



Cardioversie



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Inhoud

Het hart	3
Twee helften	3
Cardioversie	4
Voorkamerfibrillatie	4
Vorbereidingen thuis	5
Wat brengt u mee?	6
Toestemmingsformulier	6
Verloop onderzoek	7
Opname	7
Vorbereidingen	7
Het onderzoek	8
Nazorg	8
Naar huis	8
Mogelijke verwickelingen	9
Tot slot	9
Contactgegevens	10
Informed consent cardioversie	11

Ter bevordering van het leesgemak wordt in elke brochure de derde persoon enkelvoud mannelijk gebruikt: "hij", ongeacht het geslacht van het onderwerp in de zin.

Het hart

Het hart is een holle spier die, door zich samen te trekken, bloed doorheen de bloedvaten naar alle delen van het lichaam pompt. Per minuut wordt vijf à acht liter bloed rondgepompt.

Het hart heeft twee voorkamers (atria) en twee kamers (ventrikels): een rechteratrium en rechterventrikel, en een linkeratrium en linkerventrikel.

Tussen het atrium en ventrikel zit in beide hartenhalften een hartklep, net als tussen ventrikels en slagaders. De spier die de linkerhartholte omwikkelt, staat in voor de grote circulatie.

Net als iedere andere spier heeft het hart zuurstof nodig om in leven te blijven en zijn werk te doen. De kransslagaders zijn de eerste aftakkingen van de lichaamsslagader, net voorbij de aortaklep. Het grootste deel van het kransslagaderbloed loopt naar de linker hartkamer-spier. Elk probleem met een kransslagader zal een rechtstreeks gevolg hebben op het functioneren van deze linkerhartkamerspier.



Bij inspanningen van de hartspier, snellere hartslag of bloeddrukverhoging, kan het debiet van de kransslagaders verviervoudigen zodat voldoende zuurstoftoevoer naar deze spier gewaarborgd blijft.

Twée helften

Om het lichaam op temperatuur te houden, lichaamsprocessen zoals de spijsvertering optimaal te laten verlopen, én daarnaast nog allerlei andere functies te kunnen uitoefenen, is een snelle toevoer van zuurstofrijk bloed naar de organen en spieren vereist.

Dat zuurstofrijk bloed mag niet gemengd worden met zuurstofarm bloed. Een wand tussen de hartenhalften zorgt dat ze gescheiden blijven, en sluit links en rechts waterdicht af. Zuurstofarm bloed in de rechterkamer kan daardoor niet bij het zuurstofrijke bloed in de linkerkamer komen.

Cardioversie

Elektrische cardioversie is een techniek die uitgevoerd wordt om hartritmestoornissen te doen stoppen door middel van een elektrische shock via elektroden op de huid van de borstkas toe te dienen. De elektrische shock onderbreekt het chaotisch hartritme en laat toe dat het normale en regelmatige hartritme zich herstelt.

Elektrische cardioversie wordt onder korte algemene verdoving onder medisch toezicht in een ziekenhuis uitgevoerd, in combinatie met een voorbereidingsperiode van medicatie-inname.

Cardioversie wordt toegepast voor hartritmestoornissen zoals *voorkamerfibrillatie* en *voorkamerflutter*.

Voorkamerfibrillatie

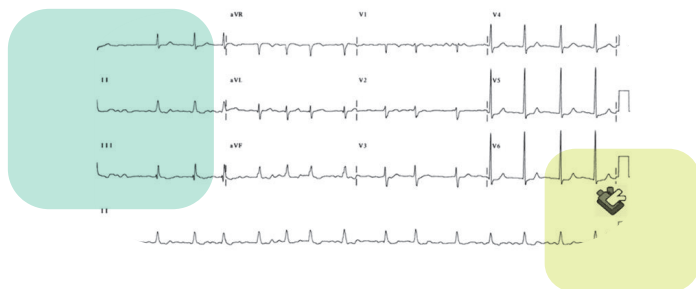
Voorkamerfibrillatie is een hartritmestoornis waarbij het hart op hol slaat en zeer onregelmatig begint te kloppen. Dit verhoogt het risico op hartfalen en de vorming van bloedklonters die een *trombose* of een *cerebrovasculair accident* kunnen veroorzaken. Het maakt de normale functie van de voorkamers onmogelijk: een optimale vulling van de kamers. Bij klachten van een verstoord hartritme verloopt dit niet meer zo ordelijk. Er zijn veel prikkels en de cellen van de voorkamer reageren hierop allemaal eigenzinnig en zonder structuur, met als resultaat dat de voorkamers alleen maar trillen en eigenlijk niet meer samentrekken. De rest van het hart reageert hierop door een onregelmatig ritme te vertonen.

Voorkamerfibrillatie is de meest voorkomende hartritmestoornis en wordt frequenter met het ouder worden. Voorkamerfibrillatie kan tijdig worden vastgesteld en er zijn goede behandelingen beschikbaar.

Symptomen van voorkamerfibrillatie kunnen zijn: hartkloppingen, kortademigheid of pijn op de borst.

Het is belangrijk de ritmestoornis zo snel mogelijk te beëindigen omdat dit een proces is dat zichzelf in stand houdt. Met andere woorden hoe langer de voorkamerfibrillatie bestaat hoe moeilijker het wordt om het hartritme weer normaal en regelmatig te laten verlopen.

Voorbeeld elektrocardiogram met voorkamerfibrillatie



Het hartritme opnieuw normaliseren kan door een elektrische shock toe te dienen. Het gevolg zal zijn dat het hart regelmatiger zal slaan en dat u bepaalde antistollingsmedicatie (ter voorkoming van trombose of een CVA) kan stopzetten.

Vorbereidingen thuis

Met deze zaken moet u vóór uw opname reeds rekening mee houden.

- **Enkele weken vooraf** Een van de belangrijkste risico's bij een onregelmatige hartslag is klontervorming in het hart. Het gevaar bestaat er voornamelijk in dat deze klonters via de grote slagader naar verschillende organen migreren en verstopping kunnen veroorzaken. Daarom is een goede bloedverduunning door middel van bloedverdünnende medicatie voordat men een cardioversie uitvoert van groot belang. Ter voorbereiding moet u gedurende meerdere weken medicatie nemen om uw bloed dus te ontstollen. Dit is noodzakelijk om te kunnen garanderen dat er geen stolsels meer aanwezig zijn in de voorkamers van het hart.

Aan de hand van een slokdarmechografie kan men de achterzijde van het hart onderzoeken om na te gaan of er nog enig stolsel aanwezig is.

- **Nuchter** Het is belangrijk dat u voor het onderzoek een lege maag heeft. Vandaar dat u vanaf middernacht voor de dag van uw opname niets meer mag eten, drinken of roken. De ochtendmedicatie die u normaal neemt, mag wel de ochtend voor het onderzoek genomen worden.

- **Begeleiding** Omwille van de verdoving mag u op de dag van het onderzoek zelf geen voertuig besturen. Als u op de dag van het onderzoek terug naar huis kan, voorziet u best vooraf al (volwassen) begeleiding naar huis.
- **Juwelen** Tijdens het onderzoek draagt u best geen juwelen. Laat deze dan ook ineens thuis.
- **Contra-indicaties** Wat u zeker vooraf moet melden aan de arts: een (mogelijke) zwangerschap, wanneer u diabetespatiënt bent.
- **Medicatie** Informeer de arts welke geneesmiddelen u gebruikt, liefst aan de hand van een medicatie-overzicht en in originele verpakking, om contra-indicaties uit te kunnen sluiten. De behandelend arts zal met u bespreken of u met bepaalde medicatie al dan niet voor enige tijd dient te stoppen in het kader van de cardioversie.
- **Allergieën** Deel mogelijke allergieën mee zodat preventieve maatregelen kunnen genomen worden: latexallergie, allergie voor bepaalde medicijnen of (verdovings) producten, voedingsstoffen, ...

Wat brengt u mee?

- Uw identiteits- en SIS-kaart
- Verzekeringsformulieren en -documenten
- Uw thuismedicatie (liefst in originele verpakking en een overzichtslijst)

Wij stellen alles in het werk om diefstallen te voorkomen, maar een ziekenhuis is en blijft een publieke plaats. Breng daarom geen waardevolle voorwerpen zoals juwelen en geld mee naar het ziekenhuis.

Toestemmingsformulier

Voor we starten met het onderzoek, vragen we het toestemmingsformulier achteraan deze brochure te vervolledigen, te ondertekenen en te overhandigen aan het zorgteam. Indien mogelijk kan u dit thuis reeds doen. Dit formulier wordt toegevoegd aan uw medisch dossier.



Verloop onderzoek

Opname

Op de dag van het onderzoek meldt u zich voor 8u 's ochtends aan bij de *dienst Inschrijvingen* waarna u begeleid of verwezen wordt naar de verpleegafdeling *Inwendige Geneeskunde 2*.

Gezien het specifiek karakter van deze *cardiologische verpleegeenheid* is het niet mogelijk begeleidende familieleden toe te laten bij het onderzoek. De begeleidende familie of naasten ontvangen contactgegevens van de afdeling zodat ze ons later kunnen contacteren.

Wanneer het onderzoek en de nazorg volledig afgelopen zijn, en de patiënt medisch ontslagklaar verklaard wordt door de arts, contacteert het zorgteam de familie of naasten. Laat daarom zeker de nodige contactgegevens na bij het zorgteam.

Vorbereidingen

Na uw ziekenhuisopname vinden nog enkele voorbereidende onderzoeken plaats: een bloedafname om de graad van ontstopping van uw bloed na te gaan, een electrocardiogram en radiografie van de thorax.



Op voorwaarde dat uw bloedwaarden goed bevonden worden, wordt u klaargemaakt voor de interventie.

Er worden elektroden op de huid van uw borstkas geplakt, u krijgt een infuus geplaatst en wordt aan de monitor gekoppeld, alsook aan de defibrillator, het toestel dat de elektroshock verzekert.

Er wordt een zuurstofmasker op uw mond en neus geplaatst en we passen een lichte anesthesie toe. U zal dus volledig in een zeer kortdurende slaap gebracht worden, wat maakt dat u niets voelt tijdens het onderzoek.

Het onderzoek

Zodra u in slaap bent, geeft de cardioloog u door de borstkas met de defibrillator enkele stroomstootjes. Slaagt de cardioversie, dan zal het hart na korte tijd met een regelmatig ritme starten.

Er worden maximaal drie shocks uitgevoerd. Soms gebeurt het dat de ingreep niet effectief is, en dan heeft het geen zin verder te doen. Er zal dan voor een andere therapie gekozen worden.

Nazorg

Na afloop komt u langzaam bij uit de verdoving. Uw hartritme wordt nog enige tijd gevolgd en een aantal parameters worden door het zorgteam gecontroleerd. In functie van het resultaat van de behandeling wordt uw medicatie eventueel aangepast.

Een tweetal uren na de ingreep mag u het ziekenhuis reeds verlaten. U mag dan ook gewoon eten en drinken.

Verdere nazorg zal de behandelend cardioloog met u bespreken.

Naar huis

De behandelend arts beslist wanneer u medisch ontslagklaar bent. Indien hij van oordeel is dat verdere zorgen nodig zijn, kan een aansluitende opname met overnachting in het ziekenhuis noodzakelijk zijn.

Indien het onderzoek ambulantly via het dagziekenhuis werd uitgevoerd, kan u nadat u medisch ontslagklaar verklaart wordt, kort daarna het ziekenhuis verlaten. Let wel, u mag geen voertuig besturen. De verdoving kan uw reactievermogen beïnvloeden. Organiseer dus vooraf volwassen begeleiding naar huis.



Mogelijke verwikkelingen

Complicaties ten gevolge van de anesthesie zijn uiterst zeldzaam omdat het om een erg korte narcoseperiode gaat.

Het is best mogelijk dat u na afloop een vorm van stijfheid in de ledematen ondervindt, zoals na een inspanning die uw lichaam niet gewoon is. Dit is van voorbijgaande aard.

Een andere mogelijke bijwerking kunnen twee lichte en oppervlakkige brandwonden zijn op de borst en de rug. Deze zijn afdrucken van de elektroden en kunnen wat jeuk veroorzaken. Ze verdwijnen spontaan na enkele dagen, Flammazinezalf kan dit probleem snel verhelpen.

Wanneer u lichamelijke klachten heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw huisarts.

Tot slot

Het succes van de behandeling verschilt van persoon tot persoon. Hoe sneller u een hartritmestoornis laat behandelen, hoe meer kans op succes.

Mocht u na het doornemen van deze brochure nog verdere vragen of bekommernissen hebben, aarzel dan niet deze te stellen aan uw behandelend arts of het zorgteam van de verpleegafdeling. Wij helpen u, elk in ons eigen vakgebied, graag verder.

Wij stellen alles in het werk om het onderzoek zo vlot mogelijk te laten verlopen en wensen u nu alvast te danken voor uw bereidwillige medewerking.

Wij wensen u een behouden thuiskomst toe.

Contactgegevens

Inwendige Geneeskunde 2
Cardiologie en pneumologie | T 02 257 57 70
Onthaal | T 02 254 64 00
dienst Inschrijvingen | T 02 257 56 20
dienst Consultaties | T 02 257 51 73

Informed consent cardioversie

Ik verklaar hierbij op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard en methode van de ingreep, zoals uiteengezet in de informatiebrochure die ik heb ontvangen.

Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

Ik stem geheel vrijwillig in met de ingreep.

Ik ben ingelicht over het al dan niet nemen van mijn thuismedicatie en dat ik nuchter moet zijn op het moment mijn ziekenhuisopname.

Ik behoud het recht deze instemming weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden hoef op te geven.

Als ik nog verder informatie over de ingreep wens, nu of in de toekomst, kan ik me steeds wenden tot de behandelend arts of de hoofdverpleegkundige van de dienst Cardiologie.

Naam en voornaam patiënt _____

Datum _____

Handtekening _____



Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde