



ΩΝΑΣΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ο ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ ΜΟΥ



ΣΧΕΤΙΚΑ Μ' ΑΥΤΟ ΤΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ

Tο φυλλάδιο αυτό αποσκοπεί να λειτουργήσει ως συμπλήρωμα στις πληροφορίες που θα σας δώσει ο καρδιολόγος σας σχετικά με τον εμφυτεύσιμο απινιδωτή σας.

Σ' αυτό το φυλλάδιο θα βρείτε περιγραφή της χειρουργικής επέμβασης για την εμφύτευση του απινιδωτή σας, τις κύριες λειτουργίες του και τους τακτικούς ελέγχους που θα καθοριστούν από το γιατρό σας. Πάνω από όλα, θα σας ενημερώσει για την επιστροφή στη φυσιολογική ζωή, μετά την επέμβαση. Στο τέλος του φυλλαδίου υπάρχουν σύντομες αναφορές σε προειδοποιήσεις σχετικά με ορισμένες συσκευές.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ...

Το φυλλάδιο αυτό αποσκοπεί στη σύντομη απάντηση των ερωτημάτων σας, ιδιαίτερα όταν λαμβάνετε κάποια θεραπεία. Θα σας δώσει μια ή δύο εύκολες προειδοποιήσεις, τις οποίες θα συζητήσετε με τον καρδιολόγο σας.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Sκοπός της καρδιακής λειτουργίας είναι η διατήρηση των ζωτικών λειτουργιών του οργανισμού με την προσφορά στα κύτταρα οξυγόνου και θρεπτικών ουσιών και την αποκομιδή των αχρήστων ή βλαπτικών προϊόντων του μεταβολισμού και του διοξειδίου του άνθρακα που παράγεται από τις καύσεις.

Το καρδιαγγειακό σύστημα είναι ένα κύκλωμα

ΧΡΗΣΙΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ

Εξωτερικά Ιατρεία 210 9493 933
Τηλεφωνικό Κέντρο 210 9493 000

Γραμματεία Α' Καρδιολογικό Τμήμα 210 9493 316 - 317
Γραμματεία Β' Καρδιολογικό Τμήμα 210 9493 315 - 869
Βηματοδοτικό Ιατρείο 210 9493 169

© 2005 Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση και γενικά η αναπαραγωγή με οποιοδήποτε τρόπο, εν όλω ή εν μέρει ή και περιληπτικά, κατά παράφραση ή διασκευή, του παρόντος έργου με οποιοδήποτε μέσο ή τρόπο, μηχανικό, ηλεκτρονικό, φωτοτυπικό και ηχογραφήσεως ή άλλως πως σύμφωνα με τους Ν. 2387/1920, 4301/1929, τα Ν.Δ. 3565/56, 4254/62, 4264/75, Ν. 100/75 και τους λοιπούς εν γένει κανόνες Διεθνούς Δικαίου, χωρίς προηγούμενη γραπτή άδεια από το ΩΚΚ.

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Ένα σωσίβιο για την καρδιά σας.....	4
Γιατί πρόκειται να αποκτήσω εμφυτεύσιμο απινιδωτή.....	4
Υπάρχουν εναλλακτικές θεραπείες;.....	4
Σχετικά μ' αυτό το φυλλάδιο.....	5
Τι πρέπει να γνωρίζετε.....	5
Σκοπός της καρδιακής λειτουργίας.....	5
Η καρδιά ως αντλία.....	6
Ο εμφυτεύσιμος απινιδωτής.....	9
Θεραπείες.....	11
Διαδικασία εμφύτευσης.....	13
Μετά την εμφύτευση.....	14
Παρακολούθηση.....	16
Αντικατάσταση συσκευής.....	17
Ζώντας με τον εμφυτεύσιμο απινιδωτή.....	18
Άσκηση και άθληση.....	25
Οδήγηση.....	26
Πτήσεις.....	27
Ταξίδια.....	27
Στην εργασία.....	27
Σεξουαλικές επαφές.....	28
Γενικές προφυλάξεις.....	29
Προσοχή: Κρατάτε τις αποστάσεις.....	31
Πρέπει να αποφεύγονται.....	32
Μαθαίνοντας να ζείτε με την καρδιακή νόσο.....	33
Ο/Η σύζυγος/ένα μέλος της οικογένειάς μου είναι ασθενής	
Πώς μπορώ να βοηθήσω;.....	35

ΕΝΑ ΣΩΣΙΒΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΣΑΣ...

Αν πέσετε στη θάλασσα, το σωσίβιο θα σας σώσει μόνον αν μπορείτε να το φθάσετε. Αλλά, αν φοράτε το σωσίβιο, τότε ο κίνδυνος πνιγμού εκμηδενίζεται.

Ο εμφυτεύσιμος απινιδωτής είναι το σωσίβιο της καρδιάς σας. Προσφέρει συνεχή προστασία. Τι είναι ο εμφυτεύσιμος απινιδωτής;

Ο εμφυτεύσιμος απινιδωτής (ή εμφυτεύσιμος καρδιομετατροπέας απινιδωτής) είναι μια εμφυτεύσιμη συσκευή που σώζει ζωές. Ανιχνεύει με αυτόματο τρόπο πότε ο καρδιακός ρυθμός δεν είναι φυσιολογικός και παρέχει την κατάλληλη θεραπεία ώστε να αποκατασταθεί ο φυσιολογικός ρυθμός.

ΓΙΑΤΙ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΑΠΟΚΤΗΣΩ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ;

Μετά από μελέτες που έκανε ο γιατρός σας, διέγνωσε διαταραχή του καρδιακού ρυθμού (αρρυθμία). Κατάλληλη θεραπεία, η οποία θα παρέχεται από τον απινιδωτή σας, θα αποκαθιστά αυτόματα το φυσιολογικό ρυθμό της καρδιάς σας.

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ;

Η εμφάνιση αρρυθμιών μπορεί να μειωθεί με χειρουργική επέμβαση ή φαρμακευτική αγωγή. Όμως, για σας, ο εμφυτεύσιμος απινιδωτής παρέχει την καλύτερη «ασφάλεια» κατά ενός σημαντικού κινδύνου που προκαλείται από την αρρυθμία σας.

αποτελούμενο από δύο ξεχωριστές κυκλοφορίες, διευθετημένες σε σειρά: τη συστηματική και την πνευμονική κυκλοφορία.

Το αίμα εξωθείται από την αριστερή κοιλία και μεταφέρεται στη συστηματική κυκλοφορία (αορτή, αρτηρίες μεγάλου και μεσαίου μεγέθους, αρτηρίδια, τριχοειδή) για την άρδευση των ιστών και επιστρέφει μέσω των φλεβών (μικρές και μεγάλες φλέβες) στο δεξιό κόλπο και στη δεξιά κοιλία. Το αίμα που εξωθείται από τη δεξιά κοιλία προωθείται μέσω της πνευμονικής κυκλοφορίας (πνευμονική αρτηρία, πνευμονικά τριχοειδή, πνευμονικές φλέβες) στον αριστερό κόλπο και την αριστερή κοιλία.

Η ΚΑΡΔΙΑ ΩΣ ΑΝΤΛΙΑ

Η καρδιά είναι μνηκή αντλία με τέσσερις κοιλότητες και τέσσερις ενδοκαρδιακές βαλβίδες.

- **Δεξιός κόλπος:** Ο δεξιός κόλπος δέχεται μη οξυγονωμένο αίμα από την άνω και κάτω κοίλη φλέβα, καθώς και από το στεφανιαίο κόλπο. Συστελλόμενος, προωθεί αίμα, μέσω της *τριγλώχινος* βαλβίδας στη δεξιά κοιλία.
- **Αριστερός κόλπος:** Ο αριστερός κόλπος δέχεται οξυγονωμένο αίμα από τις πνευμονικές φλέβες και το προωθεί μέσω της *μιτροειδούς* βαλβίδας στην αριστερή κοιλία.
- **Δεξιά κοιλία:** Η δεξιά κοιλία εξωθεί αίμα στην πνευμονική κυκλοφορία μέσω της πνευμονικής βαλβίδας και στους πνεύμονες για να οξυγονωθεί.
- **Αριστερή κοιλία:** Η αριστερή κοιλία εξωθεί αίμα μέσω της *αορτικής* βαλβίδας στη συστηματική κυκλοφορία και κατ' επέκταση σε όλο το σώμα,

για να προσφέρει θρεπτικά συστατικά και οξυγόνο.

Το μέγεθος της καρδιάς είναι ελαφρώς μεγαλύτερο από μια γροθιά και ζυγίζει κατά μέσο όρο 300 γραμμάρια περίπου. Χτυπάει περισσότερες από 100.000 φορές την ημέρα (σε ρυθμό 70 παλμών το λεπτό), προκαλώντας την κυκλοφορία περίπου 8.000 λίτρων αίματος σε περίπου 19.000 χιλιόμετρα του κυκλοφορικού συστήματος.

Αν τοποθετήσετε το δάχτυλό σας στην εσωτερική πλευρά του καρπού σας, θα αισθανθείτε τον σφυγμό σας, ο οποίος ακολουθεί τις συσπάσεις της καρδιάς σας.

Φυσιολογικός ρυθμός

Ο φυσιολογικός ρυθμός της καρδιάς είναι γνωστός ως φλεβοκομβικός ρυθμός. Περίπου κάθε δευτερόλεπτο, μια ηλεκτρική διέγερση εξαπλώνεται στους κόλπους, κάνοντάς τους να αδειάσουν το αίμα τους στις κοιλίες. Αυτή η ηλεκτρική διέγερση περνά μέσω μιας ειδικής διόδου (του κολποκοιλιακού κόμβου) προς τις κοιλίες, οι οποίες συστέλλονται μετά τους κόλπους.

Μη φυσιολογικοί ρυθμοί (αρρυθμίες)

Ο ρυθμός της καρδιάς μπορεί να διαταραχτεί με διάφορους τρόπους.

Βραδείς καρδιακοί ρυθμοί (βραδυκαρδίες)

Ο βραδύς καρδιακός ρυθμός είναι φυσιολογικό φαινόμενο κατά την ανάπαυση και τον ύπνο.

Όμως, ένας ιδιαίτερα βραδύς καρδιακός ρυθμός ή μια πολύ μεγάλη παύση μεταξύ δύο καρδιακών χτύπων μπορεί να προκαλέσει κόπωση, ζάλη και απώλεια των αισθήσεων. Η κατάσταση αυτή θεραπεύεται με την τοποθέτηση βηματοδότη.

Τα αίτια για την εμφάνιση βραδέος καρδιακού ρυθμού είναι δύο:

- ή ο φλεβόκομβος (το φυσιολογικό «ρολόι» της καρδιάς) χτυπά πολύ αργά,
- ή η ηλεκτρική ώση δεν μεταβιβάζεται με αξιόπιστο τρόπο από τους κόλπους στις κοιλίες διαμέσου του κολποκοιλιακού κόμβου.

Ταχείς καρδιακοί ρυθμοί (ταχυκαρδίες)

Η καρδιά μπορεί να χτυπά ταχύτερα από το φυσιολογικό για διάφορους λόγους, οι συχνότεροι των οποίων είναι:

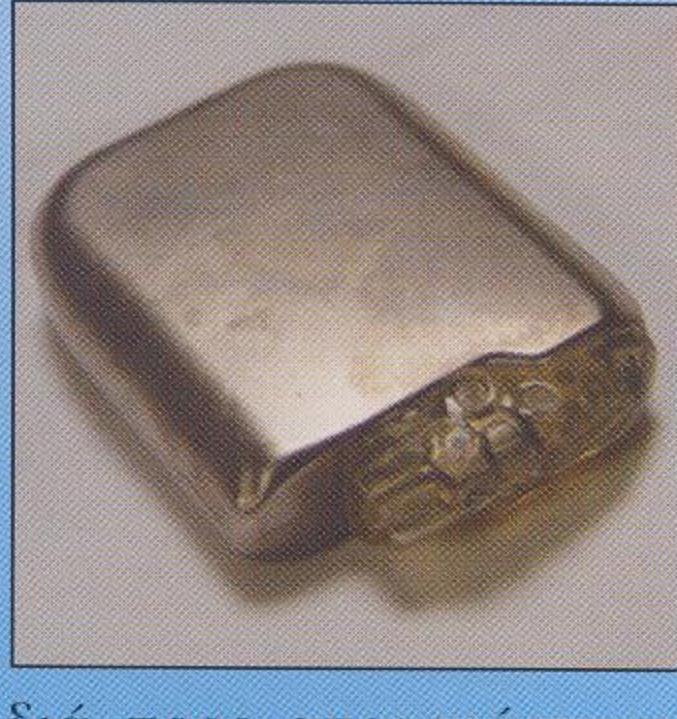
- η φυσιολογική αντίδραση του οργανισμού στη σωματική άσκηση,
 - το στρες,
 - ασθένεια, πυρετός
-
- Η κολπική μαρμαρυγή είναι η εξαιρετικά ταχεία και χαοτική ηλεκτρική δραστηριότητα των κόλπων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, η δυνατότητα άντλησης του αίματος από τους κόλπους να χάνεται και οι κοιλίες να εργάζονται σε υπερβολικά ταχύ ρυθμό. Στην περίπτωση αυτή ο ασθενής μπορεί να έχει αίσθημα παλμών, ζάλη, δύσπνοια ή σπανιότατα και απώλεια των αισθήσεων. Η κολπική μαρμαρυγή αντιμετωπίζεται συνήθως με φαρμακευτική αγωγή.

- Η κοιλιακή ταχυκαρδία είναι ο ταχύς, τακτικός καρδιακός ρυθμός των κοιλιών της καρδιάς. Σε μερικούς ασθενείς μπορεί να μην υπάρχουν πολύ σημαντικά συμπτώματα ενώ στους περισσότερους παρατηρείται ζάλη, απώλεια των αισθήσεων ή κατάρρευση. Η κοιλιακή ταχυκαρδία είναι μια επικίνδυνη κατάσταση επειδή προκαλεί είτε την κατάρρευση του ασθενούς ή οδηγεί σε κοιλιακή μαρμαρυγή η οποία είναι ακόμη σοβαρότερη.
- Η κοιλιακή μαρμαρυγή είναι η εξαιρετικά ταχεία και χαοτική ηλεκτρική δραστηριότητα των κοιλιών που έχει ως αποτέλεσμα την μη άντληση αίματος, γεγονός που συνήθως προκαλεί κατάρρευση του ασθενούς μέσα σε λίγα δευτερόλεπτα. Η κοιλιακή μαρμαρυγή σχεδόν ποτέ δεν σταματά από μόνη της.

Η κοιλιακή ταχυκαρδία και μαρμαρυγή προκαλούνται από διάφορα αίτια, το συχνότερο από τα οποία είναι η ύπαρξη ουλών (ουλώδους ιστού) στην καρδιά εξαιτίας προηγούμενης καρδιακής προσβολής.

Ο ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟΣ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ

O εμφυτεύσιμος απινιδωτής είναι μια συσκευή που μπορεί αυτομάτως να αναγνωρίζει την κοιλιακή ταχυκαρδία και μαρμαρυγή. Παρέχει την κατάλληλη θεραπεία στην καρδιά προς αποκατάσταση του φυσιολογικού καρδιακού ρυθμού. Το σύστημα



μα του απινιδωτή αποτελείται από τη γεννήτρια και τα ηλεκτρόδια.

