

EMBLEM™ S-ICD süsteemi patsiendi käsiraamat





рсия. Да не се вс
erze. Nepoužívat.
version. Må ikke anvendes.
überholt. Nicht verwenden.
n version. Ärge kasutage.
αλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úreлт útгáфа. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novеcoјusi verzija. Neizmantot.
Pasenusi versija. Neaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
A nu se utiliza.
A verzia. Nepoužívat.
A verzió. Ne uporabite.
A verzió. Ne uporabite.
Använd

Teie EMBLEM S-ICD süsteemi teave

Enne kui haiglast koju lähete, laske arstil või õel need vormid täita.

S-ICD mudeli number: _____

S-ICD seerianumber: _____

Implanteerimise kuupäev: _____

Nahaaluse elektroodi mudeli number: _____

Nahaaluse elektroodi seerianumber: _____

Teie meditsiiniline kontaktteave

Kardioloogi nimi/telefoninumber:

Elektrofüsioloogi nimi/telefoninumber:

Haigla nimi/aadress/telefoninumber:

Ravimid (loetelu):

Kirja teel

Boston Scientific Corporation
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, Minnesota 55112-5798 USA

Telefoni teel

Kogu maailmas: +1 651 582 4000

Järgmised on Boston Scientific Corporationi või tema sidusettevõtete kaubamärgid:
EMBLEM ja LATITUDE

рсия. Да не се вс
erze. Nepoužívat.
version. Må ikke anvendes.
n überholt. Nicht verwenden.
ounud versioon. Ärge kasutage.
αλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úreлт útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Pasenusi versija. Neizmantot.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
A nu se utiliza.
ā verzija. Nepoužívat.
zličica. Ne uporabite.
rsio. Älä käytä.
Använd

Sisukord

EMBLEM S-ICD süsteemi sissejuhatus 1

Teave selle juhendi kohta 2

Millal seda seadet kasutatakse? 3

Millal seda seadet ei kasutata? 3

Kui töökindel see seade on? 4

Sõnastik 5

Teie südame põhimõte 15

Tavaline süda 15

Kui süda lööb liiga kiiresti 18

Ventrikulaarne tahhükardia, 19

Vatsakeste virvendus 21

Miks on vaja minimaalselt invasiivset S-ICD süsteemi? 23

Kas mul on risk ventrikulaarse tahhükardia või vatsakeste virvenduse tekkeks? 24

Südame äkiline seiskumine 26

Riskitegurid 26

Teie SCA riski tuvastamine 27

Teie EMBLEM S-ICD süsteem 29

EMBLEM S-ICD süsteemi komponendid 29

**EMBLEM S-ICD süsteemi
implanteerimine 33**

Implantaadi protseduuri selgitus 33

Haiglast väljakirjutamine 35

S-ICD süsteemi eelised ja riskid 35

Pärast implanteerimist 38

Ravimid 39

Liikumine ja treenimine 39

Teie S-ICD süsteemi teave 40

EMBLEM S-ICD süsteemiga elamine 41

Patsiendi kohustused 41

Ettevalmistused S-ICD šokiraviks 41

Erikaalutlused 43

Millal arstile helistada? 43

Järelkontrollvisiidid 45

Mida peate tegema, kui seade hakkab piiksuma? 47

Mida peate teadma oma seadme aku kohta? 47

Kuidas saada teada seadme aku tühenemisest? 48

Süsteemi asendamine 48.

Riskid 50

Küsimused, mis võivad teil tekkida seoses oma
EMBLEM S-ICD süsteemiga elamisega 50

Tähtis ohutusteave 57

Elektromagnethäired 57

Kodumasinad ja enamlevinud tööriistad 58

Programmi hoiatused ja ettevaatusabinõud 61

Kokkuvõte 75

Märkused ja küsimused 76

Sildil olevad sümbolid 78

Register 79

рсия. Да не се вс
erze. Nepoužívat.
version. Må ikke anvendes.
n überholt. Nicht verwenden.
ounud versioon. Ärge kasutage.
αλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úreлт útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Pasenusi versija. Neizmantot.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
A nu se utiliza.
ā verzija. Nepoužívat.
zličica. Ne uporabite.
rsio. Älä käytä.
Använd

EMBLEM S-ICD süsteemi sissejuhatus

Teie arst on soovitanud ettevõtte Boston Scientific minimaalselt invasiivset implanteeritavat defibrillaatorit (EMBLEM S-ICD süsteem). EMBLEM S-ICD süsteem on välja töötatud elupäästva meetmena südame rütmihäirete raviks.

Võimalik, et teie arst on teile selle seadme välja kirjutanud ühel järgmistest põhjustest.

- Teil on olnud ebanormaalselt kiire südamerütm (ventrikulaarne tahhükardia või ventrikulaarne viivendus)
- Teil on oht ebanormaalselt kiire südamerütmi tekkeks.

Need kiired südamerütmid, mida nimetatakse südame rütmihäired, võivad olla eluohtlikud. Südame rütmihäire tekkimisel katkestab see südame normaalse pumpamisfunktsiooni. See normaalse südamefunktsiooni häirimine võib põhjustada teadvusekao ja lõpuks surma.

Minimaalselt invasiivne S-ICD süsteem kujutab endast ravi ebanormaalselt kiire südamerütmi korrigeerimiseks.

S-ICD süsteem ei ravi südame rütmihäire algpõhjust, vaid pakub defibrillatsioonravi (šokiravi) südame normaalse rütmi taastamiseks.

Teave selle juhendi kohta

See patsiendi käsiraamat sisaldab järgmist teavet.

- *Mõistete sõnastik*
- *Südame anatoomia*
- *Südamerütm*
- *S-ICD süsteem*
- *Implanteerimisprotseduur*
- *Operatsioonijärgsed sündmused*

Märkus. Arst selgitab teile kõiki võimalikke ohte või kõrvalnähte, mis võivad olla seotud teie implanteeritud S-ICD süsteemiga. Lugege kindlasti läbi kõik hoiatused ja ettevaatusabinõud, mida selles juhendis käsitletakse, ning tehke need endale selgeks.

Sõnastik lk 5 määratleb paljud mõisted, mida näete edasistel lehekülgedel, aga ka need, mida võite kuulda oma arstidelt ja õdedelt.

Kui teil on küsimusi sellest käsiraamatust loetu kohta, pidage nõu oma arsti või õega. Nemad on teie parim teabeallikas.

Millal seda seadet kasutatakse?

Teie arst otsustas, et peate defibrillaatori saama, sest teil on suurenenud risk südame äkksurmaks vatsakeste rütmihäirete tõttu ja teil pole muud tüüpi rütmihäireid, mida oleks sobivam ravida südamestimulaatori või muu implanteeritud seadmega. Südame äkksurm on südame äkilise seiskumise tagajärg, mis tekib siis, kui südame elektriprobleemid põhjustavad südamefunktsiooni järsu kadumise. Kui teil on selle seadme kasutamise kohta küsimusi, pöörduge oma arsti poole.

Millal seda seadet ei kasutata?

Patsiendid, kellel on muud implanteeritud seadmed, mis pakuvad unipolaarset stimulatsiooni või kasutavad teatud takistusel põhinevaid funktsioone, ei tohi seda seadet kasutada. Kui teil on küsimusi selle kohta, millal seda seadet ei kasutata, pöörduge oma arsti poole.

Kui töökindel see seade on?

Boston Scientific püüab pakkuda tippkvaliteediga ja töökindlaid implanteeritavaid seadmeid. Nendes seadmetes võib siiski esineda tõrkeid, mille tagajärjel võib ravimine võimatuks või probleemseks muutuda. Lisateavet seadme jõudluse, sealhulgas nende seadmete talitlushäirete tüüpide ja esinemissageduse kohta leiate ettevõtte Boston Scientific CRM-i toote toimivuse aruandest aadressil www.bostonscientific.com. Ehkki varasemad andmed ei pruugi ennustada seadme edasist toimimist, võivad need pakkuda sobivat konteksti seda tüüpi toodete üldise töökindluse mõistmiseks. Rääkige oma arstiga selle toote toimivusandmetest ja selle süsteemi implanteerimisega seotud riskidest ning eelistest.

Sõnastik

Arütmia

Liiga kiire, liiga aeglane või ebaregulaarne südamerütm.

Bradükardia

Ebanormaalselt aeglane südamerütm, tavaliselt vähem kui 60 lööki minutis.

Defibrillaator

Seade, mis annab südamele elektrilöögi, et taastada erakordselt kiire ja mõnikord ebaregulaarne südamerütm normaalseks. Defibrillaator võib olla implanteeritud meditsiiniseade või väline meditsiinivarustus.

Defibrillatsioon

Protseduur, mille käigus kiire südamerütm (st vatsakeste virvendus, vatsakeste tahhükardia) taastatakse elektrilöögi andmisega normaalseks.

Ehhokardiogramm

Test, mida kasutatakse teie südame pumpamisfunktsiooni (väljutusfraktsiooni) mõõtmiseks.

EKG (elektrokardiogramm)

Teie südame elektriliste signaalide graafiline esitus. Graafik näitab, kuidas elektrilised signaalid läbivad teie südant. Arst saab teie südamelöökide mustrit vaadates öelda, milline on teie südame rütm.

Elektrofüsioloogia (EP) katse või uuring

Katse, mille käigus kateetrid (õhukesed painduvad torud või traadid) sisestatakse südamesse, et tuvastada ja mõõta südame elektriliste signaalide tüüpi. Katse tulemused võivad aidata arstil tuvastada teie ebanormaalse südamerütmi päritolu, teha kindlaks, kui hästi ravimid toimivad, ja otsustada, milline ravi on teie seisundi jaoks parim. Katset saab kasutada ka selleks, et näha, kui hästi seade töötab teie ebanormaalse südamerütmi ajal.

Elektromagnetilised häired (EMI)

Häired, mis tekivad elektromagnetvälja ja implanteeritud seadme vastastikusel toimel. Vt ka *Elektromagnetväli*.

Elektromagnetväli

Nähtamatud jõujooned, mis tulenevad elektriväljadest (pinge tekitatud) ja magnetväljadest (voolutugevuse

tékitatud). Mida väiksem on elektromagnetväljade tugevus, seda kaugemal on nad allikast.

