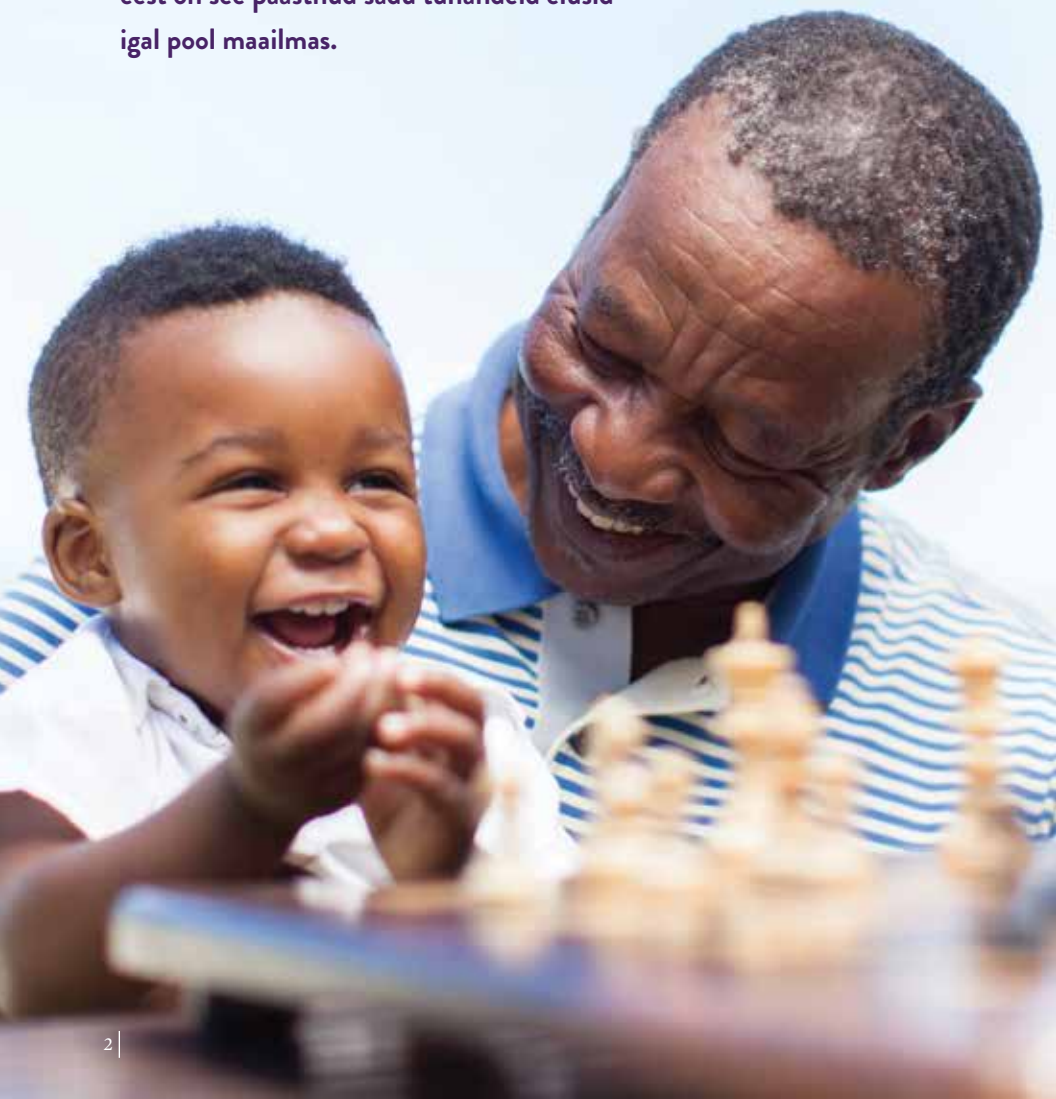


MIDA TASUB TEADA IKD (ICD) KASUTAMISEST?



IKD ehk implanteeritav kardioverter-defibrillaator on väike patareiga seade, mis annab abi, kui teie süda lööb vahetevahel ohtlikult kiiresti.

Pärast IKD kasutuselevõttu enam kui 35 aasta eest on see päästnud sadu tuhandeid elusid igal pool maailmas.



MILLEKS ON IKD VAJALIK?

Südannt varustab regulaarne, loomulik elektrisüsteem, mis aitab kehasse verd pumbates säilitada tervislikku rütmi. Mõnel inimesel võivad need signaalid aga aeg-ajalt blokeeruda või muutuda kaootiliseks, mis paneb südame liiga kiiresti lööma. Tavaline 60 kuni 100 lööki minutis südame löögisagedus puhkeolekus võib järsku tõusta üle 300 löögini minutis.

