Aortaklepvervanging via katheter (transapicale en direct aortale TAVI)

TAVI staat voor Transcatheter Aortic Valve Implantation. Het betekent dat via een katheter een nieuwe aortaklep wordt geïmplanteerd.Een van de manieren om de aortaklep (TAVI) te implanteren is via een transapicale TAVI: via een kleine snee aan de linkerkant van de borstkas. In deze informatie gaan we specifiek in op de transapicale en direct aortale 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. Bij veel patiënten kan de TAVI-behandeling bovendien zonder narcose plaatsvinden.

Dit geldt niet voor de transapicale en direct aortale TAVI. Deze vinden altijd onder narcose plaats. De cardioloog en/of de hart-longchirurg voeren de TAVI 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 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 wordt soms onder narcose en soms onder locale verdoving gedaan. De direct aortale en transapicale TAVI behandelingen vinden altijd onder narcose plaats. Om vast te stellen welke methode geschikt is, wordt een aantal onderzoeken gedaan.

Voorbereiding

Onderzoeken voor de behandeling

Voordat u de ingreep ondergaat, krijgt u een aantal onderzoeken. Welke onderzoeken u krijgt, hangt af van uw persoonlijke situatie. Enkele voorbeelden:

- hartfilmpje (ECG) (#Behandelingen Hartfilmpje (ECG));
- bloedonderzoek;
- echo van het hart (#Behandelingen Echo van het hart (echocardiografie))(eventueel een slokdarmecho (#Behandelingen Slokdarmechocardiografie));
- onderzoek van de kransslagaders van het hart (hartkatheterisatie (#Behandelingen Hartkatheterisatie (coronair angiografie));
- CT-scan (#Behandelingen CT-scan (Computer Tomografie))van de aorta en beenvaten.

Komt u van een ander ziekenhuis?

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 is er gelegenheid om vragen te stellen

Aan de hand van de onderzoeken die zij doen, wordt mede beoordeeld of u een geschikte kandidaat bent voor de TAVI-behandeling. 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 bespoedigen.

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 spoedgeval. 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 direct aortaal of transapicaal is meestal 3 tot 7 dagen.

Indien 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 2.
- Als u Ascal® (carbasalaatcalcium), Plavix® (clopidogrel), Brillique® (ticagrelor) of Efient® (prasugrel) gebruikt, dan kunt u deze gewoon blijven gebruiken, tenzij iets anders is aangegeven.
- Gebruikt u **geen** bloedverdunners, dan start u de dag voor uw operatie met het medicijn Ascal®.

Voor uw ontslag uit het ziekenhuis bespreekt uw arts met u welke medicijnen u blijft gebruiken en voor hoe lang.

Conditie

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.

Regel thuis- of mantelzorg voor na de operatie

Als u na de operatie naar huis gaat, kunt u weer veel zelf doen, zoals uzelf verzorgen en traplopen. Echter wel 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 voor 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.

Welke hulp is er mogelijk?

- U kunt familie, naasten of vrienden vragen.
- U kunt bij uw gemeente (buurtteam/WMO-loket) vragen waar u informatie kunt vinden en hulp kunt vragen. Zij weten ook meer over de mogelijkheden om vrijwilligersorganisaties bij u in de buurt in te schakelen.
- U kunt gebruikmaken van thuisbezorgdiensten van supermarkten.
- Lukt het nog niet om zelf te koken, dan kunt u ook hiervoor hulp inschakelen. Inmiddels zijn er vele bedrijven die deze service aanbieden. Op internet vindt u informatie en prijzen door te zoeken op: *'warme maaltijd aan huis'*.

Regel hulp de eerste 7 dagen na de operatie

Wij adviseren u om de eerste 7 dagen na uw ontslag uit het ziekenhuis 's nachts en grote delen van de dag iemand bij u in de buurt te hebben. De eerste paar dagen na de ingreep verblijft u nog in het ziekenhuis, maar voor de overige dagen zult u zelf opvang moeten regelen. We adviseren u om dit vast voor uw opname te regelen. Dit kunnen uw partner, vrienden of kennissen zijn. Zij kunnen u bij u thuis opvangen, maar u kunt ook bij iemand anders verblijven.

