

TIL DEG SOM SKAL TIL TAVI

VELKOMMEN TIL HJARTEAVDELINGA



Innhold	Side
Årsak til innlegging	3
Behandling	4
Viktige førebuingar før innlegging	8
Pårørande	10
Dagen du blir innlagd	12
Operasjonsdagen	13
Komplikasjonar som kan forekomme	17
Etter opphaldet på sjukehuset	20



Foto: Sentralblokka, Haukeland universitetssjukehus.

VELKOMMEN TIL HJARTEAVDELINGA

Årsak til innlegging

Du har vore innlagt på sjukehus for utgreiing av ein trong aortaklaff (klaffen som fører blodet ut i hovudpulsåra). Ein tilstand som er kalla aortastenose. Den tronge klaffen fører til overbelastning av hjartet. Vanlege symptom er brystmerter, tung pust, og tendens til å svime av. For mange kjem det til uttrykk gjennom auka utmatting og redusert yteevne. Ein "orkar" svært lite. Aortastenose som gir slike symptom er ein livsstruande sjukdom som krev behandling.

Behandling med TAVI (*Transkateter Aorta Ventil Implantasjon*)

Etter ei samla vurdering meiner vi at TAVI er beste behandlingsalternativet for deg. Inngrepet går ut på å sette ein klaff inn i hjartet ved bruk av kateter via ei større arterie. Hensikta med behandlinga er å betre helsetilstanden din, slik at du kan gjenoppta eit aktivt liv med betre livskvalitet.

Denne behandlinga er eit tilbod til pasientar med auka risiko ved tradisjonell open klaffekirurgi. Dette gjeld til dømes eldre pasientar, dei som tidlegare har gjennomgått hjartekirurgi, tidlegare strålebehandling, dei som har kalk i hovudpulsåra, alvorleg lungesjukdom og liknande.

Brosjyren inneheld viktig informasjon

For å førebu deg på kva som ventar deg under opphaldet hos oss, ønskjer vi at du les denne brosjyren før du blir innlagd. Den er laga for å førebu deg til inngrepet, hjelpe deg gjennom den første tida etter inngrepet, og rekonvalesensperioden. Du vil bli oppringt av ein sjukepleiar før inngrepet. Då kan du stille spørsmål dersom det er noko du lurar på.

Vi anbefaler også pårørande å lese denne brosjyren.

BEHANDLING

Transkateter Aorta Ventil Implantasjon (TAVI)

Operatøren brukar eit fleksibelt kateter til å sette inn ein ny aortaklaff i hjarte. Det vanlegaste er å gå inn via lyskearterien. I den andre lyskearterien blir det sett inn kontrastvæske for å rettleie operatøren ved innføring av klaffen. Difor er det eit snitt i begge lyskane. Prosedyren kan samanliknast med hjartekateterisering, men katetera som blir brukt er større i diameter. Totalt ligg du på operasjonsbordet i 2-3 timar. Ein god del av denne tida går med til å førebu innsettinga av klaffen.

Bedøving

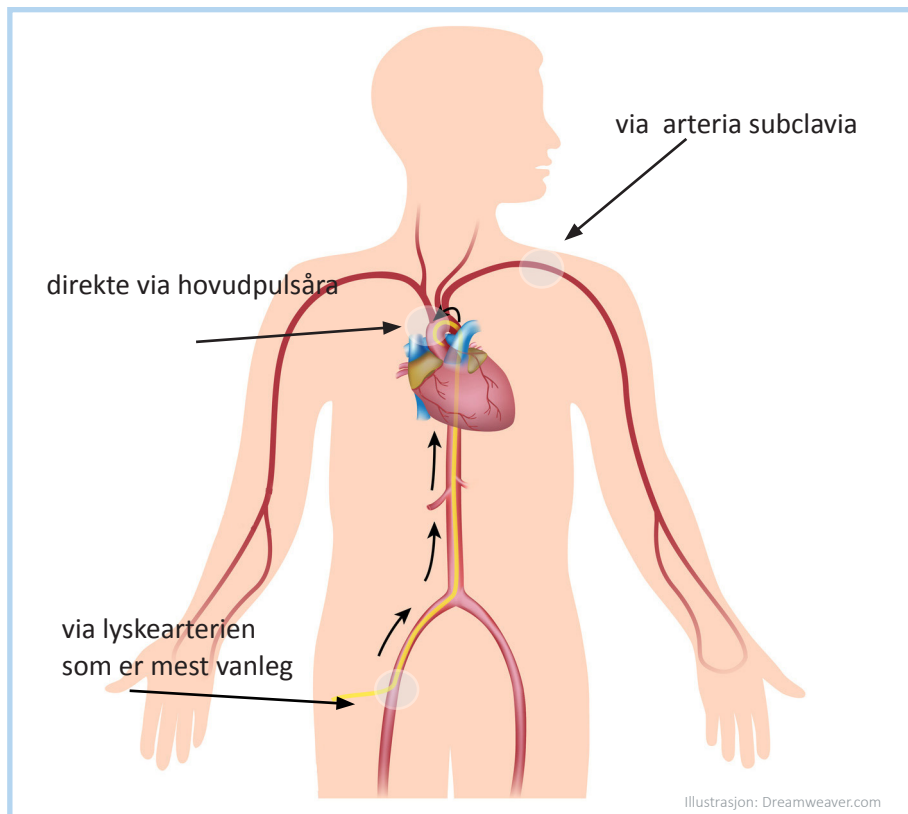
Dei fleste pasientane klarar seg med litt avslappande medisin i tillegg til lokalbedøving under prosedyren. Ein anestesilege er tilstades og ser til at du har det greit så lenge inngrepet pågår.

Andre alternative tilgangar

Anatomien til blodkara avgjer kor operatøren vel å føre inn kateteret. Det vanlegaste er via lysken. Alternative tilgangar som kateteret kan bli ført inn gjennom er:

- via arteria subclavia. Det krev ein liten operasjon under venstre kragebein.
- direkte i hovudpulsåra (aorta). Det krev ein mindre opning av brystbeinet, men går føre seg utan bruk av hjarte-lungemaskin. Alternativt lagar operatøren eit lite snitt mellom to ribbein.

Dersom tilgang blir lagt gjennom hovudpulsåra eller arteria subklavia, får pasienten narkose under inngrepet. Etter narkose blir pasienten overvaka nokre timar, eller til neste dag, på *thoraxkirurgisk intensiv overvaking* (TIO).



Smerter

Inngrepet er ikkje forbunde med mykje smerter. Du kan likevel oppleve ubehag i eller ved innstikksstaden. Under inngrepet kan du få smertestillande gjennom ei kanyle i blodåra. I dagane etterpå kan du be om paracetamol (Paracet/Pinex) ved behov for smertestillande.



På operasjonsstova vil det vere mykje utstyr rundt deg, men også eit team med fagfolk som vil ta seg av deg.

Korleis får legen klaffen på plass via blodåresystemet?

Du har kanskje høyrte at det fins både biologiske og mekaniske klaffar. Ved TAVI er klaffen alltid biologisk.

Sjølve klaffen er montert inne i ei metallramme. Metallramma med klaffen er komprimert inne i eit system som gjer det mogeleg å føre klaffen inn gjennom blodårene (arteriane). Den nye klaffen blir ført inn i hjartetts opprinnelege klaff og utvida der til rett storleik.

Kva type klaff får du?

Det finst mange typer klaffar. Klaffane består av vev frå hjartesekken til gris eller kalv. Anatomiske forhold avgjer kva klaff som er best eigna for deg. Det er operatøren som står for denne avgjersla.

