



**vzw Werken Glorieux**

az Glorieux  
Glorieuxlaan 55  
9600 Ronse  
055/233011



Cardiologisch Centrum  
O.L.V. Ziekenhuis Aalst  
053/724211

# Patiëntenbrochure diagnostisch elektrofysiologisch onderzoek (EFO) en/of ablatie

**Datum opname:...../...../20..... om 14u30 az Glorieux Ronse**

OPMERKING: Deze informatie is niet bedoeld om een medische diagnose te stellen of om te dienen als behandeling of als vervanging van deskundig medisch advies. Individuele symptomen, situaties en omstandigheden kunnen afwijken. Raadpleeg uw arts, huisarts of een andere deskundige in de gezondheidszorg voor uw aandoening en de desbetreffende medische behandeling.

Aanpassing versie op 05/12/2019 door Dr Alzand en Van Welden Frank.

# Inleiding

Aan de hand van deze patiëntenvoorlichting willen wij u enig inzicht geven over het verloop van uw opname, het onderzoek, de behandeling en de nazorg van een diagnostisch elektrofysiologisch onderzoek (EFO) en /of percutane ablatie.

Vanzelfsprekend zal u na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen hebben. Aarzel niet deze te bespreken met iemand van de medische en/of verpleegkundige staf. Wij zijn ervan overtuigd dat een goed geïnformeerde patiënt een waarborg betekent voor het vlot verlopen van het onderzoek en uw verblijf op de afdeling.

**Belangrijke opmerking vooraf:** bij zwangerschap of mogelijke zwangerschap mag dit onderzoek of deze behandeling in geen geval doorgaan!!

**Om alles zo vlot mogelijk te laten verlopen, vragen wij u de bijgevoegde patiëntenbrochure aandachtig te lezen.**

Wij wensen u een spoedig herstel en een aangenaam verblijf.

## *Nuttige informatie*

- az Glorieux: 055/23 30 11
- Cardiologen: dr. Vanneste, dr. Heyse, dr. Van Durme en dr. Alzand 055/23 36 68 (secretariaat inwendige ziekten)
- Frank Van Welden (hoofdverpleegkundige): 055/23 32 55
- Afdeling cardiologie D2: 055/23 36 95

# 1. Uw opname

Gelieve toiletgerief, uw identiteitskaart, een lijst met uw thuismedicatie en thuismedicatie voor 3 dagen mee te brengen naar het ziekenhuis.

Voor het onderzoek is het noodzakelijk dat de rechter liesplooï onthaard is. U kan dat gerust thuis reeds doen.

Men zal voor u een kamer reserveren op de afdeling cardiologie. **U kan de kamerkeuze op voorhand meedelen. Wij zullen dan zeker rekening houden met uw keuze. Het is echter zo dat ziekenhuiskamers niet kunnen vrijgehouden blijven bij onvoorziene of acute opnamen.**



**Een volledige garantie tot het invullen van uw keuze kunnen we dus onmogelijk geven. Wij vragen enig begrip hiervoor.**

Uw ziekenhuisopname zal in principe 3 dagen duren (2 nachten).

De arts kan echter op basis van medische gegevens uw ziekenhuisverblijf verlengen. Indien u te Ronse een tweepersoons- of meerpersoonskamer (zaal) kiest, zal geen supplement aangerekend worden. Op de dag van de hartkatheterisatie verblijft u op de dagkliniek te Aalst.

**OPGELET:** indien u supplementen wenst te vermijden, kiest u in Aalst best voor een meerpersoonskamer. In de praktijk komt u toch op een tweepersoonskamer terecht, maar er wordt in dat geval geen supplement aangerekend.

Breng geld of andere waardevolle zaken niet mee naar het ziekenhuis.

Indien u toch zaken in bewaring wenst te geven beschikt het ziekenhuis over een kluis. U kan zaken laten deponeren in deze kluis via de sociaal verpleegkundige.

In uw belang: laat **NOOIT** waardevolle dingen onbewaakt achter.

