



# Elektrofysiologisch onderzoek en ablatie



Sint-Maria Halle  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

## Geachte mevrouw Geachte heer

Op vraag van uw behandelende geneesheer werd voor u een afspraak gemaakt voor een elektrofysiologisch onderzoek (=EFO) en/of behandeling door middel van een ablatie.

Om alles zo vlot mogelijk te laten verlopen, vragen wij u deze patiëntinformatie aandachtig te lezen en het bijgevoegde formulier op voorhand te willen ondertekenen.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zal de verpleegkundige het formulier komen ophalen.

U kan op dat moment nog bijkomende vragen stellen.  
Wij wensen u een spoedig herstel toe.

Met vriendelijke groeten,

**Dienst Cardiologie**

*Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard.  
Niet alle mogelijke technieken, toepassingen, risico's zijn er in opgenomen.  
Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk,  
wordt door de arts verstrekt.*

## Inhoudsopgave

- 4 Inleiding
- 4 Waarom gebruikt men deze techniek?
- 4 Voorbereiding op het onderzoek of de behandeling
- 5 Het elektrofysiologisch onderzoek
- 5 De behandeling door middel van ablatie
- 5 Nazorg na een ablatie
- 8 Mogelijke problemen
- 8 Enkele vaak gestelde vragen
- 11 Toestemmingsformulier

## Inleiding

Aan de hand van deze informatiebrochure willen wij u enig inzicht geven in het elektrofysiologisch onderzoek en de ablatie als behandelingsmethode voor hartritmestoornissen.

## Waarom gebruikt men deze techniek

Bij een klachtenpatroon dat wijst op een hartritmestoornis, kan de arts met een elektrofysiologisch onderzoek nagaan of er zich effectief hartritmestoornissen voordoen.

Wordt dit vermoeden bevestigd, dan kan deze hartritmestoornis meestal onmiddellijk behandeld worden door toepassing van een ablatie.



**Belangrijke opmerking:** bij zwangerschap of vermoeden van zwangerschap mag dit onderzoek of deze behandeling in geen geval doorgaan.

## Vorbereiding op het onderzoek of de behandeling

Een EFO vergt meestal een korte opname. In het AZ Sint-Maria te Halle kan dit onderzoek niet plaats vinden.

Daarom wordt u naar een vooraf gekozen centrum getransfereerd, meestal vroeg in de ochtend. Dit gebeurt onder onze verantwoordelijkheid en door deskundig personeel. Deze verplaatsing en tussenkomst maakt deel uit van de hospitalisatie in het AZ Sint-Maria.

- Vooraleer het elektrofysiologisch onderzoek kan plaats vinden dienen er meestal nog enkele **voorbereidende onderzoeken** te gebeuren.
- Over het algemeen gaat het om een bloedonderzoek, een electrocardiogram en een echocardiografie.
- Deze onderzoeken gebeuren meestal de dag voor het elektrofysiologisch onderzoek, maar kunnen soms reeds ambulantly gebeurd zijn.
- De verpleegkundige zal de **liesplooien scheren** waarlangs het onderzoek gebeurt. Eventueel kan u dat ook zelf doen.
- Er zal ook een **infuus** geplaatst worden **in uw arm**, zodat men via de ader medicatie kan toedienen tijdens het onderzoek.
- Het is raadzaam nog **naar het toilet te gaan** voor men u naar het onderzoek brengt.
- We raden aan alle **sieraden, kunstgebit en contactlenzen te verwijderen** voor het onderzoek.

## Moet ik nuchter blijven voor het onderzoek?

Tot 6 uur voor de procedure mag men eten, daarna moet men nuchter blijven.

## Mag ik mijn thuismedicatie innemen?

Bij uw opname in het ziekenhuis zal een verpleegkundige een volledige lijst van uw thuismedicatie noteren.

U zal dan duidelijke instructies krijgen welke medicatie u mag innemen en welke u dient te stoppen. Vaak passen wij uw diabetesbehandeling aan.

Indien u antistollingsmedicatie (bloedverdunning) neemt, dient u deze soms op voorhand te stoppen en uw huisarts hiervan te verwittigen. Het is namelijk mogelijk dat deze medicatie tijdelijk dient vervangen te worden door subcutane injecties. Dit alles wordt op voorhand met uw cardioloog besproken.

## Het elektrofysiologisch onderzoek

Het elektrofysiologisch onderzoek wordt eventueel gevolgd door één of twee geneesheren. De geneesheren achter het glazen scherm zijn verantwoordelijk voor de metingen tijdens de procedure.

De verschillende apparaten die u ziet, brengen uw hart in beeld en beïnvloeden en bewaken het hartritme. Een verpleegkundige helpt u tijdens het onderzoek. Eenmaal u op de onderzoekstafel ligt worden een aantal elektroden op uw lichaam gekleefd. Nadien wordt u volledig bedekt met steriele doeken waarbij enkel uw aangezicht wordt vrijgelaten.

De plaats waar de katheters worden ingebracht (soms de hals, maar meestal de lies) wordt ontsmet en plaatselijk verdoofd.

Daarna worden er via een bloedvat een paar buisjes ingebracht. Langs de buisjes worden de katheters ingebracht en naar het hart geschoven om er de ritmestoornissen op te sporen.

Eenmaal ze ter plaatse zijn, probeert de arts ritmestoornissen op te wekken door het hart elektrisch te stimuleren en door eventueel bijkomende medicatie toe te dienen. De kans bestaat dat u hartkloppingen voelt, maar dat is tijdens dit deel van de procedure heel normaal.

Om de exacte oorsprong van de ritmestoornissen op te sporen, zal de arts nu gedetailleerde metingen van de elektrische activiteit van het hart uitvoeren.

Nadien wordt de elektrische stimulatie gestopt en kan de (eventuele) ablatiebehandeling uitgevoerd worden.

## De behandeling door middel van een ablatie

Aansluitend op het elektrofysiologisch onderzoek kan een ablatiebehandeling uitgevoerd worden.

Met radiofrequentie-energie wordt de **tip van de katheter opgewarmd om de plaats van oorsprong van de ritmestoornis door te branden**.

Een andere methode om de ablatie uit te voeren, is de **cryoablatie**. Hierbij wordt **de tip van de katheter afgekoeld en wordt de plaats van oorsprong van de ritmestoornis bevroren in plaats van doorgebrand**. Beide methoden kunnen een ongemakkelijk gevoel op de borst veroorzaken wat normaal is.

Als u daarentegen pijn zou voelen, moet u dit meedelen aan de geneesheer zodat hij de ablatie eventjes kan onderbreken.

## Nazorg na een ablatie

Na de procedure worden de buisjes verwijderd en moet u bedrust aanhouden om het risico op een bloedingstorting ter hoogte van de insteekplaats van de katheters zoveel mogelijk te vermijden. Indien een slagader in plaats van een ader werd aangeprikt, moet u langer blijven liggen.

Intussen volgt de verpleegkundige uw hartritme en bloeddruk en wordt de insteekplaats ter hoogte van de lies (of hals) gecontroleerd.

Als de behandelende geneesheer is langsgesproken om de resultaten te bespreken mag u terug naar het AZ Sint-Maria te Halle.

Met eventuele vragen of praktische formaliteiten kan u intussen altijd terecht bij een verpleegkundige.

Uw behandelende cardioloog of de dienstdoende zaalarts komt uiteraard, éénmaal terug in Halle, met u en eventueel uw familie de resultaten bespreken.



## Mogelijke problemen

- Niet alle ritmestoornissen kunnen met ablatie behandeld worden. Bij sommige patiënten is medicatie of een pacemaker als behandeling aangewezen.
- Ongeveer 4% van de patiënten die een ablatie ondergaan, hebben nadien toch een pacemaker nodig. Dit kan gebeuren als de plaats die de ritmestoornissen veroorzaakt, erg dicht bij het normale elektrische geleidingssysteem van het hart ligt. Het geleidingssysteem kan dan tijdens de ablatie beschadigd raken, waardoor plaatsing van een definitieve pacemaker aangewezen is. Over dit risico wordt u vooraf uitvoerig ingelicht en elke beslissing wordt samen met u genomen.
- Na een oorspronkelijk succesvolle ablatie, vertonen ongeveer 10% van de patiënten na enige tijd opnieuw hartritmestoornissen. Een tweede en eventueel een derde ablatie is dan meestal nodig om het ritmeprobleem definitief te verhelpen.

## Enkele vaak gestelde vragen

### Wanneer kan ik terug aan het werk?

In principe kunt u uw normale werkzaamheden 24 uur na het onderzoek of de behandeling hervatten. Indien u voor het onderzoek of de behandeling werkonbekwaam was, dient u met de arts te bespreken wanneer u terug aan het werk kan. Bij een aantal patiënten zal de arts beslissen dat werkhervatting vanwege de aard van het letsel definitief uitgesloten is.

### Waar kan ik terecht met de attesten voor de verzekering, mutualiteit of werkgever?

Bewaar de attesten bij u op de kamer. Tijdens het ontslaggesprek zal de geneesheer de nodige attesten invullen. Met attesten die door het ziekenhuis moeten ingevuld worden kan u terecht aan de balie van de hoofdingang van het ziekenhuis.

Indien er nog onduidelijkheden zijn, aarzel dan niet de hoofdverpleegkundige van de afdeling hierover aan te spreken.

Wij hopen dat deze informatie nuttig is geweest en wensen u thuis het allerbeste toe. Indien u achteraf nog vragen hebt, blijven de geneesheren en de verpleegkundigen steeds ter beschikking.

Ten behoeve van de volledigheid van uw dossier en voor de terugbetaling van de onderzoeken, ... mogen wij u vragen het formulier (blz. 11) te willen ondertekenen.

### **Arts-specialisten cardiologie**

Dr. Sofie Brouwers  
Dr. Koen De Schouwer  
Dr. Marco Malakzadeh  
Dr. Najib Ryshten  
Dr. Jerrold Spapen  
Prof. dr. Guy Van Camp  
Dr. Jielis Visser

### **Verpleegafdeling | Inwendige Geneeskunde D2**

tel. 02 363 65 70 | tel. 02 363 65 74

### **Secretariaat cardiologie**

tijdens kantooruren | tel. 02 363 66 08

### **Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria**

tel. 02 363 12 11 | [www.sintmaria.be](http://www.sintmaria.be)



## Toestemmingsformulier elektrofysiologisch onderzoek en ablatie

**Gelieve dit formulier na ondertekening te bezorgen aan de verpleegkundige.**

Ik heb de nodige informatie omtrent het elektrofysiologisch onderzoek en de ablatie gekregen en begrepen en heb hierover geen vragen meer.

Ik heb tevens kennis genomen van de mogelijke complicaties die ten gevolge van deze procedures kunnen optreden en geef hiervoor mijn akkoord.

Naam:

.....

Datum:

.....

Handtekening:

.....



Sint-Maria Halle  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw  
ond. nr. 0467.967.491

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle  
tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10  
[www.sintmaria.be](http://www.sintmaria.be)