Ved Haukeland universitetssjukehus brukar vi for tida tre ulike biologiske klaffar: 1) CoreValve Evolut R , 2) PORTICO™ , 3) Edwards SAPIEN 3.

Sjå også informasjonsvideo på youtube:

<http://www.corevalve.com/evolut-r/product/index.htm>

<https://m.youtube.com/watch?v=nU8laqTTuTc>

<https://m.youtube.com/watch?v=Z0lpSlfaUM0>

Kor lenge varar ein klaff?

TAVI er ei relativ ny behandling. Per i dag har vi ein god dokumentasjon på at klaffane varer lengre enn 5 år. Alt tyder på at dei skal vare like lenge som biologiske klaffar innsett med tradisjonell kirurgisk metode.

Tre ulike TAVI-klaffar

1



2



3



VIKTIGE FØREBUINGAR FØR INNLEGGING

Medisinar

- Du skal vanlegvis bruke dei faste medisinarane dine fram til du blir innlagd. Det gjeld også Albyl-E, Plavix (Clopidogrel), Brilique eller Efient.
- Dei som brukar Marev an skal slutte å ta desse 3 dagar før innlegging.
- Pradaxa, Xarelto og Eliquis skal du slutte med 2 dagar før innlegging.
- Ta med deg dine faste medisinar, ei liste over dei, og eventuelle vitaminer/kosttilskot.

Ved innlegging på ein fredag

- Du skal vanlegvis bruke dei faste medisinarane dine fram til du blir innlagt. Det gjeld også Albyl-E, Plavix (Clopidogrel), Brilique eller Efient.
- Dei som brukar Marevan skal slutte med den frå og med torsdag.
- Pradaxa, Xarelto og Eliquis skal du slutte med frå og med fredag.

Helgepermisjon

Ved innlegging på fredag blir sjølve inngrepet utført på måndag. Du kan be om å få permisjon frå fredag ettermiddag til søndag kveld (avtal tidspunktet med avdelinga). I nokre tilfelle må pasientar overnatte på Haukeland hotell (sjukehotellet) i helga. Då bestiller vi rom. Pårørande må ordne overnatting sjølve.

Tannhelse

Det er viktig at du har vore til tannlege/kjevekirurg for kontroll og eventuell behandling før innlegging. God tannhelse reduserer risiko for infeksjonar i hjarteklaffen. Dersom du har infeksjon i tennene eller (anna infeksjon), blir du sendt heim.

Generell helse

Det er og viktig at helsetilstanden din er så god som mogleg før inngrepet. Du skal prøve å oppretthalde god fysisk form og ete som normalt. Dersom

helsetilstanden din tillet det, bør du prøve å vere i aktivitet. Kontakt fastlegen din dersom du er usikker på kor aktiv du kan vere. Er du plaga med gjentekne urinvegsinfeksjonar ber vi deg kontrollere urinen hos fastlegen ei veke i forkant av innlegginga. Ved forkjøling eller feber, ber vi deg ta kontakt med Innleggelseskontoret på telefon 55 97 67 01. Telefontid: 08.30-1100.

Kva bør du ha med deg?

Opphaldet på sjukehuset varer vanlegvis 3-7 dagar. Du må ha med toalettsaker (ein liten spegel kan komme til nytte ved barbering og liknande). Ta med lette og ledige klede for heile opphaldet, som du skal bruke i avdelinga.

Verdisaker

Sjukehuset kan ikkje ta ansvar for verdisaker, så vi rår deg derfor til å ta med minst mogleg.