Γεννήτρια

Η γεννήτρια παλμών είναι ένα σφραγισμένο μεταλλικό κουτί (κατασκευασμένο από τιτάνιο που είναι αδρανές μέταλλο και δεν “απορρίπτεται” από τον οργανισμό) το οποίο περιέχει τα ηλεκτρονικά εξαρτήματα του απινιδωτή. Το μεγαλύτερο μέρος του όγκου της συσκευής καταλαμβάνεται από τη μπαταρία και τους πυκνωτές που συγκεντρώνουν την αναγκαία ισχύ για την παροχή των θεραπειών στην καρδιά.

Αυτά τα εξαρτήματα χρησιμοποιούνται για την αναγνώριση των διαφόρων καρδιακών ρυθμών, για την αποθήκευση πληροφοριών και για την επικοινωνία με τον καρδιολόγο μέσω του προγραμματιστή. Η γεννήτρια δεν εμφυτεύεται εντός της καρδιάς, αλλά κάτω από το δέρμα. Η πιο συνηθισμένη θέση τοποθέτησης είναι στο θώρακα αριστερά, ακριβώς κάτω από την κλείδα.

Ηλεκτρόδια (Καλώδια)

Η γεννήτρια συνδέεται με την καρδιά μέσω ενός καλωδίου που τοποθετείται στη δεξιά κοιλία. Ορισμένοι απινιδωτές έχουν άλλο ένα καλώδιο συνδεδεμένο στο δεξιό κόλπο (απινιδωτές «δύο κοιλοτήτων»). Αυτό καθιστά ικανό τον απινιδωτή να διεγείρει και τον κόλπο όταν η καρδιά χτυπά πολύ αργά. Επιπλέον, αν πάσχετε από κολπικές αρρυθμίες, ο απινιδωτής δύο κοιλοτήτων μπορεί να διακρίνει αυτού του είδους τις αρρυθμίες από τις αντίστοιχες κοιλιακές.

Υπάρχουν νεότεροι απινιδωτές που έχουν και ένα τρίτο καλώδιο το οποίο τοποθετείται μέσα από μια φλέβα της καρδιάς στην επιφάνεια της αριστερής κοιλίας. Ο σκοπός του καλωδίου αυτού είναι να βοηθήσει στον καλύτερο συντονισμό της μηχανικής λειτουργίας της καρδιάς (αμφικοιλιακή βηματοδότηση). Τα ηλεκτρόδια περνούν στην καρδιά μέσω των φλεβών, καθιστώντας την εμφύτευση μια απλή διαδικασία. Δεν θα αισθάνεστε τα ηλεκτρόδια εφόσον δεν υπάρχει καρδιακό νεύρο στο ανθρώπινο σώμα.

Προγραμματιστής

Ο προγραμματιστής είναι ένα είδος ηλεκτρονικού υπολογιστή, ο οποίος βρίσκεται στο νοσοκομείο. Επικοινωνεί με τον απινιδωτή μέσω μιας ράβδου, η οποία κρατιέται πάνω από το δέρμα μπροστά από τον απινιδωτή σας. Η ράβδος αυτή λειτουργεί σαν το τηλεκοντρόλ της τηλεόρασης. Δεν θα αισθάνεστε τίποτε κατά τη λειτουργία της.

Ο προγραμματιστής χρησιμοποιείται από τον καρδιολόγο σας για να ανακαλεί τις πληροφορίες που έχουν αποθηκευτεί στον απινιδωτή και για να προγραμματίζει τις θεραπείες.

ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Κοιλιακή μαρμαρυγή (ακανόνιστος και ταχύς καρδιακός ρυθμός)

Hσημαντικότερη λειτουργία ενός απινιδωτή είναι η απινίδωση - δηλαδή, η παροχή μιας ηλεκτρικής εκκένωσης (σοκ) για την αποκατάσταση του φυσιολογικού ρυθμού της καρδιάς.

Όταν ανιχνεύεται πολύ ταχύς κοιλιακός ρυθμός, ο απινιδωτής φορτίζει τους πυκνωτές του και στη συνέχεια παρέχει την ηλεκτρική εκκένωση. Επειδή η εκκένωση παρέχεται κατευθείαν στην καρδιά, η απαιτούμενη ισχύς είναι χαμηλή (περίπου το 1/10 αυτής που χρησιμοποιείται για εξωτερική ηλεκτρική εκκένωση). Ο συνολικός χρόνος που απαιτείται από την αρχή της κοιλιακής μαρμαρυγής μέχρι την χορήγηση της ηλεκτρικής εκκένωσης είναι περί τα 10 δευτερόλεπτα.

Κοιλιακή ταχυκαρδία (κανονικός και ταχύς καρδιακός ρυθμός)

Η κοιλιακή ταχυκαρδία μπορεί να σταματήσει με μια εκκένωση του απινιδωτή χαμηλότερης ενέργειας (καρδιομετατροπή) ή με μια βραχεία ρυπή μικρών ώσεων του βηματοδότη (βηματοδότηση κατά της ταχυκαρδίας), που συνήθως δε γίνεται αισθητή. Αν αυτές οι θεραπείες αποτύχουν, τότε χορηγείται μια (ή περισσότερες) πλήρους ισχύος εκκενώσεις του απινιδωτή.

Βραδυκαρδία (βραδύς καρδιακός ρυθμός)

Οι σύγχρονοι απινιδωτές λειτουργούν και ως βηματοδότες, δηλαδή εκπέμπουν ηλεκτρικές ώσεις στην περίπτωση που μειωθούν οι σφυγμοί της καρδιάς σας κάτω από ένα όριο που έχει προγραμματισθεί από το γιατρό σας. Οι ώσεις είναι κολπικές ή κοιλιακές, ανάλογα με τις ανάγκες της καρδιάς σας.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗΣ

Hχειρουργική επέμβαση για την εμφύτευση του απινιδωτή πραγματοποιείται εκτός σπανίων εξαιρέσεων με τοπική αναισθησία του ασθενούς. Μπορεί, αν είστε πολύ ανήσυχος, να σας δώσει ο γιατρός σας κατά την εμφύτευση κάποιο ηρεμιστικό για να χαλαρώσετε.

Μετά την προετοιμασία (πλύσιμο με αντισηπτικό) γύρω από το σημείο που θα μπεί ο απινιδωτής, τοποθετούνται αποστειρωμένα πανιά. Ακολούθως ο γιατρός σας δίνει τοπικό αναισθητικό. Μετά γίνεται τομή στο δέρμα του θώρακα, ακριβώς κάτω από την κλείδα. Ο πόνος συνήθως, εφόσον έχει γίνει αναισθησία, είναι ελάχιστος. Κάποια μικρή ενόχληση είναι φυσιολογικό να νοιώθετε, αν όμως έχετε δυνατό πόνο ενημερώστε το γιατρό σας για να σας χορηγήσει κι άλλο αναισθητικό. Μετά, κατασκευάζεται ένας θύλακας για την γεννήτρια, συνήθως αμέσως κάτω από το δέρμα.

Στη συνέχεια, τα ηλεκτρόδια περνούν μέσα από μια φλέβα κάτω από την κλείδα και τοποθετούνται στις κοιλότητες της καρδιάς. Η θέση τους ελέγχεται με ακτινοσκόπη ενώ γίνονται διάφορες μετρήσεις.

Κατόπιν τα ηλεκτρόδια συνδέονται με τη γεννήτρια, η οποία τοποθετείται στο θύλακα. Τέλος, μπορεί να πραγματοποιηθεί μια δοκιμή απινίδωσης. Με τη συσκευή δημιουργείται κοιλιακή μαρμαρυγή ώστε να επιβεβαιωθεί ότι το σύστημα που

εμφυτεύεται μπορεί να τερματίσει ακόμα και την πιο επικίνδυνη αρρυθμία. Επειδή η πρόκληση και ο τερματισμός της αρρυθμίας αυτής είναι επώδυνα, αμέσως πριν ο γιατρός θα σας κοιμήσει. Δεν θα έχετε καμία αίσθηση αυτής της κατάστασης, αφού θα βρίσκεστε υπό νάρκωση. Όταν όλες οι δοκιμές κριθούν ικανοποιητικές, ο θύλακας και η τομή του δέρματος κλείνονται με ράμπατα.

