

# Hartklepoperatie (openhartoperatie)

## Wat is het?<sup>i</sup>

Bij een ernstige klepvernauwing of kleplekkage kan een openhartoperatie nodig zijn om de klep te repareren of vervangen. Ook als de klepafwijking snel verergert of de conditie van uw hart achteruitgaat kan een openhartoperatie nodig zijn. Een openhartoperatie is een zware ingreep waarbij het hart geopend wordt en tijdelijk wordt stilgelegd. De hart-longmachine neemt het werk van het hart tijdelijk over. Daarom ondergaat u de operatie vaak als u zich nog redelijk goed voelt.

Meestal wordt bij deze ingreep de borstkas geheel geopend. Soms is het mogelijk om de operatie via een klein sneetje in de borstkas te doen. Dit wordt ook wel een sleutelgatoperatie of minimaal invasieve behandeling genoemd. Deze techniek kan worden toegepast bij de vervanging of reparatie van de mitralisklep. Tijdens de operatie wordt de afwijkende klep gerepareerd of vervangen.

Bij een reparatie maakt de chirurg bijvoorbeeld met elkaar vergroeide klepbladen los. Of hij haalt een afwijkend stukje klep weg en zet vervolgens de rest aan elkaar. Is uw klepring uitgerekt? Dan maakt de chirurg deze kleiner met een kunstring.

Als vervanging van uw hartklep nodig is, haalt de chirurg de bestaande klep helemaal of gedeeltelijk weg. Hij vervangt deze door een biologische klep of mechanische kunstklep.

In de patiëntenfolder 'Een hartklepaandoening: wat betekent dat?' van de hartstichting kunt u meer informatie vinden over biologische en mechanische hartkleppen: [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)

## Vorbereiding

Meestal duurt het enkele weken voordat u geopereerd wordt. In die weken kunt u zich voorbereiden op de operatie en de tijd daarna. Stop met roken (als u nog rookt) en regel alvast extra hulp in huis voor de eerste tijd na de operatie.

## Pre-operatieve screening

In de weken voorafgaand aan uw hartklepoperatie krijgt u diverse medische onderzoeken. Dit wordt ook wel de pre-operatieve screening genoemd. Al uw medische en verpleegkundige gegevens die nodig zijn voor uw hartklepoperatie worden vastgelegd. Tijdens de operatie bent u extra gevoelig voor infecties. Een bezoek aan de tandarts of kaakchirurg kan nodig zijn om uw gebit en tandvlees te controleren op ontstekingen.

## Voorlichtingsprogramma en patiëntenvereniging

De meeste hartcentra hebben een voorlichtingsprogramma voor mensen die een hartoperatie krijgen. Bij de patiëntenvereniging Harteraad kunt u terecht voor ervaringen van anderen die eerder een hartklepoperatie ondergingen.

## Stoppen met roken

Door roken raakt de binnenwand van de slagaders beschadigd. Als u nog rookt, dan is dit dé gelegenheid om ermee op te houden. Sommige hartcentra eisen zelfs dat u zes weken vóór de operatie niet rookt, om zo de risico's na de operatie te verkleinen.

Voor informatie en hulp bij het stoppen met roken kunt u terecht bij het Trimbosinstituut. Kijk op [www.rokeninfo.nl](http://www.rokeninfo.nl) of bel met de Roken Infolijn: 0900 1995 (€ 0,10 p.m.).

## De week voor de operatie

In principe belt het Hartchirurgisch centrum u een week van tevoren om met u de dag van de opname af te spreken. U bespreekt dan bijvoorbeeld ook welke medicijnen u tijdens die week nog wel en niet mag gebruiken. Voelt u zich niet zo fit voor de operatie en heeft u bijvoorbeeld griep of koorts? Of is er iemand in uw naaste omgeving met een besmettelijke ziekte? Geef dit dan aan tijdens dit telefoongesprek met het centrum. Het is beter om de operatie dan nog even uit te stellen, want u bent extra gevoelig voor infecties tijdens de operatie. Hoe lang u in het ziekenhuis moet blijven na de operatie, verschilt per centrum en per patiënt. Meestal is dit rond de tien dagen.

## Vraag iemand om mee te gaan

De gang van zaken is in elk centrum iets anders. Neem uw partner of andere naaste mee naar de afspraken met het centrum. Het is handig om tijdens de gesprekken met uw arts belangrijke zaken op te schrijven. U kunt dan later nog even rustig teruglezen wat er precies afgesproken is.

## Thuiszorg aanvragen

Na de operatie krijgt u misschien een periode waarin u wel wat hulp kunt gebruiken. U kunt dan een beroep doen op de thuiszorg, die u bij de dagelijkse verzorging en verpleging kan helpen. Hiervoor betaalt u een bijdrage, afhankelijk van uw inkomen. Of uw verzekeraar ook een deel van de kosten vergoedt, staat in uw polisvoorwaarden.

## Procedure

### Vlak voor de operatie

In de meeste hartcentra moet u de avond voor de openhartoperatie douchen met een speciale zeep. Na middernacht mag u niets meer eten en drinken. Vaak moet u een zalf in uw neus aanbrengen die voorkomt dat er via de luchtwegen infecties rond uw hart optreden.

Enkele uren voor de openhartoperatie krijgt u operatiekleden aan. Een verpleegkundige brengt u op de dag van de operatie naar de operatieafdeling. Bij mannen wordt de beharing op de borst verwijderd. De haartjes kunnen namelijk in de weg zitten en vergroten het risico op infecties. Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u per injectie medicijnen toegediend waar u slaperig van wordt. Daarna brengt de anesthesist u onder narcose. Van wat er vervolgens allemaal gebeurt, merkt u niets. De operatieassistent ontsmet uw borstkas en eventueel uw been met jodium (of een ander middel als u allergisch bent voor jodium) en dekt uw hele lichaam af met steriele doeken. Daarna begint de operatie.

## Tijdens de operatie

Uw hart zit op een veilige plek: achter uw borstbeen en ribben. Daar moet de chirurg tijdens de operatie goed bij kunnen. Daarom opent de chirurg uw borstbeen en duwt hij uw ribben opzij. Om ervoor te zorgen dat hij de operatie goed kan uitvoeren, legt de chirurg uw hart stil. Een hart-longmachine neemt het werk van uw hart direct over. Uw bloedsomloop en uw ademhaling worden aangesloten op deze machine. Zo blijft uw bloed stromen, zuurstof opnemen en afvalstoffen afgeven.

Als het hart stilstaat, opent de chirurg het hart om de klep die hij gaat opereren te bekijken. Als het om de aortaklep gaat, opent hij de grote lichaamsslagader (aorta). Pas dan neemt hij de definitieve beslissing over de klepoperatie die nodig is. Hij verwijdert de afwijkende klep en plaatst de klepprothese. Die heeft meestal een ring van metaal en textiel. Daar kan de chirurg de hechtingen doorheen steken. Zo kan hij de klep rondom vastzetten op de plaats van de verwijderde hartklep.

Als de chirurg klaar is met de klepoperatie leidt hij het bloed door de kransslagaders, waardoor uw hart weer begint te kloppen. De werking van de hart-longmachine neemt geleidelijk af, totdat uw hart helemaal op eigen kracht zijn werk kan doen. De chirurg brengt vervolgens de hechtingen in het hart aan. Als laatste hecht hij het borstbeen met dun metaaldraad of ander hechtingsmateriaal weer aan elkaar.

De operatie duurt gemiddeld drie tot vijf uur. Zo lang u onder narcose bent, wordt uw ademhaling nog ondersteund met een beademingsmachine. Het hangt van uw conditie en de ingreep af hoe lang u daarop aangesloten blijft. Meestal duurt dit een aantal uren.

Soms is het mogelijk om de openhartoperatie via een kleinere snee op het borstbeen of via een kijkoperatie uit te voeren. Of dit mogelijk is, hangt af van de hartklepafwijking en van de ervaring van het Hartchirurgische centrum. Ook bij deze operaties wordt het hart tijdelijk stilgelegd en wordt uw ademhaling ondersteund met een beademingsmachine.

## Risico's

Een hartklepoperatie is helaas niet zonder risico's. Er kunnen complicaties ontstaan. Ook bestaat er een kans op overlijden. Hoe groot die risico's zijn, hangt onder andere af van de toestand van uw hart en uw andere organen op het moment van de operatie.

Het overlijdensrisico tussen de dag vóór de operatie en één maand daarna is 1% tot 5%. Het risico op een ernstige complicatie tijdens of kort na een hartklepoperatie varieert tussen de 5% en 10%.

## Welke complicaties kunnen er optreden?

- Tijdens de operatie kan er een stukje kalk van de klep wegschieten en een herseninfarct veroorzaken. Gelukkig is de kans hierop klein. Tijdens de operatie wordt uw hart heel goed beschermd, maar in een enkel geval treedt er toch schade op en kunt u een hartinfarct krijgen.
- Bij het vervangen van de aortaklep is beschadiging van de bundel van His mogelijk. De bundel van His bestaat uit de zenuwen die de elektrische prikkel voor de hartslag doorgeven van de boezems naar de kamers. Beschadiging van deze bundel kan leiden tot een AV-blok, een hartritmestoornis. Dit zorgt ervoor dat de elektrische prikkel niet wordt doorgegeven. De chirurg kan dit oplossen met een tijdelijke pacemaker. Als de geleiding niet herstelt, heeft u een permanente pacemaker nodig.

- Er kunnen ook andere hartritmestoornissen optreden. Die kan de chirurg bijna altijd verhelpen met medicijnen of een eenmalige schok (electrocardioversie).
- Een bloeding in uw hartzakje na de operatie. Meestal merkt uw chirurg dit snel op, omdat uw bloeddruk daalt. Daardoor kan hij snel ingrijpen. Soms treedt de bloeding in het hartzakje langzaam en sluipend op en moet u een spoedoperatie ondergaan. In sommige gevallen is een operatie niet nodig en kan de cardioloog het bloed met een naald opzuigen.
- Lichte tot hogere koorts na de operatie. Meestal komt dat door een long- of urinewegontsteking, maar soms is de oorzaak niet duidelijk. U blijft in het ziekenhuis tot de koorts is verdwenen.

## **Nazorg**

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u wakker op de intensive care (IC) van het Hartcentrum. Schrik niet van alle apparatuur en piepjes om u heen en de slangetjes in uw lichaam. Ze zijn er om uw ademhaling, hartslag en bloeddruk te ondersteunen en te bewaken.

Waarschijnlijk ziet u alles nog wat wazig als u wakker wordt. Dat komt omdat er een beschermende zalf op uw ogen zit. Ook kan het zijn dat er een buisje in uw luchtpijp zit. Dit buisje, de 'tube', zorgt voor de beademing. Soms heeft u alleen een zuurstofkapje om uw mond en neus. Zodra de verpleegkundigen zien dat u wakker bent, komen ze naar u toe. Ze stellen u vragen om te beoordelen hoe het met u gaat. Omdat u door de tube of het kapje niet of nog moeilijk kunt praten, kunt u deze vragen beantwoorden door 'ja' te knikken of 'nee' te schudden.

### **Bezoek ontvangen**

U ligt meestal één dag op de intensive care. Bij gecompliceerde operaties kan dit langer duren. Op de IC mag u kort bezoek ontvangen. De apparatuur, piepjes en zoemtonen rondom uw bed kunnen voor uw bezoekers eng of vreemd zijn. Het helpt uw partner en familie als zij van tevoren weten hoe u er na uw operatie bij ligt. Daar kunt u het van tevoren met uw cardioloog over hebben.

### **Van de intensive care naar de verpleegafdeling**

Zodra u van de beademing af bent en alles stabiel is, gaat u naar de verpleegafdeling. U blijft hier onder controle bij uw hartchirurg of cardioloog. Ook komt u al vrij snel in contact met de fysiotherapeut, met wie u aan uw revalidatie werkt.

U begint met wat oefeningen op bed. De meeste bewegingen kunt u gewoon maken, ondanks de operatiewond op uw borst en soms op uw been. Alleen bewegingen die druk op uw borst uitoefenen, kunt u beter vermijden. Na een paar dagen mag u zelf lopen, uzelf wassen, douchen en misschien trappen lopen. Maar hoe snel u dit allemaal kunt en hoe gemakkelijk het u afgaat, hangt af van het soort ingreep dat u heeft ondergaan, uw conditie en uw leeftijd.

### **Controle**

U verblijft na uw operatie gemiddeld zeven tot tien dagen in het ziekenhuis. Als u in het Hartcentrum bent geopereerd, gaat u meestal na een dag of vijf per ambulance naar het ziekenhuis waar uw cardioloog werkt. Op meerdere dagen neemt een verpleegkundige bloed af om te controleren hoe u reageert op de medicijnen. Voordat u naar huis gaat, wordt meestal uw hartklep gecontroleerd met een echocardiogram.

## **Klachten direct na de operatie**

De eerste dagen na uw operatie voelt u zich niet lekker. Dat is normaal. U kunt last hebben van:

- Vermoeidheid
- Koorts
- Emoties

## **Klachten verhelpen**

Als u nog op de verpleegafdeling ligt, bereidt de fysiotherapeut u voor op de eerste tijd thuis. Bijvoorbeeld door u te leren traplopen en douchen. Daarnaast adviseert hij u over allerlei andere beperkingen die u na de operatie ervaart. De meeste klachten kunnen met fysiotherapie worden behandeld. Ademhalen kan in het begin pijnlijk zijn, want uw borstbeen moet weer aan elkaar groeien. Ook produceren uw longen meer slijm. De fysiotherapeut leert u hoe u dit slijm goed ophoest. Hiermee voorkomt u dat u een longontsteking oploopt.

## **Moe of in de war**

Het is heel normaal dat u zich moe of labiel voelt na de operatie. Veel mensen krijgen huilbuien. Ook andere emotionele uitbarstingen komen voor. Het zijn ontladingen van alle spanningen voor de operatie. Misschien voelt u zich er ongemakkelijk bij, maar geef er vooral aan toe. Want het is goed voor uw herstel. Sommige mensen raken na de operatie gedesoriënteerd. Ze zijn in de war, zien dingen die er niet zijn en zijn hun dag- en nachtritme kwijt. Dit gaat meestal na een paar dagen over. Duurt het langer en heeft u misschien het gevoel dat u 'een stukje uit uw leven mist'? Maakt u zich niet teveel zorgen. Het hoort erbij en het gaat over.

## **Ontslag uit het ziekenhuis**

Zeven tot tien dagen na uw operatie mag u meestal naar huis. De zaalarts neemt bij het ontslag nog enkele dingen met u door. Hoe kijkt u terug op de operatie? En hoe gaat het met uw herstel? Voor u en de zaalarts is het belangrijk dat u vertelt hoe u zich voelt. Stel gerust vragen en vertel eventueel waar u bang voor bent.

Veel ziekenhuizen hebben een transferverpleegkundige. De transferverpleegkundige bespreekt met u en uw familie uw thuissituatie en welke zorg u daar nodig heeft. Zij of hij legt bijvoorbeeld contact met een thuiszorgorganisatie als u thuishulp nodig heeft. In overleg met de fysiotherapeut en de maatschappelijk werker adviseert de cardioloog u over het hartrevalidatieprogramma dat u het beste kunt volgen. Maak bij het afscheid de afspraak met de cardioloog of hartchirurg dat u contact met hem of haar kunt opnemen als u klachten of problemen heeft.

## **Informeer uw huisarts**

Laat uw huisarts zo snel mogelijk weten dat u weer thuis bent. Vaak krijgt u daarvoor een voorlopige ontslagbrief mee die u bij de huisarts moet laten afgeven, zodat hij op de hoogte is van uw operatie en verblijf in het ziekenhuis of Hartcentrum. De huisarts maakt vervolgens een afspraak met u om over uw herstel te praten tijdens een consult of een visite.

## **Hartrevalidatie**

In Amsterdam UMC, locatie AMC kunt u een hartrevalidatieprogramma volgen. Het aanpassen van uw leefstijl is een van de doelen van hartrevalidatie. In het programma leert u uw lichamelijke grenzen kennen en verleggen. Er is aandacht voor sport en spel, maar ook voor de sociale en psychische kant van het leven na een hartklepoperatie. Bijvoorbeeld voor het leren omgaan met

uw hartklepaandoening en angsten, seksualiteit, het terugvinden van uw zelfvertrouwen, het hervatten van werk, huishoudelijke taken of hobby's. Voor meer informatie, zie de patiëntenfolder [Hartrevalidatie](#).

## **Weer thuis**

Het kost tijd om van een hartklepoperatie te herstellen, zowel lichamelijk als geestelijk. U heeft de eerste periode nog een aantal klachten. En misschien bent u niet in staat om goed voor uzelf te zorgen en uw huishouden te doen.

Daarom is het goed als er in ieder geval de eerste week iemand bij u is. Misschien willen uw partner, familieleden of vrienden u helpen. En misschien had u bij ontslag uit het ziekenhuis (aan de transferverpleegkundige) al aangegeven dat u thuiszorg nodig heeft. Dan zal er snel iemand van de thuiszorgorganisatie bij u langs komen om uw situatie te bespreken.

## **Aandacht voor uw emoties**

Als alles voorbij is, voelt u naast opluchting misschien ook ontlasting, omdat u een spannende tijd meemaakte. En u moet misschien weer vertrouwen in het leven en uw lichaam krijgen. Het is verstandig om over uw gevoelens, angsten en gedachten met anderen te praten, bijvoorbeeld met uw partner, familieleden, vrienden en collega's. Via de patiëntenvereniging Harteraad kunt u contact leggen met een lotgenoot bij u in de regio. Kijk hiervoor op [www.harteraad.nl](http://www.harteraad.nl). Ook het hartrevalidatieprogramma kan u veel steun bieden. Bent u lusteloos, heeft u weinig eetlust en lukt het u maar niet om goed te slapen? Dat zijn signalen om goed in de gaten te houden. Ze kunnen namelijk wijzen op neerslachtigheid. Neem in dat geval contact op met uw huisarts.

## **Lichamelijk herstel**

Het duurt zes weken voordat de borstbeenhelften weer stevig aan elkaar vastgegroeid zijn. Daarom mag u gedurende de eerste zes weken na de operatie nog niet alles doen. Uw cardioloog zal meestal adviseren om niet zelf auto te rijden; u mag wel meerijden. U mag niet fietsen op straat (thuis fietsen op een hometrainer mag wel) en u mag geen zware dingen tillen. Voor die eerste weken is de beste manier van revalideren: wandelen. Meestal gaat het herstel in de eerste twee weken vrij snel. Maar dit zet niet altijd meteen door. Het is niet gek dat u na een hartklepoperatie nog maandenlang last heeft van snel optredende moeheid. Het hele lichaam moet nog wennen en zich aanpassen aan de nieuwe toestand. Praat hier ook over met de huisarts en cardioloog en tijdens de revalidatie.

## **Langzaam opbouwen**

Enkele weken na de operatie gaat u zich geleidelijk aan beter voelen. Dat herstel gaat op en neer: de ene dag voelt u zich heel goed, de volgende wat minder. Wees zuinig op uw energie, ga niet tot het uiterste. Uw lichaam geeft vanzelf aan wanneer het genoeg is. Bouw uw krachten langzaam op, bijvoorbeeld door steeds iets verder te wandelen en te fietsen. Zo merkt u dat u steeds sterker wordt en weer op uw lichaam kunt vertrouwen. Waarschijnlijk gaat u zich hier ook geestelijk beter door voelen.

## **Grotere kans op bacteriële endocarditis**

Na een hartklepvervanging of -reparatie, loopt u een grotere kans op bacteriële endocarditis. Dit is een ziekte waarbij bacteriën via de bloedstroom naar het hart zijn gekomen en zich op de klep(prothese) vastzetten. Een klepprothese kan daardoor los gaan zitten. Vertel daarom aan uw

huisarts, uw tandarts en de mondhygiënist dat u een hartklepoperatie heeft ondergaan. Als de kans bestaat dat er bacteriën in uw bloed komen (bijvoorbeeld bij een wortelkanaalbehandeling of bij het trekken van een tand of kies), moet u vóór de ingreep antibiotica innemen. De tandarts en de mondhygiënist kunnen daarvoor een recept uitschrijven. Dit is de zogenaamde endocarditisprofylaxe. Hiermee bent u extra beschermd tegen een bacteriële infectie van het hart. Wilt u meer weten over bacteriële endocarditis? Zie dan de patiëntenfolder [Endocarditis](#).

## Klachten thuis

Als u weer thuis bent, kunt u de eerste periode na de hartklepoperatie nog verschillende klachten hebben. Deze klachten zijn normaal en trekken na een tijd vanzelf weg:

- Wonden: In principe zijn de operatiewonden allemaal dicht als u uit het ziekenhuis wordt ontslagen. Mocht er nog wat vocht uit komen of als de wondranden wat uit elkaar gaan liggen, leg er dan een steriel gaasje op. Gebruik géén poeder of zalf en trek ook niet aan de draadjes: die lossen vanzelf op. De kans is groot dat u in uw hals, bij de borstwond, een bult voelt. Die trekt vanzelf weg, meestal na ongeveer zes weken.
- Infecties en ontstekingen: Direct na de operatie is uw weerstand laag. U bent u extra gevoelig voor bacteriële infecties, kou, verkoudheid en griep. Vermijd daarom contact met zieken.
- Pijn aan het borstbeen: Omdat de chirurg uw borstbeen heeft opengemaakt, is deze plek gevoelig. Vooral als u moet hoesten, niezen of lachen. Houd voor de steun een kussen stevig tegen uw borst als u veel moet hoesten. Ook het borstbeen groeit in zes weken aan elkaar vast. De hechtingen rond het borstbeen voelt u niet.
- Pijn in de nek, rug, schouders of borst: Aan de borstkas zitten nogal wat spieren en pezen vast die u bij normale dagelijkse bewegingen gebruikt. Tijdens de operatie zijn die ontwricht en dat is de eerste weken te voelen. Til daarom in die weken geen zware dingen en zet niet te veel kracht.
- Hogere lichaamstemperatuur: Een lichte verhoging van uw lichaamstemperatuur is normaal. Is uw temperatuur hoger dan 38,5°C? Neem dan direct contact op met het Hartcentrum.

## Wanneer moet u contact opnemen met het Hartcentrum?

Bij sommige klachten moet u direct contact opnemen met het Hartcentrum of uw cardioloog:

- Zwelling en koorts: U kunt een pijnlijke, rode zwelling op uw borst krijgen, vaak in combinatie met koorts.
- Hartritmestoornissen en pijn op de borst: Sommige mensen merken dat hun hartslag onregelmatig wordt, dat het hart te snel gaat of heftig bonst. Ook kunt u pijnklachten krijgen die u nog niet eerder had.

## Extra informatie

Wilt u meer weten? Kijk dan op de website van de Hartstichting ([www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)) in de folder ‘Een hartklepaandoening: wat betekent dat?’

---

<sup>i</sup> Deze tekst is afkomstig uit de Hartstichting folder ‘Een hartklepaandoening: wat betekent dat?’: [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)