Aortaklepvervanging via katheter (transfemorale en transaxillaire TAVI)

TAVI staat voor Transcatheter Aortic Valve Implantation. Het betekent dat via een katheter een nieuwe aortaklep wordt geïmplanteerd. In deze informatie gaan we specifiek in op de transfemorale en transaxillaire TAVI-behandeling.

De aortaklep is een van de 4 hartkleppen en bevindt zich tussen de linker hartkamer en de grote lichaamsslagader. Als deze klep niet goed functioneert door vernauwing of lekkage, is het soms nodig deze te vervangen.

Vroeger was voor alle patiënten die een aortaklepvervanging nodig hadden een openhartoperatie noodzakelijk. Tegenwoordig kan de klepvervanging ook via een katheter plaatsvinden. We spreken dan van een TAVI. Deze ingreep is veel minder ingrijpend en kent een veel kortere hersteltijd.

De interventiecardioloog voert de TAVI-ingreep uit.

Meer over TAVI-behandelingen

Er zijn 4 manieren om de aortaklep (TAVI) te implanteren

- Transfemorale TAVI: via een groot bloedvat in de lies
- Transaxillaire TAVI: via een groot bloedvat onder het sleutelbeen
- Direct aortale TAVI: via de grote lichaamsslagader via een snee midden op de borst
- Transapicale TAVI: via een kleine snee aan de linkerkant van de borstkas

De methode die wordt toegepast, hangt af van de kwaliteit van de vaten in de benen, schouder en grote lichaamsslagader (de aorta). De transfemorale ingreep is alleen mogelijk als deze vaten goed doorgankelijk zijn (de nieuwe klep moet er goed doorheen kunnen). De transfemorale ingreep wordt meestal onder lokale verdoving uitgevoerd. De transaxillaire ingreep soms onder narcose en soms onder lokale verdoving. De direct aortale en transapicale TAVI-ingreep vindt altijd onder narcose plaats. Om vast te stellen welke methode geschikt is, wordt een aantal onderzoeken gedaan.

Voorbereiding

Hoe bereiden we u voor op deze ingreep?

U krijgt voorafgaand aan de ingreep een aantal onderzoeken, zoals:

- Hartfilmpje (ECG) (Hartfilmpje (ECG) | St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/hartfilmpje-ecg))
- Bloedonderzoek

- Echo van het hart (Echo van het hart (echocardiografie) | St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/echo-van-het-hart-echocardiografie))
- Onderzoek van de kransslagaders van het hart (hartkatheterisatie) (Hartkatheterisatie (coronair angiografie) | St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/hartkatheterisatie-coronair-angiografie))
- CT-scan (CT-scan (Computer Tomografie) | St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie))
- Eventueel een slokdarm echo (Slokdarmechocardiografie | St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/slokdarmechocardiografie))

Als u vanuit een ander ziekenhuis verwezen bent, zijn deze onderzoeken meestal al daar uitgevoerd.

TAVI-poli

Naast deze onderzoeken, nodigen we u ook uit om naar de TAVI-poli te komen. Daar wordt u gezien door de verpleegkundig specialist, de fysiotherapeut en eventueel de cardioloog en/of geriater. Zij gaan uitgebreid met u in gesprek en doen een aantal onderzoeken. Hiermee proberen zij een compleet beeld van u als patiënt te krijgen. Ze bepalen uw lichamelijke en geestelijke kwetsbaarheid en brengen uw thuissituatie in kaart. Daarnaast geven ze voorlichting, bespreken gevolgen van de procedure en er is gelegenheid om vragen te stellen

Aan de hand van de onderzoeken die zij doen, wordt mede beoordeeld of u in aanmerking komt voor de TAVI-ingreep.. Daarnaast maken ze een inschatting van hoe uw eventuele operatie en uw herstel na deze operatie zullen verlopen en kunnen ze u, waar nodig, advies geven om uw herstel te versnellen.

Alle onderzoeksuitslagen en de uitslag van de TAVI-poli worden besproken in een multidisciplinair overleg (MDO-TAVI). Hierbij zijn een cardioloog, hart-longchirurg en de verpleegkundig specialist aanwezig. Er wordt binnen het MDO-TAVI definitief bepaald of u in aanmerking komt voor de TAVI-ingreep en welke TAVI-methode voor u het meest geschikt is.

Moment van opname

U krijgt 1 tot 2 weken voor de TAVI-ingreep telefonisch bericht wanneer uw opname plaatsvindt. U ontvangt daarna thuis een bevestigingsbrief en informatie met praktische zaken rondom uw opname.

Uitstel operatie

Het komt helaas wel eens voor dat een operatie op het laatste moment wordt uitgesteld vanwege een spoedingreep. Wij begrijpen dat dit heel vervelend is voor u en uw naasten. We geven dan zo snel mogelijk een nieuwe opnamedatum door.

Opnameduur

De opnameduur bij een TAVI transfemoraal of transaxillair is zo kort mogelijk. Als er geen complicaties optreden, gaat u vaak de dag na de ingreep weer naar huis

Als de opname langer duurt, bijvoorbeeld omdat een langere hersteltijd nodig is, wordt u mogelijk overgeplaatst naar het ziekenhuis in uw eigen regio, dat u naar het St. Antonius Ziekenhuis heeft verwezen voor de TAVI behandeling.

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Medicijngebruik

In de uitnodigingsbrief staat aangegeven waar u rekening mee moet houden wat betreft uw medicijngebruik.

- Gebruikt u antistollingsmiddelen (bloedverdunners), zoals Marcoumar® (fenprocoumon) of Sintrom® (acenocoumarol)? Dan moet u voor de ingreep, in overleg met de Trombosedienst, uw bloeddikte (INR) terugbrengen naar tussen de 1-2.
  2 dagen vóór de procedure moet u stoppen met deze medicatie. Dit geldt niet als u een mechanische mitralis- of tricuspidalis-kunstklep heeft. In dat geval zal de cardioloog u instructies geven hoe om te gaan met de bloedverdunners rondom de procedure.
- Als u Ascal® (carbasalaatcalcium), Plavix® (clopidogrel), Brillique® (ticagrelor) of Efient® (prasugrel) gebruikt, dan kunt u deze gewoon blijven gebruiken, tenzij iets anders is aangegeven.
- Als u dabigatran, rivaroxaban, apixaban of endoxaban gebruikt, dan moet deze 2 dagen voor de TAVI gestaakt worden. De verpleging is hier ook alert op.
- Gebruikt u **geen** bloedverdunners, dan start u de dag voor uw operatie met het medicijn Ascal®.

Voordat u naar huis gaat, bespreekt uw arts met u welke medicijnen u blijft gebruiken en voor hoe lang.

Wat kunt u zelf doen?

Voor het beste resultaat van uw operatie is het belangrijk dat uw lichamelijke conditie zo goed mogelijk is. U kunt hiervoor zorgen door in de weken voor de operatie:

- te stoppen met roken;
- zo gezond mogelijk en voldoende te eten;
- weinig tot geen alcohol te drinken;
- regelmatig te bewegen.

Thuis- of mantelzorg regelen voor na de TAVI-ingreep

Als u na de operatie naar huis gaat, kunt u weer veel zelf doen, zoals uzelf verzorgen en traplopen. Echter, na een TAVI geldt dat u de eerste weken na de operatie nog niet alles mag. Dit betekent dat u voor een gedeelte aangewezen zult zijn op de hulp van anderen.

We raden u aan om vóór uw opname te bedenken of u na de operatie thuis voldoende opvang heeft en dit ook voor uw opname al te regelen. De ervaring leert dat dit veel moeilijker is als u eenmaal in het ziekenhuis ligt. Het geeft bovendien een zekere rust tijdens uw opname, als u weet dat dit straks goed geregeld is.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom

handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Omgaan met angst rondom de ingreep

Een ingreep aan het hart is ingrijpend en kan angst, onzekerheid en verdriet oproepen, ook bij de mensen om u heen. Ook al kan het moeilijk zijn om hier met elkaar over te praten, toch is dit belangrijk. Het helpt mee bij uw herstel na de operatie. Als u of uw naaste familieleden hierin graag ondersteund willen worden door ons, dan kan dat uiteraard. Hiervoor kunt u een afspraak maken met een maatschappelijk werker van het St. Antonius Hartcentrum.

