



Internistična služba  
Oddelek za intenzivno interno medicino

## SINHRONA ELEKTROKONVERZIJA

(Navodilo pacientom)

Spoštovani!

Vaš zdravnik vas je napotil na sinhrono elektrokonverzijo (SEK), ki je medicinski postopek, potreben za prekinitev vaše srčne aritmije. Za lažje razumevanje postopka si prosim v nadaljevanju preberite nekaj dodatnih informacij.

V primeru nejasnosti se lahko pred preiskavo pogovorite z osebjem v SB Nova Gorica.

Poseg SEK se v SB Nova Gorica izvaja v dnevni bolnišnici, kar pomeni, da je pacient še isti dan odpuščen domov.

### OPIS IN NAMEN POSEGA

Z izvedbo SEK želimo vašo aritmijo (najpogosteje je to atrijska fibrilacija ali undulacija) prekiniti in ponovno vzpostaviti normalen sinusni ritem.

SEK je postopek pri katerem skozi srce s posebno napravo (defibrilator) sprostimo električni tok in s tem v več kot 90 % dosežemo normalen ritem.

### PRIPRAVA NA POSEG

V kolikor atrijska fibrilacija traja več kot 48 ur oz. je čas trajanja neznan je potrebno tri tedne pred načrtovano elektrokonverzijo redno jemati enega izmed antikoagulantnih zdravil (v obliki tablet: Marevan, Sintrom, Eliquis, Pradaxa, Xarelto ali v obliki injekcij nizkomolekularni heparin).

Na dan preiskave morate biti tešči (vsaj 8 ur), vzeti pa morate predpisana jutranja zdravila z nekaj vode. V kolikor imate sladkorno bolezen se morate glede odmerjanja zdravil za zniževanje ravni sladkorja v krvi na dan posega predhodno posvetovati z osebnim zdravnikom ali diabetologom.

V kolikor prejimate zdravilo Lanitop (metildigoksin) morate z jemanjem le-tega zdravila prenehati vsaj 5 dni pred posegom.

Izvedba SEK je možna tudi pri nosečnicah, med posegom se spremlja tudi plodov utrip.

### IZVEDBA POSEGA

Na dan preiskave se s kartico zdravstvenega zavarovanja prijavite na vrstomatu v pritličju bolnišnice (v primeru nejasnosti se prijavite na sprejemnem pultu), ki vas bo napotil v ustrezno sprejemno ambulanto, od tam pa na odvzem krvi za laboratorijske preiskave in nato za sprejem na ustrezen oddelek.

Pred posegom se bo zdravnik pogovoril z vami, podpisali boste privolitev za izvedbo posega.

Pomembno je, da zdravnika obvestite o morebitnih alergijah in o morebitnih zapletih ob predhodnih posegih v anesteziji.

Na prsni koš vam bomo namestili zaščitne vložke in EKG elektrode.

Za aplikacijo zdravil (sedacija in analgezija) vam bo medicinska sestra vstavila intravensko kanilo.

Za izvedbo posega vas bomo za kratek čas uspavali. Med in po posegu bomo nadzirali krvni tlak, srčni ritem in nasičenost krvi s kisikom.

Ko boste ustrezno uspavani bomo z defibrilatorjem poslali visoko energijski impulz skozi srce in na ta način prekinili obstoječo aritmijo. Zaradi sedacije in analgezije vi tega seveda ne boste čutili. S SEK v manjšini primerov ne uspemo prekiniti aritmije, vendar tega ni mogoče vnaprej napovedati. V teh primerih pridejo v poštev drugi načini zdravljenja aritmije.

## **TVEGANJA POVEZANA S POSEGOM**

Zapleti ob elektrokonverziji so zelo redki, večina posegov mine brez zapletov. V nadaljevanju je z namenom informiranja naštetih nekaj najpogostejših zapletov, možni so tudi drugi.

Zaradi električnega toka lahko pride do opeklin kože, kar preprečimo z uporabo ustreznih vložkov, ki jih postavimo med elektrode in bolnika.

Takoj po posegu so možne različne motnje srčnega ritma, ki pa so večinoma prehodne in nenevarne, zdravnik, ki je prisoten ob posegu, je usposobljen za njihovo zdravljenje.

Pojav možganske kapi po posegu je ob rednem jemanju antikoagulacijskih zdravil izjemno redek. Zaradi uporabe uspaval in analgetikov lahko po posegu pride do kratkotrajne slabosti. Za preprečevanje bruhanja in potencialne aspiracije je zelo pomembno, da ste pred posegom tešči. Zaradi uporabe uspaval in analgetikov lahko pride do padca krvnega tlaka, ki se večinoma spontano popravi, sicer je potrebno dodajanje tekočin v obliki infuzij.

Redko je možna alergijska reakcija na prejeta sedacijo in analgezijo, pomembno je, da zdravnika pred posegom seznanite o morebitnih alergijah.

Poškodba srca med posegom je minimalna in klinično nepomembna.

Izjemno redko se lahko po posegu pojavi pljučni edem, ki zahteva zdravljenje.

Poseg SEK v manjšini primerov ne uspe prekiniti aritmije (tega ne smatramo kot zaplet), v teh primerih je potrebno prilagojeno trajno zdravljenje z zdravili.

## **NAVODILA PO POSEGU**

Po posegu boste še nekaj ur ostali na opazovanju, ob tem bomo spremljali krvni tlak, srčni ritem in saturacijo arterijske krvi s kisikom.

Ob poteku brez zapletov boste istega dne odpuščeni domov.

Zaradi uporabe sedativov in analgetikov na dan posega ne smete voziti avtomobila ali upravljati z drugimi stroji.

Po posegu morate nadaljevati z jemanjem antikoagulantne terapije.

Ob odpustu vam bo zdravnik, ki je poseg opravil, dal ustna navodila glede nadaljnjega jemanja zdravil, prav tako boste prejeli natančna pisna navodila o vrsti in načinu jemanja zdravil, ki jih morate jemati doma. V primeru nejasnosti se lahko obrnete na osebne zdravnika ali na odpustnega zdravnika v SB Nova Gorica.