

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



T.E.E. / Elektrische cardioversie

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel.+32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U wordt opgenomen in het ZOL, campus Sint-Jan, voor een TEE en/of elektrische cardioversie. Om u zo goed mogelijk te informeren over deze onderzoeken hebben wij deze brochure ontwikkeld. Hierin vindt u de belangrijkste zaken die u moet weten. Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, aarzel dan niet om deze aan de verpleegkundigen of aan uw arts te stellen. U mag ook gerust contact op met de afdeling Cardiale Intensieve Zorgen via tel. 089 80 62 60.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. M. Dupont (Cardioloog) | September 2024

INHOUDSTAFEL

1. Waar moet ik me aanmelden	3
2. Elektrocardiogram (ECG)	3
2.1 Bouw en functie van het hart	
2.2 Hartritmestoornissen	
3. Slokdarmechografie (T.E.E.)	5
3.1 Wat is een slokdarmechografie?	
3.2 Doel van het onderzoek	
3.3 Voorbereiding	
3.4 Verloop van het onderzoek	
4. Elektrische cardioversie	6
4.1 Wat is een elektrische cardioversie?	
4.2 Voorbereiding	
4.3 Verloop	
4.4 Nazorg	
4.5 Aandachtspunten	
5. Flowchart	10
6. Nuttige telefoonnummers	12

01 WAAR MOET IK ME AANMELDEN

Op de dag van uw opname meldt u zich aan bij de inschrijvingen om uw opname administratief in orde te maken. Men zal u doorverwijzen naar de afdeling.

02 ELEKTROCARDIOGRAM (ECG)

2.1 Bouw en functie van het hart

Het hart is een orgaan dat werkt als een pomp en dat de andere organen van het lichaam van bloed voorziet. Het hart bestaat voornamelijk uit spierweefsel. Dit weefsel vormt de wand van de vier holtes in het hart: de hartkamers. De 2 bovenste kamers worden de voorkamers (atria) genoemd, de onderste kamers zijn de ventrikels.

Het hart trekt samen door een elektrische prikkel. Deze prikkel ontstaat in de sinusknop, een plekje in de rechtervoorkamer van het hart. De elektrische impulsen stimuleren het hartspierweefsel en zorgen ervoor dat het hart samentrekt (contractie).

Bij een normaal hartritme stroomt elke elektrische impuls vanuit de sinusknop, via de voorkamers, gecontroleerd door naar de kamers. Elke impuls veroorzaakt één hartcontractie. Als het patroon op een andere manier verloopt, is er sprake van een hartritmestoornis (aritmie).

2.2 Hartritmestoornissen

Bij een hartritmestoornis is de hartslag verstoord door een abnormale elektrische geleiding. Er bestaan verschillende hartritmestoornissen. Om deze te kunnen herkennen zal er bij u een elektrocardiogram (ECG) afgenomen worden. Bij u gaat het om voorkamerfibrillatie of voorkamerflutter. Hierdoor klopt uw hart onregelmatig of te snel.

Voorkamerfibrillatie

Uw hart pompt onregelmatig door verstoring van het ritme van de voorkamers. Eigenlijk trekken de voorkamers niet meer mooi samen. We noemen dit voorkamerfibrillatie. Normaal gezien moeten de kamers het ritme van de voorkamers volgen. Bij een voorkamerfibrillatie gebeurt dit niet en trekken de kamers ook onregelmatig en vrij snel samen.

Dit heeft mogelijke nadelen:

- Uw hartspier pompt mogelijk minder efficiënt en minder krachtig, waardoor het vermogen van uw hart mogelijks vermindert. U kan dit eventueel voelen doordat u sneller kortademig bent en minder inspanning aankan.
- Anderzijds circuleert het bloed in de voorkamers niet efficiënt en stilstaand bloed kan klontervorming veroorzaken. Deze klonters kunnen in de circulatie terechtkomen en zo voor een verstopping zorgen. (vb. hersentrombose)

Het normale hartritme kan weer hersteld worden. Dit kan door een elektrische cardioversie.

Abnormaal hartritme (rode pijl)



Normaal hartritme (blauwe pijl)

03 SLOKDARMECHOGRAFIE (T.E.E.)

3.1 Wat is een slokdarmechografie?

De afkorting T.E.E. staat voor transoesofagale echocardiografie. Voor dit onderzoek wordt een flexibele sonde, waarop een geluidsgolvenzender is geplaatst, via de mond ingevoerd in de slokdarm. Hiermee worden echobeelden van het hart verkregen.

