



## Elektrische Cardioversie



**Algemeen Ziekenhuis Diest**  
Statiestraat 65 – 3290 Diest – t 013 35 40 11  
f 013 31 34 53 – [post@azdiest.be](mailto:post@azdiest.be) – [www.azdiest.be](http://www.azdiest.be)

# Inhoudsopgave

1	Voorstelling Multidisciplinair Team .....	6
2	Contactgegevens .....	6
3	Het hart.....	7
4	Betekenis en doel elektrische cardioversie .....	8
5	Vorbereiding .....	9
6	Verloop van het onderzoek.....	11
7	Na de elektrische cardioversie .....	13



Geachte heer/mevrouw,

Welkom in het AZ Diest op de dienst Inwendige Geneeskunde 3.

In samenspraak met de behandelende arts is besloten dat een elektrische cardioversie genoodzaakt is. Om er voor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd bent hierover, vragen we om deze brochure te lezen alvorens u de procedure ondergaat.

Als u nadien nog vragen of bedenkingen heeft kan u deze altijd stellen aan het multidisciplinaire team van de dienst Inwendige Geneeskunde 3.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel en een aangenaam verblijf toe in AZ Diest.

# 1 Voorstelling Multidisciplinair Team

U wordt toevertrouwd aan de professionele zorgen van een geroutineerd multidisciplinair team dat bestaat uit:

Cardiologen	Dr. H. Vanden Bosch Dr. J. Vaes Dr. S. Talib Dr. S. Moreels Dr. K. Gijsbers
Hoofdverpleegkundige	Verbraeken Steffie
Een paramedisch team van professionele gekwalificeerde verpleegkundigen, zorgkundigen en studenten.	
Maatschappelijk werkster	Sigrid Vrancken
Kinesist	Hans Terweduwe
Diëtisten	Sara Nijs, Nancy Saenen

## 2 Contactgegevens

Dienst  
Inwendige 3  
Rode pijl, vijfde verdieping  
Telefoonnummer: 013/35.45.22

Secretariaat Cardiologie  
Telefoonnummer: 013/35.40.40

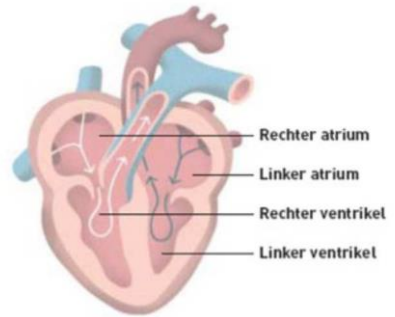
Opnamedienst:  
Telefoonnummer: 013/35.40.51  
Bereikbaar elke werkdag tussen 8 en 17u.

## 3 Het hart

### 3.1 Mechanische werking

Het hart is een holle spier met vier kamers:

- de twee voorkamers of atriums (bovenste deel) en
- de twee kamers of ventrikels (onderste deel).



Het hart pompt bloed door het hele lichaam. Het is noodzakelijk dat het hart alle organen en weefsels van zuurstofrijk bloed voorziet, om het lichaam goed te laten functioneren.

### 3.2 Elektrische werking

Het hart trekt samen door een elektrische prikkel. De elektrische impulsen stimuleren het hartspierweefsel en zorgen ervoor dat het hart samentrekt.

Bij een normaal hartritme wordt het bloed van de voorkamers naar de kamers gepompt. Als het patroon op een andere manier verloopt, is er sprake van een hartritmestoornis (aritmie).

Er bestaan verschillende hartritmestoornissen. Bij u gaat het om voorkamerfibrillatie of voorkamerflutter. Waardoor uw hart onregelmatig of te snel gaat kloppen.

Bij voorkamerfibrillatie valt de normale pompfunctie van de voorkamers weg en wordt het hart minder goed gevuld. De voorkamers worden honderden keren per minuut en onregelmatig geprikkeld om samen te trekken, ook wel fladderen genoemd.

Bij voorkamerflutter ontstaat er één groot circuit van een elektrische stroom die de voorkamer prikkelt aan een hoge snelheid van 200 tot 300 keer per minuut.

## 4 Betekenis en doel elektrische cardioversie

Een elektrische cardioversie is een behandeling om hartritmestoornissen te verhelpen, door middel van toediening van een elektrische stroom doorheen de borstkas.