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ

Tο πρώτο 24ωρο πρέπει να μείνετε στο κρεβάτι χωρίς να σηκωθείτε και κυρίως χωρίς να κινείτε το χέρι στην πλευρά που έχει μπεί ο απινιδωτής έτσι ώστε τα καλόδια που τοποθετήθηκαν να «κολλήσουν» στη θέση τους. Την επομένη ημέρα συνήθως κινητοποιείστε. Το χέρι σας θα μπορείτε να το κουνάτε, μέχρι την ορθή γωνία (πλήρη έκταση και πρόταση- όχι όμως ανάταση). Τελείως ελεύθερες κινήσεις θα κάνετε μετά από τρεις εβδομάδες περίπου.

Θα φύγετε από το νοσοκομείο συνήθως μετά από 1-2 ημέρες αφού γίνει αλλαγή στο τραύμα, τελική ρύθμιση της συσκευής και σας δοθούν οδηγίες. Τα ράμπατα που τοποθετούνται είναι συνήθως απορροφήσιμα και δεν χρειάζεται να αφαιρεθούν. Το τραύμα και ο θύλακας κάτω από το δέρμα θα είναι μάλλον επώδυνα για μερικές ημέρες. Αν χρειασθεί μπορείτε να παίρνετε κάποιο αναλγητικό. Θα πρέπει να κάνετε κάποια αλλαγή στο τραύμα, είτε μόνος σας είτε με βοήθεια από

μέλος της οικογένειά σας. Δύο ημέρες μετά την έξοδο σας από το νοσοκομείο, κάνετε επάλειψη με αντισηπτικό και καλύπτετε το τραύμα με αποστειρωμένη γάζα. Μία εβδομάδα μετά την επέμβαση το τραύμα συνήθως έχει κλείσει, οπότε αφαιρείτε τον επίδεσμο και κάνετε μπάνιο. Μέχρι τότε όταν κάνετε μπάνιο να προσέχετε να μην βραχεί το σημείο της τομής.

Αν παρατηρήσετε οποιοδήποτε κοκκίνισμα, αυξανόμενο πρήξιμο (οίδημα) κάτω από το τραύμα, πυρετό ή έκκριση νγρών από το τραύμα, επικοινωνήστε με το γιατρό σας χωρίς καμία καθυστέρηση. Θα πρέπει επίσης να επικοινωνήσετε με το γιατρό σας αν προστεί το χέρι σας τους πρώτους μήνες μετά την εμφύτευση Ένα μικρό μελάνιασμα στην περιοχή εμφύτευσης της συσκευής και γύρω απ' αυτήν είναι συνηθισμένο. Απορροφάται συνήθως από μόνο του σε 2-3 εβδομάδες.

Σε μικρό χρονικό διάστημα μετά την εμφύτευση θα λάβετε από την αντιπροσωπεία του απινιδωτή, συνήθως με συστημένη επιστολή στη διεύθυνση που έχετε δηλώσει, μια κάρτα-ταυτότητα με τα στοιχεία σας και τα στοιχεία του απινιδωτή. Την κάρτα αυτή πρέπει να την έχετε πάντα μαζί σας και σε κάθε επίσκεψή σας σε γιατρό ή σε νοσοκομείο να ενημερώνετε ότι έχετε απινιδωτή και να επιδεικνύετε την κάρτα. Έτσι οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό θα γνωρίζουν ακριβώς τον τύπο του απινιδωτή που φέρετε και θα μπορούν να επικοινωνήσουν με τη συσκευή και να την προγραμματίσουν αν χρειαστεί.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ



υο με τρεις μήνες μετά την εμφύτευση και ακολούθως σε τακτά διαστήματα (συνήθως ανά εξάμηνο) θα επισκέπτεστε τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου για έλεγχο του απινιδωτή σας. Η επίσκεψη αυτή συνήθως διαρκεί λίγα λεπτά. Ο γιατρός σας θα σας ενημερώσει σχετικά με την συχνότητα αυτών των επισκέψεων. Κατά την παρακολούθηση, ο γιατρός σας θα χρησιμοποιήσει τον προγραμματιστή για να επικοινωνήσει με τον απινιδωτή, θα ελέγξει αν τα ηλεκτρόδια είναι εντάξει, θα εξετάσει την κατάσταση της μπαταρίας και θα δει αν ο απινιδωτής έχει αντιμετωπίσει επεισόδια αρρυθμίας. Καλό είναι να κρατάτε σημειώσεις αν νοιώσετε ταχυκαρδία, ζάλη, λιποθυμία ή σοκ από τον απινιδωτή ώστε να διευκρινισθεί κατά τον έλεγχο αν υπήρξε αρρυθμία που προξένησε τα συμπτώματα αυτά.

Ο γιατρός σας ίσως θελήσει να κάνει μικρές προσαρμογές σε ορισμένες από τις ρυθμίσεις του απινιδωτή. Πρέπει να γνωρίζετε ότι με τη βοήθεια του ειδικού προγραμματιστή πολλοί τρόποι λειτουργίας του απινιδωτή σας μπορούν να μεταβληθούν εφόσον το κρίνει σκόπιμο ο γιατρός σας.

Λάβετε υπόψιν σας ότι θα πρέπει να προγραμματίζετε εγκαίρως τις επισκέψεις για τον έλεγχο του απινιδωτή στα Εξωτερικά Ιατρεία Βηματοδοτών-Απινιδωτών του ΩΚΚ. Οι επισκέψεις προγραμματίζονται τηλεφωνικώς στο 210 94 93 933.

ΜΟΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ

καλέστε το 210 94 93 000 ή το 210 94 93 169 και συνεννοηθείτε με τη Νοσηλεύτρια του Ιατρείου Βηματοδοτών-Απινιδωτών για επείγουσα επίσκεψη (και όχι επειδή αμελήσατε να κλείσετε εγκαίρως ραντεβού).

ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ

 Ο μπαταρίες του απινιδωτή σας διαρκούν αρκετά χρόνια. Αδειάζουν σταδιακά και με προβλεπόμενο ρυθμό, ανάλογα με την χρήση που υφίστανται. Η αντικατάσταση είναι μια επέμβαση που μοιάζει με την αρχική επέμβαση εμφύτευσης του απινιδωτή αλλά είναι πολύ απλούστερη και συντομότερη από την αρχική εμφύτευση. Η παλιά γεννήτρια αφαιρείται (πρόκειται για μια σφραγισμένη μονάδα, κι έτσι οι μπαταρίες δε μπορούν να αφαιρεθούν ξεχωριστά). Τα ηλεκτρόδια ελέγχονται. Αν επιβεβαιωθεί ότι εξακολουθούν να λειτουργούν καλά διατηρούνται. Σπανίως χρειάζεται να αντικατασταθούν. Στη συνέχεια, συνδέεται μια νέα γεννήτρια.

ΖΩΝΤΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ ΣΑΣ

Ποιο είναι το όφελος από την εμφύτευση απινιδωτή;

Το κύριο όφελος από έναν απινιδωτή είναι ότι συνεχώς ανιχνεύει τον ρυθμό της καρδιάς και αντιμετωπίζει αυτόματα κάποια αρρυθμία. Αν η αρρυθμία σας είναι πολύ επικίνδυνη, ο απινιδωτής μπορεί να σας σώσει τη ζωή. Επίσης πολλοί ασθενείς βρίσκουν ότι συμπτώματα, όπως η ζαλάδα και η λιποθυμία, μειώνονται μετά την εμφύτευση του απινιδωτή. Μερικοί ασθενείς δεν χρειάζονται πλέον φάρμακα κατά της αρρυθμίας.