Meenemen naar het ziekenhuis

Neem liever geen waardevolle spullen mee naar het ziekenhuis. Laat sieraden, ook uw eventuele trouwring, thuis. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies/diefstal of schade.

Wat u wel mee kunt nemen?

- Kleding (voor overdag, nachtkleding, ondergoed, een kamerjas en pantoffels);
- Toiletartikelen;
- Alle medicijnen die u thuis gebruikt, in de originele verpakkingen;
- Denk ook aan andere onmisbare spullen zoals een gebitbakje, brillenkoker, lenzendoosje, enzovoort.

Opnamedag

U wordt een dag vóór de ingreep of óp de dag van de ingreep opgenomen. Op deze dag:

- wordt bloed bij u geprikt;
- wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt;
- worden nog enkele controles bij u uitgevoerd;
- worden uw beide liezen onthaard voor het inbrengen van de katheters;
- hoort u in de loop van de middag of u als eerste, tweede, derde of vierde patiënt geopereerd wordt.

Dag van de TAVI-ingreep

Eten en drinken (nuchter zijn)

- Gaat u **WEL** onder algehele narcose, dan mag u vanaf 00:00 ’s nachts niets meer eten. Voor 06:00 uur in de ochtend mag u nog wel heldere dranken drinken, zoals water, thee, appelsap, limonade en heldere bouillon.
- Gaat u **NIET** onder algehele narcose, dan mag u eten tot 6 uur voor de procedure. Tot 2 uur voor de procedure mag u nog heldere dranken drinken zoals water, thee, appelsap, limonade en heldere bouillon.

Medicatie

Medicatie mag u tot 06.00 uur in de ochtend innemen. Overleg van tevoren met een verpleegkundige wat u eventueel wel of niet mag innemen. De verpleegkundige wekt u rond 06:00 om de medicatie van de ochtend in te nemen. Hier wordt gekeken wat u eventueel wel of niet mag innemen.

Diabetes

Heeft u diabetes en gebruikt u hiervoor tabletten of insuline, dan zullen we uw bloedsuiker controleren. Mocht u insuline gebruiken, dan kan de hoeveelheid insuline de dag voor de ingreep aangepast worden.
Tabletten voor de diabetes mogen op de dag van de ingreep niet ingenomen worden.

Behandeling

Voorbereiding op de ingreep

- de verpleegkundige vraagt u om een operatiejas aan te trekken;
- U doet uw sieraden af;
- Het is verstandig om nog te plassen voor de ingreep;
- De verpleegkundige brengt u naar de dagbehandeling cardiologie
  Vanaf daar gaat u naar de hartkatheterisatiekamer.

Verdoving

Bij de meeste patiënten is tegenwoordig bij deze ingreep algehele narcose niet meer nodig. De ingreep kan vaak onder plaatselijke verdoving plaatsvinden

De ingreep

Zodra u plaatselijk verdoofd bent, brengt de arts een katheter in via de liesslagader (transfemoraal) of schouderslagader (transaxillair), tot waar de vernauwde aortaklep zit. De nieuwe klep wordt via de katheter op de juiste plaats gebracht. Deze kunstklep is heel klein opgevouwen in een metalen frame (een stent). De stent wordt opengevouwen en werkt direct. Daarna verwijdert de arts de katheter.

De insteekopeningen in de slagaders in uw liezen en eventueel onder het sleutelbeen worden gesloten met een speciaal stopje (een angioseal) of met hechtingen. Het stopje lost in ongeveer 3 maanden vanzelf op. De hechtingen blijven permanent aanwezig, maar worden onder de huid afgeknipt, zodat deze niet meer zichtbaar zijn. De insteekopening in de ader wordt in sommige gevallen dichtgedrukt door een drukverband dat u in uw lies krijgt. Deze moet minimaal 6 uur blijven zitten.

Het kan zijn dat aan het einde van de ingreep het resultaat gecontroleerd wordt met behulp van een slokdarmechografie. Een arts brengt hiervoor een flexibele buis in de slokdarm om van daaruit de werking van de nieuwe klep te controleren. De keel wordt hiervoor verdoofd. De ingreep duurt ongeveer 1 uur.