Onder een korte algemene verdoving wordt met een apparaat (defibrillator) een elektrische shock gegeven aan de hartspier zodat het hart zijn normale ritme weer aanneemt.

Het belangrijkste doel van een elektrische reconversie bestaat eruit om het verstoorde hartritme weer te normaliseren.

Bij sommige hartritmestoornissen gaat het hart onregelmatig en te snel kloppen. Dit kan zorgen voor pijn op de borst, hartkloppingen en kortademigheid. Het is dus van groot belang dat we het hartritme weer normaal (sinusaal) krijgen.

Tijdens een elektrische cardioversie wordt een defibrillator gebruikt die verbonden is aan elektroden of peddels. Deze worden bevestigd op de borstkas en leveren de nodige hoeveelheid energie af.

Deze elektrische shock gaat ervoor zorgen dat uw hart weer in het juiste ritme samentrekt.





## 5 Voorbereiding

De dag en het uur van opname wordt telefonisch aan u bevestigd. De dag van opname meldt u zich aan met uw identiteitskaart aan het onthaal voor uw inschrijving. U wordt verder doorverwezen naar de afdeling inwendige drie. Daar meldt u zich aan bij de verpleegbalie of bij een verpleegkundige op de gang.

### Wat wordt er van u verwacht:

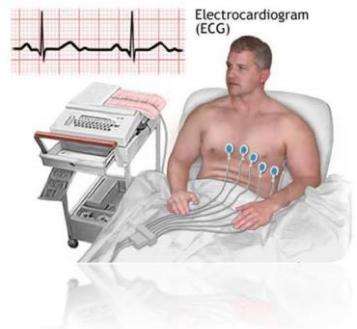
- Niets meer eten of drinken vanaf middernacht.
- Vermelden of u allergieën heeft.
- Vermelden of u zwanger bent (of zou kunnen zijn).

### Wat dient u mee te brengen:

- Lijst met thuismedicatie. (naam medicatie, dosis en uur van inname)
- Thuismedicatie voor 1 dag
- Documenten die de arts moet invullen
- Waardevolle spullen (vb: juwelen, geld, ...) laat u best thuis

### Vorbereidingen die in het ziekenhuis plaatsvinden:

- Er wordt een filmpje van het hart genomen. Dit noemen we een elektrocardiogram of simpelweg een ECG. Dit doet men om te kijken of er nog steeds sprake is van een hartritmestoornis.



Indien het hartritme sinusaal (normaal) is:

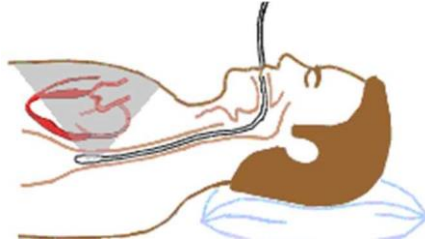
- U mag na overleg met de arts het ziekenhuis verlaten.

Indien het ECG nog steeds hartritmestoornissen vertoond:

- De verpleegkundige plaatst via een korte prik een infuus in de arm. Hierlangs wordt een bloedafname gedaan zodat uw bloed voor de behandeling onderzocht kan worden.
- Men plaatst een infuusleiding waarlangs medicatie kan toegediend worden. Langs deze leiding zal de anesthesist (arts die u in slaap doet) de slaapmedicatie toedienen.
- Sommige patiënten moeten drie weken voor het onderzoek bloedverdunners nemen. Indien dit bij u het geval is zal de arts dit tijdig melden.
- Bril en tandprothesen verwijderen

Er wordt indien nodig een transoesofagale echo of TEE uitgevoerd. Dit is een onderzoek waarbij men via een buisje doorheen de slokdarm naar het hart kan kijken. De elektrische cardioversie kan sneller uitgevoerd worden wanneer men vooraf met een TEE de aanwezigheid van een klonter heeft uitgesloten.

Voor meer informatie over dit onderzoek kan u vragen naar de brochure van TEE.



