

Konvergente Hybrid-AFTM-Therapie: Patienteninformation: Vor dem Eingriff

Vor Ihrem Eingriff

Visite und Tests vor dem Eingriff

Es kann sein, dass Sie in dem Krankenhaus, in dem Sie operiert werden, einige Tests durchführen lassen müssen. Ihr Arzt wird Ihnen Anweisungen zu diesen Tests geben. Die Tests können eine Blutentnahme, eine Röntgenaufnahme des Brustkorbs oder weitere von Ihrem Arzt festgelegte Untersuchungen umfassen. Das medizinische Personal des Krankenhauses wird mit Ihnen sprechen und Ihre Krankengeschichte überprüfen. Sie werden alle speziellen Bedürfnisse besprechen, die Sie haben könnten, und alle Fragen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt beantworten.

Medikamente

Nehmen Sie Ihre regulären Medikamente weiter ein, es sei denn, das medizinische Fachpersonal sagt Ihnen etwas anderes. Es kann sein, dass man Sie bittet, bestimmte Medikamente vor dem Eingriff abzusetzen. Ihnen wird dann auch mitgeteilt, wann Sie dies tun sollen. Beispiele für solche Medikamente sind Antiarrhythmika (Herzrhythmus-Medikamente), Antikoagulantien (Blutverdünner) und/oder Nahrungsergänzungsmittel.

Was Sie anziehen sollten

Duschen Sie am Morgen des Eingriffs den ganzen Körper. Ziehen Sie bequeme Kleidung an. Vor dem Eingriff ziehen Sie einen Krankenhauskittel an. Bitte lassen Sie allen Schmuck und alle Wertgegenstände zu Hause. Entfernen Sie jegliches Make-up und Nagellack, bevor Sie in die Klinik kommen.

Im Krankenhaus

Bei Ihrer Ankunft

Am Tag des Eingriffs werden Sie gebeten, einige Stunden vor dem Eingriff im Krankenhaus einzutreffen. Möglicherweise kann ein Familienmitglied oder ein Freund mit Ihnen kommen; dies hängt jedoch von den Besucherrichtlinien des Krankenhauses ab. Ein medizinischer Betreuer wird Ihnen weitere Fragen stellen, Ihnen helfen, sich vorzubereiten und Ihnen einen intravenösen Zugang am Arm legen. Über die Infusion werden Sie während des Eingriffs mit Medikamenten und Flüssigkeit versorgt. Die Einschnittstellen (in Brust und Leiste) werden bei Bedarf rasiert.

Eine medizinische Fachkraft wird Ihnen eine Vollnarkose verabreichen, so dass Sie vollständig einschlafen. Es wird ein transösophageales Echokardiogramm „TEE“ durchgeführt. Bei diesem Test werden einige Messungen vorgenommen, um nach Blutgerinnseln in Ihrem Herzen zu suchen. (Wenn das TEE zeigt, dass Sie ein Gerinnsel in Ihrem Herzen haben, wird die Hybrid-AF-Therapie abgebrochen. Ihr Arzt wird Sie zur genauen Beobachtung ins Krankenhaus einweisen und mit der medikamentösen Behandlung des Gerinnsels beginnen.)

Epikardiale Ablation – Außerhalb des Herzens

Über einen kleinen Schnitt in der Brust wird ein Zugang zur Außenseite des Herzens geschaffen. Nach der epikardialen Ablation wird dieser kleine Schnitt mit Nähten verschlossen. Diese Nähte lösen sich innerhalb von 7-14 Tagen auf; eine Nahtentfernung ist nicht erforderlich. Möglicherweise wird eine Drainage in Ihre Brust gelegt, um die Flüssigkeit um das Herz herum zu entfernen.

Konvergente Hybrid-AF-Therapie: Vor dem Eingriff Fortsetzung

Endokardiale Ablation – im Inneren des Herzens

Es wird ein Leisteneinschnitt vorgenommen, um Zugang zum Inneren Ihres Herzens zu erhalten. Katheter (lange, dünne, flexible Schläuche) werden durch ein Blutgefäß in Ihr Herz geschoben. Sobald die Endokardablation abgeschlossen ist, wird Druck auf die Stelle ausgeübt, um Blutungen zu verhindern. Die Einschnittstellen werden mit einem Druckverband abgedeckt. Nach dem Eingriff müssen Sie für 6-8 Stunden im Bett bleiben. Es ist wichtig, dass Sie Ihre Beine während dieser Zeit ruhig halten, um Blutungen zu vermeiden.