Αν οι κοιλίες σας δεν λειτουργούν συντονισμένα, μερικοί απινιδωτές (αμφικοιλιακοί) παρέχουν “θεραπεία κοιλιακού επανασυγχρονισμού” για να βοηθήσουν την καρδιά να αντλεί το αίμα πιο αποτελεσματικά προς το σώμα. Μπορεί να αποκομίσετε και άλλα οφέλη από τον απινιδωτή. Ο γιατρός σας είναι το πλέον αρμόδιο άτομο για να σας βοηθήσει στην κατανόησή τους.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από έναν απινιδωτή;

Η εμφύτευση ενός απινιδωτή ενέχει τους ίδιους κινδύνους με οποιαδήποτε άλλη χειρουργική επέμβαση. Ένα πολύ μικρό ποσοστό των ασθενών με απινιδωτή παρουσιάζουν κάποια επιπλοκή εξαιτίας της επέμβασης εμφύτευσης. Πιθανές

επιπλοκές είναι: λοίμωξη, αντίδραση σε φάρμακο που χρησιμοποιείται κατά την επέμβαση, απώλεια αίματος, βλάβη σε κάποιο αιμοφόρο αγγείο, στο καρδιακό τοίχωμα ή σε άλλο όργανο, κά. Ο κίνδυνος για τη ζωή είναι υπαρκτός, αλλά πολύ μικρός. Μετά τη χειρουργική επέμβαση, μπορεί να αισθάνεστε δυσφορία και κούραση. Καθώς αναρρώνετε, θα νιώσετε καλύτερα. Ωστόσο, μερικοί ασθενείς συνεχίζουν να αισθάνονται δυσφορία στο σημείο όπου είναι εμφυτευμένος ο απινιδωτής. Είναι σημαντικό να ακολουθηθούν ορισμένες προφυλάξεις μετά την εμφύτευση ενός απινιδωτή. Ο γιατρός σας θα τις συζητήσει μαζί σας. Επίσης, διαβάστε ολόκληρο το παρόν φυλλάδιο. Όταν συμβαίνει μια αρρυθμία, η θεραπεία του απινιδωτή μπορεί να μην την τερματίσει ή μπορεί να την επιδεινώσει. Σε κάθε περίπτωση, ο απινιδωτής εφαρμόζει τότε ισχυρότερη θεραπεία για να προσπαθήσει να τερματίσει την αρρυθμία. Ο απινιδωτής μπορεί να μην εξαλείψει πάντα όλα τα συμπτώματα της αρρυθμίας. Μπορεί ακόμα να αισθάνεστε ζαλάδα ή μπορεί να λιποθυμήσετε.

Ο γιατρός σας είναι η καλύτερη πηγή πληροφοριών σχετικά με τους κινδύνους της εμφύτευσης ενός απινιδωτή. Βεβαιωθείτε ότι έχετε συζητήσει όλες τις απορίες και τους προβληματισμούς σας.

Θα αισθάνομαι πόνο;

Μετά την αρχική επούλωση του τραύματος, ο απινιδωτής σας δεν πρέπει να σας προκαλεί πλέον πόνο. Αν ο πόνος επιμένει, θα πρέπει να

επικοινωνήστε με το γιατρό σας. Παρ' όλα αυτά, όμως, είναι συνηθισμένο να «αισθάνεστε» την παρουσία του μετά την επέμβαση.

Αφού επουλωθεί το τραύμα, το μόνο που θα φαίνεται είναι ένα εξόγκωμα κάτω από το δέρμα, το οποίο όμως δεν είναι ορατό όταν φοράτε μπλούζα ή πουκάμισο.

Ο απινιδωτής θα θεραπεύσει την καρδιοπάθειά μου;

Ο απινιδωτής μπορεί να αντιμετωπίσει μόνο τις διαταραχές του καρδιακού ρυθμού που προκαλούνται από την καρδιοπάθεια και να τερματίσει επικίνδυνες αρρυθμίες. Συνήθως θα εξακολουθήσετε να χρειάζεστε φαρμακευτική αγωγή για την κατάσταση που προκάλεσε τις αρρυθμίες.

Θα χρειαστεί να πάρνω φάρμακα;

Συνήθως ναι. Ο απινιδωτής δεν επηρεάζει την ανάγκη για φαρμακευτική αγωγή για την καρδιοπάθειά σας. Αν και ο απινιδωτής μπορεί να σταματήσει τις κοιλιακές αρρυθμίες με μεγάλη επιτυχία, δεν μπορεί να τις προλάβει. Η φαρμακευτική αγωγή συνήθως μειώνει τη συχνότητα των αρρυθμιών και τη συχνότητα των εκκενώσεων του απινιδωτή.

Προειδοποίηση: Μη σταματήσετε να πάρνετε τα φάρμακά σας κατά της αρρυθμίας χωρίς να συμβουλευθείτε το γιατρό σας. Βεβαιωθείτε ότι ο γιατρός σας γνωρίζει τα φάρμακα που πάρνετε. Ενημερώστε τον κάθε φορά που κάποιος άλλος

γιατρός σας χορηγεί συνταγή για ένα νέο φάρμακο.

Τι θα συμβεί όταν οι μπαταρίες αδειάσουν;

Οι μπαταρίες του απινιδωτή σας αδειάζουν σταδιακά. Ελέγχονται κάθε φορά που προσέρχεστε για προγραμματισμένο έλεγχο έτσι ώστε ο γιατρός σας να μπορεί να προγραμματίσει την αντικατάστασή τους με άνεση χρόνου.

Τι συμβαίνει όταν ο απινιδωτής «εκπυρσοκροτεί»;

Ο απινιδωτής μπορεί να αποδώσει διάφορες θεραπείες. Συνήθως, η ταχεία βηματοδότηση δεν γίνεται καθόλου αισθητή, αν και η βηματοδότηση κατά της ταχυκαρδίας μπορεί να προκαλέσει στιγμιαία αισθηση ταχέος καρδιακού ρυθμού.

Οι εκκενώσεις απινίδωσης γίνονται αισθητές ως ένα δυνατό τίναγμα ή λάκτισμα στο θώρακα. Το πόσο έντονα θα γίνει αισθητό το χτύπημα εξαρτάται από την ενέργεια του σοκ και από το πώς το σώμα σας αντιδρά σ' αυτό. Ούτως ή άλλως, η δυσφορία είναι στιγμιαία και δεν υπάρχουν μετέπειτα επιπτώσεις. Βέβαια, η αρρυθμία που ενεργοποιεί τη συσκευή μπορεί να σας κάνει να αισθανθείτε πολύ ταχείς παλμούς, ζάλη ή ακόμα και να χάσετε τις αισθήσεις σας πριν την τερματίσει η συσκευή.

Τι πρέπει να κάνω όταν ο απινιδωτής εκπυρσοκροτήσει;

Αφού ο απινιδωτής ρυθμίσει την αρρυθμία σας, θα πρέπει να ξεκουραστείτε για λίγα λεπτά, γιατί μπορεί να αισθάνεστε ζάλη ή αδιαθεσία. Στη συνέχεια, μπορείτε να επανέλθετε στις κανονικές σας ασχολίες.

Δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας αν δεχθείτε μια μόνο ηλεκτρική εκκένωση-ιδίως αν προηγηθεί ζάλη. Ο απινιδωτής έχει μπεί ακριβώς για το λόγο αυτό, να τερματίζει μια δυνητικά επικίνδυνη αρρυθμία.

Δεν υπάρχει λόγος να πάτε σε νοσοκομείο ή σε γιατρό αν έχετε ένα μόνο σοκ από τον απινιδωτή, ιδίως αν προηγήθηκε κάποια μικρή ζάλη που παρήλθε μετά το σοκ. Αν δεν αισθάνεστε καλά μετά από μια εκκένωση, ή αν δεχτείτε μια σειρά από εκκενώσεις, θα πρέπει να πάτε άμεσα στο πλησιέστερο νοσοκομείο. Μην καθυστερείτε προσπαθώντας να αναζητήσετε το γιατρό σας.

