

Elektrická kardioverze (Léčebná metoda odstraňující arytmií)

Za jakým účelem se vyšetření provádí?

Elektrická kardioverze je léčebná metoda odstraňující arytmií. Provádí se pomocí defibrilátoru. Defibrilátor je speciální přístroj, který umožňuje vyslat do organismu elektrický výboj pomocí dvou elektrod přiložených na hrudník. Tento elektrický výboj přeruší arytmií a umožní, aby se uplatnil přirozený rytmus tzv. vlastního „sinusového uzlu“.

Jak probíhá vlastní zákrok?

- ve stanovený den je nutné přijít na ambulanci nalačno
- v některých případech lékař provede ultrazvukové vyšetření srdce jícnovou sondou (často se vlivem arytmiie vytváří v srdci krevní sraženina, kterou je nutno rozpustit, by nedošlo vyplavením sraženiny do oběhu např. k cévní mozkové příhodě)
- sestra Vám odebere krev na kontrolu srážlivosti a hladinu minerálů v krvi
- sestra Vás uloží na lůžko na oddělení, svléknete se do půl těla, pokud máte zubní protézu, vyjměte si ji
- budete napojeni na monitor, kde bude sledován srdeční rytmus, krevní tlak, dýchání a saturace (nasyčení krve kyslíkem)
- natočíme Vám EKG, zavedeme flexilu (ohebná jehlička) do žíly a napojíme infuzi, která má za úkol udržet flexilu průchodnou
- lékař Vám podá léky do žíly, které způsobí krátkodobou anestézii (spánek), tato krátká doba stačí na to, aby lékař za pomoci defibrilátoru provedl výboj, který se někdy může opakovat

Jaké jsou možné komplikace zákroku?

Jako u všech lékařských výkonů, mohou se i u elektrické kardioverze objevit komplikace - jsou dány buď samotnou arytmií nebo vlastním výbojem nebo celkovou anestézií. Některé se vyskytují častěji, jiné méně, s různým stupněm závažnosti.

Možné komplikace jsou:

- drobné popáleniny, způsobené elektrickým výbojem, jeví se jako červené, mírně bolestivé místo, které poté ošetřujeme mastí (Dermazulen, Calcium panthotenicum atd.)
- zvracení, nevolnost, vyskytující se občas jako reakce na podanou anestézii, tento stav se upraví podáním léků proti zvracení
- slabost, točení hlavy - jde o chvilkové potíže, které rychle ustupují po pomalém vstávání, kdy doporučujeme chvíli posedět a teprve potom si stoupnout
- možnost vzniku nežádoucího srdečního rytmu - komorové fibrilace - vyskytuje se vzácně, řeší se opakováním elektrického výboje
- možnost vzniku srdeční zástavy - v případě, že vlastní srdeční rytmus byl dlouhodobě fibrilací síní (arytmií) utlumen, trvá někdy delší dobu, než se vlastní rytmus "nastartuje", pokud je zástava delší, podáváme léky povzbuzující srdeční rytmus nebo přechodně musíme elektricky srdce stimulovat (většinou nalepenými elektrodami na hrudník), to je však extrémně vzácné
- embolizace (vmetení) krevních sraženin, usazených v srdci při arytmií, do krevního oběhu a do orgánů (do mozku, koronárních tepen, vnitřních orgánů, ruky, nohy), nejzávažnější je embolizace do mozku se vznikem mozkové mrtvice, pokud jste byli dobře připraveni protisrážlivými léky, je toto riziko embolizací velmi nízké
- v některých případech je elektrická kardioverze neúspěšná, za takových okolností se s Vámi lékař domluví na dalším možném postupu v léčbě
- v případě závažnějších komplikací při výkonu Vás budeme sledovat déle nebo Vás přijmeme ke krátké hospitalizaci

Jsou nějaké následky výkonu?

Po provedení výkonu budete sledován na monitorovaném lůžku, případně, že se u Vás nevyskytnou žádné komplikace, tak následně budete propuštěn do domácího ošetřování.