Tijdelijke pacemaker via de lies of de hals

Via een ader in de lies en soms via een ader in de hals wordt een uitwendige pacemaker aangesloten. Als er geen geleidingsstoornissen zijn tijdens de ingreep, dan wordt de pacemaker direct na de ingreep verwijderd. Zijn er wel geleidingsstoornissen, die (kunnen) leiden tot een te lage hartfrequentie, dan blijft de tijdelijke pacemaker 12 tot 48 uur zitten. En wordt u tijdelijk overgeplaatst naar de CCU (hartbewaking)

Bij ongeveer 1 op de 10 patiënten is het nodig om na de ingreep een definitieve pacemaker te implanteren. Dit gebeurt tijdens de opnameperiode. Mogelijk wordt de opname hierdoor 1 tot 2 dagen verlengd

Na de ingreep

Is de ingreep zonder problemen verlopen en de tijdelijke pacemaker direct verwijderd? Dan gaat u naar onze verpleegafdeling cardiologie. Op de afdeling bewaken we uw hartritme tot aan uw ontslag. Als u een ICD of inwendige pacemaker heeft, is deze bewaking niet nodig.

- Na de procedure heeft u platte bedrust. Meestal is dit 4 uur bedrust, waarvan 2 uur helemaal plat. Indien anders, hoort u dit van de verpleegkundige. De benen mag u niet buigen, uw hoofd moet op het kussen blijven en handen mogen niet onder het hoofd gelegd worden. Om een liesbloeding te voorkomen is het belangrijk dat u zich hier goed aan houdt. Als de verpleegkundige beoordeelt dat de lies er goed uitziet, mag de hoofdsteun omhoog. U moet dan nog wel in bed blijven. Wanneer er tekenen van lekkage in de lies zijn, kan de bedrust verlengd worden en kan het zijn dat u een stevig verband om de liezen krijgt.
- Is de pacemaker niet verwijderd aan het einde van de ingreep? Dan gaat u naar de hartbewaking (CCU) voor nabewaking. U houdt dan bedrust zolang de tijdelijke pacemaker nog aanwezig is. Het kan zijn dat er besloten wordt dat u een definitieve pacemaker nodig heeft. Tot de implantatie blijft u dan op de Hartbewaking.
- Zijn er complicaties opgetreden tijdens de ingreep of is de bloeddruk onstabiel tijdens of na de ingreep? Dan gaat u ook naar onze afdeling hartbewaking

En verder:

- De avond na de ingreep en de ochtend erna wordt er bloed bij u afgenomen;
- Als u niet misselijk bent, mag u wat drinken. En als dat goed gaat, mag u later ook wat eten.
- Heeft u pijn? Meld dit dan aan de verpleegkundige. Zij kan u eventueel pijnstillende medicatie geven.
- Tijdens de opname komt de zaalarts dagelijks bij u langs.
- Het kan zijn dat u een of meer zakjes bloed krijgt toegediend. Of dit nodig is, hangt af van het bloedverlies tijdens de ingreep.
- Na afloop van de operatie belt de cardioloog uw familie of eerste contactpersoon om te vertellen hoe de ingreep is verlopen.

Nazorg

Weer naar huis

Als alle controles in orde zijn, mag u naar huis.
Voordat u naar huis gaat, heeft u nog een gesprek met de zaalarts die u vanaf de operatie gevolgd heeft.

- U krijgt een recept voor medicijnen. Deze kunt u afhalen bij de St. Antonius Apotheek. Maar u kunt natuurlijk ook naar een apotheek bij u in de buurt.
- Als u bepaalde bloedverdunners moet gebruiken, krijgt u een brief voor de Trombosedienst, met een afspraak voor controle. Voor de eerste afspraak komt er iemand bij u thuis om wat bloed af te nemen. Voor alle volgende prikmomenten gaat u naar de Trombosedienst toe.
- U mag na 2 weken weer fietsen.

- Voor het Centraal Bureau voor Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) is iemand die een klepingreep heeft ondergaan de eerste 4 weken erna in ieder geval niet geschikt voor het besturen van een auto. Daarna moet een arts beoordelen of u weer mag deelnemen aan het verkeer. Lees hierover meer op de website van het CBR (https://www.cbr.nl/nl/rijden-en-uw-gezondheid/nl/rijden-met-een-aandoening-beperking-of-medicijnen/een-hartaandoening).
- We plannen een poliafspraak in bij de cardioloog voor over 6 weken. Deze krijgt u met de post thuisgestuurd.