Fibrillatsioon

Vt *Vatsakeste virvendus (VF)*.

Holteri monitor

Väline monitor, mida kasutatakse pikema aja jooksul ja mis registreerib teie südame elektrilise aktiivsuse.

Implanteeritav kardioverter-defibrillaatori (ICD) süsteem

ICD süsteem implanteeritakse teie südamerütmi jälgimiseks ja ohtlikult kiirete rütmihäirete raviks. ICD süsteeme on kaht tüüpi.

- Transvenoossed ICD süsteemid hõlmavad impulsigeneraatorit ja elektroode. Elektroodid sisestatakse teie veresoontesse otse kokkupuutesse südamekudedega.
- Nahaalused ICD süsteemid hõlmavad impulsigeneraatorit ja nahaalust elektroodi. Nahaalune elektrood sisestatakse vahetult rindkere naha alla ja see ei puutu südamekoega otseselt kokku.

Impulsigeneraator

Seda nimetatakse ka seadmeks. Impulsigeneraator on S-ICD süsteemi osa, mis sisaldab elektroonikat ja akut.

Koda (mitmuses: koad)

Üks kahest südame ülemisest kambrist – täpsemalt parem koda ja vasak koda. Koda kogub südamesse liikuvat verd ja pumpab seda alumistesse kambritesse (vatsakestesse).

LATITUDE'i sideseade

Kodune seiresüsteem, mis suhtleb teie seadmega.

Sideseade saab seadme andmeid koguda ja saata patsiendihaldussüsteemi LATITUDE, mida teie arst saab seejärel interneti kaudu vaadata. Võimalik, et teie seade pole konfigureeritud patsiendihaldussüsteemi LATITUDE kasutama. Vt ka *Patsiendihaldussüsteem LATITUDE*.

Müokardiinfarkt (MI)

Seda nimetatakse ka südameatakiks. Müokardiinfarkt tekib siis, kui südamesse verd tarniv arter ummistub.

Selle tagajärjel ei jõua veri südame kõigisse osadesse ja osa südame kudetest sureb. Müokardiinfarkti sümptomid võivad olla õhupuudus, iiveldus, väsimus ja/või valu rinnus, käsivarres või kaelas.

Nahaalune

Vahetult naha all

Nahaalune elektrood

Naha alla implanteeritud ja seadmega ühendatud isoleeritud traat. Nahaalune elektrood tajub teie südamelööke ja edastab seadmest südamesse loogisageduse impulsse ja/või elektrilööke.

Patsiendihaldussüsteem LATITUDE

Kaugseiresüsteem, mis kogub teie seadmest olulisi andmeid. Seda patsienditeavet saavad internetist vaadata ainult teie meditsiinilise tugimeeskonna liikmed. Võimalik, et teie seade pole konfigureeritud patsiendihaldussüsteemi LATITUDE kasutama. Vt ka *LATITUDE'i sideseade*.

Programmija

Mikroarvutipõhine seade, mida kasutatakse seadmega suhtlemiseks. Programmijat kasutatakse katsetamise ja järeluuringu ajal seadmest teabe kogumiseks ning kuvamiseks. Arst või tehnik kasutab programmit ka seadme kohandamiseks, nii et see tajuks ja raviks teie rütmihäireid.

Raadiosageduslik (RF) traadita side

Tehnoloogia, mis võimaldab seadmel vahetada teavet programmija või LATITUDE'i sideseadmega raadiosignaalide kaudu suheldes.

Rinnak

(Rinnakuluu) Rindkere keskel asuv luu, mis ühendab roideid.

Seade

Vt *Impulsigeneraator*.

Sideseade

Vt *LATITUDE'i sideseade*.

Sinoatriaalne (SA) sõlm

Südame loomulik südamestimulaator. SA sõlm on südame paremas ülaosas asuvas kambris (paremas kojas) asuv väike spetsiaalsete rakkude rühm, mis tavaliselt tekitab elektrisignaali. See signaal liigub läbi südame ja põhjustab südame tuksumist.

Supraventrikulaarne tahhükardia (SVT)

Kiire südamerütm, mille põhjustavad signaalid, mis tulevad kindlast piirkonnast vatsakeste kohal, tavaliselt kodadest. SVT-ga süda võib lüüa üle 150 korra minutis, mis võib põhjustada südamepekslemist ja rinnus laperdamist.

Südame seiskumine

Vt *Südame äkiline seiskumine (SCA)*.

Südame äkiline seiskumine (SCA)

Südamefunktsiooni äkiline ja järsk kadumine (st südameseiskus) südame elektriliste probleemide tõttu. Ravimata SCA võib põhjustada surma (nimetatakse ka südame äkksurmaks).

Südame äkksurm (SCD)

Surm südame äkilise seiskumise tagajärjel. Vt ka *Südame äkiline seiskumine (SCA)*.

Südameatakk

Vt *Müokardiinfarkt (MI)*.

Südamerütm

Südamelöökide jada. Arst võib viidata teie südamerütmile kui normaalsele või ebaregulaarsele. Normaalne südamelöögisagedus on tavaliselt puhkeolekus 60–100 lööki minutis.

Tahhükardiavastane stimulatsioon (ATP)

Väikeste kiirete vähese energiatarbega impulsside jada südamesse, et aeglustada kiire südamerütm normaalsele tasemele.

Telemeetriline side

Tehnoloogia, mis võimaldab seadmel vahetada teavet programmija või LATITUDE'i sideseadmega raadiosagedusliku (RF) telemeetrilise side abil.

Traadita side

Tehnoloogia, mis võimaldab seadmel programmijaga teavet juhtmevabalt vahetada. Vt ka *Raadiosageduslik (RF) traadita side*.

Vatsake

Üks kahest südame alumisest kambrist. Parempoolne vatsake pumpab verd kopsudesse ja vasak vatsake pumpab hapnikku kandvat verd kopsudest ülejäänud kehasse.

Vatsakeste virvendus (VF)

Väga kiire ebaregulaarne südamerütm, mille põhjustavad ebanormaalsed elektrisignaalid, mis algavad vatsakese mitmest piirkonnast. VF-i korral lööb vatsake nii kiiresti, et pumpab kehasse väga vähe verd. VF-i korral võib süda lüüa üle 300 korra minutis. Viivitamatu arstiabi võib VF lõppeda surmaga. Defibrillatsioon on VF-i ilmnemisel ainus viis selle raviks.

Ventrikulaarne tahhükardia (VT)

Kiire rütm, mille põhjustavad vatsakesest tulevad ebanormaalsed elektrisignaalid. Suur kiirus 120–250 lööki minutis võib põhjustada pearinglust, nõrkust ja teadvuse kadumist. VT võib progresseeruda vatsakeste virvenduseni.

Väljutusfraktsioon

Vasakust vatsakesest iga südamelöögiga väljutatud verehulga protsent. Tervislik väljutusfraktsioon on tavaliselt üle 55%, kuigi see võib inimeseti erineda. Vähenenud väljutusfraktsiooniga patsientidel võib südame äkilise seisumise oht olla suurem.

Ülevaatus

Protsess, mille käigus arvutipõhine seade (programmija või LATITUDE'i sideseade) kasutab telemeetrilisi sidosignaale teie seadmelt tuvastus- ja olekuteabe kogumiseks. Arst kasutab seda teavet teie seadme toimimise hindamiseks ja võimalike arütmiaepisoodide kontrollimiseks.

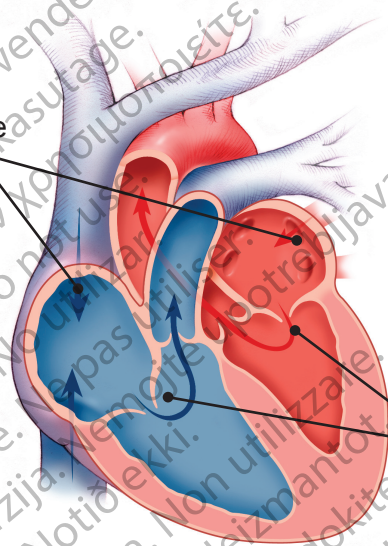
Teie südame põhimõte

Selles jaotises käsitletakse normaalse südame põhifunktsioone ja selgitatakse ka, mis juhtub, kui südames areneb ebanormaalselt kiire südamerütm.

Tavaline süda

Süda jaguneb neljaks kambriks: kaht ülemist kambrit nimetatakse kodadeks ja kaht alumist vatsakesteks. Neli kambrit täituvad verrega, kui süda on puhkeseisundis, ja pumpavad seejärel verd südame iga kokkutõmbega läbi kogu keha (Joonis 1 lk 16).

Verevool
kodadesse

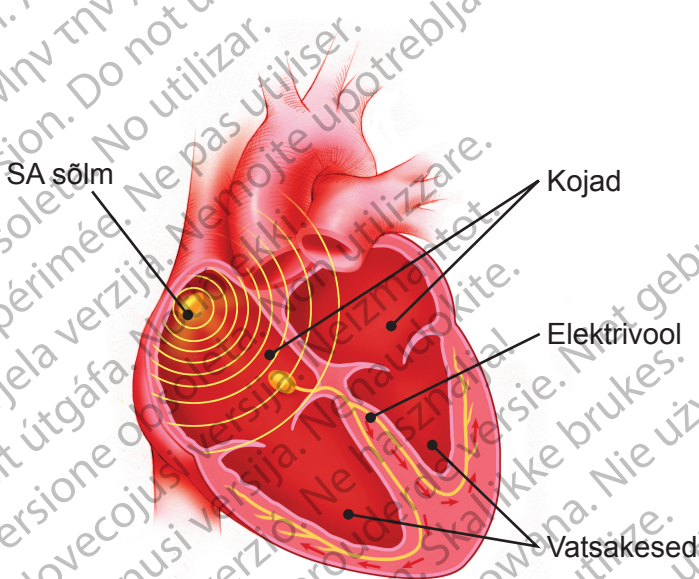


Verevool läbi
vatsakeste

Joonis 1. Süda ja selle verevarustus.

