

## **Cardioversie**

Bij u is een onregelmatig en/of te snel hartritme geconstateerd. Deze hartritmestoornis hoeft geen ernstige gevolgen te hebben. Een behandeling met medicijnen en/of een 'schokbehandeling' ofwel cardioversie kan de ritmestoornis doen verdwijnen.

Voor deze behandeling wordt u gebeld door de secretaresse van de afdeling cardiologie die samen met u een afspraak inplant. Dit zal plaatsvinden na goedkeuring van de anesthesist.

## **Wat is een elektro cardioversie?**

Het samentrekken van de hartspier gebeurt normaal gesproken via een vast patroon: eerst de boezems dan de kamers. Het systeem dat het moment en wijze van samenknijpen van het hart bepaalt, noemt men het geleidingssysteem. In de rechterboezem zit de gangmaker van het hart, de zogenaamde sinusknop. Deze geeft een elektrische prikkel af die ervoor zorgt dat het hart zich samentrekt. Soms kan een elektrische prikkel op een andere plaats in het hart ontstaan. Het gevolg is een verstoord hartritme. Elektro cardioversie is het toedienen van een korte stroomstoot om het hartritme te normaliseren.

## **De voorbereiding thuis**

Voor de elektro cardioversie moet u nuchter zijn. Dit houdt in dat u op de avond voorafgaande aan de behandeling vanaf 24.00 uur niet meer mag eten en drinken, behalve een slokje water om eventuele medicijnen in de ochtend in te nemen. Het is niet verstandig om na de behandeling alleen naar huis te gaan. Zorgt u daarom van tevoren voor begeleiding naar huis.

## **De voorbereiding in het ziekenhuis**

U wordt 's morgens op de dag van de behandeling opgenomen op de afdeling CCU (hartbewaking). Vóór de behandeling wordt er nog een ECG (hartfilmpje) gemaakt en wordt er gecontroleerd of de hartritmestoornis nog steeds aanwezig is. Hierna krijgt u tijdelijk een infuus. Als u een bepaald soort antistollingsmiddel gebruikt, wordt uw bloed één dag van tevoren of eventueel voor de behandeling nog gecontroleerd. De mogelijkheid bestaat dat de behandeling niet door kan gaan, omdat er alvorens mogelijke afwijkingen in uw bloed verholpen dienen te worden. Uiteraard wordt u hierover geïnformeerd.

De behandeling vindt plaats op de hartbewaking. U wordt aangesloten aan de monitor die uw hartritme bewaakt gedurende de behandeling. De anesthesioloog dient via het ingebrachte infuus een medicijn toe, waardoor u kortdurend in slaap valt ("roesje"). Op het moment waarop u in slaap bent, zal de arts assistent cardiologie u een korte stroomstoot toedienen om zodoende het hartritme te corrigeren. Van deze stroomstoot voelt u niets. Kort na de ingreep wordt u weer wakker. U krijgt dan gelijk te horen of de behandeling geslaagd is.

Bij de behandeling zullen meerdere mensen aanwezig zijn. Onder andere arts-assistent cardiologie, verpleegkundige, anesthesist en mogelijk ook een leerling verpleegkundige en een co assistent.

### **Na de behandeling**

Wanneer u eenmaal goed wakker bent en heeft gegeten zijn er geen beperkingen meer met betrekking tot de mobiliteit, dat wil zeggen dat u weer gewoon rond kunt lopen. Wel zal er indien de behandeling is gelukt, nogmaals een hartfilmpje gemaakt worden. In principe gaat u einde van de ochtend weer naar huis. De huid en/of de ribben kunnen na de ingreep nog wel gevoelig zijn. U kunt de huid eventueel insmeren met een aftersun crème.

### **De uitslag**

De arts-assistent of verpleegkundige komt vóór het ontslag nog even langs om de met u door te bespreken wat er gedaan is, eventuele medicatiewijzigingen door te geven en/of een afspraak voor een policonrole te maken.

### **Risico**

Het geven van een kortdurende narcose brengt enige risico's met zich mee. Dit wordt op de polikliniek door de anesthesioloog met u besproken.

De kans op complicaties na een cardioversie is gering. Er kunnen kortdurende veranderingen van het hartfilmpje optreden. Deze hoeven niet te wijzen op beschadiging van de hartspier. Heel soms kunnen er hartritmestoornissen optreden. Deze worden met medicijnen of een elektrische schok behandeld. Bij patiënten met een (nog niet ontdekte) storing van het prikkelvormend systeem, kan het spontane hartritme vertraagd op gang komen. Bij deze patiënten kan ook kortdurend een langzame hartslag optreden. Meestal gaat dit vanzelf weer over. Verder bestaat er een kleine kans op een herseninfarct, door kleine losschietende bloedstolsel vanuit de boezems. Daarom is het van belang dat we deze behandeling binnen 48 uur na het ontstaan van de klachten uitvoeren, tenzij u al langere tijd antistolling gebruikt.

## **Vragen**

Mocht u naar aanleiding van deze informatie en/of de ingreep nog vragen hebben kunt u bellen naar de afdeling Cardiologie, telefoonnummer 075 650 22 06.