

Elektrische cardioversie
Dienst cardiologie
(geneeskunde 2)
Patiënteninformatie



Inhoudstafel

1. Inleiding	3
2. Praktische informatie	3
3. Wat is een elektrische cardioversie?	3
4. Welke risico's/neveneffecten zijn er verbonden aan deze ingreep?	4
5. De voorbereiding	4
5.1. Wat moet je meenemen naar het ziekenhuis?	4
5.2. Voorbereidende onderzoeken en behandeling:	4
6. Hoe verloopt de cardioversie?	5
7. Nazorg en naar huis	5
8. Contactgegevens	6
9. Persoonlijke notities	7

Deze publicatie is een uitgave van de dienst geneeskunde 2, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Datum van afwerking: oktober 2023

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

1. Inleiding

Deze brochure biedt je de nodige informatie over de behandeling elektrische reconversie. Je leest hierin meer over de behandeling zelf en eventuele nazorg na deze behandeling. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel dus niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan je arts of verpleegkundige.

2. Praktische informatie

Schrijf je eerst in bij het onthaal (route 185). Vervolgens begeef je je naar de verpleegpost op de afdeling geneeskunde 2, route 131. Wij vragen je om steeds je medicatielijst mee te brengen alsook deze brochure en het te ondertekenen formulier, “informed consent”.

3. Wat is een elektrische cardioversie?

Elektrische reconversie/cardioversie is een behandeling tegen hartritmestoornissen, die gepaard gaan met een snelle en/of onregelmatige hartslag. Meestal wordt die behandeling toegepast bij voorkamerfibrillatie of voorkamerflutter. Zonder een correcte behandeling is er een verhoogd risico op hartfalen alsook op een trombose of een beroerte door klontervorming.

Tijdens de behandeling gebruikt de cardioloog een toestel om een elektrische schok door je hartspier te geleiden. Bedoeling hiervan is het hartritme te vertragen en te normaliseren.

4. Welke risico's/neveneffecten zijn er verbonden aan deze ingreep?

De verdoving heeft meestal geen neveneffecten.

De slaagkans van deze behandeling verschilt van persoon tot persoon. Hoe sneller je een hartritmestoornis laat behandelen, hoe meer kans op succes.

5. De voorbereiding

Je moet volledig nuchter blijven voor dit onderzoek. Dat betekent dat je vanaf middernacht de avond voor de cardioversie niet meer mag eten, drinken of roken. Soms mag je thuis nog bepaalde medicatie innemen. Je cardioloog zal dat vooraf met je bespreken. Indien nodig mag je die medicatie met een klein slokje water innemen.

5.1. Wat moet je meenemen naar het ziekenhuis?

- Je identiteitskaart;
- Alle medicatie die je normaal thuis neemt;
- Gemakkelijke kleding;
- Eventueel wat lectuur.

5.2. Voorbereidende onderzoeken en behandeling:

We gaan ervan uit dat er een recente bloedname is gebeurd via de huisarts, zo niet, kan de arse dit vragen tijdens de opname. Om klontervorming te voorkomen, moet je vier tot zes weken voor de elektrische cardioversie bloedverdunnende medicatie nemen. De elektrische reconversie kan sneller uitgevoerd worden wanneer men vooraf met een TEE de aanwezigheid van een klont heeft uitgesloten. Een TEE, een transoesofagale echocardiografie, is een echografie van het hart die via de slokdarm gebeurt.

De arts kan aanvullend en RX thorax vragen tijdens de opname.

6. Hoe verloopt de cardioversie?

Je krijgt op de afdeling een operatieschort (je hoeft enkel je bovenkledij uit te doen) en indien op jou van toepassing moet je je bril, tandprothese en sierraden uitdoen tot na het onderzoek.

Een verpleegkundige verwittigt je als het tijd is voor het onderzoek. Daarna komen collega's van de dienst patiëntenvervoer je ophalen en ze brengen je naar de intensieve eenheid waar de reconversie zal plaatsvinden.

Op de intensieve eenheid wordt een bloeddrukmeter om je arm bevestigd om je bloeddruk op te volgen. Je krijgt via de katheter in je arm slaapmedicatie toegediend waardoor je in een kortdurende slaap valt. Je merkt dus niets van de behandeling.

Je krijgt door middel van een toestel een elektrische schok om je hartritme te vertragen en regelmatig te maken. De procedure zelf duurt slechts enkele minuten.

Na het onderzoek verblijf je nog even op intensieve tot je volledig ontwaakt bent.

Eens ontwaakt, word je terug naar de kamer gebracht.

7. Nazorg en naar huis

Op de kamer krijg je te horen of het onderzoek geslaagd is en of je hartritme zich terug genormaliseerd heeft. De kans op succes is afhankelijk van diverse factoren. Er wordt opnieuw een hartfilmpje (ECG) gemaakt om je hartritme in beeld te brengen.

Na een uurtje mag je weer eten en drinken.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kan je terecht bij je behandelende arts of de verpleegkundigen van geneeskunde 2.

8. Contactgegevens

Dienst geneeskunde 2

016/20 99 55

Hoofdverpleegkundige geneeskunde 2

016/20 98 30

Secretariaat cardiologie

016/20 93 36

Openingsuren:

- Maandag t.e.m. donderdag van 8.30 uur tot 18.00 uur
- Vrijdag van 8.30 uur tot 17.30 uur

Diëtiste

016/ 20 93 49

Openingsuren: Maandag t.e.m. vrijdag van 8.15 uur tot 16.00 uur

Sociaal assistente

016/20 93 29

Openingsuren: Maandag t.e.m. vrijdag van 8.30 uur tot 16.30 uur

Regionaal ziekenhuis Heilig Leuven

Naamsestraat 105

3000 Leuven

016/20 92 11

9. Persoonlijke notities

This image shows a full page of primary-ruled paper. It features approximately 20 horizontal dotted lines spaced evenly down the page, providing a guide for handwriting practice. The paper is otherwise blank, with no margins, text, or other markings.



Regionaal ziekenhuis
Heilig Hart Leuven