

TAVI

Transcatheter Aortaklepimplantatie



Material provided courtesy of Boston Scientific. Copyright 2019 © Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.



INHOUD

1	Waarom moet ik een TAVI krijgen?	4
2	Vorbereiding	5
3	Uitvoering	6
4	Resultaat	8
5	Nazorg	8
6	Mogelijke complicaties	8
7	Enkele vaak gestelde vragen	10
8	Tot slot	12

Beste patiënt

Binnenkort word je in AZ Maria Middelaes opgenomen voor het plaatsen van een nieuwe aortaklep via de lies, een **TAVI** (Transcatheter Aortic Valve Implantation).

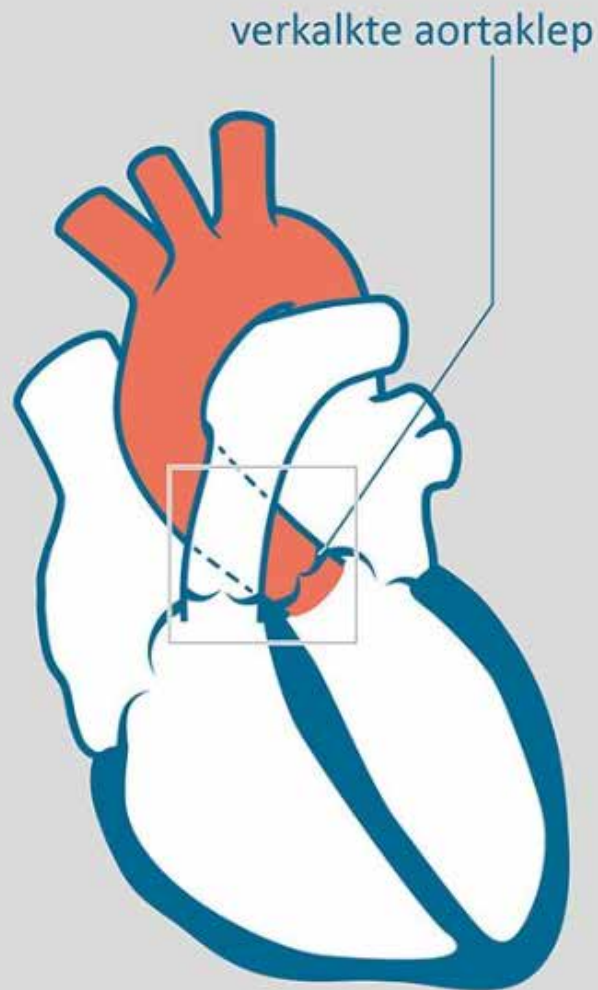
In deze brochure trachten we je zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat dat precies inhoudt. Heb je echter na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om contact op te nemen met je arts of de verpleegkundigen. Zij zullen je graag voorthelpen.

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

1 **Waarom moet ik een TAVI krijgen?**

Aortaklepstenose is een vernauwing van de aortaklep door verkalking. Je hart moet dus harder pompen om het bloed door de vernauwde klep naar je lichaam te pompen.

De behandeling van deze aandoening kan bestaan uit het chirurgisch vervangen van de klep of het vervangen via percutane weg (via de lies). Voor deze laatste behandeling wordt meestal gekozen indien het operatieve risico te hoog is. Hierbij wordt een biologische kunstklep ingebracht via een katheter in de lies, en ter hoogte van de aortaklep ingepland.



2 Voorbereiding

Je wordt opgenomen op de afdeling cardiologie. Zoals afgesproken met de arts zal dit, ofwel de dag van de ingreep, ofwel de dag voordien zijn. Je thuismedicatie mag worden ingenomen, zoals afgesproken met de arts.

Het is ook raadzaam een lijst met daarop je thuismedicatie (of de medicatie in de verpakking) mee te brengen bij opname. Een [voorgedrukte lijst](#) hiervoor kan je terugvinden in de onthaalbrochure.

De verpleegkundige van de afdeling zal ter voorbereiding met jou enkele vragen overlopen en je bloeddruk meten. Er zal ook een EKG en een bloedafname worden afgenomen.

Ter voorbereiding zal de verpleegkundige je aan de voorzijde scheren (van navel tot knie). De dag van de behandeling krijg je een operatiehemd aan. Je gebitsprothese, ondergoed, juwelen en bril moeten worden verwijderd.

Je zal van de verpleegkundige medicatie krijgen, bloedverduunners en een maagbeschermer. Andere medicatie mag niet worden ingenomen, tenzij aangegeven door de verpleegkundige. Bij de start van de ingreep zal je ook een dosis antibiotica en een dosis aspirine toegediend krijgen via je infuus.



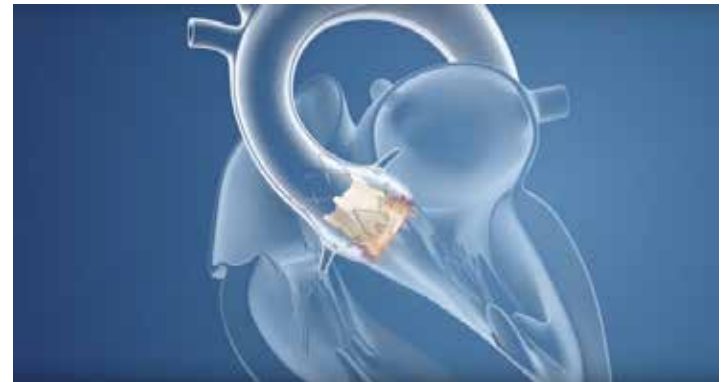
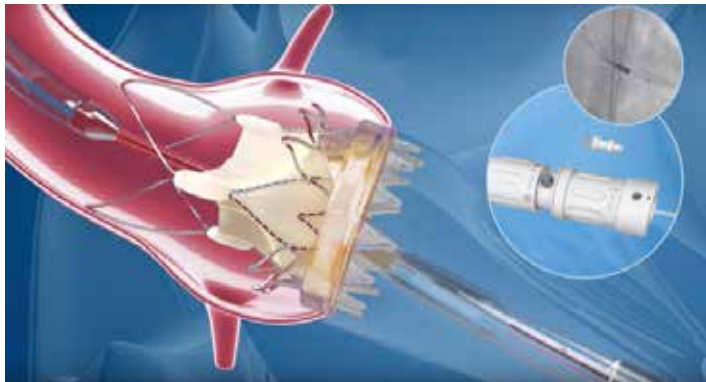
Ben je allergisch voor bepaalde antibiotica of contraststof, meld dat bij opname zeker aan de verpleegkundige.

3 Uitvoering

De behandeling gaat door op de afdeling hartkatheterisatie. Deze ingreep kan zowel onder algemene verdoving als bij bewustzijn gebeuren. Dit wordt op voorhand besproken met je behandelende cardioloog.

Je neemt plaats op de behandeltafel. Er worden elektroden aangebracht om het hartritme te volgen. Je wordt van navel tot knie ontsmet en er komen steriele doeken over je heen. Je aangezicht blijft vrij. Je beide liezen (en indien nodig ook de pols) zullen door de arts verdoofd worden alvorens de toegangsbuisjes geplaatst worden. Extra pijnstilling kan steeds door de anesthesist gegeven worden. Bij algemene verdoving zal je door de anesthesist in slaap gebracht worden en terug wakker worden als de procedure ten einde is.

Tijdens de ingreep zal je bloeddruk en hartritme met verscheidene katheters opgevolgd worden. Deze buisjes kunnen na de ingreep nog enkele uren of dagen ter plaatse blijven, indien de arts dit nodig vindt.

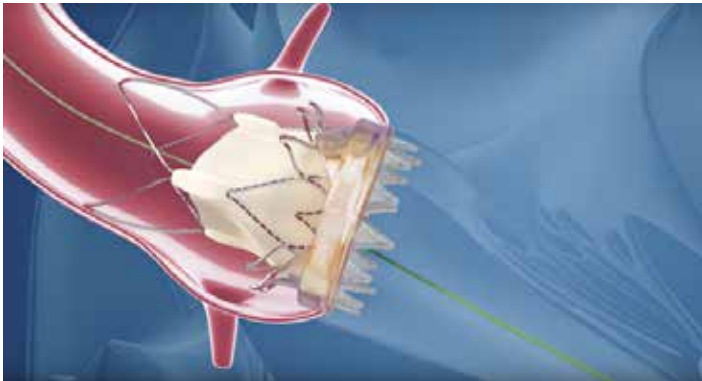


Om de nieuwe hartklep goed te kunnen positioneren, wordt contraststof gebruikt. Sommige patiënten zijn allergisch voor contraststof en moeten dit bij opname zeker melden aan de verpleegkundige.

Eens de hartklep goed gepositioneerd is, worden de katheters uit de liezen (en eventueel pols) verwijderd en krijg je spanverbanden aan.

Aan je **pols** wordt een doorzichtig polsbandje met luchtkussen aangebracht. Met behulp van een spuit zal de verpleegkundige geleidelijk aan lucht uit het bandje lossen. Het is zeer belangrijk geen druk op de pols uit te oefenen (niet trekken of duwen) om een bloeding te voorkomen.

Na de procedure ga je naar een gemonitorde afdeling (intensieve zorgen of hartbewaking), waar je overnacht.



4 Resultaat

Na de ingreep is de weerstand over de aortaklep meteen weer genormaliseerd.

5 Nazorg

Meestal is een vlotte revalidatie mogelijk en kan je na enkele dagen naar huis.

6 Mogelijke complicaties

Na teamoverleg met onder andere hartchirurgen, heeft uw cardioloog u voorgesteld een aortaklepverving via percutane weg te ondergaan, in plaats van klassiek via het borstbeen. Deze ingreep is minder ingrijpend, maar heeft ook enkele risico's."

Enkele mogelijke complicaties zijn:

- lokale bloeding ter hoogte van de punctieplaats;
- nood aan een definitieve pacemaker;
- embolisatie van plaque of klonters, beroerte (CVA, TIA);
- een harttamponade;
- paravalvulaire lekkage (lekkage naast de nieuwe klep);
- laattijdige infectie van de klepprothese.



7 Enkele vaak gestelde vragen

Is een TAVI pijnlijk?

Tijdens de plaatsing van de nieuwe hartklep krijg je van de anesthesist pijnstilling. Ook wordt bij de start van de behandeling de lies plaatselijk verdoofd. Indien je nadien pijn ervaart, mag je pijnstilling vragen aan de verpleegkundige.

Hoe lang duurt het onderzoek?

Het onderzoek duurt ongeveer 1 tot 2 uur.

Wanneer mag ik terug eten en drinken?

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

Moet ik overnachten?

Je zal ongeveer 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis moeten blijven.

Hoelang moet ik in bed blijven?

Je moet na het onderzoek 24 uur bedrust houden en stil blijven liggen om een bloeding in de liezen te vermijden. Nadien wordt geleidelijk meer bewogen.

Moet ik nog op controle komen?

Je krijgt bij ontslag een controleafspraak mee. Indien je doorgestuurd werd van een ander ziekenhuis of een externe cardioloog zal je gevraagd worden zelf je cardioloog te contacteren voor een controleafspraak.





Wat met de medicatie?

Je zal, na de procedure, 3 tot 6 maanden ontstollende medicatie (Clopidogrel 75 mg) moeten verder nemen, meestal in combinatie met een tweede bloedverdunner

Wanneer moet ik mijn huisarts of cardioloog contacteren?

Je moet je huisarts verwittigen bij deze 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

Wanneer je kiest voor een eenpersoonskamer zal je een supplement van 150 % aangerekend worden. Bij vragen hieromtrent, kan je terecht bij je behandelend arts of het onthaal van het ziekenhuis.

8 Tot slot

De inhoud van deze brochure is slechts een leidraad. Het doel ervan is jou zo goed mogelijk te informeren en voor te bereiden op de ingreep.


Heb je echter nog vragen, aarzel dan niet en neem contact op met de afdeling Hartkatheterisatie of je behandelend arts.



**HARTCENTRUM
GENT**

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