan hoste slim op fra lungerne og for at bedre din lungefunktion. Til behandlingen bruges en PEP-fløjte, som er et plastikrør med et mundstykke, en ventil og en modstand. Når du puster i PEP-fløjten, løsnes slim i dine lunger. Du skal bruge fløjten 1 gang i timen de

første dage efter operationen. Herefter 3-4 gange dagligt.

Fysioterapeuten hjælper dig også til at komme ind og ud af sengen på den mest hensigtsmæssige måde. Det er vigtigt, for at du hurtigst muligt bliver selvhjulpent igen. Jo mere du er ude af sengen, jo hurtigere vil kroppen og lungerne genvinde den normale funktion. Efter 1-2 dage kan du forvente at gå omkring i afdelingen.

Du vil inden udskrivelsen blive informeret om, hvilke af dine vante aktiviteter du kan fortsætte med uden at overbelaste sårene.

NÅR DU KOMMER HJEM

I rekreativeperioden på 4 uger anbefaler vi, at du får passende motion. Du skal dog undgå overbelastning. Vi drøfter omfanget, inden du bliver udskrevet. Efter en hjerteroperation tager hjertet ingen skade af at blive belastet - det er kun en naturlig del af genoptræningen.

Din lungefunktion er nedsat

Efter en hjerteroperation tager det op til 3 måneder, før lungefunktionen er helt som før. Indtil da er det normalt, at du bliver lettere forpustet, og det er ikke i sig selv skadeligt. Du må gerne blive forpustet i forbindelse med genoptræning, men bliver lungefunktionen gradvis forværret, bør du søge læge. Rygning nedsætter din lungefunktion kraftigt, og vi må derfor på det kraftigste fraråde rygning. Personalet kan være behjælpeligt med støtte til rygestop.

Psykisk reaktion

Efter en operation er det normalt, at der opstår psykiske reaktioner. Det kan skyldes, at du har været urolig og angst for indlæggelsen og operationen. Enhver indlæggelse betyder fremmede omgivelser, utallige nye indtryk, periodevis nervøsitet, ændret dagsrytme og megen uro. Måske har du også været lidt urolig for at komme hjem igen. Når du atter er tilbage i vante omgivelser, arbejder bevidstheden videre med alle disse oplevelser. Det er derfor helt naturligt, at du i denne periode kan føle dig

deprimeret, uligevægtig og opfarende. Det er vigtigt, at du og dine omgivelser er klar over, at det er en normal reaktion ovenpå operationen, og at det er et forbigående fænomen, der gradvis fortager sig.

Spis rigtigt

Når du kommer hjem, anbefaler vi, at du indtager en energi- og proteinrig kost i 14 dage efter operationen. Kosten vil fremme heling af operationssåret og hjælpe til, at du hurtigere kommer til kræfter efter operationen. Du vil modtage vejledning i ernæring i forbindelse med udskrivelsessamtalen. Efter 14 dage anbefaler vi, at du genoptager en sund og hjertevenlig kost.

Dyrk motion

Det er vigtigt at motionere. Hurtigst muligt efter udskrivelsen skal du ud at gå tur - gerne flere gange dagligt og lidt længere for hver dag. Tilrettelæg i begyndelsen ruten, så du kan skyde genvej hjem. Du må gerne blive lettere forpustet. Har du en kondicykel, må du gerne bruge den.

Tag smertestillende medicin

Smertestillende medicin aftrappes efter et par uger. Brug ligeledes et par uger på endelig aftrapning. Ved behov kan vi udlevere et aftrapningsskema.

Genoptag seksuel aktivitet, når du er klar

Du skal ikke være bange for at genoptage seksuelt samvær, når du føler, at du har kræfter og lyst til det. Det kan på ingen måde skade dit hjerte.

Genoptag dit arbejde, når du er klar

Det er meget individuelt, hvornår du er i stand til at genoptage dit arbejde. De fleste kan efter en kikkertoperation være tilbage på arbejdet efter 4-6 uger. Hvis der i forbindelse med dit sygefravær fra arbejdet er problemer med løn, sygedagpenge eller overvejelser om at gå på pension eller efterløn, har du mulighed for at få hjælp fra afdelingens socialrådgiver

MULIGE KOMPLIKATIONER

Ved enhver operation på hjertet må man acceptere en mindre risiko for, at der tilstøder alvorlige komplikationer.



Ved denne type operation er risikoen som regel mindre end 1 %. Du vil blive informeret nærmere om dette i forbindelse med indlæggelsen.

KONTROL

Du bliver indkaldt til kontrol i Hjerte-Lungekirurgisk Ambulatorium cirka 1 måned efter operationen. Nogle måneder senere skal du til kontrol på Kardiologisk Afdeling. Hvis du ikke bor i Region Nordjylland, foregår kontrollen på dit lokale hospital.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Hjerte-Lungekirurgisk Afdeling

Tlf. 97 66 47 00

Mandag – fredag 8.00 – 15.00

www.aalborquh.rm.dk/hjertelunge