Reisa til og frå sjukehuset

Det er ditt lokale helseføretak som har ansvar for pasientreiser og som dekker utgiftene til reisa. Hovudregelen er at du får dekt rimelegaste reisemåte til behandlingsstad. Dersom helsa gjer at du ikkje kan reise med rutegående transport, eller det ikkje er tilbod om rutegående transport, kan du ha rett på å få dekt dyrare transport.

www.pasientreiser.no

Du søker om å få dekt reisa på eige skjema. Krav om å få dekt utgifter til pasientreiser må sendast inn seinast 6 månader etter at reisa er gjort. Skjema og ferdig adresserte konvoluttar skal finnast på behandlingsstaden, eller du kan laste ned reiserekningsskjema elektronisk på www.pasientreiser.no Dersom du ikkje har tilgang på PC, kan du be om å få reiserekningsskjema før utreise frå sjukehuset. Du kan også ringe Pasientreiser på **telefon 0 55 15** for meir informasjon. Også heimreisa blir med rimeligaste rutegående transport.

Treng du rehabilitering etterpå?

Dersom du trur det kan bli vanskeleg å kome rett heim frå sjukehuset, kan du ta dette opp når du blir oppringt før innlegging. Vi kan formidle kontakt og sende søknad for deg. I Hordaland er det to rehabiliteringstilbod for hjartepasientar:

- Ravneberghaugen opptreningssenter,
5217 Hagavik, tlf: 56 57 04 00
- Åstveit Helsesenter AS,
5083 Øvre Ervik, tlf: 55 53 97 00

Du finn meir informasjon om våre rehabiliteringstilbod på Helse Vest sine nettsider: www.helse-vest.no/pasient/behandlinger/Sider/habilitering-og-rehabilitering.aspx.

Du kan også ringe *informasjonstelefonen for Rehabilitering*: 800 300 61.

PÅRØRANDE

For at reisa ikkje skal bli for anstrengande, er det ein fordel om nokon følgjer deg til sjukehuset, og hentar deg etter opphaldet. Pårørande, det vere ektefelle, barn eller andre, er hjarteleg velkomne på avdelinga. Planlegg reisa og opphaldet god tid i forkant.

Informasjon om behandlinga

Det er opp til kvar enkelt om ein vil ha med pårørande når ein får informasjon. Dersom du har redusert høyrsel eller korttidshukommelse, kan pårørande bidra til auka tryggleik under samtalan.

Visittida er kvar dag frå kl. 17-20

Av omsyn til pasientane sine behov for både aktivitet og kvile ber vi alle pårørande om å kome på besøk i visittida. Utanom visittida må besøk vere avtalt med personale.

Telefontid

Vi ber alle pårørende vise hensyn til kviletida i avdelinga og ikkje ringe til pasientar mellom klokka 14.00 og 16.00.

Personalet på Hjarateavdelinga post 4 kan treffast på telefon: 55 97 36 32 eller 55 97 36 30. På dagtid kan ein også ringe: 55 97 37 69.

Parkering for pårørende

Pårørende kan kjøpe parkeringskort som gir rimelegare parkering for ei veke om gangen. Ta kontakt med oss i avdelinga for å få fylt ut skjemaet du treng for å få kjøpt parkeringskort.

Overnatting for pårørende

Pårørende kan bestille overnatting ved Haukeland hotell som ligg på sjukehusområdet. På grunn av stor pågang er det lurt å reservere rom når du er informert om dato for TAVI. Det er ikkje uvanleg med venteliste. For bestilling og informasjon om prisar, ring hotellet på telefon 55 20 92 00. Hotellet har også egne nettsider:

www.compassgroup.no/tjenester/Medirest/Haukeland-Hotell/

Foto: Haukeland hotell





Foto: Ekspedisjonen på Hjarte post 4

DAGEN DU BLIR INNLAGD

Stad

Du skal gå til *Laboratorium for klinisk biokjemi*, 2. etasje i Sentralblokk for å ta blodprøve. Etterpå tar du heisen til 6. etasje til *Hjarteavdeling post 4* og melder deg i skranken. Sjølve inngrepet er dagen etter innlegging (dersom du blir lagt inn fredag er inngrepet på mandag).

Vi organiserer vidare førebuingar og undersøkingar du skal gjennom. Du kan rekne med ein del ventetid. Ta gjerne med lesestoff, handarbeid, nettbrett eller liknande. Det er gratis trådløst internett på sjukehuset.

Forsking

I nokre tilfelle kan du bli spurd om å delta i studiar. Det er for å betre behandlingsvilkåra for framtidige pasientar i same situasjon. All deltaking er frivillig.

Førebuingar dagen du blir lagt inn

- Nytt elektrokardiogram (EKG) av hjartet og røntgenbilde av lungene.
- Måling av blodtrykk, puls, oksygenmetning i blodet, temperatur, vekt, og urinprøve.
- Du får ei kanyle i vena på armen.
- Du vil få muntleg informasjon av sjukepleiar og operatør. I tillegg vil ein assistentlege ta opp inntakstjournal.
- Du vil få tilbod om avslappande medisin kvelden før inngrepet.

Hygiene

Kroppshår blir rutinemessig fjerna frå halsen og ned til knea. Etterpå må du dusje. Neste morgon skal du dusje på nytt.

Faste

Du skal faste frå midnatt. Å faste vil seie at du ikkje kan ete, drikke, suge på tablettar, bruke tyggegummi eller røyke.

OPERASJONSDAGEN

Dersom du er nummer ein på operasjonsprogrammet, blir du vekt klokka 06.00. Ein sjukepleiar vil legge til rette for at du får dusje og tar nokre observasjonar lik dei dagen før. Klokka 07.45 køyrer ein sjukepleiar deg i seng til operasjonsavdelinga i 2. etasje.

Dersom du er nummer to på operasjonsprogrammet vil alt starte litt seinare, og du blir køyrd ned mellom klokka 10.00 og 11.00. På operasjonsstova blir du tatt imot av sjukepleiarar som gjer deg klar til inngrepet. Kvinner får lagt inn blærekateter. Menn får urinflaske.

Medisinsk utstyr og overvaking ved klaffimplantasjon

Anestesilegen legg inn eit venekateter og ei leidning til ein mellombels pacemaker på halsen din (sjå bilde s. 15). Pacemakern blir av og til brukt under operasjonen. For sikkerheits skuld blir pacemakern liggande nokre dagar etter inngrepet. Det er fordi den nye klaffen kan trykke på leidningssystemet i hjartet, og da vil hjartet trenge hjelp av pacemakern.



Foto: Overvaking av hjarterytmen

Dette kan vere forbigåande, men hos enkelte kan det bli nødvendig med ein permanent pacemaker. Vi overvaker hjarterytmen din til den er stabil. Overvakinga skjer ved bruk av elektrodar festa til brystkassa (telemetri). Nokre kan oppleve at utstyret er forstyrrende, men det er nødvendig for ei trygg og forsvarleg overvaking. Medisinsk utstyr blir fjerna så tidleg som mogleg. Blærekateter blir fjerna same dag eller dagen etter inngrepet. Dei andre leiðningane blir verande til hjarterytmen er avklart.

Sengeleie

For å unngå bløding må du ligge på rygg i omlag 4 timar etterpå. Oftast bruker vi *Femostop* over snitta i begge lyskane. Ein Femostop består av plastkoppar med trykk mot lyskene som gradvis blir trappa ned.

Daglege observasjonar

Blodtrykk, blodprøveverdiar, puls, temperatur, EKG og vekt blir målt kvar dag i fem døgn, eller fram til utreise. Under opphaldet blir lungene kontrollert ved hjelp av røntgen og hjartefunksjon ved hjelp av ultralyd.

Ernæring

Du kan drikke og ete nokre timar etter inngrepet.

MÅLTID

Frukost kl. 08-09

Lunsj kl. 12-13

Middag kl.16-17

Kvelds kl. 20-21

Besøk

Etter inngrepet kommer du til *medisinsk intensiv overvakingseining (MIO)*. Her blir du verande i eit døgn før du kommer tilbake til Hjartepost 4. MIO er i same etasje som Hjartepost 4. Pårørande kan besøke deg på MIO når du føler deg klar, og etter avtale. Telefonnummer til MIO: 55 97 36 60.

Bruk av mobiltelefon når du har pacemaker

Fordi du er kopla til ein førebels pacemaker kan du ikkje bruke mobiltelefon dei første dagane. Mobiltelefonen må ligge avslått i nattbordet så lenge du har pacemaker tilkobla. Dersom du har eller får permanent pacemaker, kan du bruke mobiltelefon. Spør personalet dersom du er i tvil om kva som gjelder for deg.

Det er ikkje telefon på romma, men du kan få låne ein trådløs telefon ved behov. Av omsyn til dine medpasientar ber vi om at du ikkje prater i telefonen før klokka 08.00 og etter klokka 22.00 i avdelinga, samt at mobilen blir sett på lydløst.

I nokre dagar vil du ha leidningar til venekateter og ein mellombels pacemaker på halsen din.





- *Du kan gå korte turer på korridoren i byrjinga*
- *Bruk romslige klede og stødige innesko*
- *Førebels overvåkingsutstyr ligg i to skulderveske som du ber med deg*

Fysisk aktivitet

Ved ukomplisert forløp kan du mobiliserast forsiktig (til sengekanten) same dag som inngrepet blir utført. Allereie dagen etter kan du gå korte turar på rommet. Vi oppmuntrar til aktivitet.

Din eigeninnsats er viktig for gjenvinning av fysisk funksjon etter inngrepet. Du kan gå turar på korridoren i byrjinga og auke aktivitetsnivået gradvis. Hensikta med tidleg mobilisering er å unngå komplikasjonar som følgje av inaktivitet, og å førebu deg til heimreise. I nokre tilfelle tilbyr vi samtale med fysioterapeut under opphaldet.

KOMPLIKASJONAR SOM KAN FOREKOME

Alle inngrep er forbunden med ein viss risiko.

Generelt er det færre komplikasjonar i forbindelse med TAVI no enn tidlegare. Forbetringane skuldast ein kombinasjon av god planlegging, betre individuelt tilpassa medisinskteknisk utstyr, forenkla inngrep og erfaring. Likevel kan det skje uforutsette hendingar.

Pasientar som står på blodtynnande medikament, har tilleggssjukdomar, eller høg alder, har auka risiko for komplikasjonar. Du vil få anledning til å snakke med operatøren dersom du har spørsmål om dette. Under kan du lese litt om komplikasjonar som kan oppstå i forbindelse med TAVI.

Hjerneslag

Hjerneslag er ein alvorleg men sjeldan komplikasjon. Ved hjerneslag skjer det som regel innan 30 dagar (hyppigast innan 48 timar). Førekomsten av hjerneslag er noko lågare i dag enn ved oppstarten av TAVI i 2002. Nyare forsking viser at rundt 2-3 % får hjerneslag i samband med inngrepet. Samanlikna med tradisjonell aortaklaffekirurgi er risiko for hjerneslag tilnærma den same ved TAVI. Ei av årsakene til hjerneslag

er at kalkavleiringar kan losna ved manipulering av den opprinnelege aortaklaffen, og insetting av den nye. Det blir sett inn eit nett for å fange opp slike avleiringar, så sant forholda gjer det mogleg. Nyttan av oppsamlingsnett er foreløpig uviss. Nye klaffeprotesar krev mindre manipulering, noko som kan føre til ein ytterlegare reduksjon av hjerne-slag.

Dødsfall

Det førekjem dødsfall ein sjeldan gong både under inngrepet og i etterkant. Individuell risiko blir nøye vurdert for kvar enkelt pasient av behandlande lege. Spør legen korleis dei vurderer din risiko.

Førebygging mot blodpropp

Små blodproppar (tromber) kan danne seg på metallramma som klaffen er festa til. Desse trombene kan losne og førast med blodstraumen til ei arterie og bli årsak til at den går tett. For å førebygge slike blodproppar, må du bruke ein medisin (blodplatehemmar) i tre til seks månader (*Plavix*), samt *Albyl-E* som er livslang behandling. Alternativt blir det brukt i kombinasjon med andre blodtynnande medikament. Det er viktig at du alltid tek med deg medisinane dersom du reiser bort, sjølv om det berre er for ei natt.

Hjarterytme

Dersom du har uregelmessig hjarterytme (atrieflimmer), er det vanleg å bruke *Marevan* for å førebygge hjerneslag. Du skal derfor starte opp att med *Marevan* under sjukehusopphaldet. Denne behandlinga krev individuell tilpassing. Før du reiser heim vil du få informasjon om dette av utskrivande lege.

Forstyrringar i hjarterytmen

Hjartet er ein muskel der elektriske impulsar syt for at hjartet slår. Overføringa av impulsar mellom forkammer og hjartekammer og vidare ned i hjartekammeret, kan lett bli forstyrra når klaffen blir satt på plass. Det kan gjere det nausynt med permanent pacemaker i etterkant av TAVI.

Pacemaker

Dersom hjartet ikkje slår raskt nok eller rytmen er skiftande, vil det vere behov for permanent pacemaker. Ein pacemaker erstattar hjartet sine eigne elektroniske impulsar slik at normal hjarterytme kan oppretthaldast. Dersom legane meiner at du treng permanent pacemaker i etterkant av TAVI, vil du få pacemaker før du reiser heim. Pacemakeren blir operert inn under huda ved kragebeinet i lokalbedøving. Inngrepet tar ca. 1,5 time og forlenger normalt opphaldet på sjukehuset med eitt døgn. Ein permanent pacemaker vil ikkje hindre deg i dagleglivets aktivitetar. Du vil få meir informasjon dersom pacemaker blir aktuelt for deg.

Bløding etter inngrepet

- Det kan blø frå såret og ut i bandasjen. Blødinga stoppar vanlegvis av seg sjølv. I nokre tilfelle må vi legge trykk over blodåra som blør, eller gjere andre tiltak.
- Blåmerker rundt innstikkstaden eller blodansamling under huda går normalt tilbake etter nokre dagar til veker. Sjukepleiar og lege vil kontrollere dette dagleg.
- Skade på arterien kan føre til utposing av karveggen (pseudoaneurisme). I nokre tilfelle må dette behandlast.
- I sjeldne tilfelle kan blødningar krevje blodoverføring. Dette blir vurdert dagleg ved hjelp av blodprøvar og observasjonar.

Infeksjon

Det kan bli sårinfeksjonar etter alle typar inngrep. Det er viktig at du kjenner til teikna på infeksjon og kontaktar lege dersom du får mistanke om det.

Dersom du har eit eller fleire av desse teikna skal du kontakte lege:

- Aukande smerter i såret og eventuelt feber.
- Rødme, hevelse, auka lokal varme i såret.
- Puss frå såret.

Teikna på sårinfeksjon kan kome under opphaldet på sjukehuset, eller etter 5-10 dagar. Under opphaldet blir dette fulgt opp med daglege blodprøvar.



ETTER OPPHALDET PÅ SJUKEHUSET

Resept

Dersom du reiser direkte heim frå Haukeland universitetssjukehus, skriv legen på Hjarteavdelinga ut reseptar til deg. Blir du utskreven til eit lokalsjukehus, vil legane der skrive ut reseptar når du reiser derifrå.