Südamel on spetsiaalne juhtivussüsteem, mis tekitab elektrilisi impulsse, mis stimuleerivad südame kokkutõmbumist (Joonis 2 lk 17). Tavaliselt juhitakse teie südame pumpamistoiminguid püsivate elektrisignaalidega, mida tekitab teie südame loomulik stimulaator sinoatriaalne (SA) sõlm. Elektrisignaalid SA sõlmest läbivad kodasid

ja järgivad elektrivooluteed vatsakesse. See loob elektrilise stimulatsiooni, mis põhjustab südamelihase kokkutõmbumise. Seejärel süda puhkab ja täitub verega kuni järgmise kokkutõmbumiseni. See tsükkel toimub aastas miljoneid kordi.



Joonis 2. Süda ja selle elektrivooluteed.

Normaalne südamelöögisagedus puhkeolekus on tavaliselt 60–100 lööki minutis. Olenevalt teie aktiivsuse tasemest võib teie pulss siiski seda piiri kas ületada või olla aeglasem. Üldiselt kiireneb pulss treeningu ajal ja aeglustub une ajal.

Kui süda lööb liiga kiiresti

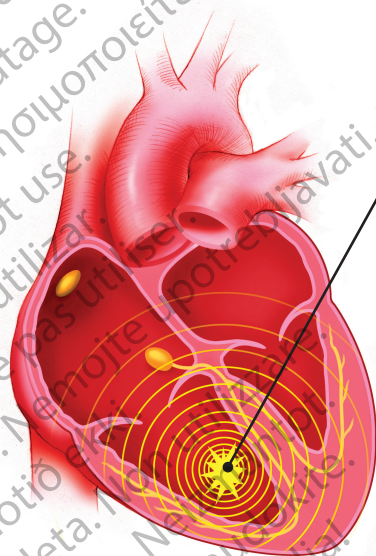
Ebanormaalne seisund on see, kui pulss kiireneb märkimisväärselt treeningu või emotsionaalse stressi puudumisel. Seda nimetatakse tahhükardiaks. Kõik tahhükardia episoodid ei põhjusta tõsiseid probleeme. Mõni tahhükardia episood võib põhjustada ebamugavusi, olemata siiski eluohtlik, kuid teised võivad olla väga tõsised ja eluohtlikud.

Tahhükardiad seostatakse ka südamelihase vigastusega, mis võib tekkida koronaararterite haiguse korral. Koronaararterite haigus võib põhjustada müokardiinfarkti (tavaliselt nimetatakse seda infarktiks ehk südameatakiks), mis võib kahjustada südamelihast. Tahhükardiad võivad tuleneda ka muudest haigustest või teatud geneetilistest defektidest, mis nõrgendavad südamelihast.

Kui kiire südametöö jätkub, võite tunda vahelejäanud lööke või pearinglust. Võite lõpuks teadvuse kaotada ja süda võib lõõmise lõpetada (südame seiskumine).

Ventrikulaarne tahhükardia

Üks arütmia tüüp, mida võite kogeda, on ventrikulaarne tahhükardia (VT). Seda tüüpi arütmia korral võivad teie südame elektrilised signaalid tulla SA sõlme asemel ühest vatsakesest (Joonis 3 lk 20). Elektriline signaal ei läbi südant normaalselt ja põhjustab kiiret, mõnikord ebaregulaarset südametööd. Kui süda lööb kiiremini, pumpab see teie kehasse vähem verd. Kui see kiire südametöö jätkub, võite tunda vahelejäanud lööke või pearinglust. Võite lõpuks teadvuse kaotada ja süda võib lõõmise lõpetada (südame seiskumine).



Ebanormaalsed elektrisignaalid vatsakesest

Joonis 3. Ventrikulaarse tahhükardia näide.

VT-d saab mõnikord ravida ravimitega. Muudel juhtudel võib ebanormaalsete signaalide peatamiseks ja teie

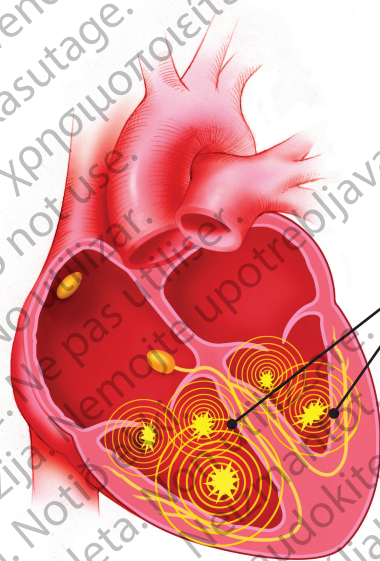
südame normaalsema rütmi taastamiseks kasutada välist defibrillaatorit – mida kasutavad näiteks parameedikud – või ICD-d.

Vatsakeste virvendus

Teiseks arütmia tüübiks on vatsakeste virvendus (VF).

Selle arütmia korral tulevad ebaregulaarsed elektrilised signaalid vatsakeste mitmest punktist (Joonis 4 lk 22).

See põhjustab kiiret pulssi. Mõnel juhul lööb süda enam kui 300 korda minutis.



Ebanormaalsed
elektrisignaalid
vatsakestest

Joonis 4. Vatsakeste virvenduse näide.

VF-i korral pumbatakse südamest ülejäänud kehasse väga vähe verd. Kui teie süda on VF-i seisundis, kaotate väga kiiresti teadvuse. Nagu ventrikulaarset tahhükardiat,

saab VF-i ravida defibrillaatoriga. Defibrillaator tekitab südant läbiva elektrilöögi. Elektrilöök peatab ebanormaalsed signaalid ja võimaldab SA sõlmel taastada südame normaalsema rütmi.

Kui VT või VF-i episood jätkub meditsiinilise ravita, ei saa teie süda varustada aju- ega kehakudesid piisavalt hapnikku kandva verega. Ilma hapnikuta ei saa teie aju- ega kehakoed normaalselt funktsioneerida, mis võib lõppeda surmaga.

Miks on vaja minimaalselt invasiivset S-ICD süsteemi?

Teie arst on soovitanud implanteerida minimaalselt invasiivse S-ICD süsteemi, sest teil on oht VT või VF-i tekkeks. Allpool on loetletud mõned südamehaigused, mis on seotud VT või VF-i tekke riskiga.

- Südameatakk: tekib siis, kui ummistunud või ahenenud pärgarteri tõttu on hapnikurikas verevool südamelihasesse täielikult või järsult kadunud. Hapnikurikka verevarustuse puudumise tõttu on osa südamelihasest vigastatud.

- Südamepuudulikkus; seisund, mille korral süda ei suuda kehasse või muudesse organitesse piisavalt verd pumbata.
- Kardiomiopaatia: haigusprotsess, mis põhjustab südame ebanormaalselt suurenemist, paksenemist või jäigastumist. Selle tulemusel nõrgeneb südamelihas, vähendades südame võimet tõhusalt verd kehasse pumbata.
- Primaarne rütmihäire: ebanormaalsus südame juhtivussüsteemis.

Kas mul on risk ventrikulaarse tahhükardia või vatsakeste virvenduse tekkeks?

Kui osa südamelihasest on vigastatud või süda on ebaharilikult suurenenud, ei suuda süda tõhusalt verd kehasse pumbata. Teie südame seisundi hindamiseks võidakse teha mõõtmisi. Üht sellist mõõtmist nimetatakse väljutusfraktsiooniks (EF). EF mõõdab, kui palju verd iga südamelöögi või kokkutõmbega kehasse pumbatakse.

Meditsiinilised uuringud on kindlaks teinud, et patsientidel, kellel on väike EF-i näit, on eriti suur oht ventrikulaarsete tahhükardiatega või vatsakeste virvenduse tekkeks.

Südame äkiline seiskumine

Südame arütmia, näiteks vatsakeste virvendus, võib põhjustada südame äkilise seiskumise. Südame äkilise seiskumise tagajärjel ei suuda süda kehasse verd pumbata. Kuna süda ei pumpa läbi keha piisavalt verd, kaldub enamik inimesi järsult teadvust kaotama. Kui SCA-d ei ravita, võib see põhjustada südame äkksurma (SCD). Ainus viis vatsakeste virvenduse peatamiseks on defibrillaatori abil elektrilöögi andmine.

Riskitegurid

Enamikul inimestel pole ilmseid SCA sümptomeid, seetõttu on tähtis teada võimalikke riskitegureid.

- Eelmine südameatakk
- Südamelihase halvenenud pumpamisfunktsioon
- Vatsakestest tulenevad kiired ebanormaalsed südamerütmid
- SCA või SCD anamnees peres

Ennetamise võti on teie SCA riski varajane tuvastamine.

Kui teil on südamehaiguse tekke risk, on tähtis pidada nõu oma arstiga.

Teie SCA riski tuvastamine

Arst võib teie SCA riski hindamiseks teha ühe või mitu järgmistest analüüsidesid.

Ehhokardiogramm: ehhokardiogramm on analüüs, mis mõõdab teie südame väljutusfraktsiooni. Väljutusfraktsioon teeb kindlaks südame pumpamisfunktsiooni. Selle analüüsi ajal kasutatakse ultrahelilaineid, et anda südamest liikuv pilt. Analüüsi tulemuste põhjal otsustab arst, kas on vaja lisauuringuid.

Holteri monitooring: Holteri monitor on väline monitor, mida kantakse pikema aja vältel. Monitor registreerib teie südame elektrilise aktiivsuse, sealhulgas kõik teie arütmiaid. Arst analüüsib salvestist, et teha kindlaks, kas teil esineb ebanormaalseid rütme.

Elektrofüsioloogia (EP) analüüsimine: EP-analüüs tuvastab ja mõeldab teie südames olevate elektriliste signaalide tüüpi. Selle analüüsi ajal paneb arst südamesse kateetrid (õhukesed painduvad torud või traadid). Kateetrid registreerivad teie südame elektrilised signaalid. Arst võib kateetrite abil ka teie südant stimuleerida, et näha, kas teil võib tekkida arütmia. See analüüs aitab arstil tuvastada ebanormaalse südamerütmi ja teha kindlaks selle päritolu. Samuti selgitab see välja, kui hästi teatud ravimid või implanteeritud seade teie südamerütmi raviks võivad toimida. Seejärel saab arst otsustada, milline ravi on teie seisundi jaoks parim.

Teie EMBLEM S-ICD süsteem

Minimaalselt invasiivse EMBLEM S-ICD süsteemi implanteeritavad komponendid implanteeritakse nahapinna alla väljaspool rinnakorvi.

