

Cardiologie

# Elektrische cardioversie



## Wat is elektrische cardioversie?

Elektrische cardioversie is de toediening van een elektrische stroomstoot met een externe defibrillator onder zeer korte algemene narcose, om een onderliggende hartritmestoornis (meestal voorkamerfibrillatie) te corrigeren en een normaal (sinusaal) hartritme te herstellen. Jouw behandelend cardioloog heeft het nut van deze behandeling tijdens een voorafgaande consultatie met jou besproken.

## Reden tot opname

Gezien de elektrische cardioversie gebeurt onder een korte narcose dien je opgenomen te worden in het ziekenhuis. De verpleegkundige of jouw cardioloog zal jou vragen een informed consent (toestemmingsverklaring) te ondertekenen, dat stelt dat je alle noodzakelijke informatie hebt gekregen en dat je deze goed hebt begrepen.

**Heb je nog vragen, stel deze dan gerust: de arts en verpleegkundige zijn er om jou te helpen!**

## Praktische informatie

Je bent nuchter bij de opname, tenzij de cardioloog duidelijk anders meedeelt.

Je mag jouw thuismedicatie ongewijzigd verder blijven nemen (ook op de dag van

opname) tenzij de behandelend cardioloog expliciet zou vragen om dit niet te doen of een wijziging in het medicatieschema plant. Bloedverdunners dienen altijd doorgenomen worden, ook de dag van opname.

Soms vragen we het resultaat van jouw laatste bloedafname (vooral de stollings-testen) mee te brengen je dient 1 nacht in het ziekenhuis te verblijven, zodat we jouw hartritme minstens 24 uur na de cardioversie van nabij kunnen opvolgen.

## Procedure

Op de kamer wordt bij jou een infuus aangelegd in de arm - we nemen dan ook vaak bloed af om te controleren op bloedverdunners. Vervolgens word je in jouw bed gekoppeld aan een hartmonitor via elektroden (kabeltjes), zodat we jouw hartritme kunnen bewaken tijdens de opname. Eventueel wordt ook een automatische bloeddrukmeter en/of een zuurstofsaturatiemeter aangelegd.

Bijna altijd wordt er bij opname in de kamer ook een EKG (dit is een filmpje van het hart) afgenomen om na te gaan of de hartritmestoornis nog steeds aanwezig is. Als het hartritme genormaliseerd zou zijn sinds de laatste consultatie bij jouw cardioloog, dan vervallen onderstaande onderzoeken en wordt contact genomen met de behandelend cardioloog voor verdere instructies. Als de hartritmestoornis nog steeds aanwezig is (wat meestal zo is), wordt

een echografie van het hart verricht om eventuele bloedklonters in het hart definitief uit te sluiten, alvorens de stroomstoot wordt toegediend. Deze echografie gebeurt via het inbrengen van een sonde in de slokdarm op de consultatie cardiologie onder lichte verdoving (geen volledige narcose) en lokale keelverdoving. Indien je een vals gebit draagt, wordt gevraagd dit uit te doen en op de kamer te laten. Je wordt met jouw bed door onze logistieke hulp over en weer gebracht naar deze consultatieruimte. Als er bloedklonters in het hart aanwezig zijn, mag er geen elektrische cardioversie worden uitgevoerd, omdat er kans is op embolie (afsluiting van de (slag)ader door een bloedklonter).

Indien er géén bloedklonters in het hart aanwezig zijn (wat meestal het geval is), word je teruggebracht naar jouw kamer, waar enige tijd nadien de elektrische cardioversie zal plaatsvinden. In afwachting van de komst van een anesthesist van wacht (hou er rekening mee dat dit even kan duren) word je gekoppeld aan de externe defibrillator en krijg je zuurstof toegediend via een zuurstofmasker. We doen dit standaard als voorbereiding op de narcose. Via een sonde op de vinger meten we het zuurstofgehalte in jouw bloed.

De anesthesist zal een kortdurende algemene narcose instellen via jouw infuus, waarna de cardioloog (meestal zal dit jouw behandelend cardioloog zijn) een stroomstoot toedient met de externe defibrillator om zo het hartritme te normaliseren. Soms

is meer dan één stroomstoot nodig. Na enkele minuten word je terug wakker en blijf je nog enkele uren in bed liggen aan de hartmonitor om jouw hartritme op te volgen. Meestal nemen we nog een controle-EKG om het resultaat van de elektrische cardioversie met meer zekerheid te evalueren.

Zodra je goed wakker bent, zal de verpleegkundige alle apparaten loskoppelen, het infuus verwijderen en mag je eten en drinken.

## Ontslag

Voor je het ziekenhuis mag verlaten, komt de cardioloog nog eerst langs om het resultaat van de behandeling te bespreken en om eventueel wijzigingen aan te brengen in jouw thuismedicatieschema. Je krijgt sowieso een definitieve medicatielijst mee naar huis.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijg je ook een afspraak mee voor een eerstvolgende consultatie bij jouw behandelend cardioloog en instructies wanneer je je huisarts moet contacteren wanneer je terug thuis bent. Vergeet niet langs te gaan bij de verpleegpost als je de afdeling verlaat: je krijgt nog de nodige documenten mee naar huis.

Je mag niet zelf naar huis rijden de dag van een algemene narcose: als je bij uitzondering toch op de dag van de behandeling nog naar huis mag gaan, moet je zorgen voor vervoer door derden. Bij ontslag de dag ná de narcose (wat in principe de regel is), is er geen probleem om zelf naar huis te rijden.

Wij wensen jou een  
spoedig herstel toe !!!



### Honger of dorst?

Breng een bezoekje aan onze  
bistro Azter (campus Rumst) of  
brasserie Meeza (campus Bornem)!

#### CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst  
03 880 90 11  
spoedgevallen: 03 880 95 20

#### CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem  
03 880 90 11  
spoedgevallen: 03 890 16 03

#### CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek  
03 880 90 11

**ref.: 50120559 - 8428**

versie: 28/06/2024

foto's & illustraties: eigen foto's

eigenaar: dr. Koen Bultynck, cardioloog

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke