

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-04-28

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Giltig till: 2027-04-28

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15), Verksamhetschef

Riskinformation inför pacemaker eller CRTp- behandling - kardiologi

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Syfte

Att ge patienter erforderad kunskap om nyttan resp. risker med att genomgå pacemaker/CRTp-behandling och därmed kunna vara delaktig i beslutet om att genomgå behandlingen.

Bakgrund

Rätten till information och inflytande är av avgörande betydelse för patientens möjlighet att utöva sitt självbestämmande och vara delaktig i vården. Först ska patienten få information, individuellt anpassad (3), innan den ger sitt samtycke. Patienten kan när som helst ta tillbaka sitt samtycke och då få information om vilka konsekvenser det kan medföra (3).

Inom hälso- och sjukvård tillämpas ibland hypotetiskt samtycke för att kunna sätta in behandlingsåtgärder när den enskilde själv är oförmögen att ge ett samtycke, till exempel på grund av medvetlöshet.

Arbetsbeskrivning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Hur ska informationen lämnas?

- Elektiva patienter – får skriftlig riskinformation samt broschyren ”Att leva med pacemaker...” skickat tillsammans med kallelse till operation.
- Patienter inneliggande på avd 32 – avdelningsläkare ansvarar för att patienten får information. Sjuksköterska kan dela ut skriftlig information och informera om behandling.

Hur ber man om patientens ställningstagande?

Patienten tillfrågas om samtycke till att genomgå pacemakerbehandling muntligen eller att hen på annat sätt visar att hen samtycker till den aktuella åtgärden. Om patienten väljer att avstå ska hen få information om vilka konsekvenser det kan medföra.

Dokumentation

I Melior dokumenteras hur information är given och hur den har mottagits. Detta görs i mallen ”Pacemakerinplantation” under sökordet ”Information”.

Uppgift om att patienten har beslutat att avstå från viss vård och behandling ska också antecknas i journalen.

Arbetsgrupp

Daniel Hellner, kardiolog

Kardiologkliniken SkaS Skövde

Käll- och litteraturförteckning

1. ”Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig” Stockholm: Socialstyrelsen; Fjärde upplagan 2015 ISBN 978-91-7555-307-8 (1)
2. Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
3. Patientlagen (2014:821)
4. Patientdatalagen (2008:958)

Till patienten:

Information om pacemakerbehandling – SkaS

Pacemaker - Funktion

En pacemaker är en inopererad elektronisk apparat vars uppgift är att övervaka hjärtats rytm och vid behov behandla störningar i hjärtrytmen.

Pacemakersystemet består av en dosa som ligger under huden. Det består även av en eller flera sladdar, sk elektroder, som införs i ett blodkärl i närheten av dosan och har ena änden placerad i hjärtat och den andra ansluten till pacemakern.

Om hjärtat skulle slå för långsamt, vilket kan leda till att man t ex svimmar, avger systemet impulser till hjärtat på samma sätt som ett tändstift i en motor. Dessa impulser retar hjärtat till att dra ihop sig och ger därmed upphov till hjärtslag. Pacemakern upprätthåller på så sätt en lagom hög hjärtfrekvens. Dessa impulser är svaga och känns oftast inte alls.

Operationen

Att operera in en pacemaker är ett litet ingrepp som görs i lokalbedövning. När huden är bedövad görs ett ca 5 cm långt snitt. Sladden/sladdarna förs in i blodkärlet och via detta vidare till hjärtat och placeras på lämplig plats med hjälp av röntgen-genomlysning och elektriska mätningar. En ficka för dosan görs under huden. Sladdarna ansluts till dosan, som läggs in i fickan under huden och såret sys ihop. Operationen tar i de flesta fall ca 1 timme, men kan ibland ta längre tid om det är svårt att hitta ett lämpligt blodkärl eller att få elektroderna i bra läge i hjärtat.

Vid alla sorters ingrepp i människokroppen finns risk att komplikationer kan uppstå. Vid denna typ av operation är det ovanligt med allvarliga komplikationer. Det som ändå i sällsynta fall kan uppstå är:

- Att man i samband med inläggandet av elektrosladd ibland kan råka sticka hål på lungsäcken, varvid det kan komma in luft i denna, s k pneumothorax. Om detta händer måste man ibland lägga in en dräneringsslang genom bröstkorgsväggen för att få ut luften. Denna slang måste då sitta kvar i någon-några dagar, innan den tas bort.
- Att pacemakers elektrosladd kan gå igenom hjärtväggen, vilket kan leda till att det samlas blod i hjärtsäcken med påverkan av hjärtats pumpförmåga som följd, s.k.tamponad. Detta kan kräva att en dräneringsslang läggs in i hjärtsäcken för att få ut blodet.
- Att man kan skada nerverna som går till armen, med värktillstånd som följd.

Efter operationen

Dagarna-veckorna efter operationen är man förstas öm vid såret. Vanliga värktabletter som paracetamol (Alvedon eller motsvarande) brukar då ge tillräcklig lindring.

Ibland uppstår efter operationen en blödning i fickan som pacemakern ligger i. Det kan då uppstå en svullnad och värk vid såret. I enstaka fall behövs då en ny operation vid vilken man tömmer ut det blod som samlats.

Elektroden kan ibland ändra läge inne i hjärtat, även om de satt stabilt i samband med operationen. Detta brukar i så fall ske det första dygnet efter operationen. Om läget försämras kan det hända att man måste göra en ny operation och flytta sladdarna till bättre läge.

En risk efter varje form av operation är att det kan bli infektion i såret. För att undvika detta är vi vid dessa operationer extra noggranna med att undvika att få in bakterier i såret, eftersom inopererat främmande material medför en ökad risk för att vissa bakterier som kommer in också biter sig fast vid det främmande materialet. En infektion med sådana bakterier kan ibland visa sig flera månader eller år efter operationen.

Byte av pacemaker

En pacemakers batteri håller oftast i ca 5-10 år, ibland något längre. Därefter behöver dosan bytas ut. Sladdarna håller dock oftast betydligt längre. När batteriet är nästan slut byter man således oftast bara själva pacemakerdosan,

vilket således kräver en mindre operation än den när systemet lades in första gången.

Sammanfattning

De risker för komplikationer vid pacemakeroperation som vi beskrivit här kan verka

skrämmande. Om vi efter utredning bedömer att det är lämpligt att erbjuda dig en pacemaker, har vi förstås tagit med riskerna i beräkningen och bedömer att nyttan i så fall överstiger riskerna.

April 2025

Daniel Hellner

Överläkare

Pacemakermottagningen

Hjärtmedicin

Skaraborgs sjukhus i Skövde

Skaraborgs sjukhus i Skövde

Hjärtmedicin

Journalhandling (lämnas till sjuksköterska vid inskrivning)

Datum:

Namn:

Personnummer:

- Jag bekräftar att jag tagit del av skriften "Information om pacemakerbehandling - SkaS"
- Jag avstår från att ta del av informationen.

Underskrift:.....

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-89

Version: 8.0

Giltig från: 2025-04-28

Giltig till: 2027-04-28