EMBLEM S-ICD süsteemi komponendid

Impulsigeneraator

Impulsigeneraator on arvutiga juhitud akutoitel seade, mis on metallkestas. Impulsigeneraator implanteeritakse tavaliselt rindkereseina vasakule küljele.

Impulsigeneraatori mitmesuguseid sätteid ja parameetreid saab programmeerida traadita side kaudu välise programmijaga. Arst saab teie pulsigeneraatori programmeerida mitmesuguseid sätteid, et need vastaksid teie konkreetsele südameseisundile. Kui impulsigeneraator tuvastab ebanormaalselt kiire südamerütmi, antakse südame normaalse rütmi taastamiseks elektrilöök.

Seda šokiravi nimetatakse defibrillatsiooniks. S-ICD süsteem registreerib ja salvestab need ebanormaalselt kiired südamerütmid.

Arst võib salvestatud teabe hankida teie tavapäraste plaaniliste järelkontrollikülastuste ajal. Seda saab teha juhtmeta välise programmi kaudu.

Nahaalune elektrood

Nahaalune elektrood koosneb osaliselt kaetud (isoleeritud) traadist, mis implanteeritakse kirurgiliselt vahetult naha alla, paralleelselt rinnakuluuga (rinnakuga).

Nahaalune elektrood ühendatakse impulsgeneraatoriga (Joonis 5 lk 30).



Joonis 5. Nahaaluse elektroodi paigutamine

S-ICD süsteem kasutab elektroodi südame elektriliste signaalide tajumiseks. Vajaduse korral annab S-ICD süsteem südame normaalse rütmi taastamiseks šoki.

Materjalid

Kehaga kokku puutuvaid impulsigeneraatorit ja elektroodimaterjale on katsetatud biosobivuse osas. Impulsigeneraator ja elektrood koosnevad titaanist ning muudest metallidest (Tabel 1 lk 31). Allergilised reaktsioonid esinevad aeg-ajalt, kuid arutage oma arstidega kõiki teadaolevaid metalliallergiaid.

Tabel 1. Patsientidega kokku puutuvad materjalid

Materjal	% kogu kokkupuutuvast pindalast
<i>Impulsigeneraator (mudeliid A209, A219)</i>	
Kõvendatud epoksüvaik	14%
Titaan (titaannitriidkattega)	86%

Materjal	% kogu kokkupuutuvast pindalast
Elektrood (mudel 3501)	
Polükarbonaatpolüuretaan	40%
Metallisulam (MP35N ^{®1, 2})	35%
Silikoon	25%

¹ MP35N on ettevõtte SPS Technologies, Inc. registreeritud kaubamärk.

² See materjal sisaldab koobaltit. Loomkatsete põhjal on Euroopa Komisjon klassifitseerinud koobalti aineks, mis võib:

- põhjustada vähktõbe või
- mõjutada normaalset reproduktsioonivõimet.

Siiski näitavad uuringud, et meditsiiniseadmetes kasutatavad metallsulamid ei põhjusta nende mõjude suuremat riski. Kui teil on seadme kohta küsimusi, pidage nõu oma arstiga.

EMBLEM S-ICD süsteemi implanteerimine

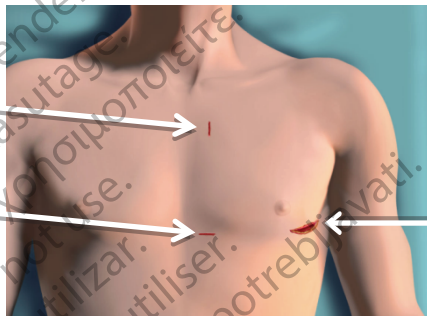
Implantaadi protseduuri selgitus

Olenevalt haiglast ja arstipraksisest manustatakse lokaal- või üldanesteasiat, et teil oleks implanteerimisprotseduuri ajal mugav. Implanteerimisprotseduuri kestus erineb olenevalt anesteesia tüübist. Impulsigeneraatori külgmise asukohta tõttu tuleb naistel impulsigeneraatori tasku läheduses võib-olla kanda aluspesu ja rõivaid, mis ei tekita ebamugavusi.

Järgmises jaotises kirjeldatakse üht mitmest kirurgilisest lähenemisviisist, mida saab kasutada S-ICD süsteemi sobivaks implanteerimiseks ja paigutamiseks (Joonis 6 lk 34). Arst määrab S-ICD süsteemi jaoks optimaalse implanteerimismeetodi ja asukoha olenevalt teie füüsilisest anatoomiast ja elustiilist.

Valikuline
sisselõige

Väike
sisselõige
elektroodide
paigutamiseks



Sisselõige
vasakul küljel
seadme
paigutamiseks

Joonis 6. Implanteerimisprotseduur.

1. Rindkere vasakule küljele rinnakorvi kõrvale tehakse sisselõige.
2. Impulsigeneraatori paigutamiseks moodustatakse naha alla tasku.
3. Rinnakuluu lähedale tehakse üks või kaks väikest sisselõiget, võimaldades nahaaluse elektroodi paigutamist naha alla.
4. Nahaalune elektrood ühendatakse impulsigeneraatoriga.
5. Seejärel katsetab arst teie S-ICD süsteemi. Katse ajal tekitab arst teie südames arütmia.

Seade tunneb rütmi ära ja annab ravišoki. Selle katse ajal manustatakse teile ebamugavustunde minimeerimiseks rahustit.

6. Katse ja reguleerimine tehakse S-ICD süsteemi programmija abil.
7. Kui sisselõiked on suletud, on protseduur lõppenud.

Haiglast väljakirjutamine

S-ICD süsteemi implanteerimisprotseduurist taastumine ei tohiks takistada teil aktiivse eluviisi juurde naasmist. Järgige arsti operatsioonijärgseid juhiseid.

S-ICD süsteemi eelised ja riskid

Teie arst otsustas, et peate saama implanteeritava defibrillaatori (ICD), sest teil on suurenenud risk südame äkksurma tekkeks vatsakeste rütmihäirete tõttu. Eriti usub arst, et teile võib S-ICD süsteemist kasu olla. S-ICD süsteem väldib transvenoosete elektroodidega seotud tüsistusi, võimaldades ravi elektroode südamesse paigutamata. Ühtlasi ei vaja S-ICD süsteem implanteerimisprotseduuri ajal röntgenikiirguse kasutamist.

Nagu kõigi ICD süsteemide puhul, on ka S-ICD süsteemiga seotud teatud riskid. Ehkki harvad, hõlmavad mõned implanteerimisprotseduuri ajal esinevad riskid järgmist.

- Trombi moodustumine
 - Kõrvalstruktuuride (kõõlused, lihased, närvid) kahjustumine
- Ülaläsemete, sealhulgas rangluu, õla ja käe vigastus või valu
- Ohtlikud rütmihäired
- Insult
- Surm

Pärast süsteemi implanteerimist võivad ilmneda muud harvad riskid, sealhulgas järgmised.

- Infektsioon
- Naha kulumine seadme lähedal
- Elektrood ja seade võivad paigast liikuda
- Minestamine

- Šoki või ravi edastamine, kui seda pole vaja (tarbetu ravi)
- Elektromagnetiliste häirete või talitlushäirete tõttu võimetus teie südamerütmi tuvastada või ravi edastada
- Implanteeritud seadmega harjumise probleemid
- Verejooks või trombi moodustumine (hematoom)
- Valu ja ebamugavustunne
- Ülajäsemete, sealhulgas rangluu, õla ja käe, vigastus või valu

Rääkige kindlasti oma arstiga, et mõistaksite kõiki selle süsteemi implanteerimisega seotud riske ja eeliseid.

Teatage kõigist oma seadmega seotud rasketest juhtumitest ettevõttele Boston Scientific ja oma riigi meditsiiniseadmete kasutamist reguleerivale kohalikule ametiasutusele.

Austraalia kliendid: teatage kõigist oma seadmega seotud rasketest juhtumitest ettevõttele Boston Scientific ja asutusele Therapeutic Goods Administration (<https://www.tga.gov.au>).

Pärast implanteerimist

Implanteerimisoperatsioonist taastudes näete, et teie seade võib võimaldada teil aktiivse eluviisi juurde naasta.

On tähtis, et hakkaksite taastumisega aktiivselt tegelema, järgides arsti juhiseid, sealhulgas järgmisi.

- Teatage punetusest, tursest või vedeliku imbumisest sisselõigetest.
- Vältige raskete esemete tõstmist arsti juhiste kohaselt.
- Jalutage, treenige ja ujuge arsti juhiste kohaselt.
- Ärge kandke kitsaid rõivaid, mis võivad teie nahka seadme kohal ärritada.
- Pöörduge oma arsti poole, kui teil tekib palavik, mis ei kao kahe või kolme päeva jooksul.
- Pöörduge arsti poole, kui teil tekib küsimusi oma seadme, südamerütmi või ravimite kohta.
- Vältige seadme või selle ümbruse hõõrumist.
- Vältige kontakte, mis võivad põhjustada lööke implantaadi paigas.

- Teatage oma teistele arstidele, hambaarstidele ja kiirabiitöötajatele, et teil on implanteeritud seade, ja näidake neile oma implantaadikaarti.
- Pöörduge oma arsti poole, kui märkate midagi ebaharilikku või ootamatut, näiteks uusi sümptomeid või selliseid, mida teil esines enne seadme saamist.

Ravimid

See seade on mõeldud teie südame seisundi raviks. Võib-olla peate siiski jätkama ka teatud ravimite kasutamist. Mis tahes ravimite puhul on tähtis järgida arsti juhiseid.

Liikumine ja treenimine

Arst aitab teil otsustada, milline aktiivsustase on teie jaoks parim. Ta saab aidata vastata teie küsimustele elustiili muutmise, reisimise, treenimise, töö, hobide ja intiimelu kohta.

Teie S-ICD süsteemi teave

Enne haiglast lahkumist laske arstil või õel täita selle käsiraamatu alguses olev vorm „Teie EMBLEM S-ICD süsteemi teave“.

EMBLEM S-ICD süsteemiga elamine

Patsiendi kohustused

Selles jaotises antakse ülevaade sellest, mida peaksite teadma oma S-ICD süsteemi ja pärast lõikust igapäevaelu juurde naasmise kohta.