Lukt het niet om opvang en hulp in uw eigen omgeving te regelen? Dan zijn er de volgende mogelijkheden:

- **Informeer bij uw gemeente (buurtteam/ WMO-loket)** waar u informatie kunt vinden of hulp kunt vragen. Zij weten ook meer over de mogelijkheden om vrijwilligersorganisaties bij u in de buurt in te schakelen.
- **Huur personenalarmering**: Dit is een alarmapparaat dat in verbinding staat met een zendertje aan een halshanger of polsband. Het alarmapparaat staat in verbinding met uw telefoon. Als u bij een noodgeval hulp nodig heeft, kunt u door een druk op de knop van de halshanger of polsband hulp inschakelen. In uw zorgpolis kunt u vinden welke personenalarmering vanuit uw zorgverzekeraar vergoed wordt. Zorgverzekeraars werken samen met leveranciers van personenalarmering. Uw zorgverzekeraar kan u informeren bij welke hulpmiddelenleverancier u terecht kunt.
- **Verblijf in een zorghotel**: In een zorghotel kunt u gebruikmaken van hotelfaciliteiten en is er altijd iemand in de buurt die u kunt waarschuwen als u zich niet lekker voelt. Wilt u weten of de kosten voor verblijf in het zorghotel (gedeeltelijk) worden vergoed door uw zorgverzekeraar? Kijk dan in uw polis of u hiervoor aanvullend bent verzekerd of neem contact op met uw zorgverzekeraar.

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.

Vraag om ondersteuning als u angstig bent

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 kunt u wel meenemen

- nachtkleding;
- ondergoed;
- een kamerjas;
- pantoffels;

- toiletartikelen;
- alle medicijnen die u thuis gebruikt, in de originele verpakkingen.
- Denk eventueel ook aan andere onmisbare spulletjes zoals een gebittenbakje, een brillenkoker/lenzendoosje, enzovoort.

Opnamedag

U wordt 1 dag voor de ingreep opgenomen. Op deze dag:

- worden er nog enkele controles uitgevoerd en wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt;
- wordt bij u bloed afgenomen voor onderzoek;
- heeft u een gesprek met de zaalarts, die u lichamelijk onderzoekt;
- heeft u een opnamegesprek met de verpleegkundige;
- gaat u bij de poli Anesthesiologie langs;
- start u met een speciale neuszalf: meer hierover leest u op onze webpagina Gebruik van neuszalf bij uw hartoperatie (#Neuszalf bij uw hartoperatie (instructie));
- hoort u in de loop van de middag of u als eerste, tweede of derde patiënt geopereerd wordt.

Dag van de ingreep

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is belangrijk dat u nuchter bent. Dat wil zeggen dat u in de periode voor de ingreep niets eet of drinkt.

- Vanaf 00.00 uur (middernacht) voorafgaand aan de operatie mag u niet meer eten.
- Tot 2 uur voor de operatie mag u alleen nog kleine slokjes water nemen. Drink niet teveel.
- U mag in de ochtend geen medicijnen meer innemen (ook niet als u dit wel gewend bent).

Vlak voor de ingreep

- Vlak voor de ingreep vraagt de verpleegkundige u een operatiejas aan te trekken.
- U doet uw sieraden af en neemt, als u dit heeft, uw kunstgebit uit.
- Uw toilettas mag mee naar beneden.
- U krijgt een blaaskatheter, zodat we na de operatie uw urineproductie in de gaten kunnen houden.
- Daarna blijft u in bed liggen totdat de verpleegkundige u wegbrengt voor de ingreep.
- We vragen u om alle kleding die u niet direct nodig heeft aan uw bezoek mee te geven voordat u naar de operatiekamer gereden wordt. Na de operatie verblijft u op de Intensive Care (IC) en draagt u alleen operatiekleding. U heeft dan geen eigen ondergoed of pyjama nodig. Alleen uw toiletartikelen en (eventueel) uw bril en/of kunstgebit gaan mee naar de operatieafdeling. Uw familie kan uw overgebleven bezittingen weer ophalen als u op de verpleegafdeling bent.

Behandeling

Plaats behandeling

De behandeling vindt plaats in een hartkatheterisatiekamer.

Narcose

Bij deze ingreep gaat u onder volledige narcose.

Voorbereidingen ingreep

U krijgt ter voorbereiding op de ingreep:

- **een katheter die via uw borstwand wordt ingebracht**

Een katheter is een lange, dunne en flexibele buis. Via kleine instrumentjes aan het eind kan de arts verschillende handelingen uitvoeren zoals, in dit geval, het vervangen van de aortaklep.