Kui see juhtub, hakkab südamelihase värisema ja kaotab vere pumpamise võime, seda seisundit nimetatakse äkiliseks südame seiskumiseks (SCA).



IKD suudab eristada treenimisel tekkivat kiiret südame löögisagedust, mis on normaalne, ja väga kiiret südame löögisagedust, mis võib olla ohtlik.

SCA mõjutab mõlemast soost ja igas vanuses inimesi. Põhjusi on palju, sealhulgas näiteks geneetika, suitsetamine, tõsine ülekaalulisus, diabeet, kõrge kolesteroolitase ja olemasolevad südamehaigused. Olenemata põhjusest on SCA eluohtlik seisund.

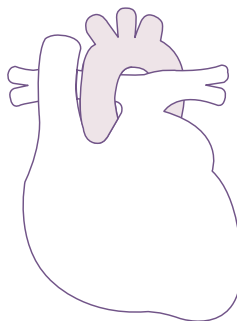
Kui patsient kasutab IKD-d, siis seade märkab, kui süda ei löö õigesti ja annab tavalise rütmi taastamiseks elektrišoki.

IKD-seade võib päästa teie elu.

MIS ON IKD?

SÜDAME LÖÖGISAGEDUSE HALDAJA

IKD on meditsiiniseade, mis implanteeritakse naha alla, tavaliselt südame lähedale. Seade jälgib teie südamerütmi väga kiirete ja potentsiaalselt ohtlike rütmihäirete, nn vatsakeste fibrillatsioonide (VF), suhtes ja saadab südamelihasele elektrišoki normaalse südamerütmi taastamiseks.

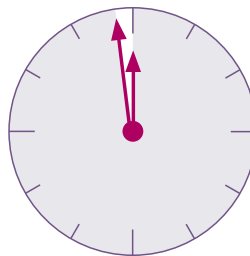


ANALÜÜTILINE TEAVE

Seade salvestab ka infot südame kohta, mida arst saab arvuti kaudu vaadata, et veenduda, kas teie seade on programmeeritud vastavalt personaalsetele vajadustele.

ALATI JA igal ajal VALMIS

IKD on koos teiega 24 tundi päevas. Vatsakeste fibrillatsiooni peatamiseks saab kasutada ka välist defibrillaatorit, aga tõsiste tüsistuste vältimiseks tuleb see õigesti paigutada ja seda tuleb kasutada nelja kuni kuue minuti jooksul alates rütmihäire tekkimisest.



MIS TUNNE ON SAADA ELEKTRIŠOKKI?

Inimesed tunnevad IKD elektrišokki väga erinevatel viisidel. Mõned võivad tunda rinnus võbelust, teised aga tajuvad tugevamat mõju. Igal juhul reageeris teie IKD tõenäoliselt väga ohtlikule südamerütmile.

Šokkide esinemise arv erineb sõltuvalt konkreetsest inimesest. Mõnel on IKD olnud implanteeritud aastaid ja nad ei koge ühtegi šokki. Teised aga saavad šokke palju sagedamini. Kõik sõltub teie südame vajadustest.

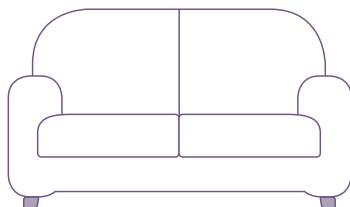
Teie arst teab teie meditsiinilist seisundit ja kõige parem on küsida temalt, mida võite šokkide osas oodata. Pidage meeles, et isegi teie arst ei oska täielikult ennustada, milline on teie jaoks kõige õigem ravi.



MIDA MA TEEN, KUI MA SAAN ELEKTRIŠOKI?

Kõige parem on otsida koht, kus saate istuda või lamada ja puhata. Mõne hetke pärast peaks taastuma normaalne südamerütm. Võite tunda mõnda aega kerget peapööritust. Osadel inimestel võib kuluda taastumiseks paar minutit, teistel aga mitu tundi. Tihti soovivad arstid pärast elektrišoki saamist otse nende poole pöörduda. Teie arst võib teid ka ülevaatusse kutsuda. Arst teab teie meditsiinilist seisundit ja kõige parem on küsida temalt, mida peaksite tegema, kui olete saanud elektrišoki.