Αν έχετε τακτικά ηλεκτρικές εκκενώσεις πρέπει να επικοινωνήσετε με το γιατρό σας επειδή μπορεί να χρειασθεί κάποια αλλαγή στα φάρμακα σας ή κάποιος διαφορετικός προγραμματισμός της συσκευής. Καλό είναι να καταγράφετε στοιχεία των σοκ που έχετε: ημερομηνία, ώρα, συμπτώματα που προηγήθηκαν, δραστηριότητα που προηγήθηκε των επεισοδίων.

Τι θα πρέπει να πω στην οικογένεια και τους φίλους μου;

Θα πρέπει να μιλήσετε στο γιατρό σας, το ιατρι-

κό προσωπικό που έρχεστε σε επαφή, στην οικογένεια, τους φίλους και τους συνεργάτες σας σχετικά με τον απινιδωτή σας.

Θα πρέπει να ξέρουν τι να κάνουν, δηλαδή αν η συσκευή εκπυρσοκροτήσει δε χρειάζεται να κάνουν τίποτε άλλο εκτός από το να φροντίσουν να αισθάνεστε άνετα μέχρι να αναλάβετε.

Ασφαλώς, αν δεν φαίνεστε καλά ή αν δεν ανακτήσετε τις αισθήσεις σας μετά από μια εκκένωση, θα πρέπει να καλέσουν ασθενοφόρο για τη μεταφορά σας στο Νοσοκομείο. Αν κάποιος σας ακουμπάει κατά την εκπυρσοκρότηση του απινιδωτή σας, θα αισθανθεί κάτι σαν τσίμπημα, καθώς η συσκευή έχει σχεδιαστεί ώστε να κατευθύνει την εκκένωση προς την καρδιά σας. Δε διατρέχει όμως κανένα κίνδυνο ακουμπώντας σας.

Πότε πρέπει να καλέσω το γιατρό μου;

Αν δεν αισθάνεστε καλά, θα πρέπει αμέσως να τηλεφωνήσετε στο ΩΚΚ (210 94 93 000) και να **επικοινωνήσετε με τον εφημερεύοντα ιατρό**. Πρέπει να επικοινωνήσετε άμεσα αν έχετε αλλεπάλληλα επεισόδια ηλεκτρικής εκκένωσης ή πολλά επεισόδια την ίδια ημέρα. Δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας αν έχετε αραιά μεμονωμένα επεισόδια των οποίων προηγείται μικρή ζάλη.

Υπάρχει περίπτωση να έχω ταχυκαρδία και ο απινιδωτής να μην την σταματήσει;

Ο απινιδωτής ρυθμίζεται κατά ένα συγκεκριμένο τρόπο σε κάθε ασθενή, συνήθως ανάλογα με τις

ταχυκαρδίες που έχουν παρουσιασθεί στο παρελθόν. Υπάρχει περίπτωση να εμφανισθεί ταχυκαρδία και ο απινιδωτής σας να μην την θεραπεύσει αν αυτή είναι πιο βραδεία από τη χαμηλότερη συχνότητα που αυτός έχει προγραμματισθεί να θεραπεύει. Τέτοιες ταχυκαρδίες συνήθως δεν είναι πολύ γρήγορες και δεν κινδυνεύετε, μπορεί να είναι όμως ενοχλητικές. Αν δεν αισθάνεσθε καλά, πρέπει να πάτε στο εφημερεύον νοσοκομείο για να σας εξετάσουν και να αντιμετωπίσουν την ταχυκαρδία αν χρειάζεται.

Υπάρχει περίπτωση ο απινιδωτής μου να χτυπάει χωρίς να χρειάζεται;

Αν παρουσιάσετε κάποια φυσιολογική ταχυπαλμία, λόγω μεγάλου άγχους ή υπερβολικής κόπωσης ή αν εμφανίσετε μια παθολογική αλλά όχι επικίνδυνη για σας ταχυκαρδία (όπως οι αρρυθμίες από τους κόλπους) μπορεί η καρδιακή συχνότητα να υπερβεί το όριο ανίχνευσης του απινιδωτή. Οι σημερινοί απινιδωτές συνήθως μπορούν να διακρίνουν ποιά ταχυκαρδία πρέπει να θεραπεύσουν και ποιά όχι. Σπανίως μπορεί να μην τα καταφέρουν και να δεχθείτε σοκ για μη επικίνδυνες για σας ταχυκαρδίες. Σε τέτοια περίπτωση σταματείστε κάθε δραστηριότητα, ηρεμείστε και απευθυνθείτε στο κοντινότερο νοσοκομείο. Χρήσιμο θα ήταν να ρωτάτε το γιατρό σας σε κάθε έλεγχο του απινιδωτή, ποιά είναι η χαμηλότερη συχνότητα που έχει ρυθμιστεί, στην οποία μπορεί να επέμβει ο απινιδωτής.

Μπορούν οι ηλεκτρικές συσκευές να κάνουν παρεμβολές στον απινιδωτή μου;

Ο απινιδωτής σας έχει σχεδιαστεί με τέτοιον τρόπο ώστε να μην δέχεται παρεμβολές από ηλεκτρικές συσκευές. Όμως, ορισμένες συσκευές (ηλεκτρικές συσκευές υψηλής τάσης, ισχυροί μαγνήτες, ηλεκτρομαγνητικά πηνία και ορισμένοι ραδιοπομποί) πρέπει να αποφεύγονται. Λεπτομερείς οδηγίες σχετικά με ηλεκτρομαγνητικές παρεμβολές δίνονται παρακάτω στο κεφάλαιο *Προφυλάξεις*. Η συχνότερη ερώτηση αφορά στη χρήση κινητών τηλεφώνων. Δεν απαγορεύεται στους ασθενείς με απινιδωτή να φέρουν κινητό τηλέφωνο ούτε υπάρχει κίνδυνος αν κάποιος δίπλα σας έχει κινητό τηλέφωνο, αρκεί να κρατιέται η συσκευή σε κάποια μικρή απόσταση (περί τα 15 εκατοστά). Και εσείς μπορείτε να χρησιμοποιείτε κινητό τηλέφωνο, από την άλλη πλευρά όμως που είναι τοποθετημένος ο απινιδωτής και χωρίς να τοποθετείτε ποτέ το τηλέφωνο σε τσέπη αμέσως πάνω από τον απινιδωτή. Αν πάντως νοιώσετε ζάλη ή δεχθείτε σοκ όταν χρησιμοποιείτε το τηλέφωνο, απομακρύνετε το και επικοινωνήστε με το γιατρό σας.

ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΑΘΛΗΣΗ

Η σωματική άσκηση είναι ευεργετική για την καρδιά σας και σας συνιστούμε να μην την αποφεύγετε. Θα πρέπει να συζητήσετε με το γιατρό σας σχετικά με το πρόγραμμα γυμναστικής που είναι καλύτερο για σας.

Ορισμένα αθλήματα όμως πρέπει να αποφεύγονται:

- Τα αθλήματα με σωματική επαφή (π.χ. καράτε, πάλη) μπορεί να προκαλέσουν πλήγμα στο δέρμα πάνω από τον απινιδωτή και να τραυματίσουν τους υπερκείμενους ιστούς.
 - Καταδύσεις σε μεγάλο βάθος
- Θα πρέπει να συζητήσετε με το γιατρό σας σχετικά με τους πιθανούς κινδύνους που ενέχουν για σας το κολύμπι, οι καταδύσεις με αναπνευστήρα και οι καταδύσεις με μπουκάλες σε αβαθή νερά.
- Επίσης, η κάννη ενός όπλου δεν πρέπει να στηρίζεται στο στήθος σας στην πλευρά της συσκευής.

