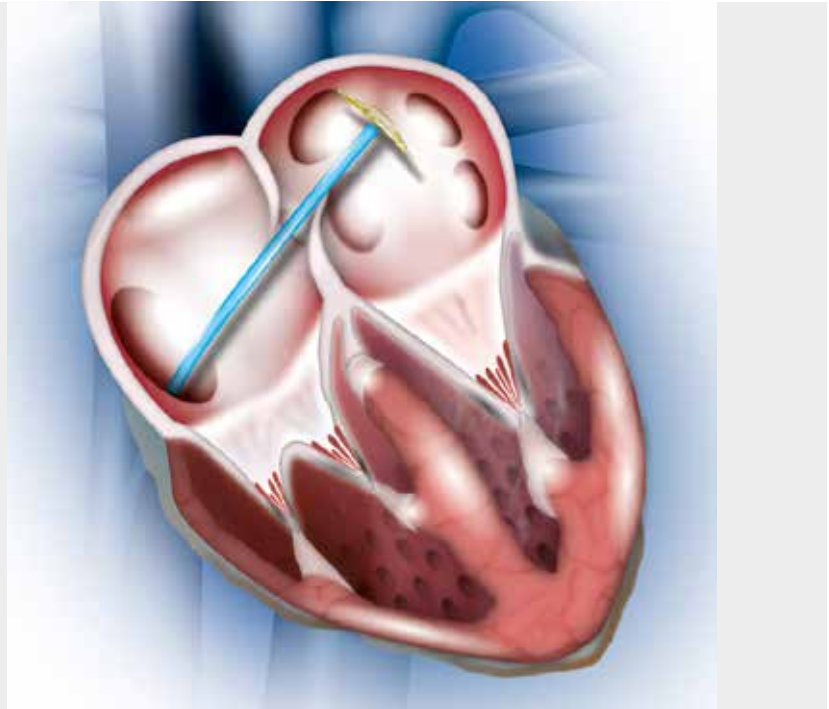


ASD- of PFO-sluiting





INHOUD

| | | |
|---|--|----|
| 1 | Wat is een ASD of een PFO? | 4 |
| 2 | Waarom moet ik een ASD- of PFO-sluiting krijgen? | 5 |
| 3 | Vorbereiding | 6 |
| 4 | Uitvoering van een ASD-PFO-sluiting | 7 |
| 5 | Resultaat | 7 |
| 6 | Nazorg | 8 |
| 7 | Mogelijke complicaties | 8 |
| 8 | Enkele veel gestelde vragen | 10 |
| 9 | Tot slot | 11 |

Beste patiënt

Binnenkort word je in het AZ Maria Middelaars opgenomen voor een **ASD-sluiting (atriaal septum defect)** of een **PFO-sluiting (patent foramen ovale)**.

In deze brochure trachten we je zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat dat precies inhoudt.

Heb je echter na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om contact op te nemen met je arts of de verpleegkundigen. Zij zullen je graag te woord staan.

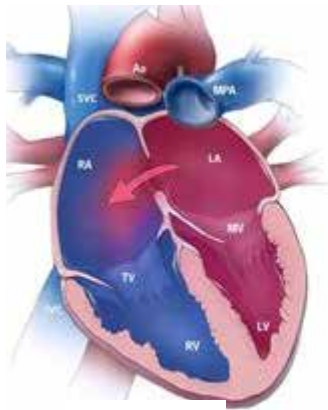
Neem ook zeker eens een kijkje op de website: www.hartcentrum.be

1 Wat is een ASD of PFO?

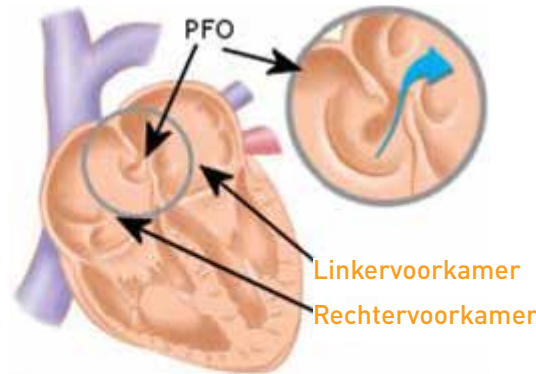
Je arts stelde onlangs de diagnose dat er tussen je linker- en rechtersvoorkamer van het hart een opening bestaat, die daar niet hoort te zijn. Men noemt dit in medische termen ook een 'ASD' (atrium septum defect) of 'PFO' (patent foramen ovale), afhankelijk van het type opening

Bij een ASD vermengt zuurstofrijk bloed uit de linkersvoorkamer zich continu met zuurstofarm bloed uit de rechtersvoorkamer. Daarbij stroomt het bloed van **de linker- naar de rechtersvoorkamer**. Eventuele klachten zijn dikwijls afhankelijk van de grootte van het gaatje.

Bij een PFO kan het bloed meestal alleen van **de rechter- naar de linkersvoorkamer** stromen.



ASD



PFO

2 Waarom moet ik een ASD- of PFO-sluiting krijgen?

In normale omstandigheden verdwijnt deze opening tijdens de ontwikkeling van het embryo. Wie een ASD heeft, kan last hebben van:

- Kortademigheid, vermoeidheid, verminderd inspanningsvermogen
- Hartritmestoornissen, hartkloppingen

Het sluiten van dit ASD heeft tot doel deze overbelasting te voorkomen, en de longdrukken zelfs opnieuw te normaliseren.

Wie een PFO heeft, kan last hebben van:

- Embolie (eventueel met beroerte)
- Heel zelden klachten van kortademigheid

Het sluiten van dit PFO heeft tot doel om een (nieuwe) embolie te voorkomen.





3 Voorbereiding

Je wordt opgenomen via het cardiologisch dagziekenhuis. Je moet voor opname nuchter zijn:

- minimaal 2 uur voor heldere vloeistoffen (water, thee en koffie),
- minimaal 6 uur voor een lichte maaltijd en melkproducten,
- minimaal 8 uur voor een normale maaltijd.

Je medicatie mag worden ingenomen, zoals afgesproken met je arts. Er zal soms een bloedafname gebeuren. Je krijgt een operatiehemdje aan en de verpleegkundige plaatst een infuus in je arm, om later medicatie toe te dienen.

De ingreep gaat door in de hartkatheterisatiezaal.

Ongeveer 1 uur voor de ingreep zal je 4 x 75 mg clopidogrel (pilletjes) en 1 dosis antibiotica (via je infuus) toegediend krijgen.



Ben je allergisch voor bepaalde antibiotica of contraststof, meld dat bij opname zeker aan de verpleegkundige.

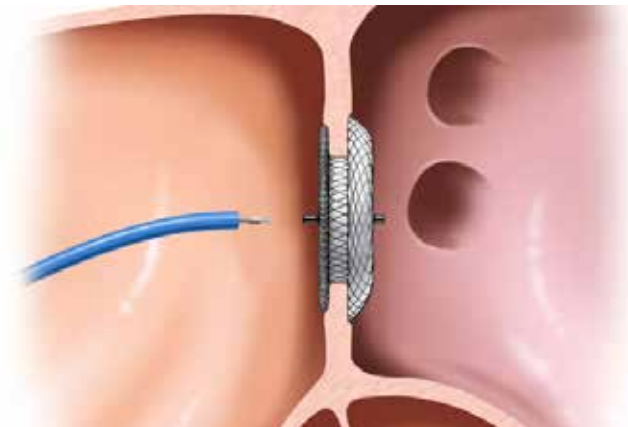
4 Uitvoering van een PFO- of ASD-sluiting

Je neemt plaats op de behandeltafel. Er worden elektroden aangebracht om het hartritme te volgen. De anesthesist zal je voorbereiden op de verdoving en vervolgens in slaap brengen. Van het verdere onderzoek zal je niks meer voelen.

Via de mond wordt een echosonde in de slokdarm gebracht, om gedetailleerd de ingreep te begeleiden. De arts zal een ader in de lies aanprikken en zo de katheter tot in het hart, door het defect, opvoeren. Met behulp van het echobeeld wordt de correcte maat gemeten en wordt het 'parapluitje' ter plaatse gebracht.

5 Resultaat

Eens het 'parapluitje' geplaatst is, dient het overgroeid te raken met een eigen laagje hartweefsel. De uitzetting van de rechter kamer kan nu eventueel terug gaan afnemen.



6 Nazorg

De lies zal manueel afgedrukt worden en je krijgt een drukverband om. Hiermee moet je 12 uren bedrust houden. De volgende uren controleert de verpleegkundige je bloeddruk, pols, de punctieplaats en eventuele ongemakken.

Ontslag wordt gepland daags na de ingreep, ook zal er een echo van je hart gebeuren en wordt er een bloedafname gedaan. Het is aan te bevelen bij ontslag te zorgen voor vervoer en niet zelf te rijden.

Er worden doorgaans drie tot vijf dagen werkonbekwaamheid gerekend voor deze ingreep (afhankelijk van de fysieke inspanningsgraad van het werk). De nabehandeling bestaat uit **3 maanden clopidogrel 1x 75 mg en minstens 6 maanden een lage dosis aspirine** (volgens voorschrift van je behandelend cardioloog).

7 Mogelijke complicaties

Complicaties zijn bijzonder zeldzaam, maar kunnen ernstige gevolgen hebben.

Enkele mogelijke complicaties zijn:

- ritmestoornissen (voorkamerfibrillatie)
- luchtembool
- loskomen van het 'parapluitje'
- infectie





8 Enkele veel gestelde vragen

Is een PFO – ASD sluiting pijnlijk?

Tijdens het onderzoek ben je volledig verdoofd. Je zal van het onderzoek niks voelen. Na het onderzoek kan je wat keelpijn gewaar worden. Dit kan zijn van de beademingsbuis en door de slokdarmechografie. Ook is in de eerste uren soms pijn op de borst aanwezig. Aarzel niet om pijnstilling te vragen aan de verpleegkundige.

Hoe lang duurt het onderzoek?

Het onderzoek duurt ongeveer één uur.

Wanneer mag ik terug eten & drinken?

Doorgaans mag je van zodra je goed wakker bent en goed kan slikken terug eten en drinken.

Moet ik overnachten?

Je moet 1 nacht in het ziekenhuis te blijven.

Hoe lang moet ik in bed blijven?

Je moet na het onderzoek 12 uur bedrust houden en stil blijven liggen om bloeding in de lies te vermijden.

Mag ik de wagen besturen?

Je mag zelf niet met de wagen naar huis rijden.





Moet ik nog op controle komen?

Bij ontslag krijg je een controle afspraak mee. Indien je doorgestuurd werd van een ander ziekenhuis of een externe cardioloog zal je gevraagd worden zelf je cardioloog te contacteren voor een controle-afspraak.

Wat met de medicatie?

De nabehandeling bestaat uit **3 maanden clopidogrel 1x 75 mg** en **minstens 6 maanden een lage dosis aspirine** (volgens voorschrift van je behandelend cardioloog).

Wanneer moet ik mijn huisarts of cardioloog contacteren?

Je moet contact opnemen met je huisarts bij volgende alarmsymptomen:

- Koorts (vanaf 38°C)
- Kortademigheid
- Hartkloppingen
- Duizeligheid
- Bloeding
- Blijvende pijngevoeligheid of zwelling in de lies
- Lekkage van de wonde
- Roodheid en/of warm aanvoelen van de lies
- Pijn of gevoelloosheid in de benen bij rondlopen
- Huiduitslag

Kamersupplement

Kies je voor een eenpersoonskamer, dan krijg je een supplement van 150% aangerekend. Bij vragen wend je je best tot je behandelend arts of tot het onthaal van het ziekenhuis.

9 Tot slot

De inhoud van deze brochure is slechts een leidraad. Het doel ervan is je zo goed mogelijk te informeren. Heb je echter nog vragen, aarzel dan niet en neem contact op met het hartcentrum.



www.hartcentrum.be
Polikliniek cardiologie
☎ 09 246 86 00



Notities



Notities



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent | 09 246 46 46 | www.mariamiddelares.be | info@azmmsj.be