# 1. Hoe verloopt uw verblijf?

De opname is in principe gepland de dag vóór het EFO onderzoek en /of ablatie.

U meldt zich, de dag van afspraak, om 14u30 aan het onthaal van het ziekenhuis. Het onthaal zal u doorverwijzen voor uw administratieve opname naar de spoedopname. Daar de zondag de opname afdeling sluit om 12:00 worden de administratieve inschrijvingen door de dienst spoedopname gedaan, waarna men u zal begeleiden naar de dienst Geneeskunde 2 (2de verdieping).

De arts kan een ander uur van opname beslissen.

Gelieve op tijd aanwezig te zijn. Als u onverhoopt de afspraak niet kunt nakomen, wilt u dan tijdig contact opnemen met uw behandelende arts of Secr. Inwendige Ziekten: 055/23 36 68 of de afdeling Geneeskunde 2: 055/23 36 95

Bij uw opname op de afdeling cardiologie zal de verantwoordelijke verpleegkundige uw patiëntendossier opmaken aan de hand van een gesprek. Breng de verpleegkundige op de hoogte van uw eventuele allergieën, ernstige ziekten (diabetes, hart- of longziekten, stollingsproblemen) en van de correcte medicatie die u neemt (naam, dosis, uur van opname).

U zal dan duidelijke instructies krijgen welke medicatie u mag nemen en welke u dient te stoppen. Het is dus **absoluut van belang** dat u uw **thuismedicatie meebrengt** naar het ziekenhuis.

**Indien u antistollingsmedicatie neemt zoals Marcoumar®, Marevan® of Sintrom® dient u deze minimum vier dagen vóór uw opname te stoppen en uw huisarts hiervan te verwittigen. Het is namelijk mogelijk dat deze medicatie tijdelijk dient vervangen te worden door spuitjes.**

**Indien u bloedverduuners neemt (bv. Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana® en Xarelto®) overlegt u best met de cardioloog.**

**Indien u medicatie voor diabetes (suikerziekte) neemt zoals Glucophage® of Metformax® dient u deze de avond vóór de opname te onderbreken.**

**Voor alle duidelijkheid: Asaflow® en Aspirine® is geen antistolling, maar wel een bloedplaatjesremmer, en dient dus NIET gestopt te worden.**

**Indien u Plavix®, Brilique® of Efixent® neemt dient deze NIET gestopt te worden.**

Op de afdeling zal men enkele onderzoeken doen;

- een elektrocardiogram (hartfilmpje)
- een radiografie van de borstkas
- een bloedafname

De verpleegkundige zal controleren of u uw rechter liesplooï onthaard hebt. Indien dit nog niet gebeurde zal men u voorstellen dat alsnog te doen. Indien u niet in de mogelijkheid dit zelf te doen, zal de verpleegkundige uw rechter liesplooï ontharen.

De verpleegkundige zal een document “Geïnformeerde toestemming” en een vragenlijst “Uw gezondheid en welzijn” overhandigen. Deze dient u grondig te lezen, in te vullen en te ondertekenen.

De avond voor uw ingreep mag u nog een avondmaal nuttigen. Het is van groot belang dat u vanaf middernacht nuchter blijft, dwz niets meer eten. U mag water drinken tot één uur voor het vertrek naar O.L.V. Aalst. Dit is meestal voorzien tussen 06u00 en 06u30.

In een aantal gevallen kan de cardioloog beslissen een infuus te plaatsen in de arm, waarlangs extra vocht zal toegediend worden. Dit is een preventieve maatregel om de nieren optimaal voor te bereiden op het onderzoek.

**Indien u in het verleden allergisch heeft gereageerd op joodhoudende contrastmiddelen, bv. bij een scanner, dient u dit steeds te melden. In dat geval dient, zo nodig, extra medicatie toegediend te worden. Het onderzoek kan nog steeds doorgaan na deze voorbereiding.**

## 2. Dag van het katheteronderzoek

Een diagnostisch elektrofysiologisch onderzoek (EFO) en/of een percutane ablatie heeft niet plaats in het az Glorieux, maar in het Cardiologisch Centrum van het O.L.V. Ziekenhuis in Aalst waar wij een samenwerkingsovereenkomst mee hebben.

De dag van het onderzoek zal u 's morgens tussen 06u00 en 06u30, vanuit het ziekenhuis, vertrekken naar het O.L.V. ziekenhuis van Aalst.

Het vervoer gebeurt in principe zittend.

Bij voorkeur trekt u uw slaapkledij en kamerjas aan.

Wat men zeker NIET mag vergeten om mee te nemen naar het O.L.V. ziekenhuis van Aalst:

- **Identiteitskaart en eventueel bloedgroepkaartje**
- **Uw thuismedicatie voor 2 dagen**

De verpleegkundigen zullen een dossier onder de vorm van een omslag meegeven met de nodige medische gegevens.

De opname in het O.L.V. ziekenhuis van Aalst zal gebeuren via de dagkliniek (X3Noord). Volgens de beschikbaarheid van kamers in O.L.V. Aalst kan men ook een opname voorzien op diensten cardiologie X4Noord, X2Zuid of de Lounge.

### A - Algemene informatie i.v.m. EFO / Ablatie

Een **diagnostisch elektrofysiologisch onderzoek** (EFO) is een onderzoek waarbij de elektrische werking van het hart bestudeerd wordt, om zo eventuele afwijkingen in kaart te kunnen brengen. Het onderzoek wordt gebruikt om bestaande ritmestoornissen te bestuderen, en/of om het risico op toekomstige ritmestoornissen te kunnen inschatten.

Een **percutane ablatie** is de behandeling van ritmestoornissen door middel van energie die plaatselijk opgewekt wordt ter hoogte van de tip van de katheter, nadat deze precies ter hoogte van afwijkend hartspierweefsel geplaatst werd. Deze energie (bv RF energie, cryo energie) is bedoeld om

de impulsgeleiding in het hart te beïnvloeden en zo de ritmestoornis te behandelen. Een ablatie kan eventueel aansluitend gebeuren na een EFO.

## ○ **Vorbereiding op het onderzoek**

Een verpleegkundige zal controleren of de punctieplaats (rechter liesplooi) onthaard is.

Vooraleer u naar de katheterisatiekamer vertrekt, zal u 2 pilletjes krijgen. Het ene is een licht kalmeermiddel en het andere een middel om eventuele allergie op de contraststof te onderdrukken. Beide medicijnen mag u innemen met water.

Er zal een infuus geplaatst worden in de arm. Dit dient om tijdens de behandeling medicatie toe te dienen. Tevens zal men u vragen een ziekenhuishemdje aan te trekken.

Vóór u naar de onderzoekskamer vertrekt, is het raadzaam nog eens te urineren. U kan uw bril ophouden.

## **B - Het diagnostisch EFO onderzoek**

Bij aankomst in de katheterisatiekamer mag u op de onderzoekstafel gaan liggen. Daarna worden meerdere elektroden op uw lichaam gekleefd. U zal een verscheidenheid aan apparaten zien. Laat u hierdoor niet afschrikken, alles lijkt imponanter dan het is.

Nu zal de verpleegkundige u klaarmaken voor het onderzoek. De streek rond de lies wordt uitgebreid ontsmet. Daarna zal u volledig worden afgedekt met steriele doeken, enkel het aangezicht wordt vrijgelaten.

De plaats waar de katheters worden ingebracht, wordt plaatselijk verdoofd. Dit is te vergelijken met een prik bij de tandarts. Nu zal de dokter de verdoving even laten inwerken. Nadien mag u geen pijn meer voelen. Is dit toch het geval, dan dient u dit zeker te zeggen zodat eventueel extra verdoving kan worden gegeven.

Daarna start het eigenlijke onderzoek. Eerst worden één of meerdere buisjes (geleiders) ingebracht via de lies. Door deze buisjes zullen er verschillende draden (katheters) opgeschoven worden naar het hart. Het opschuiven van de katheters verloopt gevoelloos. Via deze katheters wordt vervolgens de elektrische werking van uw hart bestudeerd. Als onderdeel van deze studie worden ook elektrische prikkels vanuit de katheters zelf opgewekt. Dit is



pijnloos maar u kan hierdoor wel gewaar worden dat uw hart onregelmatig klopt of versnelt. Dergelijke gewaarwording is volledig normaal. Ten allen tijde kan de elektrische werking van uw hart gestuurd en onder controle gehouden worden. De verpleegkundige zal u hier op voorhand van verwittigen zodat u niet hoeft te schrikken.

Het hele onderzoek (van begin tot einde) duurt gewoonlijk minder dan een uur. Aarzel niet, indien u tijdens de procedure enig ongemak ondervindt, dit te melden aan de arts of verpleegkundige.

Wij informeren u graag over het gebruik van camera's in de verschillende ruimtes van het cathlab. Dit in het kader van patiënten observatie en veiligheid.

## ○ **Na het onderzoek**

Na het onderzoek zal de verpleegkundige van de onderzoekszaal de buisjes uit uw lies verwijderen. Er wordt een drukverband aangelegd en u dient dan nog enkele uren plat in bed te blijven liggen. Dit is van groot belang om nabloeding te voorkomen, vooral wanneer het onderzoek via de liesplooi is gebeurd. De verpleegkundige zal u vertellen vanaf welke tijdstip u terug mag opstaan.

U mag opnieuw drinken en eten één uur na het verwijderen van de buisjes. De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk, hartslag, lies, elleboogplooi of pols controleren.

Door het platliggen kan u rugklachten ervaren of u kan het koud hebben. Dit is vrij normaal. Aarzel toch niet dit aan de verpleegkundige te melden. Een pijnstiller of een extra deken kunnen wat extra comfort bieden.

## ○ **Kunnen er complicaties optreden na een EFO?**

De nauwgezette verpleegkundige controles na het elektrofysiologisch onderzoek zijn erop gericht complicaties te voorkomen of snel te herkennen. Toch kan het gebeuren dat er zich problemen voordoen. Meest voorkomend zijn misselijkheid (onwel voelen) en bloeding op de plaats waar de katheter werd verwijderd (vnl. t.h.v. de lies). Om nabloeding ter hoogte van de punctieplaats te vermijden, is het belangrijk de richtlijnen te volgen en niet

recht te staan alvorens u hiervoor de toelating krijgt. Een beperkte nabloeding is steeds mogelijk en kan gepaard gaan met een lokale zwelling en blauw verkleuring (hematoom) ter hoogte van de lies. Dit moet u niet verontrusten. Het kan dan wel een aantal dagen duren voor het hematoom volledig verdwenen is. U kan erop vertrouwen dat de verpleegkundigen en artsen speciaal opgeleid zijn om alles snel onder controle te krijgen. Voor uw veiligheid is het daarom belangrijk hun instructies op te volgen, ook al lijken deze u op het eerste zicht wat overbodig.

## ○ **Het ontslag**

De cardioloog zal eerst de uitslag van het onderzoek grondig bestuderen (meestal samen met andere collega's). Nadien krijgt u uitleg over de uitslag en komt uw cardioloog op de kamer om samen met u het resultaat te bespreken. De verpleegkundige zal u zeggen wanneer u de dokter ongeveer kan verwachten.

Afhankelijk van de uitslag van uw onderzoek, kan het zijn dat bijkomende behandeling (een ablatie) voorgesteld wordt. Dit kan soms aansluitend gebeuren (tijdens dezelfde sessie in de katheterisatiezaal) of op een latere datum gepland worden, afhankelijk van de aard van de bevindingen (voor behandeling van sommige ritmestoornissen is speciale voorbereiding nodig)

## **C - De percutane ablatie**

Een ablatie heeft als doel zenuwweefsel of hartspierweefsel, dat abnormaal werkt (en verantwoordelijk is voor uw ritmestoornis) te vernietigen door plaatselijke, gerichte littekenvorming te veroorzaken. Dit gebeurt door energie die opgewekt wordt aan de tip van de katheter in uw hart (bv radiofrequente energie (RF ablatie) of koude energie (cryo ablatie)). De procedure verloopt ongeveer zoals een elektrofysiologisch onderzoek, met als belangrijk verschil dat sommige ablaties onder algemene verdoving plaatsvinden. De beslissing hieromtrent hangt af van de verwachte duur van de ingreep en wordt steeds samen met u genomen. Ook de voorbereidingen verlopen identiek. Nadat de katheters ter plaatse zijn gebracht, gebeurt een studie van uw ritmestoornis. Hierna wordt de zenuw of meerdere zenuwverbindingen die verantwoordelijk zijn voor uw ritmestoornis

gelokaliseerd. Tenslotte worden deze zenuwen selectief vernietigd door littekenvorming.

Indien uw procedure met plaatselijke verdoving gebeurt, kan het gebeuren dat u pijn op de borst voelt tijdens de energie-afgifte (op het moment dat het litteken gemaakt wordt). Dit is normaal en is met pijnstilling uitstekend te controleren, zodat uw procedure comfortabel verloopt. Als u toch uitgesproken pijn voelt is het belangrijk dat u dit onmiddellijk meldt aan de cardioloog of aan de verpleegkundige.

## ○ **Na de ablatie**

Na de procedure worden de katheters verwijderd. De verpleegkundige brengt u in uw bed terug naar de kamer. U dient plat in bed te blijven liggen. Dit is van groot belang om een nabloeding te voorkomen. De verpleegkundige zal u vertellen vanaf welk tijdstip u mag opstaan. U mag opnieuw beginnen drinken.

De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk, hartslag en liesplooï controleren. Door het platliggen kan u rugklachten ervaren of u kan het koud hebben. Dit is vrij normaal. Aarzel toch niet dit aan de verpleegkundige te melden. Een pijnstiller of een extra deken kunnen wat extra comfort geven.

## ○ **Kunnen er complicaties optreden na een ablatie?**

De nauwgezette verpleegkundige controles na de ablatie zijn erop gericht complicaties te voorkomen of snel te herkennen. Toch kan het gebeuren dat er zich problemen voordoen. Meest voorkomend zijn: misselijkheid (onwel voelen), pijn op de borst en nabloeding in de lies welke aanleiding kan geven tot een min of meer belangrijk hematoom. Om dit te vermijden dient u de richtlijnen van de verpleegkundigen op te volgen, ook al lijken deze op het eerste zicht overbodig. Indien u in de periode na de ablatie opnieuw pijn op de borst of hartkloppingen zou voelen dient u onmiddellijk een verpleegkundige of arts te verwittigen. Uitzonderlijk kan een tweede dilatatie nodig zijn.

## ○ **Het ontslag**

Voor ontslag komt de cardioloog die de procedure uitvoerde langs op de kamer. De verpleegkundige zal u zeggen wanneer u de dokter ongeveer kan verwachten. De dag van uw ontslag uit het ziekenhuis zal de hoofdverpleegkundige nog bij u op de kamer komen. U kan dan nog steeds bijkomende informatie vragen of praktische formaliteiten bespreken. Een verpleegkundige of medische secretaresse zal, na ongeveer 30 dagen, de patiënten opbellen. De bedoeling is eventuele laattijdige complicaties op te vangen.

Enkele uren na het onderzoek zal u per ziekenwagen terug naar het az Glorieux in Ronse gebracht worden. Het vervoer zal in tegenstelling met de heenreis liggend op een brancard gebeuren.

In een aantal gevallen wordt beslist om medische redenen na een EFO en/ of Ablatie u in het O.L.V. Ziekenhuis van Aalst te houden in plaats van dezelfde dag terug te keren naar het ziekenhuis in Ronse. In dat geval wordt u onmiddellijk op de hoogte gebracht. Het is wettelijk zo geregeld dat de transportkosten in dat geval niet door het ziekenhuis worden vergoed. De sociale dienst zoekt voor u op voorhand de ambulancedienst waarmee uw ziekenfonds een akkoord heeft voor een eventuele terugbetaling.

## **3. Terug in het az Glorieux in Ronse**

Bij uw aankomst op uw kamer in Ronse zal U het bezoek krijgen van de hoofdverpleegkundige, verpleegkundige en in latere tijd van de cardioloog.

Men zal het spanverband, aangebracht in Aalst, controleren en nagaan of er geen bloeditstorting is ter hoogte van de aanprikplaats. Het is van het grootste belang dat U de aangegeven tijd plat in bed blijft liggen, dit om bloeditstorting te voorkomen. De verpleegkundige zal u het tijdstip dat u mag opstaan mededelen.

Naargelang de medische orders zal men eventueel 's avond het infuus verwijderen.

## **4. Uw ontslag**

De volgende ochtend zal de verpleegkundige het spanverband verwijderen en de liesplooi nogmaals controleren. Indien de arts het nodig acht wordt een bloedafname voorzien.

U kan terug uw gewone medicatie nemen, indien er wijzigingen zijn zal de verpleegkundige u daar van op de hoogte houden. In de loop van de voormiddag zullen de verpleegkundigen een controle elektrocardiogram nemen.

Voor uw vertrek zal de cardioloog langs komen op de kamer voor een toelichting van de bevindingen. Na het bezoek van de arts zal de verpleegkundige u een brief voor uw huisarts en een ontslagformulier overhandigen en samen met u de te nemen medicatie overlopen.

Het is van belang dat u de aanwijzingen van uw arts over het gebruik van medicijnen nauwkeurig opvolgt.

Uw arts zal u een afspraak meegeven voor een consultatie. Het is belangrijk dat u deze afspraak nakomt, ook als u zich goed voelt.

Attesten voor de verzekering, mutualiteit of werkgever houdt u bij u op de kamer. Indien deze door de arts dienen ingevuld, zal hij dit doen bij het ontslaggesprek.

Attesten die door de ziekenhuisinstelling dienen ingevuld, kan u steeds laten invullen aan de opnamedienst bij het verlaten van het ziekenhuis.

Indien er hierover toch nog onduidelijkheden zijn, kan u steeds terecht bij de hoofdverpleegkundige van de afdeling.

Gelieve de verpleegkundigen te verwittigen als u de afdeling verlaat. Er dient, bij het verlaten van het ziekenhuis, geen financiële afrekening te gebeuren, de ziekenhuisfactuur wordt u later toegestuurd.

## **5. Bij uw thuiskomst**

In principe kan u 24 uur na een EFO terug alles doen. Werkhervatting na een EFO zal met uw behandelende cardioloog besproken worden.

Bij een Ablatie, onder lokale verdoving, kan u principe pas na 48 uur alles doen. Indien algemene verdoving gebruikt werd, wordt uw werkonbekwaamheid individueel besproken. Meestal wordt in dat geval 1 week arbeidsongeschiktheid voorgeschreven.

Het kan gebeuren dat de EFO en/of Ablatie bepaalde problemen aan het licht brengt die het onverantwoord maken om het werk te hervatten.

Er zijn echter wel enkele aandachtspunten:

- U dient 3 dagen te wachten met het tillen van zware voorwerpen en te fietsen.
- Bad nemen: 3 dagen wachten, douchen kan wel mits goed afdekken van de insteekplaats.

## **6. Mag ik na een EFO een wagen besturen?**

Ja, men mag de wagen besturen tenzij de dokter het tegendeel zegt. Dit is afhankelijk van procedure tot procedure en van patiënt tot patiënt.

## **7. Slotwoord**

Het is volstrekt natuurlijk als u zich angstig of nerveus voelt voor of na een hartkatheterisatie en/of coronaire interventie. De informatie in deze handleiding beoogt u daarvoor te helpen en meer inzicht te krijgen in uw hartaandoening. Onthoud dat dit onderzoek en/ of behandeling ten behoeve van uw gezondheid is en dat u waarschijnlijk maatregelen zal moeten treffen in verband met uw levensstijl. Aarzel niet om inlichtingen te vragen aan uw cardioloog of verpleegkundige.

Vervolgens willen wij u een spoedig herstel wensen.