

Mini-MAZE operatie (boezemfibrilleren)

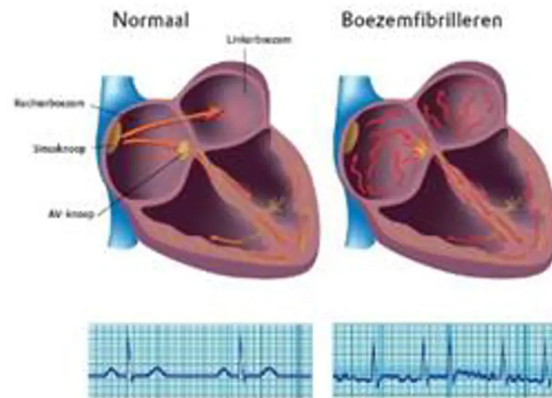
Chirurgische behandeling boezemfibrilleren

U wordt binnenkort 4 of 5 dagen opgenomen voor een mini-MAZE operatie. Dit is een chirurgische behandeling van boezemfibrilleren. In deze folder vindt u hier meer informatie over.

Wat is boezemfibrilleren?

Het hart bestaat uit 4 ruimtes: een boezem en een kamer, beide in zowel de linker- als de rechter harte helft. Bij een normaal hartritme ontstaat een elektrische prikkel vanuit één plek boven in het hart, die zich verplaatst naar alle ruimtes van het hart. Hierbij worden ze aangezet om samen te knijpen.

Bij boezemfibrilleren ontstaat de elektrische prikkel vanuit meerdere plekken in de boezem, waardoor zich een 'chaos' ontwikkelt in de prikkelgeleiding. Hierdoor wordt de prikkel niet ritmisch geleid door alle ruimtes en kunnen ze zich niet samenhangend samenknijpen. Dit heeft tot gevolg dat het hartritme onregelmatig is en de pompfunctie van het hart vermindert.



Boezemfibrilleren, pagina 11 uit de folder boezemfibrilleren van de Hartstichting, versie augustus 2019

Oorzaken

De meest voorkomende oorzaken van boezemfibrilleren zijn hoge bloeddruk, hartklepafwijkingen, vergrote hartspier en afwijkingen aan de kransslagaders. Minder voorkomende oorzaken zijn schildklierafwijkingen en een ontsteking aan het hartzakje. Ook zijn er patiënten met boezemfibrilleren zónder afwijkingen aan het hart of aan de schildklier. Dit heet dan 'lone boezemfibrilleren'.

Symptomen

De symptomen van boezemfibrilleren zijn hartkloppingen, duizelingen met of zonder pijn op de borstklachten en vermoeidheid. Als de pompfunctie van het hart verder achteruitgaat, kunnen ook klachten van vochtophoping achter de longen en in de benen optreden.

Soorten boezemfibrilleren

De verschillende soorten boezemfibrilleren worden onderverdeeld in:

1. Paroxysmaal (intermitterend/met onderbrekingen)
2. Persisterend (boezemfibrilleren is te stoppen met een shock of met medicatie)
3. Permanent (geen enkele therapie stopt het boezemfibrilleren)

Het is belangrijk te weten om welk type boezemfibrilleren het gaat om de juiste behandeling toe te kunnen passen.

Behandeling

De mini-MAZE operatie is een chirurgische behandeling van boezemfibrilleren. Door middel van kleine sneden (incisies) onder de oksel langs de ribbenkast (thorax), krijgt de chirurg toegang tot het hart. Deze incisies zijn ongeveer tussen de 5 en 6 cm lang.

De chirurg zet een speciale klem om de longader heen. De tangen van de klem worden opgewarmd, zodat het weefsel rondom de longslagader verbrandt. Het hierdoor ontstane littekenweefsel zorgt er weer voor dat de verstoorde elektrische prikkel binnen het boezem wordt geblokkeerd. Op deze manier wordt het boezemfibrilleren uitgeschakeld.

Preoperatief spreekuur

Na aanmelding voor een mini-MAZE operatie door uw cardioloog, wordt u uitgenodigd op de preoperatieve polikliniek. Daar gaat u naar het preoperatief spreekuur, waar u voorlichting krijgt over de operatie. Verder wordt tijdens het preoperatief spreekuur een aantal onderzoeken gedaan, zoals bloed- en röntgenonderzoek. U bespreekt dan ook de soort verdoving en beademing, die bij de operatie horen, met de anesthesioloog.

Opname

U wordt 1 dag voor de operatie opgenomen. Dan wordt opnieuw bloedonderzoek gedaan en een hartfilmpje gemaakt. Soms is het ook nodig een echografie van het hart te maken om de grootte van het hartboezem te meten en de pompfunctie van het hart te bepalen. Verder wordt u op de opnamedag geschoren en gebruikt u 's avonds een speciale ontsmettingsdouchegel om uw huid voor te bereiden op de operatie.

De operatie

De dag van de operatie wordt u van de verpleegafdeling naar de operatiekamer gebracht, waar de anesthesioloog op u wacht om u te verdoven. U krijgt een algehele narcose. Daarna begint de chirurg met de operatie. De operatie duurt gemiddeld 4 tot 5 uur. Na de operatie gaat u eerst naar de Intensive Care waar uw hart en longen goed bewaakt kunnen worden. Meestal kunt u de dag na de operatie terug naar de verpleegafdeling.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een drain (slangetje) om het wondvocht af te kunnen voeren en om de longen te kunnen ontplooien. U heeft ook gedurende de eerste 2 dagen na de operatie pacemakerdraden, die zijn aangesloten op een uitwendige pacemaker om uw hartfunctie te ondersteunen.

Na de operatie krijgt u van de anesthesist een PCA-pomp voor de pijnbestrijding. Een PCA-pomp is een spuitpomp met een toedieningsknop waarmee u zichzelf gecontroleerd pijnstilling kan toedienen via het infuus.

De dag na de operatie bent u van de beademing af en wordt u overgeplaatst naar de verpleegafdeling, waar u kunt beginnen met uw herstel. Een van de belangrijkste onderdelen van het herstel is het weer gaan bewegen (mobiliseren).

Nazorg

Het kan zijn dat u in de weken na de operatie nog klachten krijgt van boezemfibrilleren. Dit behoort tot het normale herstel van het hart als gevolg van de operatie. De chirurg en uw cardioloog werken samen om uw medicatie in te stellen, zodat uw hart niet wordt overbelast en zodat uw klachten zoveel mogelijk worden beperkt.

U krijgt 6 weken na de operatie een poliklinische afspraak bij de chirurg. Daarna komt u om de 3 maanden terug om uw hartritme te laten controleren en uw eventuele klachten te bespreken. De chirurg kan na 6 maanden beoordelen of de behandeling wel of niet is geslaagd.

Bereikbaarheid

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met het secretariaat van de Cardiochirurgie afdeling: **(070) 210 2578**.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

107923082023