

Minimaal invasieve hartklepoperatie mitralisklep

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.

Afwijkende hartkleppen

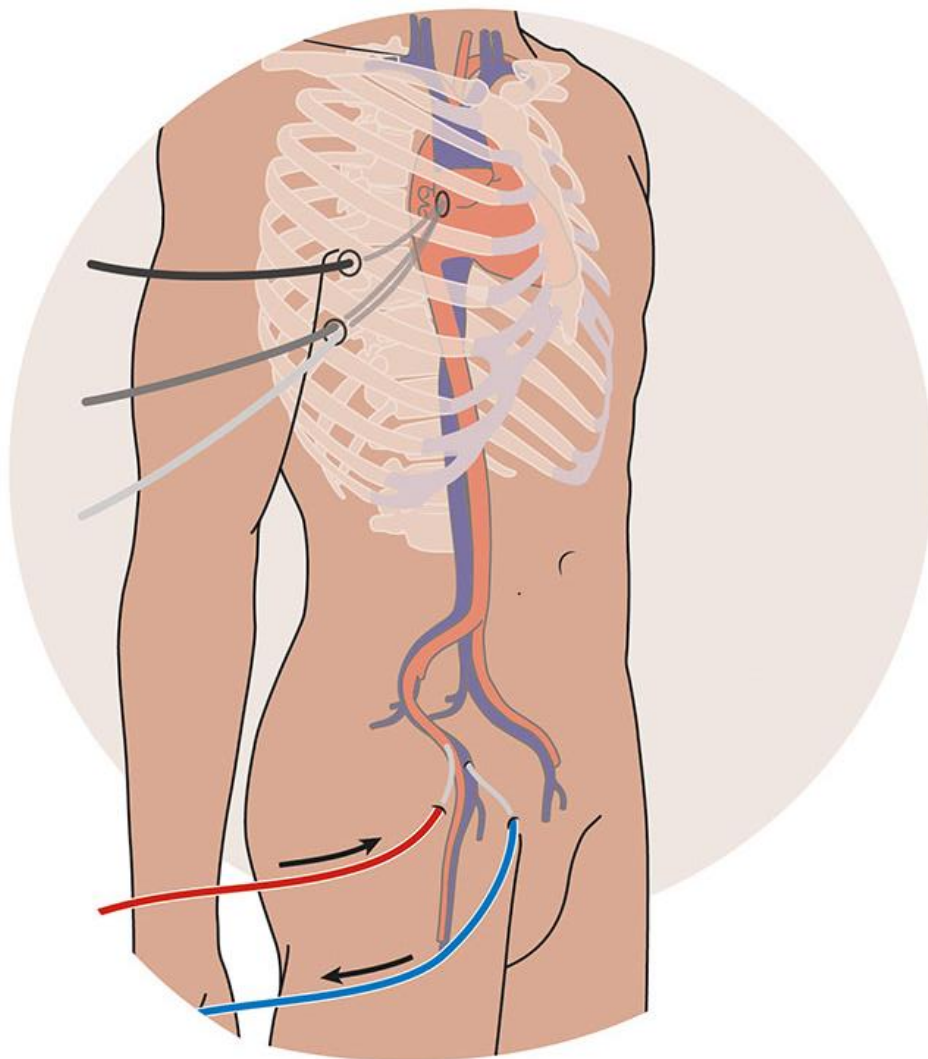
Het hart heeft 4 hartkleppen: de aortaklep, de mitralisklep, de tricuspidalisklep en de pulmonalisklep. Bij u is de mitralisklep afwijkend. Deze zit tussen de linkerboezem en de linkerkamer. Hieraan gaan we u opereren. We proberen altijd uw afwijkende klep te repareren. Als dit niet mogelijk is, vervangen we uw klep door een klepprothese. In de folder 'Klepkeuze mitralisklep' staat hierover meer informatie.

We doen de operatie via enkele kleine sneden in de borst. Dit heet een minimaal invasieve operatie. Voordelen van een minimaal invasieve operatie ten opzichte van een gewone operatie:

- meestal minder pijn
- kleinere littekens
- het ademen gaat gemakkelijker
- sneller herstel
- sneller ontslag naar huis

De operatie

- De arts maakt een aantal kleine sneden aan de rechterzijde van de borstkas. Zo kan hij de hartklep bereiken en behandelen.
- Via deze sneden brengt hij een kleine camera en instrumenten naar binnen. Hiermee wordt de operatie uitgevoerd.
- In uw borstkas is ruimte nodig voor de operatie. Daarom wordt de lucht tijdelijk uit uw rechterlong gehaald, waardoor deze samenvalt.
- Tijdens de operatie wordt uw hart stilgezet. De hartlongmachine neemt de functie van het hart en de longen over. De hartlongmachine wordt aangesloten via bloedvaten in uw lies.
- Na de operatie nemen uw hart en longen het werk van de hartlongmachine weer over.



Tijdens het gesprek met de arts op de polikliniek volgt 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.

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

- We proberen altijd uw afwijkende klep te repareren. Als dit niet mogelijk is, vervangen we uw klep door een kleprothese. In de folder 'Klepkeuze mitralisklep' staat hierover meer informatie.
- Nabloeding, waarvoor eventueel opnieuw een operatie nodig is.
- Genezingsprobleem of infectie van de borstwond en/of het borstbeen.
- 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

- Nierfunctiestoornis: soms ontstaat kortdurend nierfalen waarvoor een periode dialyse nodig is.
- Hartinfarct.
- Herseninfarct of beroerte.
- Overlijden.

Tijdens het gesprek met de arts op de polikliniek volgt meer informatie over de risico's.

Kaakchirurg

Zorg dat u voor uw operatie bij de kaakchirurg bent geweest.

De kaakchirurg onderzoekt of er ontstekingen in de kaak zijn. Deze kunnen een complicatie aan de nieuwe hartklep veroorzaken.

Ben u nog niet bij de kaakchirurg geweest? Neem dan zo spoedig mogelijk contact op met uw cardioloog. Uw cardioloog regelt de 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 hiertegen 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?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

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

Contact

casemanager Cardiothoracale Chirurgie (CTC), locatie Oost

T 020 599 33 80 (werkdagen 8.00 – 16.00 uur)

Jos Huijgen of Annet Mijnen

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

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 11 juni 2021, foldemr.3717