



## Elektrische cardioversie

Informatie over de behandeling van boezemfibrilleren

### Inleiding

Binnenkort wordt u opgenomen voor een elektrische cardioversie omdat u een ritmestoornis van de boezems heeft. In deze brochure staat informatie over de ritmestoornis, de elektrische cardioversie, de gang van zaken op de dag van opname en het belang van medicatie.

Vaak bent u door uw cardioloog aangemeld voor deze procedure die op de verpleegafdeling cardiologie plaatsvindt en uitgevoerd zal worden door de verpleegkundig specialist/physician assistant.

### De ritmestoornis

Het hart is de motor, de pomp van ons lichaam. Deze pomp zorgt ervoor dat zuurstof en belangrijke voedingsstoffen naar alle delen van ons lichaam worden getransporteerd via de bloedbaan. Om deze functie goed te kunnen vervullen is het belangrijk dat het hart in een rustig en regelmatig ritme klopt. Normaal gesproken geeft de natuurlijke gangmaker (de sinusknop) een elektrische prikkel af aan de boezems, waardoor de boezems samenknijpen. Ondertussen loopt de elektrische prikkel naar de kamers die dan samenknijpen en het bloed de grote en kleine bloedsomloop in pompen. Wanneer er sprake is van boezemfibrilleren heerst er elektrische chaos in de boezems en dat veroorzaakt een onregelmatige polsslag. Hierdoor vermindert de pompkracht van het hart. U kunt dit merken door klachten van benauwdheid, vermoeidheid, duizeligheid, hartkloppingen of door pijn op de borst.

### De elektrische cardioversie

Elektrische cardioversie is de naam voor een behandeling van boezemfibrilleren. Deze behandeling wordt gedaan met behulp van een 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 stroomstoten nodig zijn om het ritme 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 sedatie, zodat u niets van de behandeling merkt. De sedatie duurt gemiddeld 10 minuten.

### Vorbereiding

U mag, in verband met de sedatie, vanaf 24.00 uur de avond voor de dag van opname niets meer eten of drinken behalve een beetje water om eventuele medicatie mee in te nemen.

Tijdens de opname kunnen uw medicijnen veranderd worden. Mocht het nodig zijn bepaalde medicijnen op de dag van de opname niet in te nemen, dan zal dit vermeld worden in de oproepbrief voor de elektrische cardioversie.

## Verloop van de behandeling

Bij aankomst in het ziekenhuis wordt op de polikliniek eerst een hartfilmpje (ECG) gemaakt. Het hartfilmpje (ECG) is nodig om te zien of de ritmestoornis nog aanwezig is; alleen dan is de elektrische cardioversie nodig. Hierna brengt een gastvrouw u naar de verpleegafdeling short stay Cardiologie. Op de afdeling wordt bij u vooraf aan de behandeling ter controle bloed afgenomen. Op de afdeling zult u moeten wachten tot de uitslagen van het bloedonderzoek bekend zijn, wanneer de anesthesie beschikbaar is en er een bed voor u vrij is. We adviseren u dan ook om bijvoorbeeld iets te lezen mee te nemen.

Wanneer dit bekend is geeft de verpleegkundige u een infuus in de arm. Door dit infuus krijgt u de medicijnen voor de sedatie toegediend. Verder krijgt u een aantal plakkers op uw borst, armen en benen geplakt. Deze plakkers worden verbonden met de monitor boven uw bed en met het apparaat dat hartfilmpjes maakt tijdens de behandeling. Daarnaast krijgt u een bloeddrukband om regelmatig uw bloeddruk te meten en een knijper op uw vinger om het zuurstofgehalte in het bloed te meten.

Voordat u het slaapmiddel krijgt toegediend, krijgt u een kapje over uw neus en mond; hier krijgt u extra zuurstof door. Vervolgens krijgt u het slaapmiddel via het infuus toegediend. Dit kan een prikkelend gevoel in de arm geven. Wanneer u goed in slaap bent krijgt u de stroomstoot toegediend door de defibrillator. Helaas lukt het niet altijd om het hart weer in het oorspronkelijke ritme te krijgen. Als het niet lukt zal uw eigen cardioloog op de poli met u bespreken welke andere mogelijkheden er dan zijn om het boezemfibrilleren te behandelen.

De elektrische cardioversie zelf duurt slechts enkele minuten, het duurt echter enige tijd (ongeveer 10 minuten) voordat u weer goed wakker bent. Van de stroomstoot zelf zult u niets merken en u zult zich dit dan ook niet herinneren wanneer u wakker wordt. Op de plaats waar de stroomgeleiders (paddles) van de defibrillator op uw borst hebben gestaan kan de huid rood en gevoelig zijn. U krijgt hiervoor een verdovende zalf op deze plaats aangebracht. Als u wakker bent, en u bent niet misselijk mag u ook weer drinken en eten.

## Nazorg

Om het hartritme te kunnen observeren zult u minimaal nog één tot twee uur na de elektrische cardioversie moeten blijven. Een enkele keer is het nodig dat u moet blijven, de verpleegkundig specialist/physician assistant zal u dan uitleggen wat de reden hiervan is. In het geval u nieuwe medicijnen tegen de ritmestoornis moet gaan gebruiken, zult u soms een of twee nachten moeten blijven. Dit zal vaak vermeld staan in de oproep voor de elektrische cardioversie. Neem dus voor de zekerheid uw toilettales en nachtkleding mee. Wanneer u naar huis mag krijgt u een nieuwe afspraak bij uw cardioloog. De ontslagbrief wordt rechtstreeks naar uw huisarts gestuurd. Mogelijk wordt uw medicatie gewijzigd. Als dit het geval is krijgt u hierover bericht van de verpleegkundig specialist/physician assistant die u behandeld heeft tijdens de opname. In de eerste week na de behandeling kunt u zich vermoeider voelen dan normaal. U kunt uw gewone bezigheden weer oppakken, maar wel raden we u af de eerste week zwaar lichamelijk werk/inspanning te verrichten.

## Vervoer

In verband met een verminderd reactievermogen na de sedatie mag u op de dag van de elektrische cardioversie niet zelf autorijden. Zorg daarom voor vervoer naar huis.

## Vragen

U kunt voor vragen tijdens werkdagen van 8.00 -16.30 uur contact opnemen met het algemene nummer van de polikliniek, telefoon (050) 361 29 15. Het secretariaat zal uw vraag voorleggen aan een behandelaar. Uw vraag wordt dan in principe binnen twee werkdagen beantwoord (maximaal drie werkdagen).

Houd bij het bellen uw UMCG-nummer bij de hand.

Vragen kunt u ook stellen aan de verpleegkundig specialist/physician assistant of verpleegkundige tijdens het opnamegesprek of gedurende de opname.

VLC974/ november 2017