

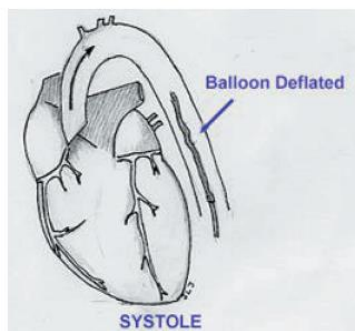
Ballonpompbehandeling

U bent opgenomen op de afdeling Hartbewaking van Meander Medisch Centrum. U krijgt tijdelijk een ballonpompbehandeling of gaat deze krijgen om uw hart te ondersteunen. Mogelijk wacht u op een dotterbehandeling of een hartoperatie. Tot die tijd zal de ballonpomp uw hart helpen pompen en zo de kans op een hartinfarct verkleinen.

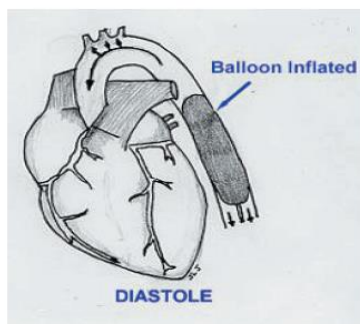
In deze folder vertellen we meer over de intra-aortale ballonpomp (IABP), die we in deze folder ballonpomp noemen. De ballonpomp wordt vooral gebruikt bij mensen die een hartinfarct hebben gehad of die een hartoperatie gaan krijgen of hebben gehad. De ballonpomp wordt ook gebruikt bij mensen die wachten op een dotterbehandeling. Behandeling met een ballonpomp is tijdelijk. Tijdens de ballonpompbehandeling wordt u verzorgd en bewaakt op de afdeling Hartbewaking of op de afdeling Intensive Care.

Werking ballonpomp

De ballonpomp bestaat uit twee delen, namelijk een pomp die naast het bed staat en een ballonkatheter. Een katheter is een plastic buisje. Een deel van de ballonkatheter kan worden opgeblazen tot een langwerpig klein ballonnetje. Aan de top van de katheter bevindt zich een langwerpige ballon die afwisselend gevuld en leeggezogen wordt met (helium)gas (zie figuur 1 en 2). Door het plotseling leegzuigen van de ballon, net voor de samentrekking van de linkerhartkamer, ontstaat een soort onderdruk in de aorta waardoor de linkerhartkamer veel minder hoeft te werken. Door het opblazen van de ballon verbetert de doorbloeding van de kransslagaderen (de bloedvaten die het hart zelf van zuurstofrijk bloed voorzien).



Figuur 1
De lege ballon in de aorta



Figuur 2
De opgeblazen ballon in de aorta

Wanneer gebruiken we een ballonpomp?

De ballonpomp wordt gebruikt:

- Bij klachten van pijn op de borst als u onvoldoende reageert op medicijnen en wacht op een dotterbehandeling of hartoperatie.
- Bij (verwachte) problemen tijdens of na de dotterbehandeling.
- In bepaalde gevallen na een acuut hartinfarct ter voorkoming van nieuwe hartinfarcten.
- Zowel voor als na een hartoperatie ter voorkoming van zuurstoftekort van het hart.

www.meandermc.nl
mijn.meandermc.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 20
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Inbrengen van de ballonkatheter

De ballonkatheter wordt op de hartkatheterisatiekamer bij u ingebracht. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving. De arts schuift de ballonkatheter meestal via de liesslagader omhoog in de aorta (dit is de grote lichaamsslagader) tot net onder de linker armslagader. Met behulp van röntgenfoto's controleert de arts of de katheter goed is ingebracht. Zit de katheter goed, dan sluit de arts de katheter aan op de pomp.

Wat merkt u van de ballonpomp?

Met een ballonpomp heeft u:

- Beperkte bewegingsvrijheid. Om bloeding te voorkomen, moet u het been waarin de ballonkatheter zit zoveel mogelijk rechthouden, ook tijdens de verzorging. U mag niet rechtop zitten om te voorkomen dat de katheter wordt afgekneld en uw bloedvaten worden beschadigd.
- Geluidshinder: de pomp is duidelijk hoorbaar. Ook bevat de pomp verschillende beveiligingsalarmen die hinderlijk kunnen zijn.
- Regelmatig controle door een verpleegkundige die uw situatie in de gaten houdt.
- Wordt u onrustig van de ballonpomp, vraag dan de verpleegkundige om u rustgevendende medicijnen te geven.

Duur van de ballonpompbehandeling

De ballonpompbehandeling kan één of enkele dagen duren. Als uw conditie beter wordt, bouwen we de ballonpompbehandeling stapsgewijs af. Het hart wordt dan bijvoorbeeld niet meer iedere slag, maar iedere tweede, respectievelijk iedere derde hartslag geholpen door de ballonpomp. Als u wordt overgeplaatst van Meander Medisch Centrum naar een hartchirurgisch centrum, dan kan de ballonpomp blijven zitten en met u meeverhuizen.

Verwijderen van de ballonkatheter

Als het afbouwen van de ballonpompbehandeling goed gaat, dan zal de arts de ballonkatheter verwijderen. Als de katheter verwijderd wordt, dan drukt de arts het gaatje in de slagader in de lies dicht. Op de afdeling wordt gebruik gemaakt van een FemoStop. Dit is een speciaal afdruksysteem. Het gaatje wordt 24 uur dichtgedrukt gehouden met een drukverband.

Risico's van de ballonpompbehandeling

Hoewel door jarenlange ervaring met de ballonpomp complicaties veel minder vaak optreden dan vroeger, kunnen zich de volgende problemen voordoen:

- Infectie (hoe langer u een ballonpomp nodig heeft, hoe meer risico).
- Afsluiting van de slagader in het been waarin de ballonkatheter is ingebracht. De bloedvoorziening van het been komt dan in gevaar. Dit is vooral een risico bij patiënten met slechte bloedvaten.
- Bij een verkeerde positie van de ballonkatheter (te hoog of te laag) kan een afsluiting van de sleutelbeenslagader, de halsslagader respectievelijk de nierslagader optreden.
- De ballonkatheter veroorzaakt een belemmering in de bloeddorstrooming waardoor bloedpropjes kunnen ontstaan die op een andere plaats in het lichaam vast kunnen lopen. Hierdoor kan de bloedtoevoer naar de desbetreffende organen worden belemmerd. Om dit te voorkomen krijgt u bloedverdunnende medicijnen. Nadeel is wel dat u dan meer kans heeft op een bloeding.
- Beschadiging van de wand van de liesslagader of de aorta ten gevolge van het inbrengen en opvoeren van de katheter of het continu pompen van de ballon.

Vragen

Deze folder bevat algemene informatie. Mocht u na het lezen nog vragen hebben, stelt u ze gerust aan de behandelend arts of aan één van de verpleegkundigen.