Ettevalmistused S-ICD šokiraviks

Enkki seadme poolne südamejalgimine ei põhjusta mingeid märgatavaid aistinguid, võib arütmia šokiravi olla väga tajutav. On tähtis, et teaksite, mida oodata.

Enne sümptomite ilmnemist või šoki saamist arutage arsti või õega plaani pöörduda oma arsti ja vajaduse korral erakorralise meditsiini osakonda. Kasutage selle käsiraamatu vorme, et kirjutada üles tähtsad telefoninumbrid ja teave oma ravimite kohta. Seda teavet on ehk mõistlik hoida telefoni läheduses.

Kui teil tekivad kiire pulsi sümptomid, teeb seade tõenäoliselt ravi mõne sekundi jooksul. Püüdke jääda rahulikuks ja leidke koht, kus istuda või pikali heita. Ravist saadud aisting peaks kestma vaid hetke.

Võimalik, et vajate siiski täiendavat arstiabi. Rääkige kindlasti oma arstiga sellest, mida peaksite tegema, ja võtke arvesse järgmisi soovitusi.

1. Kui võimalik, paluge kellelgi, kes oleks valmis tegema vajaduse korral kardiopulmonaalset elustamist, jääda selleks ajaks teie juurde.
2. Veenduge, et söber või pereliige teaks helistada erakorralise meditsiini osakonda, kui peaksite kaotama teadvuse.
3. Kui olete teadvusel, kuid ei tunne end pärast šokki hästi, laske kellelgi teie arstile helistada.
4. Kui tunnete end pärast šokki suurepäraselt ja mingeid sümptomeid enam ei ilmne, ei pruugi olla vaja kohe arsti poole pöörduda. Järgige siiski arsti juhiseid, millal talle helistada. Näiteks kui šokk tekib öösel, võib arst öelda, et helistaksite talle järgmisel hommikul. Arstikabinetis esitatakse teile järgmised küsimused.
 - Mida tegite vahetult enne šokki?
 - Milliseid sümptomeid märkasite enne šokki?

- Mis kell šokk tekkis?
- Kuidas te end kohe pärast šokki tundsite?

5. Võimalik, et võisite tunda arütmia sümptomeid, kuid ei saanud ravi. See sõltub teie seadme programmeeritud sätetest. Näiteks võib arütmia põhjustada sümptomeid, kuid ei pruugi teie seadme jaoks ravi edastamiseks piisavalt kiire olla. Igal juhul, kui sümptomid on rasked või kestavad üle minuti, pöörduge viivitamata arsti poole.

Erikaalutlused

Arst võib paluda teil vältida tegevusi, kus teadvuse kaotamise oht võib teid ennast või teisi ohustada. Need tegevused võivad hõlmata autojuhtimist, üksi ujumist või paadisõitu või redelil ronimist.

Millal arstile helistada

Arst annab juhised, millal peaksite temaga ühendust võtma. Üldiselt helistage oma arstile järgmistes olukordades.

- Kui saate oma seadmest arütmiaravi ja teil on palutud helistada.

- Kui teil esineb ebanormaalse südamerütmi sümptomeid ja teil on palutud helistada.
- Kui märkate turset, punetust või vedeliku imbumist sisselõigetest.
 - Kui teil tekib palavik, mis ei kao kahe või kolme päeva jooksul.
- Kui teil on küsimusi oma seadme, südamerütmi või ravimite kohta.
- Plaanite reisida või ära kolida. Koostage koos arstiga järelkontrolliplaan, kui olete eemal.
 - Kui kuulete oma seadmest helisignaale. See näitab, et seadet tuleb kohe kontrollida. Vt jaotist „Mida peate tegema, kui seade hakkab piiksuma?” lk 47.
- Kui märkate midagi ebaharilikku või ootamatut, näiteks uusi sümptomeid või selliseid, mida teil esines enne seadme saamist.

Pidage meeles, et teie seade on mõeldud eluohtlike rütmihäirete jälgimiseks ja raviks. See võib anda teile ja teie sõpradele ning perekonnale kindlustunde tagasi.

Järelekontrollivisiidid

S-ICD süsteemi nõuetekohase toimimise tagamiseks pidage kinni arsti ettenähtud kontrollivisiitide ajakavast. Nende visiitide sageduse kohta küsige üle oma arstilt.

Arst koostab teiega järelkontrolli kava, et teie seadet ja üldist tervist regulaarselt kontrollida. On tähtis, et osaleksite plaanilistel arstikabinetis toimuvatel järelkontrollivisiitidel, isegi kui tunnete end hästi.

Tüüpiline järelkontrollivisiit võtab aega umbes 20 minutit. Visiidi ajal kasutab arst või õde teie seadme ülevaatamiseks või kontrollimiseks programmijat.

Nad vaatavad üle teie seadme mälu, et hinnata selle toimivust pärast viimast visiiti, ja kontrollida, kas teil on esinenud arütmiajuhte. Vajaduse korral kohandavad nad teie seadme programmeeritud sätteid. Samuti kontrollivad nad, kui palju energiat on akusse jäänud.

Tähtis on järgida arsti juhiseid ja järgmisi soovitusi.

- Järelekontrolliviisiidid toimuvad tavaliselt iga 3–6 kuu tagant.
- Pöörduge oma arsti poole, kui teil on seadme kohta küsimusi või märkate midagi ebaharilikku.
- Võtke väljakirjutatud ravimeid arsti juhiste kohaselt.
- Kandke oma ravimite nimekirja alati endaga kaasas.

Järelekontrolli kaugseansid

Teie arst võib soovida, et kasutaksite patsiendihaldussüsteemi LATITUDE.

Patsiendihaldussüsteemi LATITUDE kasutamisel saate koduse jälgimisseadme, mida nimetatakse sideseadmeks. Sideseadet kasutatakse teie seadme ülevaatamiseks arsti määratud ajakava alusel. Sideseade saadab teie seadmest kogutud andmed patsiendihaldussüsteemi LATITUDE turvalisse andmebaasi. Seejärel pääseb arst sellele andmebaasile juurde internetipõhise personaalarvuti abil.

Ehkki sideseadme kasutamine ei välista vajadust arsti määratud kabinetiviisiitide järele, võib see nende arvu

vähendada. Sideseade ei saa teie seadme funktsioone ümber programmeerida ega muuta. Teie arst saab seda teha ainult programmi abil kabinetikülastuse ajal.

Mida peate tegema, kui seade hakkab piiksuma?

Turvafunktsioonina on S-ICD süsteemil sisseehitatud enesekontrolli funktsioon, mis kontrollib impulsigeneraatori vooluringi. Kui peaksite kuulma impulsigeneraatorist helisignaale, võtke oma arstiga ühendust. Piiksumine näitab, et teie S-ICD süsteem nõuab arstilt viivitamatuid järelmeetmeid. Arst või õide saab neid helisignaale demonstreerida, et tunneksite need ära. Kuigi süsteemis on see hoiatussüsteem, peate alati järgima oma arsti juhiseid regulaarsete järelkontrollivisiitide kohta.

Mida peate teadma oma seadme aku kohta

Seadmesse turvaliselt suletud aku annab energiat, mis on vajalik teie südamerütmi jälgimiseks, südametöö kiirendamiseks või elektriravi teostamiseks. Nagu mis tahes muud tüüpi aku, saab teie seadme aku aja jooksul tühjaks. Kuna aku on teie seadmesse püsivalt suletud, ei

saa seda tühjenemise korral välja vahetada. Selle asemel tuleb välja vahetada kogu seade (vt jaotist „Süsteemi asendamine” lk 48). Seadme aku kestus sõltub teie arsti programmeeritud sätetest ja sellest, kui palju ravi saate.

Kuidas saada teada seadme aku tühjenemisest?

Seadme akude käitumine on aja jooksul väga etteaimatav. Teie seade kontrollib oma akut regulaarselt. Igal järelkontrollivisiidil kontrollib arst või õde ka seda, kui palju energiat on akusse jäänud. Kui aku energiatase langeb teatud punkti, tuleb seade välja vahetada.

Kui vahetusaeg on lähedal, võite kuulda seadme piiksumist. Vt jaotist „Mida peate tegema, kui seade hakkab piiksuma?” lk 47.

Süsteemi asendamine

Lõpuks langeb teie seadme akuenergia tasemeni, kus seade tuleb välja vahetada (vt jaotist „Mida peate teadma oma seadme aku kohta” lk 47). Arst jälgib teie seadme akutaset ja otsustab, millal seade välja vahetada.

Seadme asendamiseks avab arst kirurgiliselt nahatasku, kus seade asub. Ta lahutab vana seadme nahaaluse elektroodi küljest ja kontrollib seejärel, kas nahaalune elektrood töötab uue seadmega korralikult.

Harvadel juhtudel ei pruugi nahaalune elektrood uue seadmega korralikult töötada ja arst peab võib-olla nahaaluse elektroodi asendama. Arst otsustab, kas nahaalune elektrood tuleb asendada.

Kui nahaalune elektrood tuleb välja vahetada, paigaldab arst naha alla uue nahaaluse elektroodi samamoodi, nagu implanteeris esialgse nahaaluse elektroodi. Vt jaotist „EMBLEM S-ICD süsteemi implanteerimine” lk 33.

Seejärel ühendab arst nahaaluse elektroodi uue seadmega. Lõpuks katsetab ta uut süsteemi veendumaks, et see töötab korralikult. Pärast katse lõppu suletakse nahatasku. Operatsioonist taastumisel võite tajuda sisselõikega seotud ebamugavustunnet. Peaksite saama tavapäraste toimingute juurde naasta varsti pärast protseduuri.

Riskid

Seadme järvõi nahaaluse elektroodi asendamise protseduuri ajal ilmnenu riskid on sarnased esialgse implanteerimise riskidega, nagu infektsioon, koekahjustused ja verejooks. Vt „S-ICD süsteemi eelised ja riskid” lk 35. Süsteemi asendamise otsustamisel pidage oma arstiga kindlasti nõu võimalike riskide üle.

Küsimused, mis võivad teil tekkida seoses oma EMBLEM S-ICD süsteemiga elamisega

Kuidas ma tean, et minu seade töötab korralikult?

