



Boezemfibrilleren

Uw cardioloog heeft boezemfibrilleren bij u geconstateerd. In deze folder leest u wat boezemfibrilleren is en welke behandelingen er mogelijk zijn. Uw cardioloog bespreekt met u welke behandeling voor u het meest geschikt is. Ook krijgt u adviezen voor thuis.

Wat is boezemfibrilleren?

Boezemfibrilleren (Atriumfibrilleren) is een veel voorkomende hartritmestoornis. Het kan in aanvallen optreden maar ook doorlopend aanwezig zijn. Tijdens boezemfibrilleren is de hartslag onregelmatig en meestal veel te snel. Daardoor werkt het hart minder goed. U kunt dan klachten krijgen als:

- hartkloppingen (bonzen, fladderen in de borst)
- gejaagdheid
- een lage bloeddruk
- duizeligheid
- transpireren
- kortademigheid
- druk op de borst
- vermoeidheid, gebrek aan energie
- algemeen onwel gevoel, je niet lekker voelen

Boezemfibrilleren kan plotseling optreden. Soms ook na een hartoperatie. U kunt boezemfibrilleren voelen, maar dat hoeft niet.

Oorzaken

Boezemfibrilleren komt vaak voor bij ouderen. Met het ouder worden neemt de kans op boezemfibrilleren toe vooral na het 60e jaar. Het komt vaak samen voor met een verhoogde bloeddruk.

Ook jongere mensen met een gezond hart kunnen last hebben van boezemfibrilleren. Oorzaken die de ritmestoornis uit kunnen lokken zijn: stress, alcohol, drugs, een zwaar gekruide maaltijd en cafeïne (koffie).

Diagnose

Een makkelijke manier om de ritmestoornis vast te stellen is het maken van een hartfilmpje (ECG). Het **elektrocardiogram** (ECG) geeft informatie over uw hartritme en de wijze waarop de prikkelgeleiding plaatsvindt. Soms komt het boezemfibrilleren af en toe voor en is het niet aanwezig op het moment dat er een hartfilmpje wordt gemaakt.

In dat geval wordt er soms een **24-uurs ECG** (holteronderzoek) afgesproken. Een kastje registreert dan gedurende 24 uur uw hartritme.

Zelf meten van de hartslag

Om te weten of uw hartslag snel, langzaam, regelmatig of onregelmatig is, kunt u uw eigen hartslag meten. Dit kan belangrijke informatie voor uw behandelaar zijn. De hartslag is te meten bij de pols en bij de hals.

Hoe gaat het meten van de hartslag:

- Ga gemakkelijk zitten of liggen en ontspan u.
- Gaat u aan de pols voelen? Leg uw arm dan op een vaste ondergrond.
- Plaats uw vingertoppen van de wijs- en middelvinger met lichte druk op de polsader. Op 2 à 3 cm onder het polsgewricht en in het verlengde van de duim. Zie afbeelding 1
- Is de polsader moeilijk te voelen? Dan kunt u ook de hartslag voelen in de hals. Zie afbeelding 2
- Plaats de vingers zo dat u het kloppen van de slagader voelt.
- Tel 1 minuut het aantal slagen. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld een horloge, klok of mobiele telefoon.
- Schrijf het aantal slagen per minuut op.
- Schrijf op of de hartslagen regelmatig of onregelmatig zijn.



Afbeelding 1



Afbeelding 2

Complicaties bij boezemfibrilleren

Vormen van bloedstolsels

Als de ritmestoornis langer dan 48 uur duurt zonder dat deze verholpen wordt, dan gaat het bloed in het hart trager stromen. Dit komt omdat de boezems chaotisch samentrekken. Dit geeft een verhoogde kans op de vorming van bloedstolsels in de boezems. Deze stolsels kunnen vanuit het hart in een bloedvat terecht komen. Dit stolsel kan in de hersenen een bloedvat afsluiten. Er is dan sprake van een TIA (tijdelijke afsluiting) of herseninfarct (CVA = langer durende afsluiting). Dit stolsel kan ook in andere organen voor problemen zorgen. De arts kan met een CHADS2-VASc score inschatten hoe groot de kans is op een stolsel. Op basis van die score schrijft uw arts een behandeling met bloed verdunnende medicijnen voor. Door het gebruiken van bloed verdunnende medicijnen wordt de kans op een stolsel sterk verminderd.

Tekort aan zuurstof voor de hartspier

Als het hart heel snel klopt is er een kans op een tekort aan zuurstof voor de hartspier. Hierdoor kunt u pijnklachten op de borst krijgen. Het hart verbruikt namelijk meer zuurstof bij een ritmestoornis. Daardoor kan tekort aan zuurstof voor de hartspier ontstaan.

Minder goed werken van het hart.

Bij boezemfibrilleren kan het hart (tijdelijk) minder goed werken. Hierdoor kunt u zich benauwd voelen of erg kortademig worden. Ook kunt u vochtophoping in de enkels (dikke enkels) krijgen.

Behandeling

Het kan nodig zijn dat u wordt opgenomen op de afdeling hartbewaking of op de verpleegafdeling cardiologie. Uw hartritme wordt dan op een monitor geregistreerd. De cardioloog overlegt met u welke van onderstaande behandelingen voor u het meest geschikt zijn.

Bloed verdunnende medicijnen

Duurt het boezemfibrilleren langer dan 48 uur? Dan wordt er gestart met bloed verdunnende medicijnen. Deze worden gegeven om bloedstolsels te voorkomen, die door boezemfibrilleren veroorzaakt kunnen worden.

Er zijn verschillende bloed verdunners zoals: Fenprocoumon (Marcoumar), Acenocoumarol (Sintrommitis). Als u een van deze 2 medicijnen krijgt, wordt dit gecontroleerd door de trombosedienst. Regelmatig wordt uw bloed dan geprikt om uw INR waarde te meten (dikte van het bloed). Met de uitslag hiervan wordt de dosering van deze medicijnen bepaald.

Er zijn ook bloed verdunners waar bij de INR controle bij de Trombosedienst niet nodig is. Dit zijn bijvoorbeeld: Pradaxa (Dabigatran), Rivaroxaban (Xarelto), Apixaban (Eliquis). Elke dag innemen van deze medicijnen is belangrijk.

Medicijnen die de hartslag verlagen

U krijgt Anti-arrhythmica, dit zijn medicijnen om het hartritme rustiger te maken of regelmatig te doen slaan. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld: digoxine (Lanoxin), metoprolol (Selokeen), sotalol (Sotacor), flecaïnide (Tambocor) en amiodaron (Cordarone).

Welk medicijn u krijgt bespreekt de arts met u. De keuze wordt per persoon bekeken. Soms is het nodig om verschillende medicijnen uit te proberen voordat het gewenste effect wordt bereikt.

Neem op tijd en volgens voorschrift uw medicijnen in. En stop deze nooit zonder overleg met uw arts. Stoppen zou de ritmestoornis opnieuw kunnen uitlokken.

Cardioversie, verbeteren van het hartritme

Als de ritmestoornis korter dan 48 uur bestaat en de medicijnen niet goed genoeg werken kan er besloten worden tot een cardioversie (stroomstoot). Hierover kunt u meer lezen in de folder: Cardioversie, behandeling van uw hartritmestoornissen. Deze folder staat op de website van het Spaarne Gasthuis, of u krijgt deze van de arts of verpleegkundige.

Adviezen voor thuis

Als boezemfibrilleren veroorzaakt wordt door stress, koffie, drugs, alcohol of het nuttigen van zware gekruide maaltijden? Dan is het verstandig en nodig dat u deze oorzaken wegneemt of vermindert. Ook een gezonde leefstijl met gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging kan helpen om boezemfibrilleren te voorkomen.

Bij het naar huis gaan krijgt u van de arts of verpleegkundige advies over wat u moet doen als u weer een ritmestoornis krijgt.

- U krijgt van uw cardioloog medicijnen voorgeschreven die u moet innemen als de ritmestoornis zich voordoet. Of u moet mogelijk een extra tablet innemen van uw onderhoudsmedicijnen (de medicijnen die u al gebruikt) als de ritmestoornis zich voordoet.
- Als de hartritmestoornis zich voordoet moet u vanaf dat moment (na de eventuele inname van de medicijnen) nuchter zijn. U mag dan niets meer eten of drinken. Dit moet omdat er mogelijk een cardioversie nodig is.
- Omdat u bij een cardioversie een roesje krijgt, mag u daarna niet zelf auto rijden.
- Wacht dan na het innemen van deze medicijnen ongeveer 2 uur. Als dit niet helpt of u heeft geen extra medicijnen voorgeschreven gekregen:
 - Waarschuw dan de huisarts of bel tijdens kantooruren naar de verpleegkundig specialist (023) 224 5085.
 - Bel altijd eerst voordat u komt. Moet u naar het ziekenhuis komen, overleg dan wat de beste manier is om naar het ziekenhuis te komen.

Bij erge klachten zoals pijn op de borst en/of hevige benauwdheid moet u direct contact opnemen met 112.

Vragen

Heeft u na uw ontslag uit het ziekenhuis nog vragen? Stelt u deze dan aan uw huisarts. U blijft ook onder controle bij uw cardioloog. Bij uw bezoek aan de polikliniek kunt u natuurlijk ook bij hem met vragen terecht. Schrijf eventueel uw vragen van tevoren op. U kunt natuurlijk ook altijd telefonisch contact opnemen met het ziekenhuis als u vragen heeft.

Verpleegkundig specialist	(023) 224 5085 (maandag t/m vrijdag van 8.00 – 17.00 uur)
Hartbewaking/CCU, Haarlem	(023) 224 0314 (buiten kantoortijden)
Eerste hartlonghulp, Haarlem	(023) 224 0325 (buiten kantoortijden)

Afdeling patiëntenvoorlichting

In de centrale hal van het Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid en Hoofddorp bevindt zich de afdeling patiëntenvoorlichting. U kunt hier met vragen terecht tijdens uw verblijf in het ziekenhuis of als u weer thuis bent. U kunt algemene medische informatie en documentatie krijgen over verschillende ziektebeelden, informatie over omgaan met een ziekte, voeding, patiëntenverenigingen en patiënten rechten. U kunt ook telefonisch vragen stellen. Haarlem Zuid (023) 224 1060, Hoofddorp (023) 224 2060.

Aanvullende informatie

Er zijn in Nederland ook verenigingen voor hartpatiënten. Vaak beschikken patiëntenverenigingen over praktische informatie en geven zij ook de mogelijkheid tot onderlinge steun en het uitwisselen van ervaringen. Uw arts, verpleegkundige of de afdeling patiëntenvoorlichting kan u adressen geven van afdelingen in uw omgeving. U kunt ook zelf bellen naar de informatielijn van:

- De Nederlandse Hartstichting, 0900-3000 300, www.hartstichting.nl
- Harteraad, 088-1111 600, <https://www.harteraad.nl>
- Harten Twee, 030-6569636, www.harten-twee.nl

Waar zijn we te vinden?

Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Spaarne Gasthuis Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

www.spaarnegasthuis.nl

Spaarne Gasthuis Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

Spaarne Gasthuis Heemstede

Händellaan 2A
2102 CW Heemstede

info@spaarnegasthuis.nl