

## KODADE VIRVENDUSARÜTMIA PATSIENDITEEKOND PÄRNU HAIGLAS

Kodade virvendusarütmia (KVA) on rütmihäire, mida iseloomustab ebaregulaarne südametöö. Rütmihäireid on erinevaid, alustades lisalöökidest ja lõpetades eluohtlike rütmihäiretega.

### Kodade virvendusarütmia sümptomid

Kõige sagedamini tuntakse südamepekslemist (harvem aeglast südamerütmi) ning lisalööke ja/või pause, millega võib kaasneda õhupuudus, valu rinnus, pearinglus, minestustunne. Võivad esineda ka väsimus, uimasus, ärevus või hirm, muutus tavapärase pulsageduses. Mõnel inimesel ei kaasne virvendusarütmia mingeid sümptomeid. Seisund ei ole otseselt ohtlik, aga võib põhjustada tüsistuste tekkimist. Olulisemad tüsistused on insult ja südamepuudulikkus.

### Kodade virvendusarütmia põhjustavad tegurid

Elustiilitegurid:

- ✦ suitsetamine
- ✦ alkoholi tarbimine
- ✦ ülekaal ja rasvumine
- ✦ vähene füüsiline aktiivsus
- ✦ tasakaalustamata ja vale toitumine
- ✦ stress

Haigustest tingitud tegurid:

- ✦ südame isheemiatõbi (sh südamelihase infarkt või sellest tingitud arm südamelihases)
- ✦ südamelihase haigused (kardiomüopaatia)
- ✦ klapirikked
- ✦ kilpnäärme ala- või ületalitlus
- ✦ kõrgvererõhutõbi
- ✦ uneapnoe
- ✦ diabeet

### Diagnostika

Rütmihäiret saab kõige paremini diagnoosida **elektriokardiogrammi (EKG)** abil. Kuna rütmihäired on sageli hootised, ei ole võimalik neid alati EKG tegemise ajal dokumenteerida, mistõttu on võimalik kasutada ka teisi meetodeid:

**Holteri monitooring** – on 24 tunni või vajaduse korral pikema aja jooksul tehtav EKG. Seda tehakse juhul, kui rütmihäired esinevad harva ja neid ei ole õnnestunud EKG-le salvestada. Patsient ei pea uuringu vältel olema haiglas ning võib teha peaaegu kõiki tavapäraseid toiminguid. Uuringu ajal palutakse patsiendil üles kirjutada tegevused ja samuti sümptomid, kui neid peaks esinema.

**Südame ultraheliuuring** ehk ehhokardiograafia – uuring, millega vaadeldakse südant läbi rindkere seinu ultraheliseadmega (transtorakaalne ehhokardiograafia) või söögitoru kaudu (söögitorukaudne ehhokardiograafia – suu kaudu viiakse söögitorusse ultrahelianduriga varustatud sond, mille abil on võimalik saada südame ehitusest ja töötamisest väga hea kujutis. Soni viimine söögitorusse on ebamugav, aga mitte talumatu).

**Vereanalüüsid** – on võimalik täpsustada organismi seisundit ja välistada teisi haigusi, mis võivad kodade virvendusarütmia esile kutsuda. Arst võib vajadusel teha lisaks muid uuringuid.

## Ravi

Ravi aluseks on sageli elustiili muutus ning sellele lisaks kas tablettravi, rütmi taastamine elekteršoki abil (elektriline kardioversioon), kateeterablatsiooni protseduur või südamerütmuri (kardiostimulaatori) paigaldamine.

## Kuidas käituda rütmihäirete korral?

- ✦ Kui Teil esineb rütmihäire episood **esimest korda** ning see möödub iseenesest ning ei põhjusta häirivaid sümptomeid, pöörduge perearsti poole.
- ✦ Kui Teil esineb rütmihäire episood **esimest korda, AGA** see **ei möödu** iseenesest ja põhjustab sümptomeid, mis on väga häirivad, kutsuge kiirabi või pöörduge erakorralise meditsiiniabi osakonda (EMO) (eelistatult hommikul, söömata-joomata, ent vähese vee joomine ja igapäevaste ravimite võtmine on lubatud).
- ✦ Kui Teil on diagnoositud kodade virvendusarütmia (KVA) või on esinenud rütmihäireid ja raviarst ei juhendanud teisiti, siis lähtuge järgnevatest punktidest:
  1. Kui rütmihäire on kestnud **vähem kui 48 tundi** (antikoagulantravi ehk verevedeldajaid mittetarvitaval patsiendil kuni 24 tundi), on KVA korral võimalik kohe südamerütm taastada. Võimaluse korral pöörduge tööpäeva hommikul söömata-joomata EMO-sse, ent vähese vee joomine ja igapäevased ravimid on lubatud. Vajadusel võtke ühendust raviarsti või perearstiga.
  2. Kui rütmihäire episoodi **kestus on teadmata või on kestnud üle 48 tunni**, võtke ühendust raviarstiga. Kui olete varasemalt käinud Pärnu Haiglas kodadevirvendusarütmia patsientidele mõeldud õe nõustamisel, võtke temaga ühendust kokkulepitud tingimustele.
  3. Kui raviarst on määranud ja õpetanud Teie nn tablett taskus ravimi võtmist KVA episoodi kordumisel, tegutsege vastavalt õpetusele. Kui rütm taastub, jätkake ravimite võtmist ning tavapärast elu. Kui rütm ei taastu, aga olete varem käinud Pärnu Haiglas kodadevirvendusarütmia patsientidele mõeldud õe nõustamisel, soovitame pöörduda tema poole. Või pöörduge EMO-sse (eelistatult hommikul, söömata-joomata, vähese vee joomine ja igapäevaste ravimite võtmine on lubatud) või võtke ühendust raviarstiga.

Kui kutsute endale kiirabi ja südame rütmipanek õnnestub, Teid ei hospitaliseerita. Kui süda jääb rütmist välja, viib kiirabi Teid EMOsse. Erakorralise meditsiiniabi osakonnas toimub südame rütmikontroll, hinnatakse Teie kliinilist seisundit ja alustatakse ravi. Edasine tegevus sõltub seisundist ja arsti otsusest.

**Pärnu Haiglas on avatud KVA patsientidele nõustamiskabinet**, sinna pöördumiseks on vajalik perearsti või eriarsti **saatekiri**. Vastuvõtule saab registreeruda tööpäeviti kell 8– 16 telefonil 4473300. Vastuvõttu teeb õde, kes räägib haiguse olemusest ning õpetab kodustes tingimustes rütmihäirega toime tulema.

## Õde nõustab patsienti järgmistel teemadel:

- ✦ Haiguse olemus ja käsitus
- ✦ Trombemboolia risk ja antikoagulantravi
- ✦ Sageduse kontroll ja rütmi kontroll
- ✦ Südamesageduse mõõtmise õpetamine
- ✦ Rütmihäire tekkimisel – millal ja kelle poole pöörduda

**Ööpäev läbi saab helistada perearsti nõuandetelefonile 1220.** Kui olete varem käinud KVA patsientide nõustamise õe vastuvõtul, võtke temaga ühendust kokkulepitud tingimustel.

*Infomaterjali koostamisel on kasutatud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla infomaterjali [Kodade virvendusarütmia](#)*

## Kodade virvendusarütmia patsienditeekond

