

D: CLEAR EV



Sint-Maarten

algemeen ziekenhuis
emmaüs

- LEES DEZE BROCHURE GOED NA
- THUISMEDICATIE MEEBRENGEN IN
ORIGINELE VERPAKKING

Cardioversie (of reconversie)

Dageenheid 180 - Route 180

Verpleegeenheid 270 - inwendige

Route 270

Je afspraak

is gepland op dag / /

om uur

TEE (slokdarnecho) JA NEEN

Nuchter vanaf dag / /

om uur

In deze brochure geven we je graag wat meer uitleg over cardioversie.

De brochure is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling. Je kan op die manier alles nog eens rustig nalezen.

Heb je na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kan je steeds terecht bij je behandelende arts of bij de verpleegkundigen.

We wensen je een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis en een spoedig herstel.

Waarom een cardioversie?

Cardioversie is een behandeling voor een patiënt met hartritmestoornissen die gepaard gaan met een snelle of onregelmatige hartslag. Via een elektrische cardioversie kan de arts het chaotische hartritme onderbreken en het normale, regelmatige hartritme weer herstellen. De behandeling wordt toegepast bij voorkamerfibrillatie of voorkamerflutter.

Wat is cardioversie?

Tijdens de behandeling gebruikt je hartspecialist (cardioloog) een apparaat om een elektrische schok door de hartspier te geleiden zodat het normale hartritme zich herstelt. Dit gebeurt met een defibrillator. De cardioloog, de anesthesist en een verpleegkundige zijn tijdens de procedure aanwezig. Omdat de elektrische schok oncomfortabel is, krijg je tijdens de behandeling kortwerkende slaapmedicatie toegediend door de anesthesist. De hele procedure duurt slechts enkele minuten. Dadelijk na de behandeling hoor je van je arts of verpleegkundige of de behandeling succesvol was.

Indien de cardioversie niet lukt, zal de cardioloog eventueel overschakelen op blijvende hartritmecontrole met medicatie.

Hoe bereid je je voor?

- Blijf nuchter vanaf middernacht (kleine hoeveelheid water mag).
- Enkel bloedverdunner (Xarelto, Lixiana, Pradaxa, Eliquis, Rivaroxaban) innemen.
- Gelieve je medicatie ook mee te brengen (in de originele verpakking).
- Laat je brengen en ophalen. Je mag niet zelf rijden.
- Je cardioloog bespreekt met jou of een overnachting zal worden voorzien.

Wat breng je mee naar het ziekenhuis:

- identiteitskaart
- resultaten van voorbereidende onderzoeken
- hospitalisatieverzekering
- thuismedicatie
- kaartje antistolling (recente bloedwaarden)
- iets om het wachten zo aangenaam mogelijk te maken (lectuur, tablet)

Vorbereidende onderzoeken

- parametercontrole
- bloedonderzoek
- ECG
- telemetrie (bewaken van het hartritme)
- TEE (meestal niet nodig als je al langer dan vier weken ontstollende medicatie neemt). Het al dan niet noodzakelijk zijn, wordt steeds vooraf besproken met je cardioloog.

- Wat is een TEE of slokdarmechocardiografie? De arts brengt via de mond een buisje in je slokdarm om de echografie te maken. Met dit onderzoek wil de cardioloog de aanwezigheid van bloedklonters in het hart uitsluiten. Deze bloedklonters zouden zich kunnen vormen omdat, bij een onregelmatig hartritme, de voorkamers van het hart niet efficiënt samentrekken. Door de elektrische shock zouden eventueel aanwezige bloedklonters zich naar elders in het lichaam kunnen verplaatsen. Indien uit dit onderzoek blijkt dat er zich bloedklonters in je hart bevinden, stellen we de cardioversie uit naar een latere datum. Je krijgt dan van de cardioloog medicatie om de bloedklonters op te lossen.

- **ECG:** een ECG of electrocardiogram dient om te bevestigen of de hartritme stoornis nog bestaat. Als blijkt dat ze toch vanzelf verdwenen is en je een normaal hartritme hebt, is de cardioversie niet meer nodig en mag je weer naar huis gaan.
- **Bloedonderzoek (INR):** het is belangrijk om te weten of het bloed tijdens de vier weken voorafgaand aan de cardioversie voldoende verdund is.

Waar gaat de behandeling door?

Je wordt voor korte tijd opgenomen op de verpleegeenheid 270 - inwendige of op dageenheid 180.

Na de voorbereidende onderzoeken krijg je een kamer toegewezen. In de loop van de dag (late voormiddag, kort na de middag) brengen we je met je bed naar afdeling 190 (cathlab) waar men de elektrische shock zal toedienen. Zodra je weer wakker bent, word je teruggebracht naar je oorspronkelijke kamer.

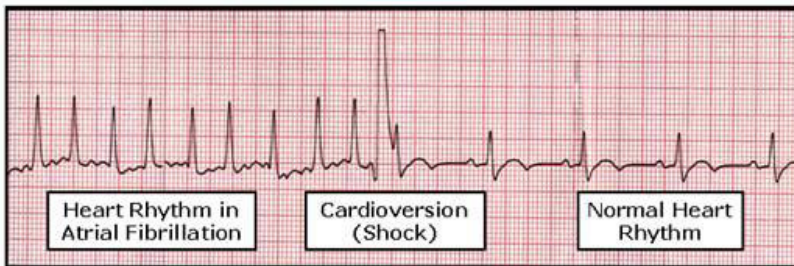
Hoe wordt de behandeling uitgevoerd?

De verpleegkundige kleeft elektroden op je borst. Deze sluiten we aan een monitor aan. Op de monitor volgen we je hartritme. Om je arm krijg je een manchet van een bloeddrukmeter. Deze manchet pomp regelmatig op om je bloeddruk te meten. In de andere arm krijg je een infuusnaald waarlangs we medicijnen toedienen. De anesthesist geeft je een slaapmiddel via dit infuus waardoor je snel in een kortdurende slaap valt. Hierdoor merk je niets van de behandeling.

De cardioloog zal je een elektrische shock toedienen via de defibrillator. Meestal lukt dit met één shock, soms zijn er twee of drie pogingen nodig.

Kort na de behandeling word je terug wakker. Je hoort dan van de arts of verpleegkundige of je hartritme zich genormaliseerd heeft. De verpleegkundige neemt opnieuw een ECG om je hartritme in beeld te brengen.

Zodra je volledig ontwaakt bent, brengt de verpleegkundige je terug naar je kamer.



Wat na de behandeling?

Van zodra terug op je kamer, mag je eten en drinken. Via telemetrie volgen we je hartritme op. In de late namiddag wordt je ontslag voorbereid en mag je het ziekenhuis verlaten zodra de verantwoordelijke arts (assistent) is langs geweest op de kamer.

Op de plaats waar je de elektrische shock kreeg toegediend, kan je last krijgen van een branderig gevoel (huidirritatie). Deze plaats kan je insmeren met een verkoelende zalf (Flamigel).

Je arts komt nog bij je langs om de verdere behandeling te bespreken. Je medicatie kan aangepast worden. Meestal blijf je medicijnen gebruiken, ook als de behandeling succesvol was. Tijdens de eerstvolgende raadpleging bespreek je met de cardioloog of je de medicijnen kan minderen of zelfs stoppen.

De arts beslist wanneer je naar huis mag.

Thuis kan je weer doen zoals je gewend was. Soms komt de ritmestoornis na een paar dagen of weken terug. Neem dan contact op met je cardioloog om vervroegd een afspraak te maken. Wanneer je lichamelijke klachten hebt, aarzel dan niet om je huisarts te contacteren.

Documenten bij ontslag


- voorschriften ontslagmedicatie
- afspraak controleraadpleging
- brief voor de huisarts

Vervoer

Het is niet aangewezen om zelf een wagen te besturen.
Laat je ophalen aan het ziekenhuis.

Contact

Verpleegeenheid 270 - inwendige: tel. 015 89 22 70
Dageenheid 180: tel. 015 89 21 80



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten.

In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

B0172 06-05-2026