Τι γίνεται αν ο απινιδωτής εφαρμόσει θεραπεία ενώ ασκούμαται;

Αυτό δε συμβαίνει πολύ συχνά. Να θυμάστε όμως, ότι ο απινιδωτής παρακολουθεί πόσο γρήγορα χτυπά η καρδιά σας και κατά την άσκηση ο καρδιακός ρυθμός αυξάνεται. Γενικά ο ιατρός, όταν προγραμματίζει τον απινιδωτή, δίνει περιθώρια γι' αυτή την αύξηση. Στη σπάνια περίπτωση που προκληθούν σοκ στην άσκηση, ο απινιδωτής σας μπορεί να χρειαστεί προσαρμογή ή “λεπτή ρύθμιση” ώστε να αποφεύγεται άσκοπη θεραπεία. Αν πράγματι λάβετε κάποιο σοκ στη διάρκεια της άσκησης, σταματήστε. Αν βρίσκεστε στο νοσοκομείο ή το γραφείο, πείτε σε κάποιον να σας παρακολουθεί και ενημερώστε το γιατρό σας.

ΟΔΗΓΗΣΗ

Ο απινιδωτής αφ' εαυτού δεν επηρεάζει την οδήγηση. Οι διαταραχές του καρδιακού ρυθμού για τις οποίες εμφυτεύτηκε ο απινιδωτής σας όμως

μπορεί να προκαλέσουν απώλεια των αισθήσεων ή ζάλη, που συνιστούν κινδύνους για εσάς ή τους άλλους όταν οδηγείτε. Μέχρι να τερματίσει μια αρρυθμία ο απινιδωτής θα περάσουν μερικά δευτερόλεπτα και, αν εν τω μεταξύ έχετε χάσει τις αισθήσεις σας, μπορεί να προκληθεί ατύχημα. Ο γιατρός σας μπορεί να σας καθοδηγήσει αν η κατάστασή σας και οι νόμοι οδικής κυκλοφορίας, σας επιτρέπουν να διατηρήσετε το δίπλωμά σας.

ΠΤΗΣΕΙΣ

Είναι πολύ δύσκολο έως αδύνατον να διατηρήσετε το δίπλωμα οδήγησης βαρέων οχημάτων (φορτηγά) ή οχημάτων μεταφοράς επιβατών όταν έχετε απινιδωτή.

Συνήθως δεν είναι δυνατόν να διατηρήσετε το δίπλωμα πλότου όταν έχετε τέτοια καρδιοπάθεια που απαιτεί εμφύτευση απινιδωτή.

ΤΑΞΙΔΙΑ

Τα ταξίδια δεν αποτελούν πρόβλημα αν η γενική σας κατάσταση και η κατάσταση της καρδιάς σας τα επιτρέπουν. Θα πρέπει να έχετε πάντοτε μαζί σας την κάρτα του απινιδωτή. Θα πρέπει να αποφεύγετε τόσο τις αφίδες όσο και τις φορητές συσκευές ανίχνευσης μετάλλων στα αεροδρόμια. Ενημερώνετε πάντα τους τελωνειακούς υπαλλήλους και τις υπηρεσίες ασφαλείας, χρησιμοποιώντας την κάρτα του απινιδωτή.

ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

Ο απινιδωτής δεν θα πρέπει να επηρεάσει την εργασία σας, εκτός αν είστε επαγγελματίας οδη-

γός ή χρησιμοποιείτε ηλεκτρικά μηχανήματα υψηλής τάσης. Επειδή οι διαταραχές του καρδιακού σας ρυθμού εγκυμονούν τον κίνδυνο απώλειας των αισθήσεων, θα πρέπει να αποφεύγετε τις υψηλές σκάλες ή τις μεγάλες οικοδομές. Αξιόπιστες πληροφορίες σχετικά με την πιθανότητα επιδράσεων από διάφορες συσκευές κ.τ.λ. μπορεί να σας δώσει η τεχνική υπηρεσία του αντιπροσώπου της κατασκευαστικής εταιρείας του απινιδωτή. Ο κίνδυνος εξαρτάται από την κατάστασή σας και θα πρέπει να συζητείται με τον καρδιολόγο σας. Θα πρέπει να ενημερώσετε τους συναδέλφους σας στην εργασία σας ότι έχετε απινιδωτή και τι πρέπει να κάνουν αν δεχτείτε μια εκκένωση.

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΕΠΑΦΕΣ

Ο απινιδωτής σας δεν σας εμποδίζει από τη φυσιολογική ερωτική ζωή. Αν δεχτείτε μια εκκένωση ενώ έχετε επαφή, ο σύντροφός σας δεν θα αισθανθεί τίποτε περισσότερο από ένα τσίμπημα. Αν όμως αυτό συμβεί, σταματήστε και ενημερώστε το γιατρό σας όπως ακριβώς θα κάνατε αν αυτό συνέβαινε κατά τη διάρκεια άσκησης.

ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

Οι απινιδωτές είναι ηλεκτρονικές συσκευές και συνεπώς ορισμένες συσκευές μπορεί να προξενήσουν παρεμβολή στην ορθή λειτουργία τους.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

Kάθε ηλεκτρικός εξοπλισμός, συσκευή ή μηχάνημα που χρησιμοποιείτε πρέπει να βρίσκεται σε καλή κατάσταση λειτουργίας και πρέπει να είναι σωστά γειωμένο.

Μη μεταφέρετε μαγνήτες ή προϊόντα που περιέχουν μαγνήτες κοντά στον απινιδωτή σας. Αποφεύγετε να κρατάτε συσκευές που λειτουργούν με κινητήρα και μηχανικά εργαλεία πλησιέστερα προς τη θέση εμφύτευσης απ' ότι είναι απαραίτητο. Όταν εργάζεστε με εργαλεία ή συσκευές, προσέχετε σε περιπτώσεις που θα μπορούσατε να τραυματιστείτε αν ζαλιστείτε ή λάβετε θεραπευτικό σοκ από τον απινιδωτή σας. Αν σας προβληματίζει κάποιος συγκεκριμένος τύπος εξοπλισμού ή συσκευής, εξετάστε το με τον γιατρό σας ή με το τεχνικό τμήμα της αντιπροσωπείας του απινιδωτή.

Μην ταράζεστε: δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος

Ο απινιδωτής σας προστατεύεται από ηλεκτρικές παρεμβολές από τις παρακάτω ηλεκτρικές συσκευές και μηχανήματα:

Στο σπίτι

Μικρές ηλεκτρικές συσκευές κουζίνας: μίξερ, ηλεκτρικά μαχαίρια και ανοιχτήρια, τοστιέρες

Μεγάλες ηλεκτρικές συσκευές: φούρνοι μικροκυμάτων, συμβατικά «μάτια» κουζίνας, ψυγεία και καταψύκτες, πλυντήρια πιάτων και ρούχων, στεγνωτήρια, τηλεοράσεις, βιντεοκάμερες, βίντεο, τηλεχειριστήρια, στερεοφωνικά και ραδιόφωνα, σεσουάρ και ηλεκτρικά μπικουτί, ηλεκτρικές ξυρι-

στικές μηχανές, ηλεκτρικές κουβέρτες, θερμάστρες

Στο εργαστήριο, το γκαράζ ή το υπόγειο

- Ηλεκτρικά τρυπάνια που κρατούνται σε απόσταση από το θώρακα
- Ηλεκτρικά πριόνια που κρατούνται σε απόσταση από το θώρακα
- Τηλεχειριστήρια πόρτας γκαράζ

Ασύρματες συσκευές τηλεπικοινωνίας

- Ραδιοπομποί χαμηλής ισχύος: όπως τα walkie-talkie, και τα αναλογικά τηλέφωνα (ασύρματα τηλέφωνα και πολλά κινητά τηλέφωνα)

Στην εργασία

- Ηλεκτρονικοί υπολογιστές
- Αριθμομηχανές (κομπιουτεράκια)
- Μηχανές (φαξ και φωτοτυπικά)

Στο ταξίδι

- Αυτοκίνητα
- Ηλεκτρικές μεταφορικές μηχανές: αναπηρικές πολυθρόνες και οχήματα του γηπέδου του γκολφ

Στα νοσοκομεία

- Συσκευές ακτινογραφιών
- Ηχωγραφικές συσκευές
- Συσκευές παρακολούθησης (μόνιτορ)
- Αντλίες έγχυσης

ΠΡΟΣΟΧΗ: ΚΡΑΤΑΤΕ ΤΙΣ ΑΠΟΣΤΑΣΕΙΣ

Δεν πρέπει να βρίσκεστε πολύ κοντά στα παρακάτω αντικείμενα. Κρατάτε τα σε απόσταση.