Herstel thuis

Iedere patiënt herstelt in zijn of haar eigen tempo na een hartoperatie. Hieronder vindt u enkele belangrijke weetjes.

- **Uw liezen/schouder**: U moet nog voorzichtig aan doen met uw beide liezen. Na een transaxillaire TAVI ook met uw schouder.
- **Vermoeidheid:** Waarschijnlijk bent u nog moe. Luister vooral goed naar uw lichaam en houd in de gaten wat u wel en niet aankunt. Neem op tijd rust. U hoeft niet binnen te blijven.
- **Gewicht:** Weeg uzelf iedere ochtend voor het ontbijt. Neemt uw gewicht per dag met een halve kilo of meer toe? Of neemt uw gewicht in totaal meer dan 2 kilo toe? Neem dan contact op met uw arts in het St. Antonius Ziekenhuis. Dit kan er namelijk op wijzen dat u te veel vocht vasthoudt.
- **Kortademigheid en duizeligheid:** Heeft u last van kortademigheid, wordt dit steeds erger en zakt het na inspanning niet af? Of bent u duizelig? Neem dan contact op met uw arts in het St. Antonius Ziekenhuis.
- **Benauwd en u kunt niet plat liggen?** Waarschuw direct uw arts!

Complicaties TAVI

De TAVI is een risicovolle operatie. Hoe zorgvuldig deze ook wordt uitgevoerd, er bestaat altijd een kans op complicaties, zoals:

- neurologische uitvalsverschijnselen (CVA), ± 3%;
- ernstige bloedingen, ± 5%;
- tamponade (bloed in het hartzakje), minder dan 1%;
- nierfunctiestoornissen;
- decompensatie cordis (= benauwdheid door vocht bij de longen);
- hartritmestoornissen en pacemakerimplantatie (12%);
- overlijden, ± 1-2%.

Zoals hierboven al vermeld, heeft ongeveer 10% van de patiënten na de behandeling een blijvende pacemaker nodig.

Controleafspraken

Binnen zes weken na ontslag uit het ziekenhuis vind de poli afspraak plaats op de poli cardiologie in het St Antonius Ziekenhuis.

- In de ochtend worden een echo en ECG gemaakt en gaat u naar het laboratorium om bloed te laten prikken.
- In de middag komt u bij de cardioloog. Indien het logistiek niet op deze manier geregeld kan worden kunnen de uitslagen ook telefonisch door de cardioloog met u worden besproken. Ook hiervoor wordt dan een afspraak gemaakt.

Leefregels

Algemene leefregels

- Wissel rust en activiteit af;
- Bouw activiteiten langzaam op;
- Slapen mag in alle posities.

Wondzorg

- De eerste week na ontslag mag u niet in bad of zwemmen. Dit omdat het wondje in de lies dan week wordt waardoor er een grotere kans is op nabloeden. U mag wel kortdurend douchen.
- Is het wondje in de lies droog? Gebruik dan geen pleister. Verbind de wond, bij minimale lekkage, met een pleister. Bij grote lekkage of andere wondproblemen, bel dan de huisarts.

Medicatie

- Stop of wijzig medicatie niet zelf, maar doe dit alleen in overleg met de huisarts of cardioloog.
- Bij sommige bloed verdunnende medicijnen prikt de trombosedienst bloed, deze bepaalt dan de dosering bloed verdunnende medicatie.

Activiteit – Sporten

- Na 3 dagen kunt u het in beweging komen rustig opbouwen
- In de eerste 2 weken mag u traplopen door steeds 1 stap te doen en het andere been bij de stappen (om lies te ontzien)
- In de eerste 2 weken mag zo min mogelijk bukken en tillen (om de lies te ontzien)
- In de eerste 2 weken mag u niet sporten en mag u zich niet inspannen, daarna kunt u dit rustig opbouwen
- Fietsen in het verkeer mag na vier weken.
- Vrijen mag en is geen extra belasting voor u.
- Op vakantie gaan kan weer bij goed herstel en in overleg met uw huisarts en/of cardioloog.
- Weer gaan werken kan gemiddeld na drie tot zes maanden weer in overleg met uw huisarts, cardioloog, werkgever en/of bedrijfsarts.