- **Infuus in uw arm**

Via een infuus in uw arm krijgt u de narcose toegediend. Via dit infuus krijgt u ook antibiotica om infecties te voorkomen. U krijgt in totaal 5 x antibiotica toegediend.

- **Echoscoop in uw slokdarm**

Zodra u slaapt, brengt de arts een flexibele buis, een echoscoop, in uw slokdarm. Hiermee wordt een echo gemaakt, zodat uw artsen de ingreep goed kunnen zien op een beeldscherm. De buis wordt na het maken van de echo weer verwijderd.

- **Tijdelijke pacemaker via uw hals of lies**

Via een lijn in uw hals- of liesader wordt een uitwendige pacemaker aangesloten. De pacemaker en de lijn mogen, als het hartritme goed is, de volgende dag verwijderd worden.

- **Infuus in de slagader in uw pols**

Uw bloeddruk wordt bewaakt via een infuus in uw slagader. Hieruit kan ook bloed worden afgenomen. Dit infuus zit vaak aan de binnenkant van uw arm.

De ingreep

Zodra u onder narcose bent, brengt de arts een katheter in de borstwand. Een katheter is een lange, dunne en flexibele buis. Via kleine instrumentjes aan het eind kan de arts verschillende handelingen uitvoeren zoals, in dit geval, het vervangen van de aortaklep.

Bij een direct aortale TAVI wordt het bovenste gedeelte van het borstbeen geopend en de katheter vervolgens in de grote lichaamsslagader geplaatst. Bij een transapicale TAVI wordt een kleine snede (ongeveer 4 centimeter) gemaakt tussen de ribben links in de borstwand, waarna de katheter in de punt (apex) van het hart wordt geplaatst.

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.

Duur van de ingreep

De behandeling duurt ongeveer 2 uur.

Na de ingreep

Vlak na de ingreep

- Direct na de ingreep komt u eerst op de IC (Intensive Care). Daar wordt u goed in de gaten gehouden.
- Misschien heeft u last van een gevoelige, schrale keel. Dat komt door de buis die in uw slokdarm heeft gezeten. Dit gevoel gaat vanzelf weer over.
- 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. U heeft een drain vanuit de borstholte om overtollig vocht af te laten lopen, dit kan ook pijnlijk zijn.
- U heeft minimaal 24 uur bedrust, maar dit kan ook wat meer zijn.
- Het kan zijn dat u een of meer zakjes bloed krijgt toegediend. Of dit nodig is, hangt af van het bloedverlies tijdens de ingreep.

De dagen na de ingreep

- U verblijft 1 of 2 dagen op de IC.
- Als u **geen** uitwendige pacemaker meer nodig heeft, wordt u overgeplaatst naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige helpt u waar nodig met de lichamelijke verzorging. De eerste dag na de operatie wordt u, als het kan, even uit bed gehaald.
- Als u **wel** nog een uitwendige pacemaker nodig heeft, dan wordt u na enige dagen overgeplaatst naar de Hartbewaking. Daar wordt u aangesloten op apparatuur die uw hartritme bewaakt en die regelmatig uw bloeddruk en andere waarden controleert. Als u een definitieve pacemaker nodig heeft, dan wordt deze zo snel mogelijk geïmplanteerd (meestal binnen een week).
- De eerste tijd na de operatie komt er dagelijks een assistent hart-longchirurg of verpleegkundig specialist langs om te kijken hoe het met u gaat.

En verder:

- wordt op de 2de dag een controlefoto van uw hart en longen gemaakt;
- wordt er regelmatig bloed bij u geprikt voor verschillende controles;
- houden we gedurende de eerste 72 uur na de operatie uw hartritme in de gaten met een telemetriekastje.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut controleert na de operatie uw ademhaling en bekijkt of u goed kunt doorzuchten. Ook kijkt hij/zij of u moeite heeft met het ophoesten van slijm. Zijn er problemen, dan helpt de fysiotherapeut. Daarnaast begeleidt de fysiotherapeut u bij het mobiliseren. Dit betekent dat hij/zij u helpt met het lopen en traplopen, afhankelijk van uw situatie thuis. Ook geeft de fysiotherapeut adviezen over hoe u het beste zelf kunt bewegen en uw activiteiten thuis kunt oppakken.

Opvang van uw naasten

Wachtruimte op de IC

Desgewenst kunnen 2 van uw naasten de afloop van de operatie in het ziekenhuis afwachten. Er is voor hen een speciale wachtruimte op de IC. Als u als eerste geopereerd wordt, dan verwachten wij uw naasten om 12.00 uur in deze wachtruimte. Wordt u als tweede of derde geopereerd, dan verwachten wij hen om 16.00 uur.

Familiebegeleider

Een van de familiebegeleiders komt uw naasten ophalen. De familiebegeleider begeleidt hen deze dag. Uw naasten krijgen van hem of haar voorlichting over de gang van zaken en de familiebegeleider zorgt dat de (assistent) hart-longchirurg na de operatie langskomt om te vertellen hoe de operatie verlopen is. Verder spreekt de familiebegeleider met uw naasten de bezoekmomenten af voor die dag.

2 bezoekers

Op de Intensive Care (IC)/Medium Care (MC) mogen maximaal 2 bezoekers tegelijk bij u langskomen.

Kunnen er geen naasten naar het ziekenhuis komen? Meld dit dan aan de verpleegkundige. Zij spreekt met u af naar wie de (assistent) hart-longchirurg na de operatie zal bellen om informatie over uw situatie te geven.

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.
- Moet u zich aan een dieet houden? Dan komt de diëtist u een dieetlijst brengen. Hij/zij geeft u uitleg over uw dieet.
- U mag na 2 weken weer fietsen.
- U mag *niet* autorijden tot 4 weken na de procedure. Dit is wettelijk zo geregeld na een TAVI-procedure. U bent niet verzekerd gedurende die eerste 4 weken. Na 4 weken kunt u het autorijden rustig opbouwen.
- We plannen een poliafspraak in bij de cardioloog voor over 6 weken. Deze krijgt u met de post thuisgestuurd.
- Na een goed herstel mag u op vakantie gaan.

Herstel thuis

- **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.
- **Douchen:** U heeft een dicht wondje op de borst. U kunt gewoon douchen, maar het is beter om de eerste week geen bad te nemen. We raden u af om poeder of zalf op de wond te gebruiken; dit verhoogt de kans op infectie. Laat geen natte pleister op uw wond zitten.
- **Spierpijn:** Na de operatie kunt u spierpijn hebben in uw ribbenkast. Dit komt doordat de ribben uit elkaar zijn geduwd bij de operatie. De spierpijn wordt geleidelijk minder, maar kan wel 6 tot 8 weken aanhouden.

Waar moet u op letten?

Wij raden u aan tijdens de eerste weken van uw herstel de volgende zaken in de gaten te houden.

- **Weeg uzelf iedere ochtend voor het ontbijt**. Als uw gewicht per dag een halve kilo of meer toeneemt, 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

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 al eerder is vermeld, hebben sommige patiënten na de behandeling een blijvende pacemaker nodig.

Wie belt u bij vragen en/of problemen?

Bij klachten en/of problemen

Tot aan de eerste controleafspraak bij uw cardioloog, kunt u bij vragen en/of problemen altijd contact opnemen met de afdeling:

- Tijdens kantooruren (08.00 – 16.30 uur) kunt u bellen met het Secretariaat postoperatieve zorg: T 088 320 11 23 (tel:0883201123).
- Buiten kantooruren kunt u bellen met de dienstdoende arts-assistent van de afdeling Hart-longchirurgie via het centrale telefoonnummer van het St. Antonius Ziekenhuis. Zij kunnen u met de dienstdoende arts-assistent doorverbinden.
- Na uw eerste controleafspraak neemt u bij klachten contact op met uw huisarts.

Bij inhoudelijke vragen

Heeft u inhoudelijke vragen, dan kunt u contact leggen met onze verpleegkundig specialisten via: TAVI@antoniusziekenhuis.nl (mailto:TAVI@antoniusziekenhuis.nl)

Controleafspraken

Uw controleafspraken op de poli verlopen meestal als volgt:

- 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.

Nazorgtraject IC/MC

Tijdens uw ziekenhuisopname bent u mogelijk ook opgenomen geweest op de IC of MC. Er is in deze periode misschien veel met u gebeurd. Hierdoor kunnen lichamelijke en/of psychische klachten ontstaan die soms lang kunnen aanhouden. Denk bijvoorbeeld aan slaapstoornissen, angsten, verminderde conditie en verminderde eetlust. Het kan dan zijn dat u hierover wilt praten, wellicht samen met iemand die u na staat. Daarom biedt de afdeling IC/MC een nazorgtraject aan.

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 (https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/3038) tijdens een TAVI, een hartklepvervanging via de lies.

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**