

CARDIOLOGIE

# Cardioversie



## Wat is cardioversie?

Cardioversie is een behandeling voor hartritmestoornissen die gepaard gaan met een snelle of onregelmatige hartslag. Hierbij wordt de hartritmestoornis plots beëindigd, zodat het normale hartritme zich kan herstellen. De behandeling wordt meestal toegepast bij voorkamerfibrillatie of voorkamerflutter.

Er zijn twee vormen van cardioversie:

- **Elektrische cardioversie**, waarbij een elektrische impuls door de hartspier wordt gestuurd.
- **Farmacologische cardioversie**, door toediening van medicatie.

### Succeskans van elektrische cardioversie

De kans dat het ritme op het moment van de schok terug normaal wordt, is zeer groot. Soms moeten meerdere elektrische schokken toegediend worden. In bepaalde gevallen wordt extra medicatie toegediend om de kans op succes te vergroten.

Het blijft mogelijk dat de ritmestoornis op korte of lange termijn terugkeert. De cardioloog zal je laten weten of je medicatie moet innemen om te voorkomen dat de ritmestoornis terugkomt.

### Risico's van elektrische cardioversie

Vaak (bij meer dan 5 % van de patiënten):

- Huidirritatie door de elektroden
- Huidirritatie door de klevers, dit verdwijnt meestal na enkele dagen. Indien pijnlijk kan Flammazine verlichting brengen.

Zelden (minder dan 1 % van de patiënten):

- Zeer trage hartslag. Hierdoor kan het zijn dat je langer in het ziekenhuis moet blijven. In een zeldzaam geval kan een pacemaker nodig zijn.

- Als er klonters aanwezig waren in het hart, kan een trombose optreden. Maatregelen zoals de toediening van bloedverdunnende medicatie en controle met slokdarmechografie zorgen dat die kans kleiner is dan 1 op 1000.
- Complicaties ten gevolge van de anesthesie zijn zeer zeldzaam gezien de zeer korte duur van de verdoving.

## Bij dagopname: hoe en waar aanmelden?

Bij niet-gehospitaliseerde patiënten gebeurt deze behandeling via een dagopname. Je arts bepaalt in dat geval samen met jou de datum voor de procedure. Meld je om 8.00 uur **nuchter** aan in het ziekenhuis.

De behandeling vindt plaats in het dagziekenhuis - Rotatie-eenheid (DRE),  
↳ Route B 450. Meld je op de volgende manier aan:

- Meld je in de inkomhal van het ziekenhuis aan via de kiosken. Kies op het scherm voor 'dagopname'.
- Je ontvangt een volgnummer voor de inschrijvingsbalie (centrale hal, verdieping 0). Neem plaats in de wachtzaal tot je volgnummer op het scherm verschijnt. Een onthaalmedewerker zal je inschrijving verder afwerken.
- Begeef je naar de dienst waar een verpleegkundige je zal begeleiden naar je kamer.

## Vorbereiding op de cardioversie

### Voor je opname

- Op de dag van het onderzoek moet je **nuchter** zijn, dit betekent dat je na 24.00 uur niet meer mag eten of drinken.
- Neem je medicatie in met een kleine slok water volgens het voorschrift van je arts.

- Breng een actuele medicatielijst mee.
- Vul het preoperatief samenwerkingsdocument in. Je kreeg dit document mee tijdens de raadpleging, of je ontvangt het digitaal via e-mail een week voor de ingreep (als het onderzoek langer dan een week vooraf werd vastgelegd).

## **Elektrocardiogram**

We nemen een elektrocardiogram (ECG) af om te bevestigen dat de ritmestoornis nog aanwezig is. Bij aankomst op de dienst krijg je een operatiehemd aan en wordt een infuus geprikt. Zo nodig worden nog een aantal voorbereidende onderzoeken uitgevoerd.

## **Bloedonderzoek**

Als er geen resultaten van een recent bloedonderzoek beschikbaar zijn, kan op voorschrift van je arts een bloedonderzoek verricht worden.

## **Slokdarmechografie**

Dit onderzoek is nodig wanneer bepaalde ritmestoornissen langer dan 24 uur aanwezig waren voordat de bloedverdunnende medicatie werd gestart. Als de ritmestoornis minder dan 24 uur bestaat of als je al langer bloedverdunnende medicatie neemt, is een slokdarmechografie meestal niet nodig.

Voor een cardioversie is het belangrijk dat er zich ten gevolge van de ritmestoornis geen klonters gevormd hebben in het hart. Als er klonters zijn, moet de cardioversie worden uitgesteld tot de klonters met bloedverdunnende medicatie zijn opgelost.

De aanwezigheid van klonters wordt beoordeeld aan de hand van een echografie van het hart via de slokdarm. Omdat het hart juist voor de slokdarm ligt, verkrijgen we op deze manier nauwkeurige informatie.

Het onderzoek gaat door op de Endoscopie- en Functieafdeling (↗ Route H 105, eerste verdieping).

Bij een slokdarmechografie van het hart brengen we een dun en buigbaar buisje in de slokdarm. Een kunstgebit of uitneembare delen van het gebit moeten verwijderd worden. Je keel wordt lokaal verdoofd met een spray en indien nodig dienen we een kalmerend middel toe via het infuus. Terwijl je op je linkerzijde ligt, brengen we het buisje in je slokdarm. Dankzij de keelverdooving doet het inbrengen van het buisje geen pijn. Het onderzoek duurt ongeveer 10 à 15 minuten.

## De cardioversie

Als je opgenomen bent in de verpleegeenheid Cardio-MiCS, gaat de procedure door in de verpleegeenheid zelf. In andere gevallen gebeurt de procedure in de ontwaakzaal van het Operatiekwartier. We brengen je in bed naar deze afdeling.

De verpleegkundige kleeft elektroden op je borstkas om je hartritme te volgen. Waar de stroomstoot wordt toegediend, brengt de arts twee grote klevers aan op je borstkas.

De elektrische cardioversie gebeurt onder een kortwerkende algemene verdooving. Daarom is het belangrijk dat je nuchter bent. Een arts-anesthesist dient de verdooving toe. Eens je volledig verdoofd bent, dient de cardioloog een elektrische stroomstoot toe om het hartritme te normaliseren. Meestal lukt dit met één, soms zijn twee of drie pogingen nodig. Van die stroomstoot merk je niets. Een aantal minuten later word je wakker en is de behandeling afgelopen. Je verneemt onmiddellijk of de behandeling succesvol was.

Als de procedure doorging in het operatiekwartier, brengen we je na een half uur tot 1 uur terug naar je kamer.

## Na het onderzoek

De verpleegkundige volgt je parameters zoals bloeddruk en hartslag op. Aarzel niet om een verpleegkundige aan te spreken als je een ongemak ondervindt.

Er wordt een controle-ECG afgenomen om de aanwezigheid van een normaal hartritme te bevestigen.

Als je je goed voelt, krijg je iets om te eten. De verpleegkundige of de arts bespreekt met jou welke medicatie je mag innemen.

De huid van de borstkas, waar de twee grote klevers zaten, kan wat rood en gevoelig zijn. Deze lichte irritatie kan geen kwaad en verdwijnt meestal na enkele dagen.

## Ontslag

Je arts komt langs om de verdere planning te bespreken en bekijkt wanneer er best een controle met je huisarts wordt ingepland.

Er wordt een verslag voor je huisarts gemaakt. Je krijgt een papieren versie van dit verslag mee of dit wordt digitaal naar je huisarts verstuurd. Je krijgt een digitaal medicatievoorschrift voor eventuele nieuwe medicatie.

Na je opname mag je niet rijden, zorg dat iemand je kan komen ophalen of vraag een taxi via een verpleegkundige. Tot 24 uur na de behandeling is het niet aangewezen om te rijden met een fiets, wagen of moterfiets, of toestellen te gebruiken die je letsel kunnen toebrengen (bijvoorbeeld frietketel, strijkijzer, slijpmachine, kettingzaag).

Drink de 24 uur na de procedure geen alcohol. Alcohol heeft een verdovend effect en kan slaperigheid of misselijkheid teweegbrengen.

Neem geen belangrijke beslissingen en teken geen belangrijke documenten de eerstvolgende 24 uur.

Bij problemen kan je bellen naar je huisarts (of de huisarts van wacht), die zo nodig contact opneemt met je behandelend arts (of de ziekenhuisarts van wacht).

## Meer informatie of een afspraak maken?

### Dagziekenhuis Rotatie-eenheid (DRE)

☎ 050 36 96 04

📍 Route B 450 - 4e verdieping

### Raadpleging Cardiologie

☎ 050 36 51 55

📍 Route A 007 - gelijkvloers

### Spoedgevallendienst

☎ 050 36 91 12

## AZ Sint-Lucas Brugge

📍 Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge

☎ 050 36 91 11 ✉ [info@stlucas.be](mailto:info@stlucas.be) 🌐 [www.stlucas.be](http://www.stlucas.be)