S-ICD süsteemi hindamiseks on vaja regulaarseid järelkontrollivisiite. Seetõttu on tähtis järgida arsti juhiseid regulaarsete järelkontrollivisiitide kohta.

Kuidas ma tean, kas pulsi kiirenemise tõttu antakse šokk, näiteks treeningu tagajärjel?

Üldiselt kiireneb teie südame löögisagedus treenimisel. Arst saab programmeerida S-ICD süsteemi nii, et see teostab ravi ainult siis, kui teie süda ületab teatud löögisagedust. Ehkki võib esineda asjakohatuid šokke,

on S-ICD süsteemil spetsiaalsed funktsioonid, mille eesmärk on eristada aktiivsest treeningust ja ravi vajavast arütmiasst tingitud kiiret pulssi. Arst saab selgitada, kuidas teie seade on programmeeritud ja millised pulsisagedused võivad põhjustada šoki.

Kas stimulatsioon on S-ICD süsteemis saadaval?

Aeglase pulsi raviks kasutatav stimulatsioon (bradükardia) on saadaval ainult pärast šokiravi. Pärast šokiravi võib süda aeglustuda või lühikeseks ajaks seiskuda. Šokiravi järgset stimulatsiooni kasutatakse ajutise toe pakkumiseks, kuni teie südame löögisagedus normaliseerub.

Kui sageli teostab S-ICD süsteem ravi?

Ravi on iga patsiendi puhul erinev ja võib sõltuda teie konkreetsest südame seisundist.

Kui kaua peab impulsigeneraator vastu?

Impulsigeneraatori tööiga põhineb akul. Impulsigeneraatori aku kestab tavaliselt seitse aastat. Aku kestvust võivad mõjutada eri tegurid, sealhulgas teie südame seisund ja

saadav ravi. Teie seade kontrollib oma akut regulaarselt. Igal järelkontrolliviisiidil kontrollib arst või õde ka seda, kui palju energiat on akusse jäänud. Kui aku energiatase langeb teatud punkti, võib seade hakata piiksuma ja tuleb välja vahetada.

Kui kaua peab nahaalune elektrood vastu?

Elektroodi tööiga põhineb projekteerimisel ja katsetamisel. Elektrood kestab tavaliselt vähemalt 10 aastat. Arst jälgib implanteeritud elektroodi pikaajalist toimimist ja teeb kindlaks, kas ja millal võib olla vajalik elektrood välja vahetada.

Mis tunne on, kui saan šoki?

Patsientide šokikirjeldused on erinevad. Need kirjeldused ulatuvad „kergest müksust” kuni „kiire löögini” rinnus. Enamik patsiente teavad kindlalt, et kiiret südamerütmi raviti šokiga ja nad saavad igapäevarutiini jätkata. Šoki korral järgige arsti juhiseid.

Mis juhtub, kui keegi mind puudutab hetkel, kui ma saan šoki?

Kui saate šoki teise inimesega füüsilises kontaktis olles, sealhulgas seksuaalvahekorra ajal, võib ta tajuda kahjutut kirvendustunnet, mis kestab vaid hetke.

Kas ma saan olla seksuaalvahekorras?

Enamiku patsientide jaoks pole seksuaalvahekord meditsiiniliselt ohtlik. Intiimvahekorra ajal tekkiv loomulik pulsi kiirenemine on sama mis pulsi kiirenemine treenimisel. Haiglas tehtavad treeningkatsed aitavad arstil programmeerida teie seadme sätteid nii, et te ei peaks vahekorra ajal elektrišokki saama. Kui saate intiimvahekorra ajal šoki, võib teie partner tajuda kirvendustunnet. Šokk pole teie partnerile kahjulik. Andke arstile kindlasti teada, kui saate intiimvahekorra ajal šoki, et ta võiks kaaluda teie seadme ümberprogrammeerimist.

Kas ma tunnen implanteeritud S-ICD süsteemi?

Enamik inimesi on implanteeritud S-ICD süsteemist teadlikud, kuid harjuvad sellega kiiresti. Mõne patsiendi

jaaks võib ebamugavustunne või valu impulsi generaatori või elektroodi lähedal kesta mitu nädalat. Harvadel juhtudel võib ebamugavustunde leevendamiseks olla vajalik kirurgiline ümberpaigutamine.

Mida pean tegema, kui mu seade piiksub?

Pange tähele, mida te tegite, siis pöörduge oma arsti poole.

Kas ma saan tegeleda treeningutega?

S-ICD süsteem iseenesest ei takista teil trenni tegemast.

Järgige arsti juhiseid treeningute mahu ja tüübi kohta, mida teil on lubatud pärast S-ICD süsteemi implanteerimist teha.

Millal saan autojuhtimist jätkata?

Arst annab teile soovitusi, kas ja millal võite pärast

S-ICD süsteemi implanteerimist jälle autot juhtida.

See otsus põhineb teie konkreetsel südame seisundil.

Implanteeritavate defibrillatsiooniseadmetega patsientide puhul on autojuhtimise õigused osariigiti/riigiti erinevad.

Enamik S-ICD süsteemiga patsiente, kes varem autot

juhtisid, saavad seda jätkata. S-ICD süsteemist ei tulene autojuhtimisel füüsilisi takistusi. Samuti aitab S-ICD süsteemi pakutav kaitse muuta juhtimise surmava arütmia sümptomite korral ohutuks. Sõidu ajal saadakse šokk tavaliselt harya.

Kas ma saan reisida?

S-ICD süsteem ei takista teid reisimast. Enne reisi, reisi ajal või pärast reisi pidage reisimisega seotud asjaolude üle nõu arstiga. Arst võib anda teile juhiseid, kelle poole reisil pöörduda või kellega ühendust võtta. Kui reisite välismaale, võite ühendust võtta ka ettevõttega Boston Scientific, et leida haiglaid, kus S-ICD süsteeme implanteeritakse ja neile järeltuge pakutakse.

Kas ma saan mobiiltelefoni kasutada?

Kui kasutate mobiiltelefoni või juhtmeta telefoni, on kõige parem hoida telefon S-ICD süsteemist kaugemal kui 15 sentimeetrit ehk 6 tolli. Ühtlasi on soovitatav kanda mobiiltelefoni implanteeritud S-ICD süsteemi vastasküljel. Mobiiltelefoniga rääkides hoidke mobiiltelefoni keha

vastasküljel, implanteerimiskohast eemal. Mobiiltelefon võib mõjutada S-ICD süsteemi ravifunktsioone.

Pöörduge oma arsti poole, kui teil on konkreetseid küsimusi S-ICD süsteemi ja võimaliku vastastoime kohta mobiiltelefonidega.

Tähtis ohutusteave

Elektromagnethäired

Elektriliste ja magnetiliste seadmete kasutamisel tekitatakse elektromagnetväli. Enamik elektrilisi ja magnetilisi seadmeid loob nõrku elektromagnetilisi välju. Teie S-ICD süsteem on välja töötatud kaitsma ennast nende elektromagnetiliste väljade eest ja S-ICD süsteemi nõuetekohast tööd ei mõjuta, kui olete selliseid välju tekitavate elektriliste ning magnetiliste seadmete läheduses.

Mõned elektrilised ja magnetilised seadmed kiirgavad aga tugevaid elektromagnet- või raadiosagedusvälju, mis võivad ajutiselt mõjutada S-ICD süsteemi tööd. Selliseid häireid nimetatakse elektromagnethäireteks (EMI). Tavaliselt taastub S-ICD süsteemi normaalne funktsioon, kui eemaldute EMI-d tekitavatest elektrilistest ja magnetilistest seadmetest. Teie jaoks on tähtis teada, millised elektrilised ja magnetilised seadmed võivad teie S-ICD süsteemi normaalset toimimist häirida. Järgmised lõigud aitavad teil kindlaks teha konkreetsete seadmete,

tööriistade ja tegevuste ohutust EMI suhtes. Kui peate oma töö tõttu olema suurte tööstusgeneraatorite või radariallikate läheduses, peate enne tööle naasmist järgima erilisi ettevaatusabinõusid. Kui teie töö toimub sellises keskkonnas, siis pidage nõu oma arstiga.

Kodumasinad ja enamlevinud tööriistad

S-ICD süsteem võimaldab teil enamikku nõuetekohaselt maandatud ja heas seisukorras kodumasinaid, kontoriseadmeid ning enamlevinud tööriistu ohutult kasutada. Järgige paljude enamlevinud tööriistade, seadmete ja tegevuste ohutuks kasutamiseks järgmisi juhtnõure.

Tavakasutuses ohutud tooted

- Õhupuhastid
- Segistid
- CD-/DVD-mängijad
- Pesumasinad ja kuivatid

- Elektrilised tekid
- Elektrilised purgiavajad
- Elektrilised nähtamatud piirded
- Elektrilised hambaharjad
- Faksi-/paljundusmasinad
- Föönid
- Soojenduskohtid
- Kümblustünnid/mullivannid

MÄRKUS. Enne mullivanni kasutamist pidage nõu arstiga.
Teie tervise seisund ei pruugi seda tegevust lubada; siiski ei kahjusta see teie seadet.

- Lasermängud
- Mikrolaineahjud
- Ahjud (elektrilised, konvektsioon- ja gaasiahjud)
- Piiparid
- Patsiendi hoiatusseadmed
- Personaalarvutid

- Pihuarvutid (PDA)

MÄRKUS. PDA-sid, mis toimivad ka mobiiltelefonidena, tuleb hoida implanteeritud süsteemist vähemalt 15 cm (6 tolli) kaugusel. Vaadake jaotist „Mobiiltelefonid” lk 68.

- Teisaldatavad ruumiküttekehad
- Raadiod (AM ja FM)
- Kaugjuhtimispuldid (teler, garaažiuks, stereo, kaamera/videoseadmed)
- Ahjud (elektrilised või gaasiga)
- Telerid
- Tele- või raadiomastid (ohutud väljaspool piiratud alasid)
- Solaariumid
- Tolmuimejad
- Videomagnetofonid
- Videomängud

Programmi hoiatused ja ettevaatusabinõud

Lugege kõik selles jaotises käsitletud hoiatused ja ettevaatusabinõud läbi ning järgige neid. Hoiatuste ja ettevaatusabinõude tähelepanuta jätmine võib põhjustada asjakohatut šokiravi või šokiravi ebaõnnestumist. Tavaliselt peate seadme kasutamise lõpetama, kui töotate mis tahes elektri- või akutoitel seadmega ja saate šoki. Kui seade hakkab piiksuma, võite olla tugevas magnetväljas ja peate potentsiaalsest magnetiallikast eemalduma, kuni seade lõpetab piiksumise. Ajutine piiksumine võib olla ka märk sellest, et teie seade on tuvastanud rikke. Kui kuulete seadme piiksumist, pöörduge kohe arsti poole. Kui teil on selle teabega seoses küsimusi, pidage nõu oma arstiga.

Hoiatused

Teatud elektri- või magnetväljad võivad S-ICD süsteemi toimimist häirida. Mis tahes häirete minimeerimiseks proovige vältida järgmist.

- Tugevad magnetid, mida kasutatakse näiteks autolammutustes ja tööstuses
- Tööstuslikud elektrigeneraatorid

- Suured tele-/raadiomastid
- Elektrijaamad ja kõrgepingeliinid
- Töökonnas kokkupuude 16,6 Hz juures töötavate Euroopa rongide elektrisüsteemidega

Keskkonnaohutuse ettevaatusabinõud

Selles jaotises tutvustatakse keskkonnaohutuse ettevaatusabinõusid, millest peate teadlik olema.

Lugege kõik need ettevaatusabinõud kindlasti läbi ja tehke need endale selgeks. Kui teil on seoses nende ettevaatusabinõudega endiselt küsimusi, võtke ühendust oma arstiga.

Kui kasutate mõnd järgmistest esemetest, tuleb neid vastastoime vältimiseks hoida implanteeritud süsteemist soovitatud kaugusel.

Esemed, mida ei tohiks asetada otse implanteeritud süsteemi kohale, kuid mille kasutamine on muidu ohutu

- Juhtmeta (kodus kasutatavad) telefonid
- Elektrilised pardlid

- Käeshoitavad masseerijad
- Kaasaskantavad MP3- ja multimeediumipleierid (näiteks iPod™), mis ei toimi ühtlasi mobiiltelefonina (vt jaotist „Mobiiltelefonid” lk 68).

MÄRKUS. Kuigi kaasaskantavad MP3-mängijad ise ei tohiks teie implanteeritud süsteemi häirida, tuleb kõrvaklappe või nuppkõrvaklappe hoida implanteeritud süsteemist vähemalt 15 cm (6 tolli) kaugusel ja vältida tuleb ka kõrvaklappide riputamist kaela ümber.

Esemed, mis peaksid jääma teie implanteeritud süsteemist vähemalt 15 cm (6 tolli) kaugusele, kuid mille kasutamine on muidu ohutu

- Mobiiltelefonid, sealhulgas PDA-d ja sisseehitatud mobiiltelefoniga kaasaskantavad MP3-mängijad
- MÄRKUS.** Lisateavet mobiiltelefonide kohta vt jaotisest „Mobiiltelefonid” lk 68.
- Seadmed, mis edastavad Bluetooth™- või Wi-Fi-signaale (mobiiltelefonid, traadita Interneti-ruuterid jne)

iPod on Apple Inc. kaubamärk või registreeritud kaubamärk.

Bluetooth on ettevõtte Bluetooth SIG Inc. kaubamärk või registreeritud kaubamärk.

- Kõrvaklapid ja nuppkõrvaklapid

MÄRKUS. Kõrvaklappide ja nuppkõrvaklappide kasutamise on ohutu, kuid peaksite hoiduma nende hoidmisest rinna- või muus särgitaskus, mis seab need implanteeritud süsteemist 15 cm (6 tolli) ulatusse.

- Bingo mängus kasutatavad magnetnöörid
- Rahakotid, portfellid, seljakotid, käevõrud ja magnetsulguritega elektronseadmete karbid/hoidikud; magnetrihadega hingamismaskid (nt CPAP-maskid) ja sisseehitatud magnetitega rõivad

Esemed, mis peaksid jääma teie implanteeritud süsteemist vähemalt 30 cm (12 tolli) kaugusele, kuid mille kasutamine on muidu ohutu

- Akutoitel juhtmeta elektrilised tööriistad
- Kettaaed
- Elektritrellid ja elektrilised tööriistad
- Kodused elektrigeneraatorid
- Muruniidukid
- Lehepuhurid

- Antenniga kaugjuhtimispuldid
- Töökoja tööriistad (trellid, lauasaed jne)
- Mänguautomaadid
- Lumepuhurid
- Stereokõlarid

Esemed, mis peaksid jääma teie implanteeritud süsteemist vähemalt 60 cm (24 tolli) kaugusele, kuid mille kasutamine on muidu ohutu

- Kaar- ja takistuskeevitusseadmed
- Politsei raadioantennid ja CB-, amatöörraadio või muu raadiosaatja tööks kasutatavad antennid
- Töötavad mootorid ja generaatorid, eriti sõidukites leiduvad

MÄRKUS. Vältige kummardumist liikuva sõiduki mootorite ja vahelduvvoolugeneraatorite kohale. Generaatorid loovad suuri magnetvälju, mis võivad mõjutada teie implanteeritud süsteemi. Sõiduki juhtimiseks või selles sõitmiseks vajalik vahemaa on siiski ohutu.

Esemed, mida ei tohiks kasutada

- Keharasva mõõtmise kaalud
- Pneumopuurid
- Magnetmadratsid ja -toolid
- Uimastipüssid

Kui teil on küsimusi konkreetse seadme, tööriista või tegevuse ohutuse kohta EMI suhtes, pöörduge oma arsti poole.

Varguste tuvastamise ja turvasüsteemid

Elektroonilised vargusvastased süsteemid (sealhulgas siltide inaktiveerijad) ja turvavaravad või sildilugejad, mis sisaldavad raadiosagedusliku tuvastamise (RFID) seadmeid (mida sageli leidub kaupluste ja raamatukogude ukseavades, kassades ja sissepääsupunktide kontrollsüsteemides), ei tohiks teile muret tekitada, kui järgite järgmisi juhiseid.

- Liikuge läbi varguste tuvastamise ja turvasüsteemidest tavalises tempos.

- Ärge toetuge neile süsteemidele ega viivitage nende lähedal olles.
- Ärge toetuge kassasse paigaldatud või käeshoitavate siltide inaktiveerimissüsteemide vastu.
- Vältige sisse- ja väljapääsude lähedal viibimist, sest mõned varguste tuvastamise süsteemid võivad neis kohtades olla peidetud seintesse või põrandasse.
- Kui olete elektroonilise vargusvastase, turva- või sisenemiskontrollisüsteemi läheduses ja kahtlustate, et mõnel neist süsteemidest on teie seadmega vastastoime (ilmnevad sümptomid), eemalduge kohe lähedal asuvatest seadmetest ja teavitage oma arsti.
- Enamik koduseid turvasüsteeme ei mõjuta tõenäoliselt implanteeritud süsteemi nõuetekohast toimimist.
- Tõenäoliselt ei lülita ettevõtte Boston Scientific implanteeritav seade elektroonilise vargusvastase või turvasüsteemi alarmi välja.

Lennujaama turvasüsteemid

Teie S-ICD süsteem sisaldab metallosi, mis võivad lennujaama turvametallidetektori alarmid välja lülitada. Turvakaared ei kahjusta teie seadet. Teatage turvatöötajatele, et teil on implanteeritud seade, ning näidake neile oma implantaadikaarti.

Lennujaama käsidetektorid võivad teie seadet ajutiselt mõjutada, kui detektorit hoitakse mõnda aega (umbes 30 sekundit) selle kohal. Võimaluse korral paluge, et detektori asemel toimuks otsimine käsitsi. Kui detektorit tuleb kasutada, teavitage turvatöötajaid, et teil on implanteeritud meditsiiniseade. Paluge turvatöötajatel mitte hoida käsidetektorit teie seadme kohal ja teha läbiotsimine kiiresti.

Kui teil on küsimusi lennujaama turvasüsteemide kohta, pöörduge oma arsti poole.

Mobiiltelefonid

Hoidke oma mobiiltelefoni implanteeritud süsteemist vähemalt 15 cm (6 tolli) kaugusel. Mobiiltelefon on EMI

allikas ja see võib mõjutada teie implanteeritud süsteemi tööd. See vastastoime on ajutine ja telefoni viimine implanteeritud süsteemist taastab selle nõuetekohase toimimise. Vastastoime võimaluse vähendamiseks järgige järgmisi ettevaatusabinõusid.

- Hoidke mobiiltelefoni implanteeritud süsteemist vähemalt 15 cm (6 tolli) kaugusel.
- Hoidke mobiiltelefoni selle kõrva ääres, mis asub implanteeritud süsteemi suhtes keha vastasküljel.
- Ärge kandke mobiiltelefoni taskus ega vööl, kui see seab telefoni implanteeritud süsteemist 15 cm (6 tolli) ulatusse.

Need ettevaatusabinõud kohalduvad ainult mobiiltelefonide, mitte koduste juhtmeta telefonide puhul. Siiski peaksite vältima juhtmeta telefoni vastuvõtja paigutamist otse implanteeritud süsteemi kohale.

Hamba- ja meditsiiniprotseduurid

Mõned meditsiinilised protseduurid võivad teie S-ICD süsteemi kahjustada või muul viisil mõjutada. Teatage alati

oma hambaarstile ja arstile, et teil on implanteeritud seade, et nad saaksid võtta vajalikke ettevaatusabinõusid. Olge eriti ettevaatlik järgmiste protseduuride puhul.

- **Magnetresonantstomograafia (MRT):** see on diagnostiline analüüs, mis kasutab tugevat elektromagnetvälja. Mõne S-ICD süsteemi puhul on lubatud patsiendil kindlates tingimustes MRT-uuringuid teha. MRT-skannimine võib põhjustada helisignaali jäädava kadumise. Rääkige arstiga oma S-ICD süsteemi võimalustest. Kui teie süsteem ei sobi skannimiseks või kui nõutavad tingimused ei ole täidetud, võib MRT-skannimine teie seadet tõsiselt kahjustada ja seda ei tohi teha. Haiglad hoiavad MRT-seadmeid ruumides, mis on tähistatud märkidega, et seal sees on magnetid. Ärge minge nendesse ruumidesse, kui arst pole kinnitanud, et teie S-ICD süsteem on selleks sobiv ja kui vastate MRT-uuringu nõuetele.