Ihr Krankenhausaufenthalt

In den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff können Sie zur genauen Beobachtung auf einer Intensivstation untergebracht werden. Am zweiten Tag können Sie in ein normales Zimmer in der Kardiologie verlegt werden. Das medizinische Personal wird Ihre Genesung überwachen. Sie bleiben etwa 2 bis 3 Tage im Krankenhaus oder bis Ihre Herzmedikamente und Blutverdünner eingestellt sind. Die Ärzte werden Sie dann auf die Entlassung nach Hause vorbereiten. (Die Drainage in Ihrer Brust wird vor der Entlassung entfernt.)

Medikamente nach dem Eingriff

Sie erhalten vor der Entlassung alle notwendigen Anweisungen zu Ihren Medikamenten.

Verlassen des Krankenhauses

Zu Ihrer Sicherheit muss Sie jemand aus dem Krankenhaus abholen und nach Hause bringen. Während der Heimfahrt, entweder mit dem Auto oder dem Flugzeug, sollten Sie jede Stunde für ein paar Minuten aufstehen oder sich die Beine vertreten. Planen Sie ein, sich auszuruhen, wenn Sie zu Hause ankommen.

Dieses Material enthält allgemeine Informationen, einschließlich Meinungen und Empfehlungen, die nur zu Aufklärungszwecken dienen. Diese Informationen sind nicht als Ersatz für eine professionelle medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung gedacht. Das Material ist nicht dazu gedacht, die klinische Versorgung in einem bestimmten Fall anzuleiten. Die Entscheidung über ein bestimmtes klinisches Verfahren oder einen Behandlungsplan muss von einem qualifizierten Arzt unter Berücksichtigung der vom Patienten vorgelegten klinischen Daten sowie der verfügbaren Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten getroffen werden. Bitte lesen Sie die Gebrauchsanweisung für eine vollständige Auflistung von Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen und möglichen unerwünschten Ereignissen, bevor Sie diese Geräte verwenden.

Individuelle Ergebnisse weichen möglicherweise ab. Bitte konsultieren Sie Ihren Arzt bezüglich Ihres Gesundheitszustandes und der entsprechenden medizinischen Behandlung. Die Geräte werden zur Narbenbildung im Herzgewebe eingesetzt. Mögliche Probleme während des Eingriffs können zur Bildung von unerwünschtem Narbengewebe, zur Schädigung von Nerven und Blutgefäßen, zu Herzrhythmusstörungen, Blutgerinnseln, Flüssigkeitsansammlungen im Beutel um das Herz und zum Einreißen oder Durchstechen von Gewebe führen.

EU-Indikationen: Das EPI-Sense® Guided Coagulation System mit VisiTrax® ist vorgesehen für die Koagulation von Herzgewebe mittels Radiofrequenz (RF) Energie während herzchirurgischer Eingriffe zur Behandlung von Arrhythmien einschließlich Vorhofflimmern oder Vorhofflattern.

Zu den Kontraindikationen gehören Patienten mit Barrett-Ösophagitis, linksatrialem Thrombus, einer systemischen Infektion, aktiver Endokarditis oder einer lokalisierten Infektion an der Operationsstelle zum Zeitpunkt der Operation.

Zu den gemeldeten unerwünschten Vorkommnissen im Zusammenhang mit dem epikardialen Ablationsverfahren gehören unter anderem: Perikarderguss, übermäßige Blutungen, Perikarditis, Verletzung des Nervus phrenicus, Schlaganfall/TIA/neurologische Komplikation. Eine vollständige Auflistung von Kontraindikationen, Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen und möglichen unerwünschten Vorkommnissen finden Sie in der Gebrauchsanweisung unter der folgenden Webadresse von AtriCure: <https://europe.atricure.com/healthcare-professionals/product-labeling>

Nur Rx.