Puhake
(istuge või lamage)



Helistage
tervishoiuasutusse

SEADME PAIGALDAMINE

Nagu kõikide meditsiiniprotseduuride puhul, arutage eelnevalt oma arstiga erijuhiseid, nagu piirangud seoses söömise ja joomisega.

IKD-seadme paigaldamine kestab tavaliselt üks kuni kaks tundi.

Pidage meeles, et teie arst on kõige parem allikas protseduuri kohta teabe saamiseks. Enne protseduuri pidage kindlasti arstiga nõu ja arutage kõiki protseduurijärgseid küsimusi ja riske.

Kuigi implanteerimisprotseduurid erinevad sõltuvalt konkreetsest inimesest, toimuvad need tavaliselt järgmiselt.

- 1 Teile antakse ravimeid, et vähendada ebamugavust ja et saaksite paremini lõõgastuda. Te olete oma ümbrusest teadlik ning kuulete oma arsti ja saate temaga rääkida.
- 2 Teie südamesse paigutatakse isoleeritud juhtmed, nn elektroodid, ja need ühendatakse teie IKD-seadmega. See on tavaliselt protseduuri kõige aeganõudvam osa.
- 3 Kui elektroodid on paigaldatud, võib arst paluda teil teha mõned lihtsad toimingud, nagu hingata sügavalt sisse või kõhatada, et kontrollida elektroodide paigutust.
- 4 Seejärel ühendab arst elektroodid IKD-ga, paigutab IKD naha alla – tavaliselt rangluu lähedale – ja sulgeb sisselõike.*



Ligikaudsed mõõtmed:
70 mm kõrge *
51 mm lai *
12 mm paks
(eri seadmed on eri suurusega)

*Kui olete mures, et teile jääb pärast sisselõike paranemist väike arm või muhk, küsige arstilt enne seadme implanteerimist, kas seadme saaks paigutada vähemnähtavasse kohta.



KUIDAS TOIMUB TAASTUMINE?

Inimesel on erinevad ja igaühe taastumisaeg on erinev. Võite viibida haiglas paarist tunnist mitme päevani. Pärast operatsiooni tunnete veidi ebamugavust ja väsimust. Taastudes peaksite hakkama end paremini tundma.

Implanteerimiskoht võib olla mõnda aega tundlik. Andke kohe teada, kui implanteerimiskoha ümbrus läheb punaseks, hakkab valutama või muutub hellaks. Kui märkate neid sümptomeid pärast tagasi koju jõudmist, andke sellest kohe teada oma arstile – ärge oodake kuni järgmise visiidini.

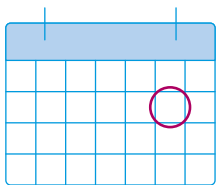
Väikesel arvil inimestest tekivad IKD implanteerimise järel tüsistused. Tüsistused võivad olla infektsioon, reaktsioon protseduuri käigus kasutatud ravimile või seadmele endale ning verekaotus või veresoonte, südame või muude organite kahjustused. Teie arst oskab kõige paremini anda teavet tüsistuste ning samuti protseduuri ja teie seadme kohta. Samuti saate lugeda veebisaidil abbott.cardiovascular olevat teavet.

Pöörduge kõikide küsimustega kindlasti arsti poole. Lugege läbi kogu seadmega kaasas olev dokumentatsioon, pöörates erilist tähelepanu olulist ohutusteavet sisaldavatele punktidele, mille juures on märkus „hoiatus” või „tähtis”.

JÄRELVISIIDID: TEEKONNA OLULINE OSA

Pärast operatsiooni palutakse teil tõenäoliselt mitu korda arsti juurde tulla. Nende oluliste visiitide käigus kontrollib arst, kas teie seade töötab õigesti. Kui IKD vajab reguleerimist, saab seda teha tervishoiuasutuses, selleks kasutatakse tehnoloogiat, mis peab seadistuse uuendamiseks sidet otse IKD-seadmega.

Kui visiidi ajal muudetakse IKD seadeid, võib olla vajalik ka kordusvisiiti.



Väga oluline on pidada kinni arstiga kokku lepitud järelvisiitide aegadest.

ALATI LÄHEDAL, ISEGI KAUGEL OLLES

Mõned IKD-seadmed kasutavad juhtmevaba kaugseiret, teised vajavad andurit. Kaugseire kogub seadmest teavet ja saadab selle tervishoiuasutusse. See info on näiteks seadme patarei olek, teie südamestimulaatoriga seotud muu info või kindlad andmed teie südamerütmi irregulaarsuse kohta, mida teie arst jälgib. Kui olete saanud elektrišokke või muud ravi, siis kaugseire abil jagatakse ka seda teavet teie tervishoiuasutusega. Et kaugseire töötaks, peab saatja olema ühendatud ja asuma teie voodi lähedal. Kui saatja on õigesti ühendatud, kogub see teie IKD-st teavet sel ajal kui te magate ja saadab selle ettenähtud ajal teie arstile.



TEEKOND PARIMA VÕIMALIKU ELU JAOKS

Operatsiooni järel peate veidi aega vältima pingutusi. Arst ütleb teile, millal on ohutu aktiivsema eluga jätkata. Oluline on mitte lüüa või põrutada implantaadi ümbrust, sest nii võite seadet või elektroode kahjustada. Võimalik, et peate loobuma kontaktsportlaskadest. Ka siis, kui teie tegevusala mõjutab rindkeret või käsi – näiteks ujumine või golf –, peate enne seadme implanteerimist arutama seda arstiga. Sellest võib sõltuda seadme tüüp ja selle implanteerimiskoht.

Pärast seadme paigaldamist võib teie energiatase tõusta. Paljud inimesed suudavad teha pärast seadme implanteerimist füüsiliselt rohkem, kuna nende sümptomid vähenevad.





IKD MÕJU RAVIMITELE JA TOITUMISELE

Tavaliselt ei asenda IKD ravimeid. Need mõjuvad koos. Teie arst võib aga muuta teie ravimite kogust või tüüpi. Olenevalt teie üldisest tervises seisundist võib teie arst soovitada ka toitumise muutmist.



MIS SAAB SIIS, KUI IKD PATAREI HAKKAB TÜHJAKS SAAMA?

Enamiku seadmete patareid kestavad kuus kuni kaksteist aastat, see oleneb seadmest ja sellest, kui sageli vajab teie süda ravi. Kuna seade ise on suletud, tuleb kogu seade välja vahetada, kui patarei saab liiga tühjaks ja ei suuda enam südant ravida. Kui IKD on vaja välja vahetada, arutab teie arst seda teiega.



KAS TEIL ON KÜSIMUSI TEATUD TEGEVUSTE KOHTA?

Kui teil on küsimusi või muresid seoses mõne kindla tegevusega, siis pöörduge oma arsti poole. Järgmisel lehel on välja toodud nõuanded mõnede levinumate tegevuste jaoks, mille kohta paljud inimesed pärast IKD saamist nõu küsivad.

ELAMINE KOOS IKD-SEADMEGA

Olukord

Kodumasinad ja kontorivarustus

(mikrolaineahjud, mikserid, rõstrid, elektrinoad, elektritekid, ahjud, garaažiukse avajad, arvutid, tahvelarvutid)

Meditatsiooniseadmed

(röntgenseadmed, diagnostilised ultraheliseadmed, kompuutertomograafid, mammograafiaseadmed, fluoroskoopiaseadmed, magnetresonantstomograafia seadmed)

Elektromagnetilised häired (EMI)

(seadmed, mis tekitavad piisavalt suure väljatugevusega ja modulaatsiooni elektromagnetilisi häireid; suure võimsusega raadio-, televisiooni-, radarisatjad/-antennid; kaarkeevitusseadmed; induktsiooniahjud; väga suured või defektsed elektrimootorid; halvasti isoleeritud süütesüsteemiga sisepõlemismootorid ja mõned magnetid.)

Mobiiltelefoni kasutamine

MP3-/multimeedia-seadme kasutamine

Haiglas käimine

Autoga sõitmine

Reisimine

Nõuanded

Riske pole teada.

Enne igat protseduuri rääkige oma tervishoiuteenuse osutajaga ja andke talle teada, et teil on IKD. See kehtib ka kõikide hambaraviprotseduuride puhul.

Mõnede IKD-süsteemide puhul on teatud tingimustes magnetresonantstomograafia lubatud. Teie arst peab kinnitama, kas teie IKD on selline süsteem.

Vältige elektrilisi närvi- ja lihasedimulaatoreid (nt TENS-seadmed).

Kui tunnete peapööritust või südame rütmihäireid (kiire, ebakorrapärane südamerütm), võivad seadet mõjutada elektromagnetilised häired. Kui olete elektriseadmete või magnetite lähedal, siis lihtsalt lülitage seade välja või minge eemale.

Võib häirida IKD talitlust. Riski vähendamiseks vältige telefoni hoidmist rinnataskus IKD kohal ja hoidke telefoni IKD-st kaugema kõrva juures. Abbotti IKD-des on spetsiaalsed filtrid mobiiltelefonist tingitud häirete vähendamiseks.

