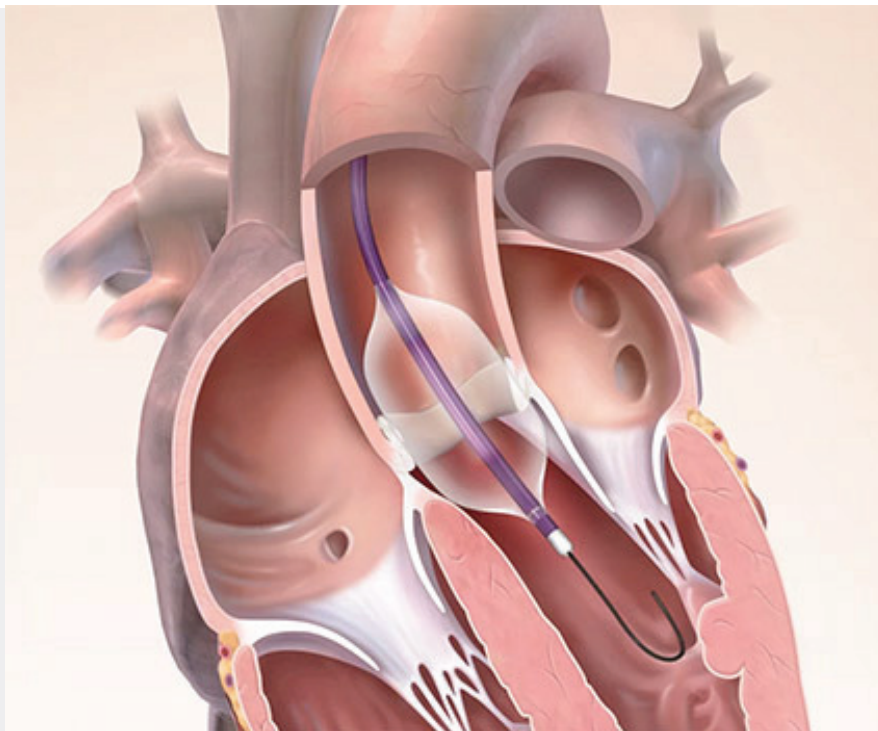


PTAV

Proefdruk

Percutane Transluminele Aortaklep Valvuloplastie





INHOUD

1	Waarom moet ik een PTAV krijgen?	4
2	Vorbereiding	4
3	Uitvoering van een PTAV	6
4	Resultaat	6
5	Nazorg	6
6	Mogelijke complicaties	7
7	Enkele vaak gestelde vragen	8
8	Tot slot	9

Beste patiënt

Binnenkort word je in het AZ Maria Middelaars opgenomen voor het openblazen of dilateren van je aortaklep of een **PTAV** (Percutane Transluminele Aortaklep Valvuloplastie).

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 PTAV krijgen?

Met een ballondilatatie kan een vernauwing van de aortaklep, één van de hartkleppen van het hart, verholpen worden. Een vernauwing van deze hartklep, een **aortaklepstenose**, ontstaat door verkalking. De klachten bestaan vaak uit een benauwd gevoel bij inspanning en kortademigheid.

2 Voorbereiding

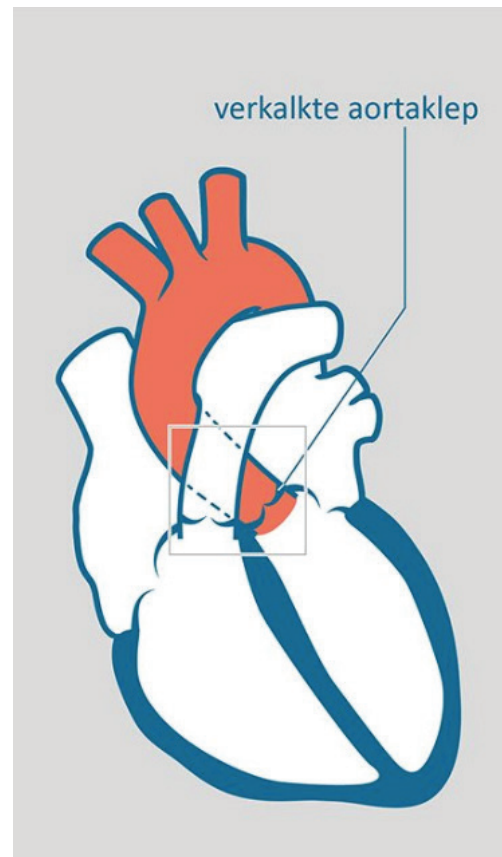
Meestal gebeurt deze ingreep in geplande omstandigheden, na een consultatie of tijdens een opname.

Indien je reeds opgenomen bent op de afdeling, zal de verpleegkundige met jou enkele vragen overlopen op je kamer. Je krijgt een operatiehemd aan en de verpleegkundige plaatst een infuus in je arm. Ongeveer 1 uur voor de behandeling krijg je een dosis antibiotica toegediend.

Indien je opgenomen wordt na een consultatie, zal de ingreep via het cardiologisch dagziekenhuis gebeuren. Zo nodig kan hier ook een bloedafname gebeuren. We proberen de wachttijd tot je onderzoek zo comfortabel en aangenaam mogelijk te maken. Na aanmelding, kan je dan ook plaatsnemen in de lounge. Naarmate de start van je behandeling nadert, zal je een bed toegewezen krijgen.

Je moet voor opname **nuchter** zijn:

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



Thuismedicatie mag ingenomen worden met een klein slokje water. Indien je antistollingsmedicatie neemt zoals Sintrom® (Acenocoumarol), Marevan®, Marcoumar®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis® of Lixiana® dien je, na overleg met je behandelende arts, deze te onderbreken.

Andere antistollingsmedicatie zoals Asaflow®, Cardioaspirine®, Plavix® (clopidogrel), Brilique® of Efient®, onderbreek je niet. Het is ook raadzaam een lijstje met daarop jouw thuismedicatie (of de medicatie in de verpakking) mee te brengen bij opname. Een voorgedrukte lijst hiervoor kan je terugvinden in de onthaalbrochure.

Juwelen hinderen de behandeling en laat je best thuis of op de kamer.

De ingreep gaat door in de hartkatheterisatiezaal.



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

3 Uitvoering van een PTAV

Je neemt plaats op de behandeltafel. Er worden elektroden aangebracht om het hartritme te volgen. Deze behandeling gebeurt onder lokale verdoving.

Een steriele doek wordt over jou gelegd en via de lies worden twee kleine buisjes geplaatst. Er wordt bij de start van de procedure een tijdelijke pacemaker geplaatst die na de ingreep terug verwijderd zal worden.

Via het buisje in de slagader wordt een stijve voerdraad doorheen de vernauwde hartklep gebracht. Vervolgens wordt een ballon opgevoerd om de hartklep open te blazen.

Tijdens het opblazen van deze ballon zal het hartritme door middel van de tijdelijke pacemaker versneld worden. Je kan hierbij hartkloppingen en duizeligheid gewaarworden.

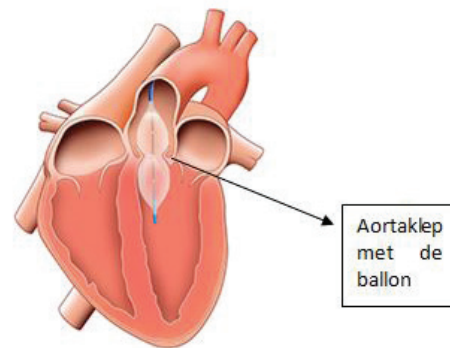
4 Resultaat

Een ballondilatatie van de aortaklep geeft geen blijvend resultaat en wordt bijvoorbeeld overwogen als **tijdelijke behandeling** bij herhaaldelijk hartfalen door een ernstige aortaklepstenose (verkalking) of als overbruggingstherapie naar een definitieve therapie (chirurgische klepvervangings of cathetergeleide klepvervangings).

5 Nazorg

Na de ingreep worden de beide buisjes uit je lies terug verwijderd. In de slagader wordt meestal een sluitsysteem geplaatst om bloeding in de lies te voorkomen. Het buisje in de ader dient manueel afgedrukt te worden. Vervolgens krijg je een **drukverband** om. Hiermee moet je 24 uren in bed blijven. Belangrijk is het aangeprikte been stil te laten liggen.

De verpleegkundige zal je vertellen wanneer je mag opstaan en zal regelmatig je bloeddruk, hartslag en punctieplaats controleren.



Vreemde gewaarwordingen moet je steeds aan de verpleegkundige melden. Ook als je een warm, nat gevoel in de lies zou voelen, moet je de verpleegkundige waarschuwen. Dit zou kunnen wijzen op een bloeding.

Na ontslag word je verder opgevolgd met een controleafspraak waar eventuele nabehandeling of definitieve behandeling zal besproken worden.

6 Mogelijke complicaties

Gezien het voorafgaande selectieproces en een nauwlettend opvolgen van de verschillende stappen van de ingreep, zijn complicaties eerder zeldzaam. Voor sommige complicaties kan een urgente operatie nodig zijn. De belangrijkste complicaties zijn: bloeding van de lies, embolisatie met beroerte (klonter), aortaklepinsufficiëntie (kleplekkage), scheur van de klepring, harttamponnade of overlijden.



7 Enkele vaak gestelde vragen

Is de behandeling pijnlijk?

Een PTAV is vrijwel pijnloos. Je kan de eerste prik met de verdoving voelen, maar nadien zou het onderzoek geen pijn meer mogen doen. Indien je nog pijn voelt, kan je steeds pijnstilling krijgen. Je kan tijdens de behandeling wel hartkloppingen en draaierigheid gewaarworden.

Hoe lang duurt de behandeling?

Het onderzoek duurt ongeveer 1,5 à 2 uur.

Wanneer mag ik terug eten en drinken?

Doorgaans mag je onmiddellijk na het onderzoek terug eten en drinken.

Mag ik de wagen besturen?

Je mag zelf niet met de wagen naar huis rijden.





Moet ik nog op controle komen?

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

Wanneer moet ik mijn huisarts contacteren?

Je moet je huisarts raadplegen bij volgende alarmsymptomen:

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

Kamersupplement

Wanneer je kiest voor een kamer alleen zal je een supplement van 150% aangerekend worden. Bij vragen, kan je zich wenden tot je behandelende arts of tot 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.



www.hartcentrum.be

Polikliniek cardiologie

☎ 09 246 86 00



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