Endokarditt

Endokarditt er ein bakteriebetennelse i hinna (endokard) som kler innsida av hjartet. Ein infeksjon i endokard vil skade klaffane og hindre hjartetts arbeid. Tilstanden kan vere vanskelig å skilje frå influensa og forkjøling. Dersom du får feber som ikkje går over etter tre dagar, må du kontakte legen din. Andre symptom på endokarditt kan vere nattesveitte, slappheit, dårleg matlyst, vekttaap, frysningar, kvalme og oppkast. Hugs å opplyse om at du har fått ny aortaklaff. Legen din skal ikkje gi deg antibiotika på mistanke, men ta bakteriologiske prøvar av deg først.

Viktig endokarditt-kort

Ved utskriving får du med deg kortet "*Pasientinformasjon endokardittprofylakse*". Ta med deg dette kortet til alle tannlege - og legekonsultasjonar.

Det viktigaste du kan gjere for å førebygge endokarditt er god tannhygiene; tannpuss, bruk av tanntråd, hyppig utskifting av tannbørste, og regelmessige tannlegebesøk.

Aktivitet

Det varierer kor raskt pasientar kjem seg etter TAVI. Det kan ta alt frå nokre få veker til fleire månader. Dagleg aktivitet er viktig i denne rekonvalesensperioden. Du skal ikkje løfte, dytte eller dra tungt den første tida. Unngå støvsuging, handling og liknande. Dersom inngrepet blei utført via arterien i lysken gjeld desse begrensningane i ei veke. Dersom inngrepet blei utført via brystet, skal du utvise forsiktighet i inntil 6 veker.

Bilkjøring

Du bør ikkje køyre bil den første månaden etter inngrepet. Årsaka er at faren for uregelmessig puls og moglege konsentrasjonsproblem kan ha innverknad på køyre - og vurderingsevna di. Når du sit i bil må du bruke bilbelte uavhengig av tilgang ved TAVI.

Tankar og refleksjonar

Ein del av pasientane våre opplever å gå gjennom ei krise. Sjukdomen, ventetida, inngrepet og rekonvalesensperioden kan påverke deg både psykisk og fysisk. Kropp og sinn reagerer på det du går gjennom og treng tid for å normalisere seg. I rekonvalesensperioden er det lurt å bearbeide reaksjonar som oppstår på godt og vondt. Snakk gjerne med andre.

Kontroll

Du må avtale ein time til kontroll hos fastlegen din innan ei veke etter utskriving frå sjukehuset. Legen vil da fjerne stinga dine, kontrollere blodtrykket, ta EKG og nye blodprøvar.

Du blir kalla inn til kontroll med ultralydundersøking av hjartet etter 1 og 12 månader ved ditt lokalsjukehus.

VELKOMMEN TIL OSS

Du vil møte mange fagfolk under opphaldet på Haukeland universitets-sjukehus. Da kan det vere greitt å vite at på Hjartepost 4 har vi egne sjukepleiarar som følgjer deg opp under planlegging av opphaldet, og ved innlegging på Hjarateavdelinga.



Spesialsjukepleiar Astri



Sjukepleiar Gøril

*Ta kontakt med oss dersom det er noko du lurar på.
Kontaktinformasjon finn du på baksida av brosjyren.*

Brosjyren er utarbeidd ved Hjarateavdelinga av:

- Astri Frantzen, spesialsjukepleiar i kardiologisk sjukepleie/MSc, post 4
- Kari Henriksen, seksjonsleiar/avdelingssjukepleiar, post 4
- Øyvind Bleie, overlege/seksjonsleiar, invasiv seksjon

Mine notatar

KONTAKTINFORMASJON

TELEFON

Hjarteavdelinga post 4

55 97 36 32 eller 55 97 36 30

MIO 55 97 36 60.

TIO 55 97 03 90

Innleggeseskontolet

Telefon: 55 97 67 01

Telefontid: 08.30-1100

Besøksadresse

Haukeland universitetssjukehus

Sentralblokk 6. etasje

Haukelandsveien 22

www.helse-bergen.no

Haukeland universitetssjukehus

Telefon: 05300