## 6 Verloop van het onderzoek

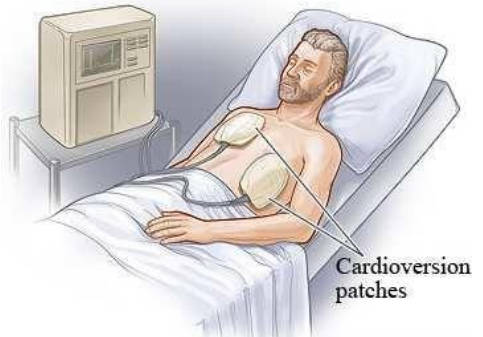
De procedure zal plaatsvinden op de afdeling Intensieve Zorgen. Daar zal het team van een cardioloog, anesthesist en een verpleegkundige u verder gaan behandelen.

Gedurende de volledige procedure zal u steeds gemonitord worden. Eenmaal u volledig slaapt (onder algemene narcose) gaat men elektroden plaatsen op u borstkas. Deze staan in verbinding met een apparaat (een defibrillator) die een bepaalde energie gaat afgeven. Via de elektroden wordt een shock gegeven aan de hartspier zodat deze weer een normaal ritme aanneemt.

Via de monitor controleert men of uw hart het normale ritme blijft aanhouden. Als dit het geval is gaat de arts u stilaan doen ontwaken uit de narcose.

U zal daarna terug worden gebracht naar uw kamer op de afdeling. Daar zal u verbonden zijn met elektroden aan een monitor waarop het team uw hartritme nauwlettend kunnen opvolgen. Na een uur wordt er een controle hartfilmpje genomen om uw hartritme te controleren.

Deze procedure, van het in slaap brengen tot het opnieuw wakker worden, neemt gemiddeld een kwartier tot een half uur in beslag.



Elektrische cardioversie is een veilig onderzoek, maar er is altijd een kleine mogelijkheid tot complicaties zoals:

- Huidirritatie op de borstkas door de peddels; meestal zal dit na enkele dagen verdwijnen. Indien het pijnlijk is kan bv. Flammazine gel verlichting brengen.
- Terugkeer van uw hartritmestoornis (dit kan op korte of lange termijn).
- Wat kan voorkomen is dat de elektrische shock niet heeft geholpen, en dat het hartritme nog steeds verstoord is. Indien dit het geval is wil het zeggen dat het hart niet gereageerd heeft op de elektrische impulsen. U zal weer naar huis keren met nieuwe of aangepaste medicatie die uw hartritme zal onderdrukken. De behandelende arts zal u hierover informeren.

## 7 Na de elektrische cardioversie

Na anderhalf uur, en als u goed wakker bent mag u iets drinken. 's Middags krijgt u warm eten. U blijft nog enkele uren in het ziekenhuis ter observatie.

De cardioloog maakt een verslag op dat u meekrijgt voor uw huisarts.

U krijgt een controle-afspraak bij uw verwijzend cardioloog ongeveer 1 maand na de cardioversie. De verpleegkundige zal voor uw afspraak zorgen.

U krijgt een nieuwe medicatiefiche van de verpleegkundige met daarop de nodige aanpassingen van medicatie die de cardioloog heeft voorgeschreven. Dit wordt samen met u overlopen.

Indien u geen complicaties vertoont en van thuis kwam voor het onderzoek, mag u diezelfde dag het ziekenhuis nog verlaten. Op voorwaarde dat u zelf niet met de wagen rijdt.

De dagen na de behandeling kan u mogelijks wat ongemak ervaren ter hoogte van de borstkas. Deze kan geïrriteerd zijn door de elektrische impuls die u heeft gekregen. Dit is normaal. Neem contact op met uw (huis)arts als u zich zorgen maakt.

Indien u reeds opgenomen was in het ziekenhuis kan het zijn dat u nog niet naar huis mag. Hoe lang u in het ziekenhuis moet verblijven is afhankelijk van de andere behandelingen en/of onderzoeken die u nog moet ondergaan. Vraag hier info over bij uw behandelende arts.

***Wij wensen u een spoedig herstel toe.***

©Algemeen Ziekenhuis Diest

Voor verveelvoudiging of kopie van deze uitgave, gelieve contact op te nemen met de  
Algemeen Directeur van het Algemeen Ziekenhuis Diest.

REALISATIE  
Kellens Wendy en Steurs Ann.

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER



**Algemeen Ziekenhuis Diest**  
Statiestraat 65 – 3290 Diest t 013  
35 43 23 – f 013 31 34 53  
post@azdiest.be – www.azdiest.be

Maart 2020