Riske pole teada.

Meditatsiooniseadmed võivad häirida IKD talitlust.

Enne protseduurile minemist öelge haiglatöötajatele, et teil on IKD. Ärge minge aladele, kus on sildid „IKD seadmed keelatud” või „Südamerütmurid keelatud”.

Implanteeritud IKD ei tohiks mõjutada teie võimet autoga sõita, aga enne sõitmise taasalustamist arutage seda oma arstiga.

Veidike lisaplaneerimisega saate reisida enamikesse kohtadesse. Lennujaama turvasüsteemid pole üldiselt probleemiks, aga enne lennujaama turvaaladesse sisenemist näidake kindlasti oma patsiendikaarti.

Kandke endaga kaasas oma arsti nime ja kontaktnumbrit.

Lisateabe saamiseks minge veebisaidile [cardiovascular.abbott](https://www.cardiovascular.abbott) ja sisestage otsingulause “Living with your device” ehk „Elu koos seadmega”.

Abbott

One St. Jude Medical Dr., St. Paul, MN 55117 USA, Tel: 1 651 756 2000

Ainult Rx

Näidustused: seadmed on ette nähtud ventrikulaarseks tahhükardiavastaseks stimuleerimiseks ja ventrikulaarseks defibrilleerimiseks eluoltilike ventrikulaarsete arütmiate automaatse ravi eesmärgil.

Vastunäidustused: impulsigeneraatori süsteemi kasutamise vastunäidustused on ventrikulaarsed tahhüarütmiaid, mis tulenevad lühiaegsetest või korrigeeritavatest teguritest, nagu ravimite toksilisus, elektrolüütide tasakaalustamatus või akuutne südamelihase infarkt.

Kõrvalnähud: nagu iga seadme implanteerimisega, kaasnevad ka impulsigeneraatori süsteemi implanteerimisega riskid, mis võivad olla eluoltilikud. Muu hulgas on riskid järgmised: akuutne verejooks/veritsemine, emboolia, arütmia kiirenemine, südame või veeni perforatsioon, kardiogeenne šokk, tsüstide moodustumine, surm, erosioon, südamehäire ägenemine, ekstrasioon, fibrootilise koe kasv, vedeliku akumuleerumine, hematoomi moodustumine, histotoksilised reaktsioonid, infektsioon, keloidarmide teke, südamelihase ärritus, närvikahjustused, pneumotooraks, tromboemboolismid, veenide oklusioon. Muud võimalikud kõrvalnähud võivad olla suurem järgmistel põhjustel: komponendi rike, siderike seadme programmeerimisel, elektroodide kulumine, elektroodide paigalt liikumine või halb paigutus, elektroodide purunemine, võimetus defibrilleerida, ventrikulaarse tahhükardia ravi takistamine, talitlushäire elektriliste või magnetiliste häirete tõttu, energia möödajuhtimine defibrillaatorilabadel, süsteemi rike ioniseeriva kiirguse tõttu. Muud võimalikud kõrvalnähud võivad olla suurem vale ravitoime tõttu järgmistel põhjustel: südamenäitude, sh T-lainete, P-lainete mitmekordne lugemine või täiendav stimuleerimine südamerütmuriga. Implanteeritud seadmega kaasnevad psühholoogilised mõjud on muu hulgas ettekujutletud impulsid, sõltuvus, hirm ebasobivate impulsside andmise ja impulsside andmise võime kadumise pärast.

Elustamist läbiviivatelt isikutelt on tulnud teateid ehmatause kogemisest, kui patsiendi keha pinnal on tekkinud pinge impulsigeneraatori laengu vabanemise ajal. Pinge väheneb, kui laeng hajub keha kaugemate osade suunas ja see on kõige nõrgem jässemete kaugemates otstes. Sellele vaatamata on äärmiselt väike võimalus, et elektrišoki andmise hetkel tekib patsienti elustaval isikul arütmia.

Üksikasjalikud näidustused, vastunäidustused, hoiatused, ettevaatusabinõud ja võimalikud kõrvalnähud leiate kasutusjuhendist.

™ Tähistab Abbotti grupi kaubamärki.

‡ Tähistab kolmandale osapoolle kuuluvat kaubamärki.

© 2020 Abbott. Kõik õigused on kaitsitud.

37611 MAT-2001863 v1.0 | Lubatud kasutamine nii USA-s kui ka väljaspool USA-d.