3.2 Doel van het onderzoek

Het onderzoek heeft tot doel een beter inzicht te krijgen in de werking van uw hart. Bij een slokdarmecho wordt dus niet de slokdarm bekeken, maar wordt via de slokdarm informatie verkregen van uw hart. Dit kan omdat de slokdarm zich vlak achter het hart bevindt. Daardoor kan het onderzoek gedetailleerde gegevens over uw hart, de aorta, alsook de kleinere hartstructuren zoals de voorkamers, de grote bloedvaten en de mitralis- en tricuspidalisklep verschaffen. Meer specifiek wordt er gecontroleerd of er bloedklonters, veroorzaakt door voorkamerfibrillatie, aanwezig zijn.

Waarschijnlijk heeft u al een gewone echo via de borstkas gehad, maar de ribben bemoeilijken het zicht hierbij, terwijl een slokdarmecho info kan geven die op geen enkele andere manier te verkrijgen is.

3.3 Voorbereiding

U dient nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten, niet drinken en niet roken vanaf 6 uur voor de procedure. Indien u om 8u of 11u opgenomen wordt, ontbijt u niet meer. Indien u om 13u opgenomen wordt, mag u nog licht ontbijten. Wij vragen ook om tot 1 uur na de procedure niets te eten of te drinken.

Indien uw medicatie niet mag onderbroken worden, neem deze dan in met een klein slokje water. Als u diabetespatiënt bent, wordt samen met u bekeken welke medicijnen of insuline u mag nemen op de dag van het onderzoek. Geef dit dus altijd door aan uw arts.

3.4 Verloop van het onderzoek

Indien u een gebitsprothese draagt, zal men vragen deze uit te doen voor de behandeling.

Voor het onderzoek wordt een infuus geplaatst. De keel wordt lokaal verdoofd met een nogal bitter smakende spray. U gaat daarna op uw linkerzij liggen. Laat best uw kin op uw borst rusten, zodat de ademhaling niet belemmerd wordt. Het hoofd moet goed opzij gehouden worden, zodat het speeksel kan afvloeien.

U krijgt via het infuus medicatie toegediend die u wat slaperig maakt. Deze helpt u om u wat te ontspannen.

Een flexibele slang, met op het uiteinde een echo-kopje, wordt via de mond in de slokdarm gebracht. Dit is vaak het vervelendste deel van het onderzoek. Maar wanneer u enkele slikbewegingen maakt als de arts het aangeeft, verloopt alles vlot.

De duur van het onderzoek varieert van patiënt tot patiënt, maar meestal niet langer dan 20 minuten.

04 ELEKTRISCHE CARDIOVERSIE

4.1 Wat is een elektrische cardioversie?

Een elektrische cardioversie is een procedure die gebruikt wordt om van een abnormaal hartritme (voorkamerfibrillatie of voorkamerflutter) terug een normaal hartritme of sinusritme te maken. Dit gebeurt door middel van een elektrische shock op de borstkas. Deze shock stopt het abnormaal hartritme en laat het normaal hartritme opnieuw overnemen.

4.2 Voorbereiding

Bloedverduunning

Eén van de belangrijkste risico's van een onregelmatige hartslag is klontervorming in het hart. Het gevaar bestaat dat deze klonters zich via de grote slagader (de aorta) naar verschillende organen verplaatsen en verstopping veroorzaken. Daarom is een goede bloedverduunning voor de elektrische cardioversie van zeer groot belang.

Nuchter

U dient nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten, niet drinken en niet roken vanaf 6 uur voor de procedure. Indien u om 8u of om 11u opgenomen wordt, ontbijt u niet meer. Indien u om 13u opgenomen wordt, mag u nog licht ontbijten.

Indien uw medicatie niet mag onderbroken worden, neem deze dan in met een klein slokje water. Als u diabetespatiënt bent, wordt samen met u bekeken welke medicijnen of insuline u mag nemen op de dag van het onderzoek. Geef dit dus altijd door aan uw arts.

4.3 Verloop

Indien u een gebitsprothese draagt, zal men vragen deze uit te doen voor de behandeling.

De cardioloog zal via het infuus medicatie toedienen die u slaperig maakt zodat u geen hinder ondervindt van de elektrische shock. Wanneer u in slaap bent, geeft de cardioloog via de defibrillator een elektrische shock door middel van de aangebrachte pads. Nadien wordt u stilletjes aan wakker onder observatie van de verpleegkundige.

