

Inleiding

Cardioversie



Binnenkort komt u naar het ziekenhuis voor een cardioversie. Een cardioversie is een behandeling om uw hartritme te herstellen. Dit gebeurt met een elektrische schok of door medicijnen te geven via een infuus.

Hier krijgt u meer informatie over de cardioversie.

Vorbereiding

Afspraak



De cardioloog, physician assistant of arts-assistent geeft u uitleg over de behandeling en de risico's van een cardioversie. U bespreekt samen welke vorm van cardioversie het beste past bij uw situatie.

Belangrijk

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Vanaf 6 uur voor de ingreep moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u niets meer mag eten of drinken. U mag tot 2 uur voor de behandeling wel uw medicijnen met een slokje water innemen. Als uw medische situatie hierom vraagt, wijken we hier soms van af.

Slaapmiddel



Als u een elektrische cardioversie krijgt, brengen we u kort in slaap.

Allergie



Heeft u een allergie? Laat dit dan weten aan de cardioloog of de verpleegkundige.

Vervoer na de cardioversie



Zorg voor vervoer na een cardioversie met elektrische schok. U mag dan namelijk niet deelnemen aan het verkeer. De verdoving is dan nog niet helemaal uitgewerkt.

Medicijnen

Neem alle medicijnen die u gebruikt mee naar het ziekenhuis.

Bloedverdunners



Door boezemfibrilleren verandert de bloedstroom in de boezems. Dit zorgt voor een grotere kans op bloedstolsels. Als een stolsel met het bloed meestroomt, kan dit leiden tot een beroerte of herseninfarct. Tijdens en na een cardioversie is de kans op een bloedstolsel groter.

- Bloedverdunners verkleinen de kans op bloedstolsels. Daarom is het belangrijk dat u bloedverdunners gebruikt, 3 weken vóór en 4 weken ná de cardioversie
- De meeste patiënten gebruiken de rest van hun leven bloedverdunners

- Stop nooit zelf met bloedverdunners. Overleg altijd met uw cardioloog
- Gebruikt u zogenoemde vitamine K-antagonisten, zoals Fenprocoumon (Marcoum) of Acenocoumarol? Dan moet de stollingstijd van uw bloed goed en constant zijn gedurende drie weken voor de cardioversie. Als u beschikt over de uitslagen van de INR van de stolling) van de afgelopen vier weken, moet u deze meenemen naar de cardioversie
- Gebruikt u een DOAC, zoals Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto) of Apixaban (Eliquis)? Dan moet u deze middelen zonder onderbreking hebben gedurende drie weken voor de cardioversie. Neem dit ook in op de ochtend van de cardioversie. Vergeten deze periode een tablet vergeten? Laat dit dan weten aan uw behandelaar

Medicijnen voor suikerziekte (diabetes)



Op de ochtend van de behandeling:

- kunt u tabletten die de bloedsuiker verlagen, gewoon innemen
- moet u een halve dosis insuline spuiten

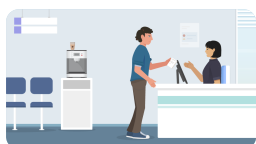
Plasmedicijnen (diuretica)



Plasmedicijnen mag u ná de ingreep innemen.

Dag van de opname

Uw verblijf één dag in het ziekenhuis



Voor een cardioversie verblijft u één dag in het ziekenhuis. Meestal mag u dezelfde dag weer naar huis. We vertellen u van tevoren waar u zich moet melden.

Vorbereidingen op de cardioversie

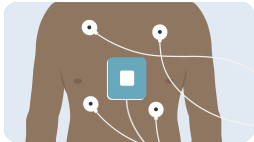


De verpleegkundige meet uw bloeddruk en zuurstofgehalte. We maken een hartfilmpje om te controleren of de hartritmestoornis nog bestaat.

U krijgt een infuus in uw arm. Soms is bloedonderzoek nodig.

Als de uitslag niet goed is, stellen we de cardioversie soms uit.

Plakkers op uw borstkas of rug



U krijgt kleine plakkers op de borst en buik waarmee u aangesloten wordt aan de monitor. Als de cardioversie elektrisch gaat plaatsvinden krijgt u daarbij ook nog 2 grote plakkers op de borst. Deze plakkers worden aangesloten aan de defibrillator.

Toilet



We adviseren om vóór de behandeling naar het toilet te gaan.

De behandeling

Er zijn 2 manieren van cardioversie: elektrische cardioversie en cardioversie met medicijnen (chemische cardioversie). Uw arts zal aangeven welke vorm in uw geval het meest geschikt is. Meestal is dat een elektrische cardioversie.

Elektrische cardioversie

Video voice-over

Het hart klopt in een normale situatie 60 tot 100 slagen per minuut. Dat noemen we een normaal hartritme. Soms klopt het hart te snel of onregelmatig. Er is dan sprake van een afwijkend hartritme.

Wanneer het hart te snel of onregelmatig klopt, kan het hartritme vaak met een cardioversie hersteld worden. Een cardioversie is een behandeling waarbij het hart gereset wordt. Dat gebeurt meestal met een elektrische schok. Dat noemen we een elektrische cardioversie. Daardoor gaat het hart weer in een normaal ritme kloppen. Een cardioversie vindt plaats in het ziekenhuis.

Voor de behandeling krijgt u elektroden op uw borst en buik. Daarnaast krijgt u grote plakkers op uw borst en rug. Deze worden aangesloten op de hartbewaking en een defibrillator. Nadat u in slaap gebracht bent, geeft de arts u met de defibrillator een schok. Omdat u in slaap bent, voelt u hier niets van. De schok zorgt ervoor dat het hartritme reset. Daarna kan het hart het weer in een normaal ritme slaan. Als het hartritme is hersteld, is de behandeling klaar.

Cardioversie met medicijnen (chemische cardioversie)



Via het infuus krijgt u een medicijn waardoor uw hartritme kan veranderen. We dienen steeds een beetje meer toe. Tijdens de behandeling wordt het hartritme in de gaten gehouden. Ook meten we uw bloeddruk en zuurstofgehalte. Een cardioversie met medicijnen noemen we ook wel een chemische cardioversie.

Nazorg

Naar huis



Na de cardioversie mag u bezoek ontvangen. Na een geplande cardioversie kunt u meestal na enkele uren weer naar huis. Het kan enkele uren duren voor het slaapmiddel is uitgewerkt.

Medicatie na de cardioversie

Het komt regelmatig voor dat u na de cardioversie andere medicatie nodig is dan ervoor. Dat is om de kans op het terugkomen van de ritmestoornis te verlagen. De behandelend arts zal u in dat geval een nieuw recept geven en uitleggen wat er verandert in de medicatielijst.



Vervolg



Het lukt niet altijd om het hartritme te herstellen. Soms komt de hartritmestoornis snel terug. De cardioloog maakt dan samen met u een plan voor uw behandeling, bijvoorbeeld:

- andere (ritme)medicijnen
- een nieuwe cardioversie
- een [ablatie](https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/behandelingen/ablatie) (<https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/behandelingen/ablatie>)
- accepteren van de ritmestoornis

Meer informatie

Overige informatie



Meer informatie over boezemfibrilleren leest u in de volgende folders:

[Boezemfibrilleren › Ziekenhuis Nij Smellinghe](https://www.nijsmellinghe.nl/zorg/brochures/23058/boezemfibrilleren)

[.https://www.nijsmellinghe.nl/zorg/brochures/23058/boezemfibrilleren\)](https://www.nijsmellinghe.nl/zorg/brochures/23058/boezemfibrilleren)

[Cardioversie › Ziekenhuis Nij Smellinghe](https://www.nijsmellinghe.nl/zorg/brochures/23058/boezemfibrilleren)

[.https://www.nijsmellinghe.nl/zorg/brochures/23058/boezemfibrilleren\)](https://www.nijsmellinghe.nl/zorg/brochures/23058/boezemfibrilleren)

Heeft u vragen? Stel ze in de BeterDichtbij app. Kan het niet wachten? Bel dan naar de poli Cardiologie 0512 588 806

Risico op complicaties

Complicaties



Een complicatie is een extra medisch probleem dat zich voordoet. Bij iedere behandeling bestaat de kans op een complicatie, dus ook bij een cardioversie. Gelukkig komen complicaties bij een cardioversie niet vaak voor. Hieronder vindt u een overzicht van mogelijke complicaties:

- Soms treden hartritmestoornissen op. Deze behandelen we met medicijnen of met een elektrische schok
- Soms komt het eigen hartritme vertraagd op gang. Dit zorgt korte tijd voor een langzame hartslag. Meestal gaat dit vanzelf weer over
- Eén tot drie van de honderd patiënten die een cardioversie krijgen zonder bloedverdunners, hebben kans op een beroerte. Daarom krijgt u vooraf bloedverdunners