

Inopererad hjärtstartare (ICD) - information om inaktivering, VO Kardiologi

Innehåll

Syfte och omfattning.....	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	1
Beskrivning.....	1
Checklista.....	3
Plan för kommunikation och implementering	3
Dokumentinformation	3

Syfte och omfattning

Dokumentet beskriver hur man tillfälligt inaktiverar chockfunktionen i en inopererad hjärtstartare (ICD). Gäller inom kardiologi och riktar sig till primärvårdens läkare.

Allmänt

En inopererad hjärtstartare (ICD) kan ge behandling mot allvarlig hjärtrusning (ventrikeltakykardi/ventrikelflimmer) i form av snabba pacemakerimpulser eller en chock (högvoltsstöt i hjärtat). Därutöver har den en pacemakerfunktion som kan ge behandling mot långsam hjärtverksamhet och i vissa fall mot hjärtsvikt. En ICD-chock upplevs i regel som smärtsam och ångestframkallande. En ICD är vanligen placerad under huden nedanför vänster (ibland höger) nyckelben.

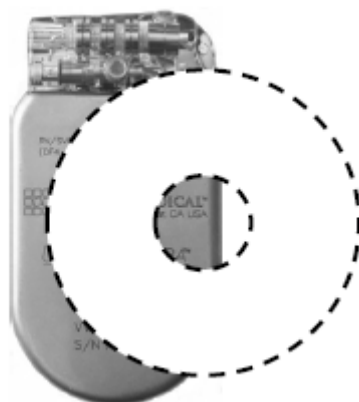
Ansvar och roller

En hjärtspecialist ansvarar för grundprogrammeringen av en ICD. En tillfällig inaktivering av en ICD kan i vissa situationer behöva göras utanför sjukhuset av annan läkare än hjärtspecialist eller av omvårdnadspersonal på delegation från patientansvarig primärvårdsläkare.

Beskrivning

I särskilda situationer kan chockfunktionen i ICD:n behöva inaktiveras, t ex vid vård i livets slutskede. ICD-behandling av allvarlig hjärtrusning upphör då. Inaktivering sker i normalfallet på sjukhusets hjärtmottagning genom omprogrammering. Om patienten på grund av sitt tillstånd inte kan besöka sjukhuset går det att inaktivera chockfunktionen tillfälligt med hjälp av en speciell magnet. Denna fixeras direkt över ICD-dosan med kraftig tejp. Magneten placeras så att "böjen" på magneten är över vänster eller höger sida av ICD-dosan. Fixeringen bör kontrolleras ofta då den kan påverkas av t ex riklig svettning.

När magneten är fixerad över dosan inaktiveras tillfälligt funktionerna (snabba pacemakerimpulser och chock) som kan behandla allvarliga hjärtrusningar medan pacemakerfunktionerna mot långsam hjärtverksamhet respektive hjärtsvikt inte påverkas utan förblir oförändrade. Om magneten avlägsnas återkommer automatiskt ICD-funktionerna som kan behandla allvarliga hjärtrusningar.



Ett fåtal ICD-dosor inaktiveras endast under en 8-timmarsperiod av en fixerad magnet varefter funktionerna att kunna behandla allvarliga hjärtrusningar med snabba pacemakerimpulser eller chock återkommer automatiskt trots att magneten sitter kvar. En definitiv inaktivering kräver omprogrammering av dosan med speciell utrustning (programmerare) som finns på länets hjärtmottagningar. Om tillfällig inaktivering görs med hjälp av en magnet under längre tid bör man om möjligt tillfälligt avlägsna magneten var åttonde timme. Lyft magneten i 5 sekunder. Därefter fixeras den åter över ICD-dosan för att säkerställa fortsatt inaktivering. Svårigheter att utföra denna procedur utgör inte något skäl för att avstå helt från inaktivering med magnet om detta bedöms nödvändigt, t ex vid vård i livets slutskede. De flesta ICD-dosor inaktiveras varaktigt av en magnet.

En del ICD-dosor avger en hög signal under någon sekund, när en magnet placeras över dosan. Detta är helt enligt förväntan. Signalen återkommer med jämna mellanrum. Dock gäller det inte alla ICD-dosor utan det kan variera beroende på modell och fabrikat.

Kontakta närmaste Hjärtmottagning eller hjärtavdelning för samråd. I första hand ska ni kontakta pacemakersjuksköterska. I Gävle/Sandviken nås de på tel 026-637069. På jourtid får kontakt tas med hjärtbakjouren. Pacemakermottagning Hudiksvall: tel 0650-36764

Checklista

	Säkerställ att dokumenterat beslut finns från patientansvarig primärvårdsläkare.
	Ta kontakt med närmaste hjärtmottagning. I Gävle/ Sandviken pacemakersjuksköterska tel 026-637069 eller jourtid till hjärtkonsult.
	Om omprogrammering kan göras på närmaste hjärtmottagning så ska det i 1a hand bokas in.
	För tillfällig inaktivering av ICD funktionen: Lagg magneten över dosan enligt bild. Tejpa noga. Signal kan ibland avges.
	Var 8e timme avlägsna magneten under 5 sekunder för att sedan tejpa fast den igen.

Plan för kommunikation och implementering

Rutinen kommuniceras till primärvården via chefsläkare i öppen vård. Inom kardiologi på läkar APT.

Dokumentinformation

Dokumentet är granskat av Bartosz Grzymala-Lubanski, läkare kardiologi samt Per-Erik Gustafsson Överläkare kardiologi.