



Ersta diakoni

Information om förmaksflimmer och förberedelser för elkonvertering med blodförtunnande behandling

Förmaksflimmer

Förmaksflimmer är en rytmrubbning som medför att hjärtat slår i en oregelbundne rytm. Sjukdomen är mycket vanlig och finns hos cirka två procent av befolkningen. Ofta är pulsen något snabbare än normalt. Förmaksflimmer finns ofta samtidigt med annan sjukdom i hjärtat, t ex klaffel eller hjärtsvikt. Rytmrubbningen kan dock finnas hos en patient med ett i övrigt helt friskt hjärta.

Symptom

Ibland upptäcks förmaksflimmer vid hälsokontroll och har inte gett några symptom alls. Ibland kan rytmrubbningen ge upphov till nedsatt kondition och/eller symptom från bröstet. Vid förmaksflimmer finns en ökad risk för proppsjukdom.

Utredning

Ibland finner man inte någon orsak till förmaksflimmer. Någon gång kan sjukdom i sköldkörteln orsaka rytmrubbningen. I basutredningen ingår EKG, ultraljud av hjärtat, blodprovstagning inklusive bestämning av sköldkörtelhormoner samt ibland röntgen av hjärta och lungor.

Behandling

Den är individuell och beror bl a på om patienten har annan hjärtsjukdom samtidigt.

Mediciner

För nästan alla patienter ingår proppförebyggande behandling med hjälp av olika blodförtunnande medel. Dessutom kan det ingå mediciner som sänker pulsen, t ex digitalispreparat eller betablockerare.

Elkonvertering

En läkare ger en strömstöt genom hjärtat för att det ska återgå till regelbunden rytm. Komplikationer är mycket ovanliga men det är inte alltid man lyckas få hjärtat att övergå från förmaksflimmer till regelbunden rytm. Även om man lyckas med detta är tyvärr risken för återfall stor och många patienter får tillbaka sitt förmaksflimmer under det närmaste året efter elkonverteringen.

Annan behandling

I speciella fall kan man överväga annan behandling.

Förberedelser för elkonvertering

Du ska fylla i doseringsschemat för minst tre veckor före elkonvertering. Ta alltid med det ifyllda schemat till elkonverteringen. Om du glömt någon tablett de senaste tre veckorna före elkonverteringen ska du kontakta mottagningen.

Inför din elkonvertering ska du ta prover. Detta görs dagen innan på ett lab som tillhör Karolinska universitetslaboratoriet. Din provtagningsremiss är elektroniskt överförd. Ej fasteprover.



Ersta diakoni

Du ska komma fastande till sjukhuset kl 08:00. Du ska ej äta eller dricka efter klockan 24 dagen innan men du får dricka ett halvt glas vatten till dina mediciner på morgonen. Om du inte fått annat besked ska du ta dina mediciner som vanligt.

Särskild ordination:.....

.....

Gå först till kassan, där blir du registrerad som dagpatient, kostnad 350 kronor. Högkostnadsskydd/frikort gäller. Inga kontanter, endast betalkort eller faktura.

På hjärtmottagningen tar vi ett EKG och visar det fortsatt förmaksflimmer får du komma till veckoavdelningen. Där sätts en infartskanyl i ett blodkärl och ett dropp med koksalt. Elkonverteringen utförs på operations- eller uppvakningsavdelningen. Narkosläkare ger ett kortverkande sömnmedel i kanylen och under tiden du sover ger hjärtläkaren en strömstöt via två spatlar på bröstkorgens framsida. Behandlingen tar cirka tio minuter. När du vaknat till åker du tillbaka till vårdavdelningen. Du får därefter äta och dricka för att sedan bli utskriven efter lunch. Ibland kan huden, där spatlarna varit, rodna och man kan då använda hydrokortisonsalva för att minska irritationen (finns receptfritt på apoteket).

Före hemgång går du åter till hjärtmottagningen för att träffa ansvarig läkare, ta ett nytt EKG, få besked om fortsatt medicinering och uppföljning. Du kommer att fortsätta med blodförtunnande behandling till läkaren beslutar något annat.

Oftast planeras ett återbesök hos sjuksköterska in redan om en vecka för att kontrollera om hjärtat fortsätter att gå i takt eller om du fått ett återfall till förmaksflimmer. Återbesök till läkare planeras fem till sex veckor efter elkonverteringen.

Du bör inte köra bil själv hem efter elkonverteringen då uppmärksamheten kan vara nedsatt efter sövningen.