



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Elektriline kardioversioon

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda teavet elektrilise kardioversiooni kohta.

Elektriline kardioversioon on protseduur, mille käigus taastatakse südamerütm elektriimpulsi abil. Seda tehakse kodade virvenduse või laperduse korral, kui rütmi taastamine ravimite abil ei ole õnnestunud või konkreetsel juhul eelistatud.

Kodade virvendust või laperdust tajutakse tavaliselt kiirenenud või ebakorrapärase südametegevusena. Rütmihäire ajal võib tunda südamekloppimist, õhupuudust, väsimust, jõuetust, vahel ka valu või survetunnet rinnus. Pulssi katsudes on pulsilaine tavaliselt ebaregulaarne ja/või oluliselt kiirema sagedusega. Elektrilise kardioversiooni käigus antakse südamele elektriimpulss, mis taastab südame normaalse rütmi. Protseduur tehakse lühiajalise anesteesiaga, et vältida valu ja tagada mugavus- ning turvatunne.

Kodade virvendusarütmia korral võib kodades tekkida trombe ehk verehüübeid, mis verevooluga edasi liikudes võivad veresooni ummistades põhjustada ajuinfarkti ehk insulti või muid ägedaid verevarustuse häireid teistes elundites. Et vähendada trombide tekke riski ja lõhustada olemasolevaid trombe, on vaja regulaarselt tarvitada verd vedeldavat ravimit ehk antikoagulanti.

- Ilma eelneva verevedeldusravimi kuurita on lubatud elektrilist kardioversiooni teha erakorraliselt kuni 24 tunni jooksul alates rütmihäire tekkest. Kui Te pole kindel, et rütmihäire on kestnud vähem kui ööpäev, peate sellest arsti teavitama.
- Kardioversiooni võib teha, kui olete verevedeldusravimit võtnud arsti korralduse järgi ja ilma ühtegi annust vahele jätmata vähemalt kolme nädala jooksul enne protseduuri.
- Kui kasutate vere vedeldamiseks Marevani (varfariini), peab INR-[\[1\]](#) väärtus olema enne kardioversiooni protseduuri vähemalt kolme nädala jooksul ravivahemikus (INR 2,0–3,0).

Kui Te olete verd vedeldavaid ravimeid ehk antikoagulante võtnud ebaregulaarselt (mõned annused on jäänud võtmata), peate sellest arsti alati teavitama. Ebakorrapärase verd vedeldava ravi korral või kui arstil tekib kahtlus, et Teie südames võib olla trombe, tuleb enne protseduuri teha söögitorukaudne ehokardiograafia. Selle uuringuga selgub, kas südames on trombe ning kas elektriline kardioversioon on lubatud. Trombide esinemise korral seda protseduuri teha ei tohi.

Enne elektrilist kardioversiooni

- Raviarst annab Teile kogu teabe protseduuri kohta.
- Õde palub Teil täita ja allkirjastada „Patsiendi teadlik nõusolek toiminguks“ ning täita „Anesteesiaeelne küsimustik patsiendi tervise kohta“.
- **Kuue tunni** jooksul enne protseduuri ei tohi Te süüa ega juua piimatooteid ja viljalihaga mahlu. **Nelja tunni** jooksul enne kardioversiooni on Teil keelatud juua.
- Ravimid, mida Teie raviarst on palunud Teil enne protseduuri võtta, võtke vähese veega sisse vähemalt kaks tundi enne protseduuri.
- Eemaldage kehalt elektrijuhtivust mõjutavad metallesemed (nt käekell, käevõru) ning hambaproteesid.
- Seejärel võetakse Teilt vereproov ja tehakse elektrokardiogramm (EKG).
- Viimasena paigaldatakse Teile veenikanüül, mille kaudu manustatakse protseduuriks vajalikud ravimid.

Elektriline kardioversioon viiakse läbi intensiivravipalatis. Teiega tegelevad kardioloog, anestezioloog, õde ja hooldaja.

Protseduuri ajal

- Teile manustatakse maski kaudu hapnikuga rikastatud õhku.
- Teile manustatakse veeni kaudu ravimit, mis tagab Teile lühiajalise anesteesiakestusega 10–15 minutit.
- Teie rindkerele asetatakse defibrillaatori (elektriimpulssi genereeriva aparadi) elektrodid.
- Narkoosi ajal antakse südamele elektriimpulss.
- Kogu protseduuri jooksul jälgitakse Teie hingamissagedust, südametegevust, vererõhku ja hapniku sisaldust veres.

Pärast elektrilist kardioversiooni

- Tehakse uus elektrokardiogramm südamerütmi hindamiseks.
- Haiglasse jälgimisele jääte veel kuni neljaks tunniks.
- Kahe tunni möödudes protseduurist võite taas süüa, juua ja liikuda.
- 24 tunni jooksul pärast protseduuri ei tohi Te juhtida mootorsõidukit, sest manustatud ravimite toimel võib reaktsioonikiirus olla aeglustunud.
- 24 tunni jooksul pärast protseduuri ei tohi Te tarvitada alkoholi sisaldavaid jooke, uinuteid ega rahusteid.
- Verevedeldusravi peate jätkama vähemalt nelja nädala jooksul. Kui Teil on suur trombide tekke risk, võtate verd vedeldavaid ravimeid elu lõpuni.

Riskid

- Protseduuriga võivad harva kaasneda uued rütmihäired, mida jälgib kardioloog, kes hindab täiendava ravi vajadust.
- Elektroodi piirkonnas võib tekkida kerge, tavaliselt pindmine nahapõletus, mis paraneb ravita.
- Kui südames olid protseduuri ajal trombid, võivad need põhjustada insulti või muud ägedat vereringehäiret.

Alati ei õnnestu regulaarset südamegevust protseduuri käigus taastada. Sellisel juhul otsustab edasise ravitaktika Teie raviarst. Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge oma raviarsti või õe poole.

ITK783

Kinnitatud Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla ravikvaliteedi komisjoni 29.01.2025 otsusega (protokoll nr 2-25)

[1] INR on patsiendi plasma ja normaalse plasma protrombiini aegade suhtarv, mis on korrigeeritud kasutatava tromboplastiini tundlikkuse rahvusvahelise indeksiga ISI.