Deelname aan het verkeer

Voor het Centraal Bureau voor Rijvaardigheidsbewijzen is iemand die een klepingreep heeft ondergaan de eerste 4 weken erna in ieder geval niet geschikt voor het besturen van een auto. Daarna moet een arts beoordelen of u weer mag deelnemen aan het verkeer. Lees hierover meer op de website van het CBR (https://www.cbr.nl/nl/rijden-en-uw-gezondheid/nl/rijden-met-een-aandoening-beperking-of-medicijnen/een-hartaandoening).
Dit geldt ook voor fietsen.

Endocarditisprofylaxe

Als u een aortaklepvervanging heeft gehad krijgt u een antibioticakuur vóór en na een tandheelkundige behandeling waar bloed bij vrij komt (dus niet een gaatje boren) of een medische ingreep. Dit heet endocarditisprofylaxe en is om te voorkomen dat een infectie overslaat op het hart en de kleppen. Via de tandarts of behandelend arts krijgt u dan een recept voor antibiotica.

Ook kan het zijn dat de tandarts wilt dat de bloedverdunnende medicijnen tijdelijk worden gestopt, overleg altijd eerst met uw cardioloog.

Neem contact op met uw arts als u symptomen of klachten heeft:

- Hoofdpijn, problemen met lopen, zien, praten, scheef hangende mondhoek, verlamming of een doof gevoel van het lichaam. Een combinatie van deze symptomen kunnen passen bij een beroerte of een TIA, bel dan 112.
- Toenemend kortademig bent;
- Bij een gewicht toename van twee kilogram of meer in drie dagen, adviseren wij u om contact op te nemen met uw huisarts of met de hartfalen verpleegkundige (088-3201280).
- Opgezette enkels of handen hebt of een opgezette buik;
- Een bloedneus of bloedend tandvlees krijgt;
- Hartkloppingen hebt;
- Koorts krijgt (temperatuur boven 38.5 graden Celcius);
- Een zwelling in de lies waarneemt die groter wordt of als de wond in de lies pijn begint te doen;
- Angineuze klachten krijgt (pijn op de borst)

Bij vragen of opmerkingen kunt u ons tot 24 uur na de ziekenhuisopname bereiken op het volgende telefoonnummer: **algemene Cardiologie E3 T 088 - 320 22 52**.
Langer dan 24 uur na de ziekenhuisopname, mag u contact opnemen met de huisarts

Expertise en ervaring

Per jaar doet het St. Antonius Hartcentrum ruim 250 TAVI-ingrepen.

Het St. Antonius Hartcentrum is een toonaangevend behandelcentrum voor alle vormen van hartklachten en -aandoeningen. We maken hierbij gebruik van de nieuwste behandelmethoden en –technieken. We zijn bovendien het grootste hartcentrum van Nederland en leveren kwalitatief hoogwaardige zorg tot ver buiten de regiogrenzen.
Jaarlijks voeren onze cardiologen meer dan 1200 ablaties per jaar uit. Dit maakt ons een van de grootste ablatiecentra van Nederland.
Wij maken gebruik van de meest geavanceerde apparatuur en behandelmethoden die beschikbaar zijn. Deze combinatie van expertise en moderne technologie stelt ons in staat om de beste zorg te bieden en de gezondheid van onze patiënten te verbeteren.

Lees hier meer over onze ervaring en expertise.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/ervaring-en-expertise-st-antonius-hartcentrum)

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.

- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Websites

Uitgebreide informatie over het functioneren van het hart, hartaandoeningen, onderzoek en behandeling en ervaringen van patiënten leest u op:

- Hartstichting (http://hartstichting.nl)
- Harteraad (http://harteraad.nl) (voorheen de Hart- en Vaatgroep)
- Hartwijzer.nl (https://www.hartwijzer.nl/)(samengesteld door de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie)

Artikel

- Kijk mee tijdens een TAVI-ingreep (https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/5030).

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Hartcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum)
- Cardiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/cardiologie)
- Hart-longchirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hart-longchirurgie)

Contact Hartcentrum **T 088 320 11 00**