

Hjärtklaffplastik- utan öppen kirurgi

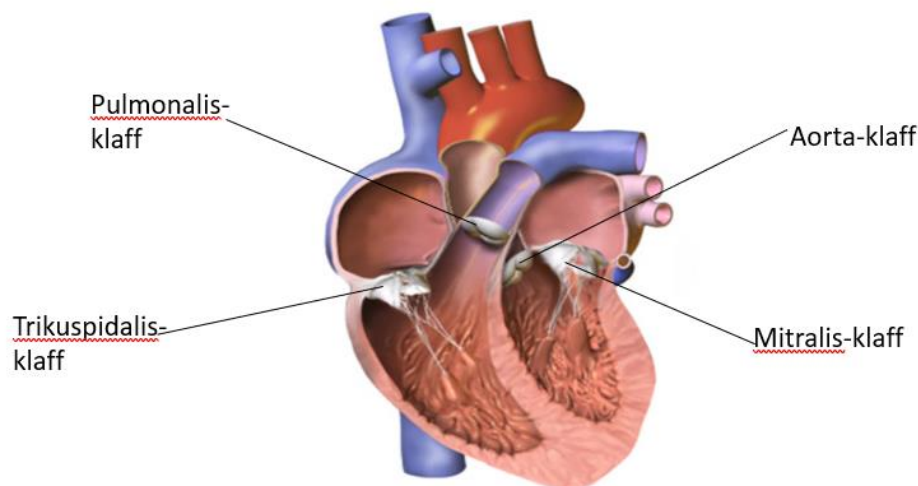
Information till dig som ska göra klaffplastik av Mitralklaffen

Hjärtat

Hjärtmuskeln slår 100 000 gånger per dygn och pumpar normalt 5 liter blod per minut. Hjärtats fyra hålrum, två mindre förmak och två större kammare, åtskiljs av skiljeväggar och klaffar som ser till att blodet tar rätt väg genom hjärtat, lungorna och ut i kroppen. Blodet från kroppen rinner in i hjärtats högra sida, pumpas genom lungorna där det syresätts, tillbaka genom den vänstra hjärthalvan och ut i kroppen igen ned syresatt blod.

Hjärtklaffarna

Hjärtklaffarna fungerar som backventiler, som öppnas och stängs i takt med att hjärtat pumpar, för att tillåta att blodet förs framåt i cirkulationen och inte läcker tillbaka i motsatt riktning. Hjärtat har fyra klaffar.



Blausen.com staff (29 August 2014), "Medical gallery of Blausen Medical 2014", [WikiJournal of Medicine](#), 1 (2)

Läckage i Mitralklaffen

När mitralklaffen läcker håller inte "backventilen" tätt och en del av blodet rinner tillbaka från vänster kammare till vänster förmak, vilket försämrar cirkulationen genom lungorna och

syretillförseln i kroppen. Läckaget leder till en ökad belastning av hjärtat, vilket resulterar i en försämrad hjärtfunktion. Orsaken till läckage i mitralklaffen kan antingen vara en skada på klaffen eller en förstoring av förmak och kammare.

Symtom

Vanliga symtom är andfåddhet, bensvullnad, vätska i lungorna, förmaksflimmer och trötthet.

Inför ingreppet

Som led i utredningen inför ingreppet har du genomgått olika undersökningar för kartläggning av orsaken till ditt klaffläckage och för planering av ingreppet.

Det är viktigt att din hjärtmedicinering är så väl inställd som möjligt inför ingreppet och även i fortsättningen efter genomfört ingrepp. Din hjärtläkare hjälper dig och gör förändringar i din medicinering om det behövs.

Hjärtklaffplastik - utan öppen hjärtkirurgi

Mitralklaffen består av två s.k. klaffsegel. Vid klaffplastik utan öppen kirurgi tätas klaffläckaget genom att klaffseglen sammanförs med en eller flera små "klämmor". Dessa "klämmor" förs in i hjärtat via en slang i höger ljumskes blodkärl (en ven) och placeras på rätt ställe över läckaget under vägledning av hjärtultraljud via matstruben och röntgen.

Idag används två liknande system, MitraClip™ och Pascal™. Ytterligare information och fina demonstrationsvideor finns att söka på [nätet](#).

Informationssamtal

I väntan på behandling kommer du att kallas till ett informationssamtal på Hjärtmottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Du kommer träffa en specialistsjuksköterska. Besöket kan om du önskar ske via telefon eller som ett digitalt vårdmöte. Du får gärna ha en närstående med vid samtalet. Syftet med samtalet är att du ska känna dig trygg och välinformerad och att vi får veta vad som är viktigt för dig med behandlingen. Du kommer få ordination gällande din medicinering inför operationen och vi kommer att diskutera vårdtiden och tiden efter behandlingen. Innan besöket vill vi att du fyller de enkäter som skickas till dig i samband med kallelsen.

