een santeon ziekenhuis

Elektrische cardioversie (ECV)

Een elektrische cardioversie is een korte behandeling waarbij de cardioloog probeert een hartritmestoornis met behulp van een elektrische schok te verhelpen. Dit gebeurt onder een lichte narcose. Deze behandeling kan geschikt zijn voor patiënten die last hebben van boezemfibrilleren of een boezemflutter.

Voorbereiding

Medicijnen

Bloedverdunners

- Bezoekt u de Trombosedienst? Dan raden wij u aan uw Trombosedienst op de hoogte te brengen van uw cardioversiebehandeling, zodat zij uw medicijnen goed kunnen instellen.
- Gebruikt u een NOAC als bloedverdunner, zoals rivaroxaban, apixaban, edoxaban of dabigatran, dan is het van belang dat u in de 3 weken voorafgaand aan de elektrische cardioversie geen dosering heeft gemist. Voor deze middelen is geen bezoek aan de Trombosedienst nodig.

Insuline

- Heeft u diabetes en gebruikt u insuline? Overleg dan met de arts wat u moet gebruiken.

Bent u zwanger? Laat het ons weten.

Als u zwanger bent is het belangrijk dat u dit meteen laat weten. De arts zal dan bekijken of de elektrische cardioversie in uw situatie mogelijk is.

Vervoer

Zorgt u ervoor dat iemand u brengt of haalt. U mag namelijk zelf niet actief deelnemen aan het verkeer na de elektrische cardioversie.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt (‘nuchter’ blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de behandeling? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de afdeling waar de behandeling plaatsvindt.

Behandeling

Onderzoeken voor de ingreep

Voorafgaand aan de elektrische cardioversie krijgt u de volgende korte onderzoeken:

- Hartfilmpje (ECG) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/1688)
- Bloedonderzoek: Als u bloedverdunners gebruikt via de Trombosedienst, is het belangrijk dat uw INR (Internal Normalized Ratio) 3 weken lang tenminste tussen de 2.0 en 4.0 is. De INR geeft de snelheid weer waarmee het bloed stolt. We nemen bloed af om te kijken of uw bloed goed verdund is. Als uw bloed niet goed verdund is, kan de behandeling niet doorgaan.
- Slokdarmecho (indien nodig): Als het nodig is controleert de verpleegkundig specialist voor de behandeling met een slokdarmecho of u bloedstolsels in de boezems heeft. Dit gebeurt vooral als antistollingsmiddelen vooraf niet mogelijk zijn. Het is belangrijk dat de stolsels voor de cardioversie verwijderd of opgelost zijn.

De ingreep

- U ondergaat een time-out procedure: Patiëntveiligheid staat bij ons voorop. Daarom controleren wij vooraf extra of u werkelijk de patiënt bent die we denken dat u bent. Dit heet een time-out procedure. Wij vragen u naar uw naam en geboortedatum, naar een eventuele overgevoeligheid (allergie) en vragen u voor welke ingreep u komt en of u begrepen heeft hoe we die uit gaan voeren.
- We controleren nogmaals of uw bloed goed verdund is.

- U krijgt een kapje over uw mond en neus waardoor we extra zuurstof geven tijdens de behandeling.
- U krijgt een infuus met narcosevloeistof. De anesthesist sluit deze bij u aan.
- Door de narcosevloeistof valt u in slaap.
- U krijgt 2 electrode plakkers op uw borst geplakt. Met de defibrillator wordt vervolgens een elektrische schok afgegeven om de elektrische prikkels in het hart tijdelijk uit te schakelen en het hart weer in zijn normale ritme te laten komen. Het is eigenlijk een reset van het hart.

Na de behandeling

- Na de elektrische cardioversie blijft u nog zo'n 2 uur in het ziekenhuis omdat we uw hartritme in de gaten willen houden. Ook maken we een hartfilmpje (ECG) om uw hartritme te controleren. De verpleegkundig specialist past zo nodig uw medicijnen aan om uw hartritme goed te houden of te herstellen.
- Het kan zijn dat de huid van uw borstkas na de ingreep wat branderig en pijnlijk aanvoelt.

Duur behandeling

De behandeling duurt ongeveer 10 minuten. Daarna blijft u nog 2 uur in het ziekenhuis omdat we uw hartritme in de gaten willen houden.

Nazorg

Uitslag

Na de behandeling bespreekt de verpleegkundig specialist meteen met u of de behandeling gelukt is.

Risico's en complicaties

- Er bestaat een kans op een herseninfarct door losschietende stolsels vanuit de boezems. Daarom krijgt u voorafgaand aan- en na de elektrische cardioversie antistollingsmiddelen. Dit geldt alleen wanneer het boezemfibrilleren al langer dan 48 uur bestaat. Met antistolling is de kans op een herseninfarct tijdens de cardioversie erg klein.
- Verder bestaat de kans dat er rode plekken op de huid ontstaan door de defibrillatie

Hoe verder?

- Als de cardioversie is gelukt, overlegt de cardioloog met u over uw verdere behandeling.
- Als de cardioversie niet gelukt is, kan er, na het innemen van (andere) medicijnen, eventueel een nieuwe cardioversie gedaan worden.
- Het kan zijn dat de cardioversie wel gelukt is maar uw hartritme 's avonds of de dagen daarna toch weer onregelmatig wordt. De cardioloog bekijkt ook dan of u eerst (andere) medicijnen krijgt of dat u opnieuw en cardioversie krijgt.
- Soms is het niet mogelijk om boezemfibrilleren met cardioversie op te lossen. De cardioloog bespreekt dan andere mogelijkheden met u, zoals ablatie, een pacemaker of een inwendige defibrillator (ICD).

Expertise en ervaring

Jaarlijks voeren we in het St. Antonius hartcentrum ruim 1.100 elektrische cardioversies uit.

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)

Toestemming voor de behandeling

Wij vinden het belangrijk dat u goed weet wat er gaat gebeuren en dat u samen met uw cardioloog een bewuste en overtuigde keuze kunt maken voor de ingreep. De arts kan u alleen onderzoeken en behandelen als u daar toestemming voor geeft. Daarom zal de cardioloog u aan het einde van het voorbereidende gesprek vragen om samen een toestemmingsformulier te ondertekenen.

Als u dit formulier ondertekent, geeft u aan op de hoogte te zijn van:

- de aard van de ingreep;
- de te verwachten gevolgen voor uw gezondheid en dagelijks leven;
- de reden voor de ingreep en de kans van slagen van de behandeling;
- de kans op- en de ernst van complicaties die kunnen ontstaan door de ingreep;
- de gevolgen van het niet doen of uitstellen van de ingreep en de eventuele alternatieven;
- de belangrijkste leefregels na de ingreep (wat u wel en niet meer mag doen).

Meer informatie

Websites

- Hartstichting.nl
  (http://www.hartstichting.nl/?gclid=EAIaIQobChMIk92FsbHd3QIVFIjVCh2LWw4cEAAYASAAEgIvpPD_BwE)
- Boezemfibrilleren.nl (https://www.boezemfibrilleren.nl/)
- Harteraad.nl (http://harteraad.nl/)
- Hartwijzer.nl (http://www.hartwijzer.nl/)

Gerelateerde informatie

Specialismen

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

Contact Hartcentrum **T 088 320 11 00**