

Informatie na opname voor hartritmestoornissen



Beter voor elkaar

Patiënteninformatie na opname voor ritmestoornissen

U was opgenomen in verband met hartritmestoornissen.

U ontvangt ook het boekje “Hartritmestoornissen” van de Nederlandse Hartstichting.

Er bestaan verschillende vormen van ritmestoornissen. We onderscheiden stoornissen uitgaande van de boezems van het hart en van de kamers van het hart.

Hieronder vindt u een korte uitleg van de meest voorkomende ritmestoornissen.

Voor u is het gedeelte onder A / B / C van belang.

A. Ritmestoornissen vanuit de boezems

Boezemfibrilleren: hierbij is de regelmaat in het ritme verdwenen, doordat in de boezems van het hart de cellen onregelmatig ontladen (elektrische prikkels) en de boezems hierdoor niet meer samentrekken, maar eigenlijk alleen nog trillen. Omdat de prikkels ook onregelmatig aan de kamers van het hart worden doorgegeven ontstaat er een onregelmatig hartritme. Dit gaat vaak veel te snel (wel meer dan 100 slagen per minuut). Doordat de boezems niet goed meer samentrekken is daar ook de bloedstroom gestoord en wordt het risico van ontstaan van bloedstolsels in de boezems vergroot, wanneer het langer dan 48 uur bestaat.

Oorzaken: soms is er geen oorzaak te vinden. Vaak speelt de leeftijd een rol; hoe ouder hoe meer kans. Ook gebruik van veel stimulerende middelen zoals koffie en roken kunnen een rol spelen. Onderliggend hartlijden zoals hartinfarcten in het verleden, hartfalen of hartklepafwijkingen kunnen een rol spelen. Ook de werking van de schildklier kan een oorzaak zijn.

klachten: hartkloppingen, duizeligheid, vermoeidheid, druk op de borst.

Behandeling: Indien binnen 48 uur na ontstaan van de klachten kan geprobeerd worden om het ritme weer te herstellen naar normaal regelmatig (sinus) ritme door toedienen van medicatie via het bloed of een elektroshock *). Wanneer de klachten langer dan 48 uur bestaan, of het is niet bekend wanneer het begonnen is dan bestaat de behandeling vooral uit het ritme vertragen door medicatie en geven van antistolling. Wanneer de antistolling goed is ingesteld, kan geprobeerd worden het ritme te herstellen naar sinusritme, meestal door middel van elektroshock na ongeveer 6 weken

Het komt voor dat boezemfibrilleren zich vanzelf herstelt. Het komt ook voor dat het niet hersteld kan worden en dat de patiënt dit ritme altijd houdt en medicatie heeft om het ritme rustiger te houden. In dit laatste geval zal er ook altijd bloedverdunners voorgeschreven zijn. Indien er een oorzaak te achterhalen is, zal geprobeerd worden om deze oorzaak te verhelpen, indien mogelijk.

Boezemflutter: Hierbij is er wel regelmaat in de boezems, maar deze gaat veel te snel (300 slagen per minuut) Gelukkig wordt dit voor de kamers al vanzelf afgeremd naar maximaal 150 slagen per minuut of minder. Ook hier kunnen de kamers van het hart onregelmatig slaan. De klachten, behandeling en oorzaken zijn bijna identiek aan die van boezemfibrilleren.

B. Ritmestoornissen vanuit het geleidingsstelsel

Hierbij is er altijd sprake van een te traag hartritme, doordat de elektrische prikkeloverdracht vanuit de boezems naar de hart-kamers te traag gaat, of er niet is.

Oorzaak: slijtage door leeftijd, beschadiging door hartinfarct, overdosering medicatie.

Klachten: moeheid, duizeligheid, flauw vallen, soms hart bonzen

Behandeling: oorzaak zo mogelijk verhelpen (bij bijvoorbeeld medicatie-overdosering).

Vaak wordt juist prikkelstimulerende medicatie toegediend.

Soms afwachten, omdat na herstel na infarct ook het ritme zich weer kan herstellen.

Implanteren van een pacemaker*).

C. Ritmestoornissen vanuit de hartkamers

Kamerfladderen, hierbij worden de kamers veel te snel geprikkeld en ontstaat er een te snel hartritme waarbij de pompfunctie onvoldoende is.

Oorzaak: een voorafgaand hartinfarct of ernstig zuurstoftekort, hartfalen of als bijwerking van bepaalde medicijnen.

Klachten: moeheid, duizeligheid, flauw vallen, hart bonzen, pijn op de borst en of overmatig transpireren.

Behandeling: Allereerst ritme herstellen door middel van medicatie of elektrische hartshock.

Oorzaak verhelpen bijvoorbeeld dotteren bij dreigend hartinfarct.

Plaatsing van een I.C.D. [pacemaker die ook elektrische stroomstootjes kan afgeven]*

Overslaan van het hart, extra slagen

Dit wordt vaak als erg vervelend ervaren, het hart komt te snel met een volgende hartslag, waardoor het ritme onregelmatig wordt en het hart steeds met een wisselend volume uitpomp. Dit kan sporadisch voorkomen maar ook vrij frequent en met een zekere regelmaat.

We maken een onderscheid als deze aandoening zich voordoet in gezonde harten en bij mensen die bekend zijn met hartlijden.

Bij de eerste groep kan deze aandoening geen kwaad en kan voorkomen, o.i. van stress, opwekkende middelen (o.a. veel koffie) of door onbekende oorzaak.

Meestal is er geen therapie nodig, er kan evt. medicijnen voor gegeven worden.

Bij mensen met structureel hartlijden kunnen de extra slagen een voorbode zijn van een meer ernstige hartritmestoornis en zal er verder onderzoek moeten plaatsvinden.

*) zie bijgevoegde folder/informatie indien van toepassing.

Heeft u na het lezen van deze informatie vragen, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts of aan de verpleegkundige.



Ikazia Ziekenhuis

Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Informatie na opname voor hartritmestoornissen
800560-NL / 2012-08