Att tänka på inför ankomst till hjärtavdelningen

Vanligtvis kallas du till hjärtavdelningen dagen före operationen. På avdelningen kommer personalen gå igenom en checklista med förberedelser och svara på dina frågor.

- Ta med fotolegitimation.
- Ta med hygienartiklar och tofflor/inneskor. Kläder, handduk m.m. tillhandahålles.
- Aktuell läkemedelslista
- Lämna värdesaker och dyra kläder hemma. Sjukhuset ansvarar inte för dina värdesaker.
- Du får gärna använda din mobiltelefon.
- Ta gärna med en bok och musikspelare med hörlurar.
- Ta med andningsmask mot sömnapné om du använder CPAP/BIPAP.

Dagen före operation

Du kommer att träffa en hjärtläkare för inskrivning på avdelningen och en narkosläkare för bedömning inför sövning. Vi kommer att ta blodprover och sätta en venkateter för att kunna ge dropp och läkemedel. För att minska risken för infektion av hudbakterier behöver du duscha tre gånger före operation, detta görs enligt bifogad anvisning. Du får inte äta och dricka något från midnatt den dag som du ska opereras. För att du skall känna dig lugn och sova gott erbjuder vi dig en lugnande/sömn tablett. God sömn inför operationen är viktigt för dig.

Operationsdagens morgon

På operationsdagens morgon ska du inte ta några mediciner själv, dessa får du av vårdpersonalen. Dina ljumskar hårvaskas vid behov och du kommer att duscha ytterligare en gång på morgonen. Om du känner dig orolig, be om lugnande läkemedel. Du kommer att få en urinkateter eftersom du kommer vara sövd under operationen.

Operationen

På operationsavdelningen, Intervention 2, tas du om hand av en sjuksköterska. Du kommer att sövas för att sen steriltvättas och kläs in med sterila dukar. Via en ven i höger ljumske kommer hjärtläkare att föra in en slang som går fram till hjärtat. Operationen utförs under vägledning av hjärtultraljud via matstrupen och röntgen. När operationen är klar, efter 2-4 timmar, får du ett stygn i höger ljumske. Stygnet avlägsnas efter 10 dagar.

Efter operation

Efter operationen kommer du vara på en uppvakningsavdelning i några timmar innan du kommer tillbaka till hjärtavdelningen. Du kan vara öm i halsen några dagar pga de slangar du har haft i luft- och matstrupe under operationen. Du måste ligga på rygg och ha ett tryckförband över ljumsken i ca 6 timmar efter att operationen. Det är mycket viktigt att du inte lyfter på benen eller huvudet under denna tid för att undvika blödning från blodkärlet i ljumsken. Du kan bli öm och få ett blåmärke i ljumsken. Efter att tryckförbandet i ljumsken är

borttaget kommer du att få hjälp med att komma upp i en stol eller sitta på sängkanten. Det är viktigt för dig och ditt hjärta med tidig mobilisering efter behandlingen.

Dagarna efter operationen

Oftast upplever du en förbättring av symtomen redan inom några dagar, och vanligen sker ytterligare en gradvis förbättring den närmaste månaden. Vårdtiden på sjukhus är ungefär en vecka. Om du tillhör ett sjukhus utanför Göteborg så kommer du att flyttas dit redan någon dag efter operationen. Din medicinering, inklusive blodförtunnande behandling, justeras dagarna efter operationen och i samband med utskrivningen får du en genomgång av dina aktuella läkemedel. För ett gott resultat av din operation kommer du behöva fortsätta att behandlas med läkemedel.

Telefon och besökstider

Närstående är välkomna att ringa dygnet runt, men vi kontaktas med fördel efter klockan 10:30 för att bättre kunna besvara frågor.

Telefon till avdelning 93: 031-342 10 93

Besökstid är mellan klockan 16-19.

Uppföljning efter din operation

Du kommer kallas till återbesök efter 1, 3 och 12 månader. Det kan vara ett fysiskt besök eller per telefon. Uppföljning kan även ske på ditt hemsjukhus.

Fysisk aktivitet

Återgå så fort som möjligt till dina aktiviteter, fritids- och hushållssysslor. Gå ut och promenera! Börja med kortare sträckor och öka succesivt. Aktivitet är inte skadligt för hjärtat, tvärtom!

Frågor

Har du frågor före operationen är du välkommen att ringa till vår koordinator under vardagar mellan kl 09:00 -10:00. Telefon 031-342 6110

Det går också bra att kontakta oss via 1177. Du kan nå oss via sahlgrenska.se. Välj 1177, Vårdguidens e-tjänster. Sök avdelning 26, hjärtdagsjukvård och välj "fråga om hjärtklaff" för att skriva din fråga.

Välkommen, önskar personalen på Verksamhetsområde Kardiologi.