

Bacteriële endocarditis

U heeft bacteriële endocarditis, of u heeft een hoger risico om het te krijgen. Bacteriële endocarditis is een infectie. In deze folder leest u algemene informatie over bacteriële endocarditis en de behandeling ervan. En wij raden u aan wat u zelf kunt doen om deze infectie te voorkomen.



Rijnstate

*Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!*

Wat is bacteriële endocarditis?

Bacteriële endocarditis is een infectie aan de binnenwand van het hart of de hartkleppen. In Nederland krijgen ongeveer 250 mensen per jaar bacteriële endocarditis. Het is dus een infectie die niet veel voorkomt. Maar het is wel een ernstige ziekte.

Wat zijn de oorzaken?

Bacteriële endocarditis wordt veroorzaakt door bacteriën die in de bloedbaan terecht zijn gekomen. Dit kan komen door:

- een wond aan de huid, het mondslijmvlies of het tandvlees
- bij ontstoken tandvlees
- bij het spuiten in de aders met vervuilde naalden
- bij huidinfecties
- bij medische ingrepen

De bacteriën die bacteriële endocarditis veroorzaken horen bij het lichaam. Ze zitten bijvoorbeeld in de mond- en keelholte en op de huid.

De bacteriën kunnen gaan zitten op normaal of beschadigd weefsel van de binnenwand van het hart of de hartkleppen. Sommige patiënten hebben een hoger risico hierop. Bijvoorbeeld patiënten die een hartklepoperatie hebben gehad. Deze patiënten krijgen bij medische of tandheelkundige ingrepen vaak uit voorzorg antibiotica.

Welke klachten kunt u krijgen?

Er zijn diverse klachten die zich kunnen voordoen. U kunt last krijgen van:

- koorts of koude rillingen
- zweten ('s nachts zweten)
- hoofdpijn
- snelle hartslag
- vermoeidheid
- kortademigheid (u ademt heel snel)
- gewichtsverlies (u valt af)
- bloedarmoede
- gewrichtspijn
- puntvormige bloedinkjes, bijvoorbeeld op de nagels

Maar als u deze klachten heeft hoeft dat nog niet te betekenen dat u bacteriële endocarditis heeft. U kunt ook een andere ziekte of aandoening hebben.

Wat zijn de gevolgen?

Door de ontsteking kunnen uw hartkleppen beschadigd raken of zelfs helemaal kapot gaan. De kleppen vervormen hierdoor en sluiten dan niet goed meer. Dit heet klepinsufficiëntie. Klepinsufficiëntie betekent dat uw kleppen niet goed werken. Als de hartkleppen ernstig beschadigd raken kan het hart het bloed niet meer goed genoeg door uw lichaam rondpompen. Dit heet hartfalen. Verder kan de bacterie zich via de aders verspreiden naar andere organen. Dit zijn vooral de hersenen, de longen en de milt. Ook kan de infectie zich uitbreiden in de hartspier. Dit kan hartritmestoornissen veroorzaken. Als wij willen controleren of u een hartritmestoornis heeft sluiten wij een telemetriekastje bij u aan. Met dit kastje kunnen wij uw hart op een afstand bewaken.

Meer informatie over hartritmestoornissen leest u in de brochure Hartritmestoornissen van de Hartstichting (www.hartstichting.nl).

Welke onderzoeken worden er gedaan?

Bij een bacteriële endocarditis kunnen zich verschillende klachten voordoen. Om er zeker van te zijn dat deze klachten niet door een andere ziekte of aandoening komen gaan we verschillende onderzoeken bij u doen. Wanneer we denken dat het endocarditis is gaan we u verder onderzoeken om hier zeker van te zijn. Deze onderzoeken zijn:

Bloedkweken

Om u goed te kunnen behandelen is het voor ons belangrijk om te weten welke bacteriën de endocarditis veroorzaken. Wij laten daarom meerdere keren bloed bij u afnemen. Dit bloed wordt gekweekt. Dit betekent dat wij in het laboratorium kijken of er bacteriën in uw bloed groeien. Met deze bloedkweken bekijken wij welke bacterie de veroorzaker is. De bloedkweken worden herhaald. Zo kunnen wij het ziekteverloop goed beoordelen.

Bloedonderzoek

Bloedonderzoek kan ons helpen de ziekte vast te stellen. Wij kijken in uw bloed naar het C-reactief proteïne gehalte (CRP) en de bezinking (BSE). Wanneer deze hoger zijn kan dat wijzen op een bacteriële endocarditis. Maar dit kan ook komen door een andere ontsteking.

Elektrocardiogram (ECG)

Dit is een hartfilmpje om het hartritme te kunnen beoordelen. Endocarditis kan hartritmestoornissen veroorzaken.