Στο σπίτι

- Ηχεία στερεοφωνικών (άμεση επαφή στο σώμα σας)
- Ισχυρά walkie-talkie και ραδιόφωνα
- Μαγνήτες
- Ηλεκτρονικοί διεγέρτες μυών

Θα πρέπει να ελέγξετε την ηλεκτρική εγκατάσταση του σπιτιού σας. Αν η γείωση του σπιτιού σας είναι παλιά και δεν αποτελείται από ειδική γείωση στο έδαφος, αλλά από ένα απλό καλώδιο στις σωληνώσεις ύδρευσης, υπάρχει περίπτωση αν μια ηλεκτρική συσκευή έχει διαρροή ρεύματος να υποστείτε σοκ κατά την επαφή σας με τους σωλήνες της ύδρευσης.

Στο εργαστήριο, το γκαράζ ή το υπόγειο

- Πολλαπλασιαστές και ανάφλεξη αυτοκινήτων
- Καυστήρες κεντρικής θέρμανσης και θερμοσίφωνες

Ασύρματες συσκευές τηλεπικοινωνίας

- Ψηφιακά κινητά τηλέφωνα: Θα πρέπει να φυλάσσονται σε τοέπη μακριά από τον απινιδωτή. Όταν χρησιμοποιούνται θα πρέπει να κρατούνται στο αντίθετο αυτή.
- Ραδιοημπορί μέσης τοχύος: ερασιτεχνικές ή CB ραδιοσυσκευές, ραδιοημπορί μακρών αποστάσεων και δορυφορικά τηλέφωνα.

Στην εργασία

- Ηλεκτρικές γεννήτριες
- Καλώδια υψηλής τάσης
- Συσκευές οξυγονοκόλλησης
- Ισχυροί μαγνήτες

Σε αυτές τις περιπτώσεις, θα πρέπει να συζητήσετε με τον καρδιολόγο σας ή με τους τεχνικούς της αντιπροσωπείας του απινιδωτή για το εργασιακό σας περιβάλλον. Εκείνος θα κανονίσει τις κατάλληλες δοκιμές.

Στα ψώνια

- Ανιχνευτές ασφαλείας στα καταστήματα ή στις βιβλιοθήκες: περάστε την «πύλη» χωρίς καθυστέρηση.

ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΙ

Στο εργαστήριο, το γκαράζ ή το υπόγειο

Οι ηλεκτροσυγκολλητές αφίδας και αντίστασης θα πρέπει να κρατιούνται σε απόσταση χειρός ή και καθόλου. Αν επιθυμείτε να χειριστείτε τέτοιες συσκευές, συζητήστε την πθανότητα με τον γιατρό σας, ο οποίος μπορεί να κανονίσει κάποιες δοκιμές τους.

Ασύρματες συσκευές τηλεπικονωνίας

- Ισχυροί ραδιοπομποί
- Μεγάφωνα υψηλής ισχύος
- Κινητήρες και ενισχυτές υψηλής ισχύος

Στο ταξίδι

- Ανιχνευτές μετάλλων στα αεροδρόμια (τόσο οι «αφίδες» όσο και οι φορητοί)

Φυσικά, ο ίδιος ο απινιδωτής θα ενεργοποιήσει τον ανιχνευτή μετάλλων! Είναι συνήθως καλύτερα να επιμείνετε σε σωματική έρευνα. Θυμηθείτε να έχετε μαζί σας την κάρτα του απινιδωτή.

Στα νοσοκομεία

- Ηλεκτρικός καυτηριασμός (ηλεκτρική διαθερμία, μια μορφή καυτηριασμού που χρησιμοποιείται στη χειρουργική).
- Συσκευές μαγνητικού συντονισμού, όπως οι μαγνητικοί τομογράφοι (MRI).
- Ακτινοθεραπεία σε περιοχή πλησίον του απινιδωτή.
- Θεραπευτικοί υπέρρηχοι (λιθοτριψία, χρήση κρουστικών κυμάτων για τη διάλυση των λίθων στον οργανισμό) κατευθυνόμενοι σε περιοχή πλησίον του απινιδωτή.
- Ηλεκτρική νευρική διέγερση.
- Διαθερμίες (και γενικώς συσκευές που διοχετεύουν ηλεκτρικό ρεύμα) που χρησιμοποιούνται στη φυσιοθεραπεία.

ΜΑΘΑΙΝΟΝΤΑΣ ΝΑ ΖΕΙΤΕ

ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΝΟΣΟ

**Η ασθένεια έχει αλλάξει τη ζωή μου.
Πώς μπορώ να το αντιμετωπίσω;**

Η σοβαρή καρδιακή νόσος είναι ένα πλήγμα που μπορεί να επηρεάσει τα συναισθήματά σας καθώς και το σώμα σας. Μερικές φορές μπορεί να νοιώθετε ανησυχία, φόβο, θλίψη, ακόμα και οργή. Υπάρχουν πολλοί τρόποι να το αντιμετωπίσετε:

- Μιλήστε με άλλους ανθρώπους. Θα σας βοηθήσει να ελέγξετε τα αισθήματά σας. Μιλήστε με τον γιατρό σας, ένα νοσηλευτή, ένα σύμβουλο, ένα φίλο ή ένα μέλος της οικογένειάς σας ή με έναν κληρικό.
- Συζητήστε με το γιατρό σας το ενδεχόμενο ένταξής σας σε ομάδα υποστήριξης. Η ανταλλαγή εμπειριών με άλλους ασθενείς που φέρουν απινιδωτή, σας επιτρέπει να γνωρίζετε ότι δεν είστε μόνος.
- Να ασκείστε τακτικά. Είναι πολύ καλός τρόπος να μειώσετε το άγχος, να δυναμώσετε και να κερδίσετε αυτοεποίθηση. Θυμηθείτε να συμβουλευτείτε τον γιατρό σας πριν ξεκινήσετε κάποιο πρόγραμμα άσκησης.
- Μάθετε περισσότερα για τη χαλάρωση. Το πολύ άγχος μπορεί να σας φθείρει και να αυξήσει την πιθανότητα ανάπτυξης άλλων ασθενειών. Ακόμα διαταράσσει τον ύπνο σας και σας κάνει ιδιότροπο. Ένας καλός τρόπος να χαλαρώσετε είναι να καθήσετε ήρεμα με τα μάτια κλειστά για 20 έως 30 λεπτά δύο φορές τη μέρα. Ένας σύντομος ύπνος κάθε μέρα ή ένας αργός περίπατος κάθε μεσημέρι μπορεί επίσης να είναι χαλαρωτικός.
- Προοεχετε τον εαυτό σας. Αποφύγετε το αλκοόλ και την καφεΐνη. Και κόψτε το κάπνισμα. Αυτές οι συνήθειες μπορεί να επιδεινώσουν το άγχος και την κατάθλιψη.

Ο/Η ΣΥΖΥΓΟΣ/ΕΝΑ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΜΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΣΘΕΝΗΣ. ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΩ;

Aν ένα μέλος της οικογένειας ή κάποιος φίλος είναι ασθενής, είναι φυσικό για εσάς να έχετε τους ίδιους φόβους και ανησυχίες. Υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορούν να βοηθήσουν και τους δυο σας να αντιμετωπίσετε την κατάσταση.

Για παράδειγμα, ακούστε τον όταν θέλει να μιλήσει. Το αγαπημένο σας πρόσωπο χρειάζεται την επιβεβαίωση ότι έχει την υποστήριξή σας.

Ωστόσο, δεν πρέπει να αρνείστε ότι η ασθένειά του είναι σοβαρή.