- **Diatermia:** see kasutab kehas kudede kuumutamiseks elektrivälja ja võib teie seadet kahjustada või teid vigastada. Diatermiat ei tohi teha.
- **Elektrokauterisatsioon:** seda kasutatakse kirurgiliste protseduuride ajal veresoonte verejooksu peatamiseks. Seda tohib kasutada ainult siis, kui teie seade on välja lülitatud. Rääkige oma südamearsti ja meditsiinilist protseduuri tegeva arstiga, et määrata, kes teie seadme välja lülitab.
- **Väline defibrillatsioon:** see on protseduur, mida tavaliselt kasutatakse erakorralises meditsiinis ja milles antakse välise seadme abil südamele elektrilööki, et kiire ning ebaregulaarne pulss taastada normaalsele rütmile. Väline defibrillatsioon võib teie seadet mõjutada, kuid vajaduse korral tohib seda siiski teha. Väliste defibrillatsioonide korral pöörduge kindlasti pärast hädaolukorda võimalikult kiiresti arsti poole, et kontrollida, kas teie seade töötab korralikult.

- **Litotripsia:** see on meditsiiniline protseduur, mida kasutatakse kuseteede kivide (nt neerukivide) lõhustamiseks. Kui ei rakendata teatud ettevaatusabinõusid, võib litotripsia teie seadet kahjustada. Rääkige oma südamearsti ja protseduuri tegeva arstiga sellest, mida saab teie seadme kaitsmiseks teha.
- **Muud implanteeritud meditsiiniseadmed:** S-ICD süsteemiga koos implanteeritud seadmed (nt implanteeritavad neurostimulatsioonisüsteemid, vatsakest toetav abiseade või implanteeritavad ravimipumbad) võivad põhjustada vastastoimeid, mis võivad kahjustada S-ICD, sellega koos implanteeritud seadme või mõlema toimimist. Kui teil on lisaküsimusi, pöörduge oma südamearsti poole.
- **Terapeutiline vähi kiiritusravi:** see protseduur võib teie seadet mõjutada ja nõuab erilisi ettevaatusabinõusid. Kui teil on vaja kiiritusravi, rääkige oma südamearstiga, samuti arstiga, kes teostab meditsiiniprotseduuri.

- **Nahaaluste närvide stimuleerimise (TENS) seade:**

see on seade, mille arstid või kiropraktikud on välja kirjutanud kroonilise valu kontrolli all hoidmiseks.

TENS-seade võib teie seadet mõjutada ja nõuab erilisi ettevaatusabinõusid. Kui peate kasutama TENS-seadet, rääkige oma südamearstiga.

Enamik teisi meditsiinilisi ja hambaravi protseduure ei mõjuta tõenäoliselt teie seadet. Mõned näited on järgmised.

- Hambapuudid ja puhastusseadmed
 - Diagnostiline röntgenikiirgus
 - Diagnostilised ultraheliprotseduurid
 - Mammogrammid
- MÄRKUS.** Mammogrammid ei häiri teie seadet. Teie seade võib aga mammograafiaseadmes kokkusurumisel kahjustada saada. Veenduge, et arst või tehnik teaks, et teil on implanteeritud seade.
- EKG-seadmed
 - KT-skannimine

Kui teil on vaja teha kirurgilisi protseduure, õelge oma hambaarstile ja/või arstile, et teil on implanteeritud seade. Parima ravivõimaluse leidmiseks võivad nad pöörduda arsti poole, kes teie seadet jälgib.

Kui teil on küsimusi konkreetse seadme, tööriista, meditsiinilise protseduuri või vahendi kohta, pöörduge oma arsti poole.

Kokkuvõte

On loomulik, et tunnete seadme saamise pärast muret. Arst tuvastas, et teil on meditsiinilise seisundi tõttu suur risk südame äkksurmaks. Pidage meeles, et see seade võib anda teile ja teie sõpradele ning perekonnale kindlustunde tagasi.

Uue seadmega kohanemisel on sageli abi teiste ICD-ga patsientidega rääkimisel. Küsige oma arstilt, õelt või ettevõtte Boston Scientific esindajalt, kas teie piirkonnas on olemas kohalik ICD-ga patsientide tugirühm.

Selles käsiraamatus esitatud teabe eesmärk on aidata teil paremini mõista oma südame seisundit ja seda seadet.

Kui teil on loetu kohta küsimusi, pidage nõu oma arsti või õega. Nead on teie parim teabeallikas konkreetse vajaduse või olukorra kohta.

Märkused ja küsimused

Siiä saate kirja panna küsimused või lisateabe oma seadme kohta

Sildil olevad sümbolid

Sümbol	Tähendus
	Tootja
	Volitatud esindaja Euroopa Ühenduses
	CE-vastavusmärgis koos märgi kasutamist lubava volitatud asutuse tunnusega
	Austraalia sponsori aadress
	Isiku tuvastamine
	Kuupäev
	Tervishoiukeskus või arst
	MR-tingimuslik

Register

A

Aku 47

helisignaaliid 47

tööiga 48, 51

Allergia 31

metallid 31

Arstile helistamine 43

Arütmia 1, 5

vatsakeste virvendus 21

ventrikulaarne

tahhükardia 19

Autojuhtimine 43

B

Bradükardia 5, 51

D

Diatermia 71

E

Ehhokardiogramm 5, 27

EKG-seadmed 73

Elektrofüsioloogia (EP) 6, 28

Elektrokardiogramm 6

Elektrokauterisatsioon 71

Elektromagnetilised häired
(EMI) 6, 57

Elektrood, vt *Nahaalune*
elektrood

Elektroodid 7, 35

EMBLEM S-ICD süsteemiga
elamine 41

*ravi*ks ettevalmistamine 41

Ettevaatusabinõud 61

diatermia 71

elektrokauterisatsioon 71

hambaprotseduurid 69

keskkond 62

kiiritusravi 72

lennujaama turvasüsteemid 68

litotripsia 72

meditsiinilised protseduurid 69

mobiiltelefonid 63,68

MRT 70

TENS-seadmed 73

väline defibrillatsioon 71

varguste tuvastamise süsteemid 66

H

Hambaprotseduurid 69

Hambaraviseadmed 73

Helisignaalid, vt Aku

Hoiatused 61

Holteri monitooring 7,27

I

ICD 35

ICD süsteem 7,29

Impulsigeneraator 8,29,31

J

Järelkontrollivisiidid 45

Juhtmeta telefonid 55,62,69

K

Kardiomüopaatia 24

Kiiritusravi 72

Kodumasinad 58

Kojad 8,16

KT-skannimine 73

L

Lennujaama turvasüsteemid 68

Litotripsia 72

M

Mammogrammide 73

Materjalid 31

Meditsiinilised protseduurid 69

Metallid, vt *Allergia*

Mobiiltelefonid 55, 63, 68

MRT 70

Müokardiinfarkt (MI), vt
Südameatakk

N

Nahaalune elektrood 9, 30

O

Ohutus, vt *Ettevaatusabinõud*

P

Paadisõit 43

Patsiendihaldussüsteem

LATITUDE 9, 46

Sideseade 8, 46

Programmija 9, 29

R

Raadiosageduslik (RF) traadita
side 10

Ravi

arsti poole pöördumine 41

bradükardia

stimulatsioon 51

ettevalmistamine 41

tunne 52

Ravimid 39

Redelid 43

Reisimine 39, 44

lennujaama

turvasüsteemid 68

Riskid 35

Röntgenikiirgus 73

S

Seade 29

asendamine 48

riskid 35

töökindlus 4

Seksuaalvahekord 53

S-ICD süsteem 23

Sinoatriaalne (SA) sõlm 10, 16

Sõnastik 5

Süda 15

Südame äkiline
seiskumine 3, 11, 26

Südame
äkksum 3, 11, 26, 35, 75

Südameatakk 8

Südamerütm 1, 12

Südame seiskumine, vt *Südame
äkiline seiskumine*

Supraventrikulaarne tahhükardia
(SVT) 11

Süsteemi asendamine 48
riskid 50

Süsteemi implanteerimine
riskid 35
taastumine 38

Š

Šokiravi 2, 29, 37

T

Taastumine 38

Tahhükardiavastane
stimulatsioon 12

Tegevused 39, 43

TENS-seadmed 73

Töökindlus 4

Treening 39

Turvasüsteemid 66

U

Ujumine 43

Ultraheli 73

V

Väline defibrillatsioon 71

Väljutusfraktsioon 14, 24

Varguste tuvastamise
süsteemid 66

Vatsake 13

Vatsakeste virvendus
(VF) 13, 21

Ventrikulaarne tahhükardia
(VT) 13, 19

Ü

Ülevaatus 14

рсия. Да не се вс
erze. Nepoužívat.
version. Må ikke anvendes.
n überholt. Nicht verwenden.
ounud versioon. Ärge kasutage.
αλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úreлт útгáфа. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Pasenusi versija. Neizmantot.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
A nu se utiliza.
ā verzija. Nepoužívat.
zličica. Ne uporabite.
rsio. Älä käytä.
Använd



Outdated version. Да не се вс
erze. Nepoužívat.
version. Må ikke anvendes.
überholt. Nicht verwenden.
n versioon. Ärge kasutage.
αλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Version obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrejt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojušī versija. Neizmantoj.
Pasenusi versija. Ne pas utilizari.
Elavult verzió. Ne használjate.
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
A nu se utilizează.
A verzia. Nepoužívať.
Använd



Boston Scientific Corporation

4100 Hamline Avenue North
St. Paul, MN 55112-5798 USA

EC REP

Guidant Europe NV/SA
Boston Scientific
Green Square, Lambroekstraat 5D
1831 Diegem, Belgium

AUS

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY NSW 1455 Australia
Free Phone 1 800 676 133
Free Fax 1 800 836 666

1.800.CARDIAC (227.3422)
Worldwide: +1.651.582.4000

www.bostonscientific.com
www.bostonscientific.com/patientlabeling

© 2020 Boston Scientific Corporation or its affiliates.
All rights reserved.

S-ICD

92346920-023 et Europe 2020-11



CE2797