



ELEKTRISCHE CARDIOVERSIE

Binnenkort wordt u opgenomen op de dagbehandeling voor een ingreep onder algehele anesthesie. Deze ingreep krijgt u omdat u een ritmestoornis van de boezems heeft. In deze folder vindt u een beschrijving van de behandeling.

BEHANDELING BOEZEMFIBRILLEREN

De elektrische cardioversie (ECV) is de naam voor een behandeling van boezemfibrilleren en voor een boezemflutter. Deze behandeling wordt gedaan met behulp van een defibrillator. De cardioloog bedient de defibrillator. De defibrillator is een apparaat dat het hart als het ware herstart door een gecontroleerde hoeveelheid energie af te geven. Er kunnen 1 tot maximaal 5 kleine stroomstootjes nodig zijn om het hartritme weer goed te krijgen. Het doel van dit 'herstarten' van het hart is om de natuurlijke gangmaker (de sinusknop) de kans te geven het ritme weer te laten bepalen.

Tijdens de procedure krijgt u een kortdurende diepe slaap, zodat u niets van de behandeling merkt. Deze kortdurende slaap (sedatie) duurt gemiddeld 10 minuten en wordt uitgevoerd door de anesthesioloog. Deze geeft u de slaapmedicatie door een infuus.

VOORBEREIDINGEN DIE U (VOORAF) MOET NEMEN

- Omdat cardioversie onder narcose plaatsvindt, **dient u vanaf 00:00 geen eten en drinken te nemen en bent u dus minimaal 8 uur voor de ingreep nuchter.** U mag nog wel een slokje water nemen, tot 2 uur voor de ingreep.
- Uw cardioloog heeft voorafgaand aan de behandeling met u overleg gehad over de antistolling rondom de ingreep. Hiertoe is er, bij gebruik van Acenocoumarol of Fenprocoumon, al contact geweest met de trombosedienst of is aan u een instructie gegeven over het innemen van deze antistollingsmedicatie. Indien bij gebruik van Acenocoumarol of Fenprocoumon de waarde van uw INR niet goed is (het bloed is niet dun genoeg) gaat de cardioversie niet door. De antistollingsdosering dient dan eerst te worden aangepast en er dient een nieuwe afspraak voor de ECV te worden gemaakt. Mochten hier nog vragen of twijfels over zijn, neemt u dan altijd contact op met de cardioloog.
- Uw medicatie dient u in te nemen. Echter pas op met plasmiddelen en middelen voor suikerziekte. Overleg dit van te voren met uw cardioloog.
- Regel ruim van tevoren vervoer naar huis. U kunt tot 24 uur na de ingreep niet als bestuurder deelnemen aan het verkeer. U kunt dus geen auto besturen of fietsen.
- Bedien thuis geen machines en neem niet direct belangrijke beslissingen.
- Er wordt voorafgaand aan de ECV nog een controle-ECG (hartfilmpje) gemaakt. Als hieruit blijkt dat de ritmestoornis toch vanzelf gestopt is en u een normaal hartritme hebt, is de ECV niet meer nodig en mag u weer naar huis gaan.
- Bent u overgevoelig voor anesthetica, meld dit aan ons. U mag deze behandeling dan niet, of pas na aangepaste maatregelen, ondergaan.

TIJDENS DE CARDIOVERSIE

- U wordt aangesloten op bewakingsapparatuur. U krijgt (elektrode)plakkers op de borst om de hartslag te meten en een klemmetje op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te controleren. U krijgt een band om uw arm waarmee de bloeddruk wordt gemeten. Er wordt een infuusnaald in uw hand of arm gebracht. U krijgt u via dit infuus een slaapmiddel toegediend. Het doel is om uw bewustzijn zodanig te verlagen dat de procedure pijnloos en veilig kan worden uitgevoerd. Hierbij blijven uw reflexen en ademhaling intact.
- De plakkers op de borst zijn verbonden met een defibrillator. U wordt korte tijd in een diepe slaap gebracht en krijgt dan een of meerdere (lichte) elektrische schokken. De behandelend cardioloog ziet direct of de ECV succes heeft en het hart weer in een normaal ritme slaat.
- Op het hartfilmpje ziet de cardioloog direct of het hartritme weer normaal is. Is dat niet zo? Dan doet de cardioloog de ECV opnieuw. Dit gebeurt maximaal 4 keer.

NA DE CARDIOVERSIE

Wanneer u weer goed wakker en aanspreekbaar bent, mag u eten en drinken. Er wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt om te kijken of het hartritme nog steeds goed is. De cardioloog past zo nodig uw medicijnen aan om het hartritme goed te houden of te herstellen.

Als de controles stabiel blijven kunt u na ongeveer 3 uur weer naar huis. U kunt de rest van de dag nog moe zijn. U krijgt direct een controle-afspraak mee voor op de poli bij uw eigen cardioloog in HartKliniek.

HET RESULTAAT

Een cardioversie is niet in alle gevallen succesvol. Uw eigen cardioloog bepaalt, in overleg met u, het verdere beleid.

Geslaagd: Als de cardioversie is gelukt, dan overlegt de arts met u over uw verdere behandeling.

Niet geslaagd: Als de cardioversie niet is gelukt, dan kan worden besloten om eerst tijdelijk andere onderhoudsmedicatie te gaan gebruiken waarna, na enige tijd, opnieuw een (volgende) cardioversie kan worden gedaan. Soms lukt het niet om met een cardioversie van uw klachten af te komen. De cardioloog bespreekt dan de andere opties.

MOGELIJKE COMPLICATIES/ONGEMAKKEN

Een cardioversie is een veilige methode van behandelen. Soms is er wat huidirritatie op de plaats waar de elektrodes geplaatst zijn, zoals bij een zonverbranding, wat u gewoon in kan smeren met een vocht inbrengende crème of bodylotion. Ook kunt u lichte spierpijn hebben die na enkele dagen weer verdwijnt.

Bij atriumbrilleren/flutter bestaat het risico dat bloedstolsels worden gevormd. Er is een kleine kans dat zo'n bloedstolsel tijdens of na de ECV losschiet en een beroerte (TIA/CVA) veroorzaakt.

Ten slotte komt het bij <1 op de 100 ECV's voor dat het hartritme traag op gang komt. Dit wordt direct behandeld als dit nodig is, maar hersteld in de regel spontaan binnen enkele seconden.

Uw cardioloog heeft voor de ingreep deze en andere mogelijke complicaties met u besproken.

Indien er klachten of problemen optreden kunt u ons bereiken op 088 – 500 2000. Bij ernstige of levensbedreigende complicaties dient u rechtstreeks 112 te bellen.

KWETSBARE OUDEREN

Vooral oudere patiënten lopen in medische omgevingen plotseling het risico ernstig verward te geraken. We noemen dit een delier. Kwetsbaar bent u als u geheugenproblemen heeft; als u al eerder een delier heeft gehad. Maar ook als u bijvoorbeeld minder goed kunt horen of minder goed kunt zien.

Onze zorg is gericht op het snel herkennen van een mogelijk delier, maar ook op het voorkómen. Bij elke patiënt van 70 jaar en ouder bekijken wij daarom tijdens het intake-gesprek wat het risico is op een delier.

TOT SLOT

Mocht u verhinderd zijn, belt u dan tenminste 24 uur tevoren naar HartKliniek. U kunt dan direct een nieuwe afspraak maken.

Ook bij vragen is HartKliniek bereikbaar op telefoonnummer 088 – 500 2000 (bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur).