



AURIKULA-FIBRILAZIOAREN ABLAZIOARI BURUZKO INFORMAZIO-ORRIA

Zertan datza prozedura?

Ezkerreko aurikulan sortzen den bihotz-erritmoaren nahasmendu ohikoena da aurikula-fibrilazioa. Alterazio horrekin, aurikulen jarduera elektrikoa irregularra eta desantolatua da, eta sintoma hauek sor ditzake: palpitazioak, toraxeko mina edo nekea, eta tronboak sortzea bihotzean.

Patologia hori ablazioaren bidez trata daiteke.

Prozedura hasi aurretik, eta ebakuntza-gelan, ekokardiograma transesofagikoa egingo da. Hori bihotzeko ekografia da, eta hestegorriaren bidez egiten da, irudi zehatzagoak lortzeko.

Proba hori sedazio/anestesia orokorra erabiliz egiten da, eta ezkerreko aurikulan tronborik ez dagoela eta une horretan prozedurarekin jarraitzea kontraindikatuko luketenik egiaztatzeko balio du.

Zitada bat egingo da eskuineko iztaien, zain femoralean sartzeko. Kateter batzuk sartuko dira (kable oso finak, luzeak eta malguak), eta zainetatik bihotzeraino bideratuko dira, x izpiak edo nabigazio ez-fluoroskopikoko sistemak erabiliz kontrolatuta.

Ezkerreko aurikulara sartzeko, trenkada fin bat zeharkatu behar da, hauen bidez: eskopia (bihotza denbora errealean ikusteko X izpiak erabiltzen dituen teknika bat) eta ekokardiograma tranesofagikoa.

Ablazioa biriketako zainak ezkerreko aurikulatik bakartzean datza, erredura baten antzeko lesio bat sortuz, orbaina uzten duena.

Erredura hori (ablazioa) hiru metodo motaren bidez egin daiteke:

- Irrati-frekuentzia bidezko ablazioa; beroa erabiltzen da.
- Krioablazioa, hotza erabiltzean oinarritzen dena.
- Elektroporazioa: tentsio handiko pultsu elektrikoak erabiltzen dira.

Nola prestatu behar dut probarako?

Beharrezkoa da proba baino gutxienez 6 ordu lehenago ezer ez jatea eta ez edatea.

Gosariko ohiko medikazioa har dezakezu, ur pixka bat edanez.

Antikoagulatzaileak hartzen badituzu (tronboak edo koaguluak sortzea saihesten duen medikamentua), mediku-taldeak egun horietan nola hartu azalduko zizun.

Diabetesa baduzu, bete jarraibide hauek:

- Aurreko gauean, jarri zure ohiko intsulina-dosia.
- Prozeduraren egunean: ez hartu diabetesaren aurkako pilularik gosarian.
- Ez jarri INTSULINA AZKARRIK prozedura baino lehen.
- Goizean intsulina erabiltzen baduzu, prozeduraren ONDOREN jarri.

Hortzordeak badituzu, harrera-solairuan sartzen zaren unean kendu beharko dituzu.

Beharrezkoa bada, eskuineko iztaiaren eremua soilduko dizute. Etxean zuk zeuk egin ahal izango duzu, proba egin aurretik.

Nora jo behar dut ebakuntzaren egunean?

Joan zaitez Txagorritxuko Ospitaleko onarpen-zerbitzura. Beheko solairuan dago, sarreraren ondoan.

Handik, harrera-unitatera lagunduko dizute.



Nola egingo didate prozedura?

Ablazio mota hori sedazio sakona edo anestesia orokorra erabiliz egingo da.

Ospitalizazio-unitatera iristean:

- Harreran ohe-atorra bat emango dizute, eta jantzi egin beharko duzu. Barruko arropa eta objektu pertsonalak kentzeko ere esango dizute.
- Erizainak zain bide bat (kateter fin bat) jarriko dizu ezkerreko besoan, prozeduran agian beharko dituzun medikazioak emateko.

Prozedura nola egiten den:

- Ohatilan etzango zaituzte, eta beharrezkoa denean soilik desestaltiko dizute gorputza.
- Prozedura osoan monitorizatuko zaituzte, hauen bidez:
 - Pegatina batzuk (elektrodoak), prozedura osoan, elektrokardiograma bidez zure bihotzaren jardueraren erregistroa ikusteko.
 - Tentsio arteriala hartzeko mahuka bat.
 - Saturimetro bat atzamarrean, oxigeno-maila neurtzeko.
- Intubazio orotrakeala egingo da, eta aireztapen mekanikorako konexioa, prozedurak anestesia orokorra behar badu.
- Izara esteril batez estaltiko zaituzte, eta eskuineko izaia soilik utziko da agerian. Bertan egingo da ziztada.
- Prozeduraren iraupena aldakorra da, eta prozedura batzuetan 4-5 ordura arte luza daiteke.

Zer egin behar dut ablazioa egin ondoren?

Ebakuntzaren ondorengo 12-24 orduetan egongo zara ospitaleratuta.

Prozedura amaitu eta hurrengo 6-8 orduetan ziztadak egiten diren beheko gorputz-adarrean atsedean hartu beharko duzu ohean, hematomarik ez sortzeko.

Ezin izango duzu jan proba egin eta 2-4 ordu igaro arte, anestesia mota zein den.

Tratamendu antikoagulatzailea mantendu beharko duzu, lehen hartzen zenuen bezala, eta medikazio mota hori lehenago hartzen ez bazenuen, tratamendu antikoagulatzailea hasi eta mantendu beharko duzu hurrengo 2 hilabeteetan edo prozedura osteko arritmien lehen kontsultara arte.

KARDIOLOGIAKO TALDEAK ZURE **INTERBENTZIOAREN BIDEOA** IKUSTEA PROPOSATZEN DIZU

1. KONEKTA ZAITEZ HEMEN:

<https://meduvipiberia.okast.tv>

Edo eskaneatu hurrengo QR kodea



2. IDENTIFIKA ZAITEZ HEMEN:

Helbide elektronikoa: cardio@txago.eus

Pasahitza: **Cardio 1009**

3. KONEKTATU BERRIRO zure telefonoaren **KAMERA** eta **ESKANEATU** zure **EBAKUNTZARI** dagokion bideoaren **QR KODEA**:



4. Zure **EBAKUNTZARI** dagokion bideoa berriro ikusi nahi duzun bakoitzean, azken **QR KODEA** eskaneatu besterik ez duzu egin behar.