Er wordt nog een controle elektrocardiogram gemaakt en uw hartritme wordt verder geobserveerd via monitoring.

4.4 Nazorg

U mag tot 1 uur na de procedure niets te eten of te drinken.

In functie van het resultaat van de behandeling wordt uw medicatie eventueel aangepast.

In elk geval is het levensbelangrijk dat u zowel de ritmemedicatie als de bloedverdunders verder blijft nemen, ook na een succesvolle behandeling.

Omdat u een slaapmiddel toegediend werd, mag u tot de volgende ochtend geen auto, geen fiets of enig ander voertuig besturen. Het is dus van belang dat u een chauffeur meebrengt. De chauffeur dient u op de afdeling te komen halen. U mag absoluut niet alleen naar huis.

4.5 Aandachtspunten

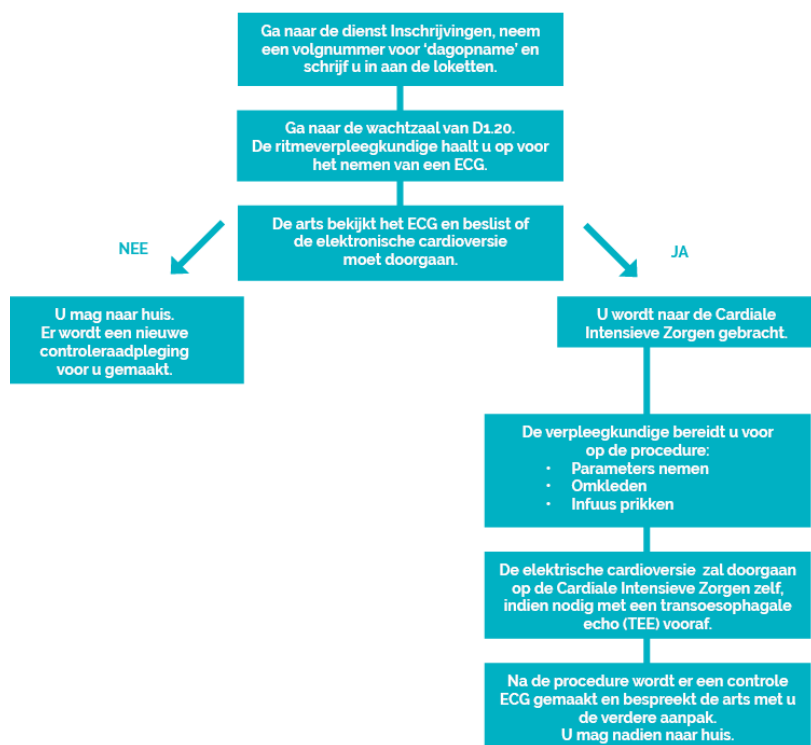
Complicaties ten gevolge van de anesthesie zijn uiterst zeldzaam omdat het om een erg korte narcoseperiode gaat.

Indien er een transoesophagale echo werd uitgevoerd, kan u lichte keelpijn ervaren.

U kan een lichte irritatie/roodheid ervaren op de borstkas ter hoogte van de aangebrachte geleidingspads. Deze klachten verdwijnen na enkele dagen.

Indien u opnieuw hartkloppingen, een onregelmatige hartslag, algemeen onwel of duizeligheidsklachten ervaart, kan u best contact opnemen met uw ritmeverpleegkundige.

05 FLOWCHART



Belangrijke informatie

- Alle procedures zullen steeds onder een dagopname worden geregistreerd en dus ook gefactureerd, ook als de arts o.b.v. het ECG beslist dat u niet moet opgenomen worden.
- U dient nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten, niet drinken en niet roken vanaf 6u voor de procedure. Indien u om 8u of 11u opgenomen wordt, ontbijt u dus niet meer. Indien u om 13u opgenomen wordt, mag u nog licht ontbijten. Wij vragen ook om tot 1 uur na de procedure nuchter te blijven.
- Gelieve een chauffeur te voorzien. Het besturen van een fiets, een wagen of enig ander voertuig is de dag van de procedure niet toegelaten.

- Indien uw medicatie niet onderbroken mag worden, neem deze dan in met een klein slokje water.
- Reken op ongeveer 4 uur totale opnametijd.

06 NUTTIGE TELEFOONNUMMERS

- Ritmeverpleegkundige: 089/80 72 10
- Cardiale Intensieve Zorgen: 089/80 62 60
- Raadpleging Cardiologie: 089/80 72 00

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be