Echografie

Hierbij brengen wij het hart, de functie van het hart en de kleppen in beeld. Ook een infectie van uw hartkleppen kunnen wij met een echografie zien.

Slokdarmechocardiografie

Wanneer er infecties van de hartkleppen zijn kunnen deze nauwkeuriger met een slokdarmechocardiografie worden vastgesteld. Dit komt omdat we via de slokdarm een betere echo van het hart kunnen maken.

Hoe gaat de behandeling?

Antibiotica

Wanneer is vastgesteld dat u bacteriële endocarditis heeft wordt u behandeld met antibiotica. De bacterie die de ontsteking veroorzaakt reageert alleen op antibiotica die rechtstreeks in uw aders wordt gespoten. Daarom geven wij u minimaal zes weken antibiotica via het infuus. Hiermee willen we de ontsteking genezen.

Welke problemen kunnen er ontstaan?

Bij een bacteriële endocarditis kunnen problemen ontstaan. U kunt een ernstige hartklepaandoening of hartfalen krijgen. Vaak besluit de arts dan tot een hartoperatie. Ook als de behandeling met antibiotica niet voldoende helpt, besluit de arts om u te opereren. Bij deze hartoperatie herstelt de arts de beschadigde klep of vervangt deze door een kunstklep. U kunt hier meer informatie over lezen in de folder "een hartklepaandoening, wat betekent dat". Deze folder is van de Nederlandse Hartstichting.

Uw verblijf in het ziekenhuis

Wij geven u een antibioticakuur via een infuus. Daarvoor moet u lange tijd in het ziekenhuis liggen. Dat kan moeilijk zijn voor u. Wij adviseren u om zoveel mogelijk een normaal dagritme aan te houden. Draag overdag gewone kleding in plaats van uw pyjama. Probeer u bezigheden te zoeken om de tijd door te komen. Heeft u een iPad of tablet, neemt u die dan mee. U kunt ook lezen of handwerken.

De artsen en verpleegkundigen zullen u zoveel mogelijk ondersteunen in deze periode. Wanneer u er prijs op stelt kan de geestelijke verzorger of maatschappelijk werker bij u langskomen om met u te praten. U kunt dit aangeven bij de verpleging.

U mag naar huis

Als u de hele antibiotica kuur in het ziekenhuis krijgt gaat u daarna naar huis. In overleg met u regelen wij eventueel thuiszorg voor u.

Soms mag u eerder naar huis. Dat is als de behandeling voorspoedig verloopt. U krijgt dan de laatste weken thuis de antibiotica via het infuus. Uw behandelend arts informeert uw huisarts. Een gespecialiseerd verpleegkundige van de thuiszorg komt u thuis de antibiotica geven. Als u naar huis gaat regelt de transferverpleegkundige alle zorg voor u die u thuis nodig heeft.

Wat kunt u zelf doen om bacteriële endocarditis te voorkomen?

Wanneer u bacteriële endocarditis heeft gehad, heeft u een hoger risico om dit nog een keer te krijgen. Daarom moet u bij bepaalde ingrepen vooraf antibiotica gebruiken. De antibiotica moet ervoor zorgen dat u geen ontsteking krijgt. Dit vooraf antibiotica gebruiken wordt endocarditis profylaxe genoemd. Profylaxe betekent voorzorg. Vertelt u aan uw huisarts en uw tandarts dat u een hoger risico heeft op bacteriële endocarditis. Denkt u er zelf aan om bij een ingreep vooraf te vragen of het nodig is dat u uit voorzorg antibiotica krijgt. Ook tegen andere hulpverleners moet u bijtijds zeggen dat u een hoger risico heeft op bacteriële endocarditis.

Belangrijke informatie voor u

Als u meer kans heeft om bacteriële endocarditis te krijgen is het volgende belangrijk voor u:

Profylaxe kaartje van de Nederlandse Hartstichting

De Nederlandse hartstichting heeft een profylaxe kaartje ontwikkeld. Op dit kaartje staat dat u risicopatiënt bent voor bacteriële endocarditis. Draagt u dit kaartje bij u. Als herinnering voor u zelf en om te kunnen laten zien aan hulpverleners. U kunt deze kaartjes krijgen op de Afdeling Cardiologie en bij de Nederlandse Hartstichting.

Verzorging van uw gebit

Wij raden u aan om uw gebit goed te verzorgen zodat u geen gaatjes en tandvleesontsteking krijgt. Gaat u regelmatig naar de tandarts. Als u een

kunstgebit heeft moet u erop letten dat het gebit geen wondjes of zweertjes veroorzaakt.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen. Stel deze gerust aan uw arts of verpleegkundige.

U kunt ook bellen met de Polikliniek Cardiologie (Hartziekten) via telefoonnummer 088 - 005 7789.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl