

Endocarditis



Inhoud

Het hart	3
Wat is endocarditis?	4
De onderzoeken	5
De behandeling	6
Uw verblijf in het ziekenhuis	7
De transferverpleegkundige	9
De thuiszorg	10
Weer thuis	10
Aandachtspunten voor de toekomst	12
Vragen?	13
Meer informatie	13
Contactgegevens	14

Endocarditis

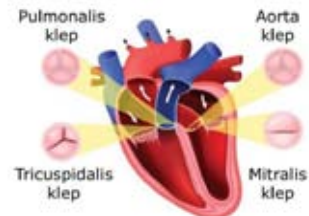
U bent op de verpleegafdeling Cardiologie of Cardiothoracale chirurgie opgenomen, omdat u (vermoedelijk) een infectie heeft aan de binnenbekleding van het hart. In deze folder geven we u informatie over het ziektebeeld, de onderzoeken en de behandeling in het ziekenhuis en enkele richtlijnen voor thuis. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven. Tijdens uw opname krijgt u uiteraard ook mondeling informatie van uw arts en de verpleegkundige.

Het hart

Het hart bestaat uit een linker- en rechterhelft die allebei bestaan uit een boezem en een kamer. De linkerkant pompt bloed in de aorta, waarna het bloed door het lichaam gaat. In het hele lichaam wordt door het bloed zuurstof afgegeven en worden afvalstoffen opgenomen. Via de grote holle aders komt het zuurstofarme bloed in de rechterboezem. Hier eindigt de zogenaamde grote bloedsomloop. Het zuurstofarme bloed stroomt vanuit de rechterboezem in de rechterkamer. Vanuit de rechterkamer wordt het bloed in de longslagader gepompt waarna het via het bloedstelsel van de longen in de linkerboezem komt; de zogenaamde kleine bloedsomloop. Vanuit de linkerboezem komt het zuurstofrijke bloed in de linkerkant en begint de cyclus weer opnieuw. In het hart zitten vier kleppen die er voor zorgen dat het hart het bloed in de goede richting pompt.

In de linker harthelft:

- De aortaklep: tussen de linkerkamer en de aorta;
- De mitralisklep: tussen de linkerboezem en de linkerkamer.



In de rechter harthelft:

- De tricuspidalisklep: tussen de rechterboezem en de rechterkamer;

- De pulmonalisklep: tussen de rechterkamer en de longader.

De hartwand is opgebouwd uit vier lagen:

- pericard: het hartzakje;
- epicard: dunne, elastische buitenlaag. Deze is met het hart vergroeid;
- myocard: het hartspierweefsel;
- endocard: gladde binnenbekleding van het hart. De hartkleppen maken deel uit van deze laag.

Wat is endocarditis?

Endocarditis is een infectie van het endocard; de binnenbekleding van het hart, de bloed- en lymfevaten en hartkleppen. De infectie wordt meestal veroorzaakt door een bacterie, welke afkomstig is uit een infectiehaard elders in het lichaam. Deze kan bijvoorbeeld afkomstig zijn uit de mondholte, maar ook veroorzaakt worden door een verwonding van de huid of een andere medische ingreep.

Wanneer deze bacteriën in de bloedbaan aanwezig zijn, kunnen zij zich nestelen op het endocard. Dit kan in principe alleen wanneer het endocard al beschadigd is, denk hierbij aan een verworven of aangeboren hartafwijking. Als de bacteriën zich op het endocard genesteld hebben, vermenigvuldigen zij zich en kan er een zogenaamde vegetatie ontstaan. Dit is een ophoping van bloedplaatjes, stolsels, witte bloedlichaampjes en bacteriën.

Endocarditis is in de meeste gevallen een acute aandoening en is niet leeftijdsgebonden. Er zijn verschillende factoren die de kans op het krijgen van endocarditis vergroten:

- aangeboren of aanwezige klepafwijkingen;
- de aanwezigheid van een klepprothese. De klepprothese in 10-30% van de gevallen verantwoordelijk voor het krijgen van endocarditis;
- intraveneus drugsgebruik.

De infectie begint meestal met algemene klachten zoals koorts, algeheel onwel zijn en gewichtsverlies. Verdere verschijnselen kunnen zijn:

- gewrichts- en spierpijn;
- nachtelijk zweten;

- kortademigheid;
- splinterbloedingen van het nagelbed;
- kleine, pijnlijke onderhuidse zwellingjes in de vingers;
- kleine, rode, niet-pijnlijke afwijkingen op de handpalmen en voetzolen.

De diagnose is niet altijd makkelijk te stellen, maar wordt ondersteund door afwijkingen in het bloedbeeld en afwijkingen bij het echo-onderzoek van het hart.

De onderzoeken

Bloedonderzoek

Medewerkers nemen een aantal buisjes bloed bij u af. Dit wordt onderzocht op eventuele aanwijzingen voor een infectie. Tijdens uw opname wordt dit bloedonderzoek enkele malen per week herhaald. Ook vindt er een urineonderzoek plaats. Deze onderzoeken worden gedaan om het verloop van de infectie goed te kunnen volgen. De uitslagen worden door de cardioloog beoordeeld, eventueel in overleg met de medisch microbioloog.

Echo-doppler

De cardioloog maakt een echografie van het hart. Hierop kan hij de diverse structuren van het hart onderscheiden en kijken naar de werking van de hartkleppen. Eventuele afwijkingen van de hartkleppen kunnen hierdoor zichtbaar worden gemaakt. Het onderzoek behoeft geen voor- en nazorg en er zijn geen risico's aan verbonden.

Echocardiogram via de slokdarm

Tijdens een echocardiogram via de slokdarm (Trans Oesofagale Echo; TEE) kijkt de cardioloog met behulp van een buigzame slang vanuit de slokdarm naar het hart. Nadat de keel is verdoofd met een spray, schuift de cardioloog via de mondholte de slang in de slokdarm. Door middel van geluidsgolven kan de cardioloog het hart nu op een monitor zien. Dit onderzoek geeft de cardioloog informatie over de werking van het hart en eventuele afwijkingen hiervan.

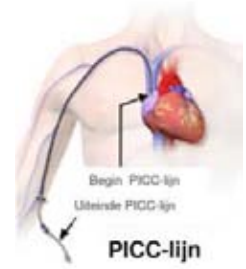
Voor dit onderzoek dient u zes uur nuchter te zijn.

ECG (hartfilmpje)

Door abcesvorming rondom de klep kan er een ritmestoornis ontstaan. Om dit vast te stellen zal er gedurende uw opname met regelmaat een ECG gemaakt worden.

De behandeling

Als de diagnose endocarditis is gesteld, moet u direct behandeld worden met antibiotica via de ader. Hiervoor krijgt u een PICC-lijn ingebracht, waardoor u minder kans heeft op het ontstaan van een ontsteking van de ader (flebitis). Een PICC-lijn is een infuus dat in de ader van de bovenarm geplaatst wordt. Het uiteinde van de lijn komt in de grote holle ader in de borstkas, net boven het hart.



Het voordeel van een PICC-lijn is dat medicijnen toegediend worden in een groot bloedvat. Hierdoor ontstaat nauwelijks irritatie aan de binnenkant van het bloedvat. De antibiotica die u krijgt is afhankelijk van de bacterie die de endocarditis veroorzaakt. De duur van deze behandeling is zes weken en wordt beëindigd als het bloed geen afwijkingen meer vertoont.

Bij ernstige schade aan de hartklep door endocarditis, zal deze tijdens een open hartoperatie vervangen moeten worden. De operatie vindt in principe plaats na de behandeling met antibiotica. Bij zeer ernstige afwijkingen van de hartklep wordt deze vervangen tijdens de behandeling met antibiotica.

Indien u behandeld wordt met antibiotica via het infuus, waarbij de laboratoriumuitslagen stabiel zijn en zich geen complicaties voordoen, kan de behandeling thuis worden voortgezet. Dit bespreken de arts en verpleegkundige met u. Indien u besluit om de behandeling thuis voort te zetten, neemt de verpleegkundige contact op met de transferverpleegkundige. Deze bespreekt met u alle zaken die te maken hebben met het ontslag en regelt de praktische dingen voor u.

Uw verblijf in het ziekenhuis

Verpleegafdeling Cardiologie of Cardiothoracale chirurgie

U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Cardiologie of Cardiothoracale chirurgie.

Als u op de afdeling komt, krijgt u een opnamegesprek met de verpleegkundige. Hierin wordt uw voorgeschiedenis, uw thuissituatie, uw medicijngebruik en uw gewoontes wat betreft eten en drinken besproken. De verpleegkundige is verantwoordelijk voor uw zorg en onderhoudt ook het contact met uw naasten, artsen en andere hulpverleners waar u eventueel mee te maken krijgt. U kunt ook steeds een beroep doen op uw verpleegkundige wanneer u vragen heeft of in geval van (emotionele) problemen.

De artsen en artsenvisites

Voor uw opname bent u onderzocht door de cardioloog of de arts-assistent. Hij informeert u over uw ziektebeeld. Dagelijks loopt de arts-assistent visite tussen negen en twaalf uur. Op maandag, woensdag en vrijdag is ook de cardioloog hierbij aanwezig. Tijdens de visite houdt de arts u op de hoogte van het verloop van uw ziekte. Uiteraard kunt u vragen stellen en onduidelijkheden voorleggen. Als u tussendoor nog een gesprek wilt met de arts, eventueel in het bijzijn van uw naasten, kunt u hiervoor een afspraak maken bij de verpleegkundige.

Voeding

U hoeft vanwege endocarditis geen speciaal dieet te volgen. Als de cardioloog dit wel voorschrijft, bespreekt hij dit met u en begeleidt de diëtiste u hierbij.

Verzorging

De verpleegkundigen van de afdeling helpen u met alles wat u niet zelf kunt of inspannend voor u is. Tevens verzorgt de verpleegkundige dagelijks het infuus waarover de medicijnen gegeven worden en zorgt de verpleegkundige ervoor dat u uw medicijnen op tijd krijgt. Verder begeleidt hij/zij u naar de onderzoeken die de arts afspreekt.

Emoties

Een opname vanwege endocarditis zal voor u niet gemakkelijk zijn. U bent waarschijnlijk enorm geschrokken door het feit dat u een ontsteking aan het hart heeft en geruime tijd in het ziekenhuis moet blijven. Hierdoor kunt u te maken krijgen met uiteenlopende emoties en gevoelens zoals angst, onzekerheid en bezorgdheid over de thuis- en/of werksituatie. Probeer uw gevoel niet op te kroppen, maar te uiten naar uw naasten of de verpleegkundige. Het is belangrijk om aan te geven waar u behoefte aan heeft. Op deze manier belemmert het niet uw herstel.

Bezoektijden

Informatie over de bezoektijden op de verpleegafdeling Cardiologie en Cardiothoracale chirurgie vindt u in de folder 'Bezoekersinformatie'.

De transferverpleegkundige

Indien uw behandelend cardioloog met u gesproken heeft over uw behandeling thuis, wordt door de verpleegkundige de hulp ingeroepen van de transferverpleegkundige. De transferverpleegkundige regelt en coördineert alle zorg rondom het ontslag. Een aantal praktische zaken moeten geregeld worden voordat u naar huis kunt, zoals:

- De financiering van toedieningsmaterialen en pomp via uw zorgverzekeraar;
- Afspraken met uw huisarts, de wijkverpleegkundige van het Verpleegkundig Thuiszorg Technologie team (VTT-team) en de apotheek;
- Afspraken met uw behandelend cardioloog en de verpleegkundige van de afdeling;
- Afspraken met betrekking tot bloedafname thuis.

Verder informeert de transferverpleegkundige u over hoe de zorg thuis verloopt, bij wie u terecht kunt met eventuele vragen en/of problemen en hoe de benodigde materialen en medicijnen bij u thuis komen. Ook vertelt zij u waar u rekening mee moet houden, zoals bijvoorbeeld de eigen financiële bijdrage.

De thuiszorg

Uw huisarts wordt door de behandelend cardioloog op de hoogte gebracht van uw behandeling thuis. De verpleegkundige zorg wordt thuis gegeven door een verpleegkundige van het VTT-team.

Deze wijkverpleegkundige heeft een aanvullende intensieve training gevolgd over de technische handelingen in de thuissituatie en zal iedere dag bij u thuis komen.

Weer thuis

Thuis moet u zich gedurende uw behandeling met antibiotica aan een aantal leefregels houden.

U mag:

- uzelf verzorgen aan de wastafel. Wanneer u wilt douchen of baden helpt de wijkverpleegkundige hierbij;
- wandelen (in een rustig tempo);
- lichte boodschappen doen;
- zeer licht huishoudelijk werk doen (bijvoorbeeld koken).

U mag niet:

- langdurig alleen thuis zijn;
- autorijden, fietsen of sporten;
- te ver uit uw woonomgeving gaan;
- in contact komen met mensen die een infectie hebben.

Er wordt van u verwacht dat u:

- tweemaal per dag uw temperatuur opneemt;
- dagelijks uw gewicht controleert;
- de toedieningsstand van het pompje controleert en zo nodig de batterij verwisselt;
- zich houdt aan de voorschriften en afspraken in verband met de behandeling.

Aangezien de wijkverpleegkundige dagelijks bij u komt, kunt u hem/haar ook raadplegen indien er onduidelijkheden zijn of als u zich onzeker voelt. De wijkverpleegkundige komt dagelijks bij u langs om:

- het infuus te verzorgen (observeren, geneesmiddelencassete vervangen, infuus doorspuiten);
- u te helpen bij de lichamelijke verzorging;
- u te begeleiden en nieuwe materialen te bestellen bij de eigen apotheek.

U wordt wekelijks gecontroleerd op de polikliniek hartfalen door een verpleegkundig specialist en de cardioloog. Twee dagen voor deze controleafspraak wordt er bij u thuis bloed afgenomen door een medewerker van Diagnostiek voor U.

Als uw antibioticabehandeling thuis beëindigd is, bezoekt de wijkverpleegkundige u nog één keer. De cardioloog bespreekt met u of verdere behandeling of extra controle noodzakelijk is. Als dit niet het geval is, kunt u uw activiteiten langzamerhand weer uitbreiden.

Verwerking

Een opname in het ziekenhuis vanwege endocarditis is zowel voor u als voor uw omgeving een emotionele gebeurtenis. U kunt te maken hebben gehad met uiteenlopende emoties, of de lange ziekenhuisopname kan ervoor gezorgd hebben dat u zich minder in staat voelde om sociale contacten te onderhouden of om uzelf bezig te houden. U kunt hier altijd over praten met uw verpleegkundige, behandelend arts, maatschappelijk werker of pastor.

Na het ontslag kunnen de emoties zich vaak ontladen en zich uiten in overgevoeligheid, onredelijk boos worden, emotionaliteit of prikkelbaarheid. Dit is een normale reactie. Probeer samen met uw naasten de opname te verwerken en de gebeurtenissen een plek te geven. Het kan soms prettig zijn om hier met andere mensen, die hetzelfde hebben meegemaakt, over te praten. Patiëntengroepen en -verenigingen bieden u daar de mogelijkheid toe en geven desgewenst advies.

Aandachtspunten voor de toekomst

Het is voor u belangrijk om te weten hoe u kunt voorkomen dat u in de toekomst weer endocarditis krijgt. Door ingrepen bij de tandarts of sommige andere medische ingrepen of onderzoeken, kunnen er bacteriën in de bloedbaan komen en opnieuw endocarditis veroorzaken. Het is daarom van groot belang dat u een behandelend (tand)arts altijd inlicht over de kans op endocarditis. Als u een risicovolle ingreep of onderzoek moet ondergaan, krijgt u vooraf antibiotica toegediend. Tevens is het erg belangrijk om te zorgen voor een goede mondhygiëne; uw tandarts of mondhygiëniste kan u hier eventueel meer over vertellen.

Als u klachten of verschijnselen van infectie of endocarditis bij uzelf opmerkt, dient u dit direct te melden zodat er vroegtijdig een behandeling kan worden gestart.

Vragen?

Zijn er nog onduidelijkheden als u weer thuis bent, aarzel dan niet om contact op te nemen met de verpleegafdeling Cardiologie of Cardiothoracale chirurgie.

Meer informatie

Wilt u meer informatie over de verschillende groepen, verenigingen en hun activiteiten? Hieronder vindt u de contactgegevens van een aantal instellingen waar u voor informatie terecht kunt:

De Hartstichting

Infolijn Hart en Vaten

0900 - 300 0300 (ma t/m vrij tussen 09.00 en 13.00 uur)

infolijn@hartstichting.nl

www.hartstichting.nl

Harteraad

Prinses Catharina-Amaliastraat 10

2496 XD Den Haag

088 - 11 11 600

www.harteraad.nl

info@harteraad.nl

Hartpatiënten Nederland

Zwartbroekstraat 19

6041 JL Roermond

0475 - 31 72 72

www.hartpatienten.nl

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

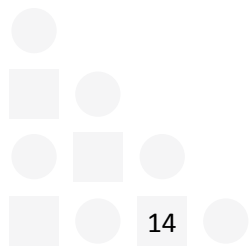
Verpleegafdeling Cardiologie

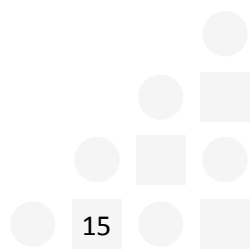
040 - 239 81 50

Verpleegafdeling Cardiothoracale chirurgie

040 - 239 76 00

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Cardiologie en Cardiothoracale chirurgie vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven