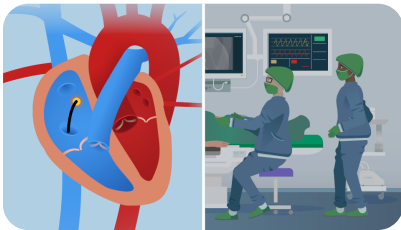


Inleiding

Elektrofysiologisch onderzoek (EFO) en ablatiebehandeling



U bent bij de cardioloog-elektrofysioloog onder behandeling, omdat u last heeft van een hartritmestoornis. De meeste ritmestoornissen zijn onschuldig, maar sommige ritmestoornissen kunnen klachten geven. De cardioloog-elektrofysioloog kan dan voorstellen om een elektrofysiologisch onderzoek (EFO) te doen. Eventueel kan tijdens dit onderzoek de oorzaak van de ritmestoornis gelijk behandeld worden. Deze behandeling heet ablatie. Hier vindt u algemene informatie over dit onderzoek en/of behandeling.

Vorbereiding

EFO/Ablatie spreekuur



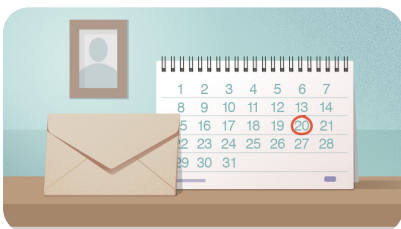
Tijdens het spreekuur heeft de cardioloog-elektrofysioloog met u besproken waarom u in aanmerking komt voor een EFO/Ablatie en uitleg gegeven. Mogelijk is er nog aanvullend onderzoek nodig. Wanneer u in aanmerking komt voor het onderzoek, vraagt de arts om uw toestemming en legt dit vast.

Medicatiespreekuur



De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee. Het kan ook zijn dat u hierover wordt gebeld.

Opnamedatum



U krijgt thuis een bericht over datum en tijdstip van de opname en waar u zich kunt melden.

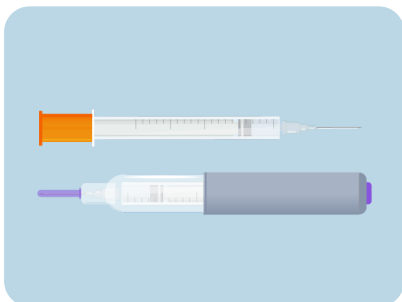
Medicijnen

Medicijnen



Indien voor de behandeling medicatiewijzigingen nodig zijn, staat dit in de oproepbrief vermeld.

Gebruikt u insuline?



Heeft u suikerziekte en gebruikt u hiervoor insuline? Dan kunt u de helft van de normale hoeveelheid in de ochtend injecteren, de andere helft na de behandeling. Gebruikt u hiervoor tabletten? Dan neemt u deze in na de behandeling.

Overige medicijnen



Gebruikt u plastabletten? Neem deze dan na de ingreep in.

Overige medicijnen kunt u gewoon innemen, tenzij de elektrofysioloog anders met u heeft besproken.

Algemeen

Belangrijk

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken.

Onderzoek/behandeling in de ochtend (tot 12.00 uur):

- Vanaf middernacht 0.00 uur mag u niets meer eten.
- U mag tot 6.00 uur nog wel water of heldere limonade drinken.
- Na 6.00 uur 's morgens mag u niets meer eten of drinken (u mag wel medicijnen innemen met een slokje water).

Onderzoek/behandeling in de middag (na 12.00 uur):

- Vanaf middernacht 0.00 uur mag u niets meer eten.
- U mag tot 10.00 uur nog wel water of heldere limonade drinken.
- Na 10.00 uur 's morgens mag u niets meer eten of drinken.

Gebruik op de dag van het onderzoek/behandeling geen bodylotion



Gebruik op de dag van het onderzoek/behandeling geen bodylotion. Anders blijven de elektroden die u opgeplakt krijgt niet zitten.

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

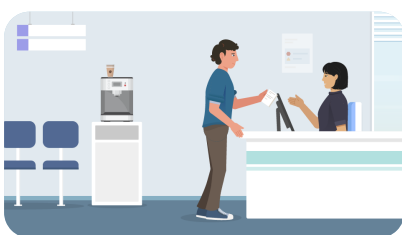
Wat neemt u mee?



- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen.
- De pas van uw ziektekostenverzekering
- Een geldig legitimatiebewijs (identiteitskaart, rijbewijs, paspoort)
- Uw medicatie in originele verpakking
- Een lijstje met de medicijnen die u gebruikt. Dit wordt ook wel een AMO (Actueel Medicatie Overzicht) genoemd
- Sokken (het is vaak vrij koud op de behandelkamer)
- Iets te lezen e.d.

Dag van de behandeling

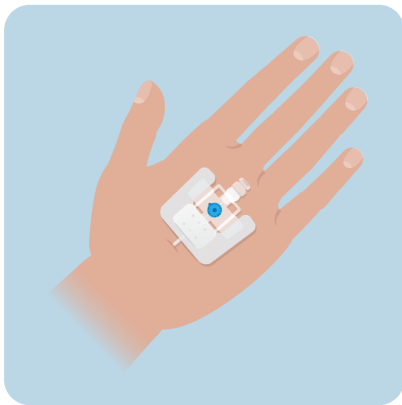
Opname voor behandeling



U kunt zich op het afgesproken tijdstip melden bij de informatiebalie MCL. Wanneer er bloed moet worden afgenomen ontvangt u hiervoor een formulier voor het laboratorium (route 27).

Een verpleegkundige verzorgt de opname en geeft u aanvullende informatie. Een arts-assistent of physician assistant komt langs voor een opnamegesprek en een lichamelijk onderzoek.

Vorbereiding



- Er wordt een hartfilmpje gemaakt
- U krijgt een infuusnaaldje
- U krijgt een operatiejasje aan
- Het is verstandig om vlak voor het onderzoek naar het toilet te gaan

U wordt per bed naar de afdeling Hartkatherisatie gebracht voor het onderzoek/behandeling.

Het onderzoek

Efo en ablatiebehandeling

Video voice-over

Bij elke hartslag trekt het hart zich samen door een elektrische prikkel. Bij een normaal hartritme gaat dit in een regelmatig tempo. Bij een hartritmestoornis is

er iets mis met de elektrische prikkelgeleiding in het hart. Daardoor komen ze te snel of te langzaam, of ze volgen de verkeerde weg.

Met een EFO kan de arts hartritmestoornissen opsporen en deze in sommige gevallen direct behandelen met een ablatiebehandeling. EFO staat voor Elektrofysiologisch Onderzoek.

Voordat de ingreep begint, gaat u op de onderzoekstafel liggen. Daarna wordt u aangesloten op de bewakingsapparatuur. De plek voor het aanprikken wordt geschoren en gedesinfecteerd. Daarna wordt alles afgedekt met steriele doeken.

De arts geeft een plaatselijke verdoving. Deze prik kan gevoelig zijn. Vervolgens prikt de arts in de ader in de lies en worden er één of meerdere buisjes geplaatst om uw ader open te houden. Daarna brengt de arts via de buisjes katheters naar verschillende plaatsen in het hart. Via de katheters kunnen stroomstootjes geleid worden.

Als de katheters op de juiste plek liggen, bekijkt de arts de geleiding in het hart. Daarna wekt de arts via stroomstootjes die door de katheter lopen een hartritmestoornis op. Tijdens het onderzoek kunt u voelen dat uw hart wat sneller of onregelmatiger klopt. De ritmestoornis is zichtbaar op de monitor.

Als de oorzaak van een ritmestoornis is gevonden, kan de arts dit meestal direct behandelen met een ablatiebehandeling. Bij de ablatiebehandeling wordt een katheter ingebracht. Deze wordt aan het uiteinde warm gemaakt. Vervolgens maakt de arts met de katheter een litteken. Dat litteken blokkeert de weg van de elektrische prikkels in het hart die het ritme verstoren. Het maken van het litteken kan pijnlijk zijn. Hier krijgt u pijnstilling tegen.

De arts wekt daarna via de katheters opnieuw een hartritmestoornis op. Als er geen hartritmestoornis ontstaat, is de behandeling geslaagd. Na deze controle verwijdert de arts de katheters en buisjes uit uw lies. Daarna worden de aanprikplaatsen gesloten door deze af te drukken. Dit kan gevoelig zijn. De lies wordt verbonden met een drukverband.

Daarna is het onderzoek klaar.

Omdat het maken van het litteken pijnlijk kan zijn, krijgt u hier pijnstilling tegen. Hierdoor kunt u ook in slaap vallen.

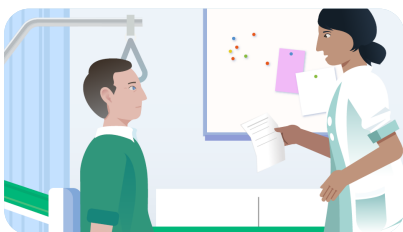
Nazorg

Na de ingreep



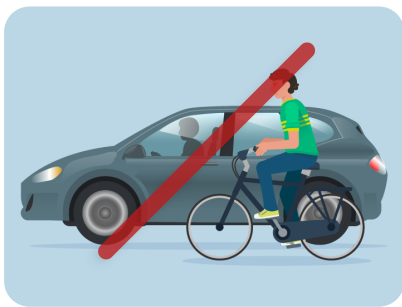
Nadat het holle buisje(s) uit uw lies is gehaald en het drukverband is aangelegd, heeft u nog enkele uren bedrust. Soms wacht men eerst op de bloedwaarden voor het buisje er uit kan. De verpleegkundige controleert de wond, bloeddruk en temperatuur en geeft u instructie wanneer u weer uit bed mag. U mag ook weer gewoon eten en drinken. Er wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt. Na de ingreep heeft u nog een gesprek met de elektrofysioloog.

Met ontslag



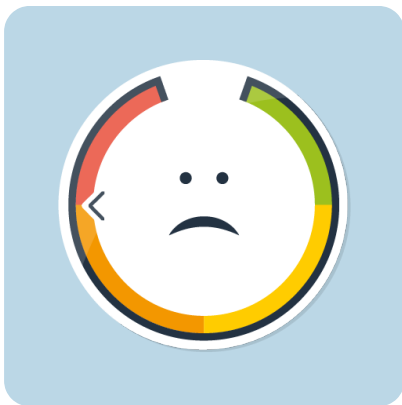
U blijft één nacht in het ziekenhuis opgenomen. Als er geen complicaties zijn, mag uw weer naar huis. U mag niet zelf naar huis rijden. Zorg er daarom voor dat iemand u thuis kan brengen.

Niet deelnemen aan het verkeer



Zorg ervoor dat iemand u thuis kan brengen, want u mag niet zelf rijden.

Klachten na het onderzoek



Heeft u alleen een elektrofysiologisch onderzoek gehad, dan kunt u last hebben van de aanprikplaats en/of het drukverband in uw lies.

Ablatie kan een wat branderig gevoel op de borst geven. Deze klachten verdwijnen meestal snel. U kunt hiervoor eventueel pijnstillers krijgen.

Controles



Er wordt met u een afspraak gemaakt voor een controlebezoek bij de elektrofysioloog. Afhankelijk van het verloop is tussen 6 en 12 weken.

Resultaat van de behandeling



Het effect van een succesvolle ablatie is niet altijd meteen merkbaar. Een enkele keer kan er na ablatie een herhaling van de ritmestoornis optreden. Er is dan een tweede behandeling nodig.

De eerste zes tot acht weken is er kans op klachten van hartkloppingen. De hartkloppingen zijn meestal onschuldig, gaan weer over en hebben niets te maken met het effect op de langere termijn.

Maar voelen de klachten precies hetzelfde als voor de behandeling, heeft u last van duizeligheid of dreigt u flauw te vallen? Neem dan direct contact op met de polikliniek cardiologie of met uw huisarts om een ECG te laten maken.

Leefregels

Leefregels



Er bestaat de eerste dagen na het onderzoek en/of behandeling een kleine kans op een nabloeding, blauwe plek of lichte zwelling in de lies. Om te voorkomen dat de aanprikplaats in de lies opnieuw gaat bloeden of ontstoken raakt, adviseren wij u de volgende leefregels op te volgen:

- De eerste week mag u geen druk uitoefenen op de lies. Ondersteun daarom de lies bij het hoesten en persen.
- U mag een week niet tillen en geen zware werkzaamheden doen. U mag wel rustig fietsen en traplopen.
- Gedurende de eerste week niet in bad gaan, niet zwemmen of sauna gebruiken. U mag wel douchen.
- Na 5 dagen kunt u, wanneer het herstel zonder complicaties is verlopen, weer aan het werk. Vermijd hierbij de eerste 10 -14 dagen zware lichamelijke arbeid.
- Leefregels met betrekking tot het hart; geen beperkingen. Dus sport, inspanning, school, seks, vakantie en vliegen mag gewoon (afhankelijk van klachten en hoe u zich voelt).
- U neemt de medicatie in zoals met u is afgesproken.
- U mag 2 à 3 dagen niet zelf autorijden.

Risico op complicaties

Risico op complicaties



Mogelijke complicaties die voorbij gaan:

- Ritmestoornis;
- Bloeduitstorting bij de aanprikplaats;
- Nabloeding;

Mogelijke complicaties met blijvende gevolgen:

- Vorming bloedstolsel dat tot een hartinfarct of een herseninfarct kan leiden;
- Kortademigheid;
- Beschadiging aan het bloedvat.

Risico's van katheterablatie:

- Bloeding in het hartzakje door beschadiging hartwand;
- Ablatie in de buurt van de AV-knoop bestaat een zeer kleine kans dat de AV-knoop zelf beschadigd wordt.

Kans op klachten van hartkloppingen



De eerste zes tot acht weken is er kans op klachten van hartkloppingen. Meestal is dit niet de oorspronkelijke ritmestoornis. De hartkloppingen zijn meestal onschuldig, gaan weer over en hebben niets te maken met het effect op de langere termijn.

Maar, voelen de klachten precies hetzelfde als voor de behandeling, heeft u last van duizeligheid of dreigt u flauw te vallen? Neem dan direct contact op met de polikliniek cardiologie of met uw huisarts om een ECG te laten maken of bel 112.

Meer informatie

Vragen?



Bij vragen over het onderzoek kunt u overdag bellen met de polikliniek cardiologie. Buiten kantooruren of in het weekend kunt u bellen naar het algemene nummer van het MCL. U wordt dan doorverbonden met de dienstdoende arts.

Meer informatie



Op de website van de [Hartstichting](https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/medische-onderzoeken/elektrofysiologisch-onderzoek) (<https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/medische-onderzoeken/elektrofysiologisch-onderzoek>) vindt u informatie over de EFO en ablatiebehandeling.