

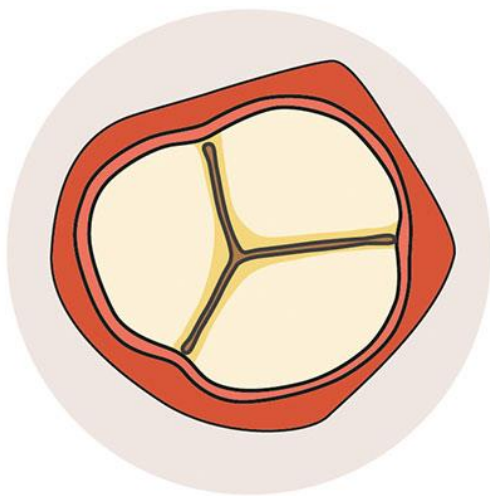
Hartoperatie hartklep en afwijkend hartritme aortaklep

In een gezond hart zorgen de hartkleppen ervoor dat het bloed de goede kant op stroomt. U heeft een vernauwde of lekkende hartklep. We gaan deze repareren of vervangen. Daarnaast klopt uw hart in een onregelmatig ritme. Deze ritmestoornis gaan we herstellen zodat het hart weer regelmatig klopt.

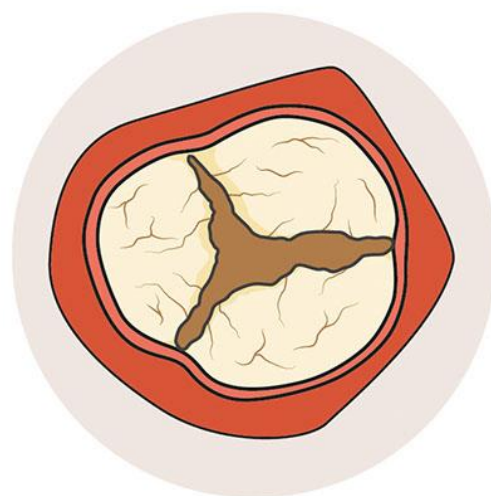
Afwijkende hartklep

Het hart heeft 4 hartkleppen: de aortaklep, de mitralisklep, de tricuspidalisklep en de pulmonalisklep. De aortaklep vormt de uitgang van het hart richting de aorta, de grote lichaamsslagader. Bij u is deze klep afwijkend en hieraan gaan we u opereren.

We proberen altijd uw afwijkende klep te repareren. Als dit niet mogelijk is, vervangen we uw klep door een klepprothese. In de folder 'Klepkeuze aortaklep' staat hierover meer informatie.



gezonde aortaklep



zieke aortaklep

Ritmestoornis

We behandelen u ook aan een ritmestoornis, ook wel boezemfibrilleren genoemd. In het hart zorgen elektrische stromen voor het hartritme. Bij boezemfibrilleren gaat de stroom in de

boezems alle kanten op, in plaats van één regelmatige stroomrichting. Hierdoor klopt uw hart onregelmatig. Door de ingreep ontstaat er een litteken in uw hart. Dit wordt een PVI box genoemd. De verkeerde elektrische stromen kunnen hierdoor niet verder stromen. Alléén de regelmatige stroomrichting wordt nog doorgelaten. Hierdoor ontstaat weer een regelmatig hartritme.

De operatie

- Om de hartklep te kunnen bereiken en uw ritmestoornis te kunnen behandelen, maakt de arts uw borstbeen open.
- Tijdens de operatie wordt uw hart stilgezet. Dan neemt de hartlongmachine de functie van het hart en de longen over.
- Wanneer de operatie klaar is, nemen uw hart en longen het werk van de hartlongmachine weer over.
- Aan het einde van de operatie maakt de arts beide kanten van het borstbeen stevig vast met staaldraden.

Tijdens het gesprek met de arts op de polikliniek geeft de arts meer uitleg over de operatie.

Wat kunt u zelf doen rondom een hartoperatie?

Bij elke hartoperatie bestaat de kans op complicaties. De kans op complicaties is groter als u dagelijks rookt of alcohol gebruikt. Ook duurt uw herstel na de operatie dan langer.

Wij adviseren u daarom om te stoppen met roken en alcohol gebruiken. Dit doet u om de kans op schade aan de gezondheid zo klein mogelijk te maken.

Wat kunt u zelf doen om de kans op complicaties kleiner te maken?

Roken

Patiënten die roken hebben meer kans op longproblemen en wondinfecties na een operatie.

Rookt u? Dan adviseren wij u:

- Stop met roken tenminste 8 weken vóór de operatie.
- Rook na de operatie helemaal niet meer .

Makkelijker gezegd dan gedaan

Stoppen met roken doet u voor uzelf, om de kans op schade aan uw gezondheid zo klein mogelijk te maken! Maar stoppen met roken is meestal makkelijker gezegd dan gedaan.

Extra hulp kan het stoppen makkelijker maken. Denk aan:

- Steun bij de organisatie Luchtsignaal. Deze organisatie is bereikbaar via www.luchtsignaal.nl of via 088 786 77 70.
- Vraag om informatie aan uw cardioloog of aan uw huisarts. Deze kan u doorverwijzen naar het OLVG-spreekuur Stoppen met roken.
- Kijk op de website van de Hartstichting.

Alcohol

Patiënten die dagelijks alcohol gebruiken, hebben een verhoogde kans op verwardheid (delier) na een operatie.

Gebruikt u dagelijks alcohol? Dan adviseren wij u:

- Stop tenminste 2 weken vóór de operatie met het gebruik van alcohol. Zo voorkomt u dat u klachten kunt krijgen door het stoppen. Deze kunt u nog krijgen 10 tot 12 dagen na het stoppen.

Stoppen met het gebruik van alcohol doet u voor uzelf, om de kans op schade aan uw gezondheid zo klein mogelijk te maken! Heeft u hulp nodig bij het bij het stoppen met het gebruik van alcohol? Wij adviseren u om te informeren bij uw huisarts of uw cardioloog.

Dieet

Uw lichaam heeft na de operatie alle energie nodig om te herstellen. Een dieet om af te vallen, raden we daarom in de periode voor de operatie af.

We adviseren u natuurlijk wel om gezond te eten.

Een hartoperatie is een grote operatie die altijd risico's met zich meebrengt. Natuurlijk doen wij ons uiterste best om het risico zo klein mogelijk te maken. Tijdens het gesprek op de polikliniek bespreken we dit met u.

We proberen altijd uw afwijkende klep te repareren. Als dit niet mogelijk is, vervangen we uw klep door een kleprothese. In de OLVG-folder 'Klepkeuze mitralisklep' leest u meer hierover.

De meest voorkomende complicaties tijdens of na een mitralisklep-operatie waarbij ook het afwijkend hartritme behandeld wordt, zijn:

- Nabloeding, waarvoor eventueel opnieuw een operatie nodig is.
- Genezingsprobleem of infectie van de wond in de borst en/of de lies.
- Luchtweginfectie en/of urineweginfectie.
- Toenemende vochtophoping rond het hart. Hierdoor kan het nodig zijn het vocht af te voeren (drainage) via een punctie of een kleine chirurgische ingreep.
- Een traag ritme dat niet spontaan herstelt. De kans bestaat dat het nodig is om een definitieve pacemaker te implanteren.
- Vochtophoping in de lieswond (lymfevocht).
- Nierfunctiestoornis: soms ontstaat kortdurend nierfalen waarvoor een periode dialyse nodig is.
- Noodzaak tot omschakelen naar een open hartoperatie.
- Hartinfarct.
- Herseninfarct of beroerte.
- Overlijden.

Tijdens het gesprek op de polikliniek informeert de arts u over de mogelijke risico's.

Kaakchirurg

Zorg dat u voor uw operatie bij de kaakchirurg bent geweest. De kaakchirurg onderzoekt of er mogelijk ontstekingen in de kaak zijn. Een ontsteking kan een complicatie aan de nieuwe hartklep veroorzaken.

Bent u nog niet bij de kaakchirurg geweest? Neem dan zo spoedig mogelijk contact op met uw cardioloog. Uw cardioloog zorgt dan voor een verwijzing naar de kaakchirurg.

Bloedtransfusie

Het is bijna nooit nodig om bij deze operatie een bloedtransfusie te geven. Toch houden we hier wel rekening mee. Heeft u hier tegen bezwaar? Geef dit dan zo snel mogelijk per telefoon door aan onze planner.

Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent (een deel van) de operatie/ingreep uitvoert.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/hartcentrum
- www.hartstichting.nl

Contact

afdeling Cardiothoracale Chirurgie (CTC), locatie Oost

verpleegafdeling C4

T 020 599 24 04 (dag en nacht bereikbaar)

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 2 september 2019, foldernr.3730