

## Cardioversie

### Waarom deze folder?

U heeft een onregelmatig hartritme en krijgt binnenkort een cardioversie. In deze folder informeren wij u hierover.

### Waarom een cardioversie?

Het hart is een sterke spierpomp die de bloedsomloop verzorgt. In een normale situatie doet het hart dit met een regelmatig ritme. Dit ritme kan versnellen onder invloed van inspanning, maar kan ook vertragen, bijvoorbeeld als iemand slaapt of rustig zit. Door verschillende oorzaken kan het hartritme onregelmatig worden. Het kan een gevolg zijn van andere aandoeningen zoals een hoge bloeddruk of een te snel werkende schildklier. Het kan ook zijn dat er geen oorzaak wordt gevonden voor het ontstaan van boezemfibrilleren. Dit onregelmatige ritme, ook wel boezem- of atriumfibrillatie genoemd, veroorzaakt vaak lichamelijke klachten, zoals hartbonzen en kortademigheid. Daarom wordt bij u geprobeerd het hartritme weer te normaliseren.

Er bestaan twee manieren om een onregelmatig hartritme weer regelmatig te krijgen, namelijk door middel van medicatie (chemisch) en door middel van een elektrische cardioversie:

#### Medicatie:

Er bestaan verschillende soorten medicijnen om uw hartritme te normaliseren, o.a. Digoxine (Lanoxin), bètablokkers (Sotalol) en anti-aritmica (Flecaïnide, Amiodaron). Metoprolol kan gegeven worden om het hartritme te vertragen. Uw arts zal bekijken welke medicatie voor u het meest geschikt zijn. Het succes van deze behandeling is echter wisselend.

*Cardioversie (elektrische cardioversie).*

Wanneer na verloop van tijd duidelijk wordt dat uw onregelmatige hartritme niet of niet voldoende reageert op de medicatie, dan stelt uw cardioloog voor om het hartritme door middel van een elektrische cardioversie weer regelmatig te krijgen.

#### *Bloedverdunnende medicatie:*

Naast medicatie voor uw hartritme krijgt u ook medicatie om uw bloed dunner maken. Door het onregelmatige hartritme kunnen er in het hart bloedstolseltjes ontstaan die in de bloedvaten afsluitingen kunnen veroorzaken; bloedverdunnende medicatie helpt dit te voorkomen.

Deze medicatie is te verdelen in 2 groepen:

- Bloedverdunners waarbij de controle van de trombosedienst noodzakelijk is (Fenprocoumon of Acenocoumarol). Hierbij is het belangrijk dat de bloeduitslagen minimaal drie weken van tevoren goed moeten zijn.
- De zogenoemde DOAC's (Directe orale anti coagulantia: Xarelto, Pradaxa, Apixaban en Edoxaban). Bij deze medicatie is controle van de trombosedienst niet nodig. Het is wel belangrijk deze medicijnen iedere dag op hetzelfde tijdstip in te nemen. De cardioversie kan dan op een willekeurig moment plaatsvinden. Na de cardioversie is het nog noodzakelijk om deze medicijnen te blijven gebruiken, tenzij de arts anders voorschrijft.

### Wat is een elektrische cardioversie?

Bij een elektrische cardioversie wordt een stroomstootje aan het hart toegediend. Met dit stroomstootje wordt geprobeerd de

activiteit in de bovenkamers van het hart (boezems) weer in een regelmatig ritme te krijgen. Dit gebeurt onder een roesje.

### Is speciale voorbereiding nodig?

Vanwege het roesje is het belangrijk dat u nuchter bent. Hiervoor geldt het volgende schema:

| Toegestane vloeistoffen  | Minimale tijdsduur tussen inname en procedure |
|--|---|
| Helder vloeibaar (bv water, thee, koffie <b>zonder melk</b> )<br>Aanmaaklimonade is toegestaan<br><b>Koolzuurhoudende dranken zijn niet toegestaan</b> | 2 uur   |
| Vast voedsel (inclusief melk)  | 6 uur   |
| Medicatie + 150 ml water   | 1 uur   |

U moet de door u gebruikte medicatie (behalve de diuretica/plaspillen) gewoon innemen, tenzij de arts anders met u heeft afgesproken.

### Wat neemt u mee?

Neem uw medicijnkaart of uw medicijnen in de originele verpakking mee.

### Hoe verloopt de opname?

U meldt zich bij de receptie van de opname in de centrale hal bij de hoofdingang. U wordt door een vrijwilliger naar de verpleegafdeling A2 gebracht. Daar wordt een hartfilmpje gemaakt om te kijken of uw hartritme nog steeds onregelmatig is. Is dit het geval dan wordt er een infuusnaald ingebracht en indien nodig bloed afgenomen. Het duurt enige tijd voor de bloedsuitslagen bekend zijn. Als de bloedsuitslagen goed zijn, volgt er een opnamegesprek met de verpleegkundige.

### Hoe verloopt de cardioversie?

U wordt in uw bed naar de behandelkamer gebracht. Hier wordt u aangesloten aan een monitor, bloeddrukmeter en u krijgt een watje in de neus voor het toedienen van zuurstof. Het zuurstofgehalte in uw bloed wordt in de gaten gehouden door middel van een knijper om uw vinger. Vervolgens krijgt u via het infuusnaaldje het roesje toegediend. Pas als u in slaap bent, wordt het stroomstootje toegediend.

De behandeling neemt een korte tijd in beslag. Deze wordt over het algemeen goed verdragen en kan meerdere keren worden herhaald.

### Wat gebeurt er na de cardioversie?

Het duurt enige tijd voordat het roesje is uitgewerkt. In die tijd wordt er een hartfilmpje gemaakt. Er wordt een zender aangesloten, zodat we uw hartritme kunnen blijven observeren. Met deze zender kunt u, als u zich weer goed voelt, gewoon rondlopen op de afdeling. Ook krijgt u als u wakker bent een broodmaaltijd aangeboden.

### Wanneer weet u de uitslag?

Als de behandeling voorspoedig is verlopen, is het hartritme na de cardioversie regelmatig. Dit is onmiddellijk zichtbaar op de monitor. Er is een kans, dat ondanks deze behandeling het onregelmatige hartritme blijft bestaan. In dat geval zal in overleg met de cardioloog een verder behandelplan worden afgesproken.

### Ontslag

Meestal mag u ongeveer 4 uur na de behandeling naar huis. In verband met het roesje is het niet toegestaan dat u op de dag van de cardioversie zelf aan het verkeer deelneemt. Dit betekent dat u ervoor moet zorgen dat u na de cardioversie door iemand wordt opgehaald. Ook als u met de bus of taxi naar huis gaat, is het belangrijk dat iemand u hierbij begeleidt. U mag op de dag van de cardioversie geen alcoholhoudende dranken gebruiken. De verpleegkundige geeft u instructies over het verdere medicijngebruik. Eventuele wijzigingen worden met u besproken. Recepten krijgt u mee. U krijgt ook een afspraak mee voor controle op de polikliniek.

### Zijn er risico's?

Elektrische cardioversie is, mits de goede voorzorgsmaatregelen zijn genomen, een veilige behandeling met een redelijk grote kans op succes.

### **Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl)  
Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

### **Wat te doen bij verhindering?**

Bent u door ziekte, bijvoorbeeld door verkoudheid of griep, of om een andere reden verhindert om de gemaakte afspraak na te komen, neemt u dan contact op met de polikliniek Cardiologie tussen 8.30 – 16.30 uur, via telefoonnummer (0182) 50 50 10. U kunt dan meteen een nieuwe afspraak maken.

Bent u op de dag van de behandeling plotseling verhindert, bel dan de afdeling (0182) 50 54 25.

### **Vragen?**

Met deze folder hebben wij u meer informatie gegeven over een elektrische cardioversie. De folder vervangt niet het gesprek met uw cardioloog of de verpleegkundige, maar dient ter aanvulling. Mocht u vragen hebben, aarzelt u dan niet om deze te stellen. U kunt hiervoor altijd terecht bij uw cardioloog of bij de verpleegkundige.

De Nederlandse Hartstichting heeft aparte folders over een aantal ziektebeelden, behandelingsmethoden, geneesmiddelen, etc. Voor meer informatie kunt u bellen met de afdeling Voorlichting van de Nederlandse Hartstichting via telefoonnummer (070) 315 5555. U kunt ook kijken op [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)

### **Colofon**

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda  
productie : Marketing & Communicatie  
februari 2020  
04.03.010