

# Hartkatheterisatie met onderzoek vernauwingen kransslagader (coronarografie)



**azdelta**

Uw ziekenhuis.

# Inhoud

1. Wat	3
2. Doel	3
3. Voorbereiding	4
4. Opname in het ziekenhuis	5
5. Verloop ingreep	6
6. Behandeling	7
7. Nazorg	8
8. Ontslag	10
9. Aandachtspunten	11

Beste patiënt,

Uw arts heeft u een coronarografie voorgesteld: een onderzoek van de kransslagader van het hart om vernauwingen op te sporen. Om ervoor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd bent over de aard en het doel ervan, vragen we u deze brochure te lezen. Mocht u nog vragen hebben, aarzel niet om ze te stellen aan de arts of de verpleegkundige voor het onderzoek.

De artsen en medewerkers van de dienst hartziekten

# 1

## Wat

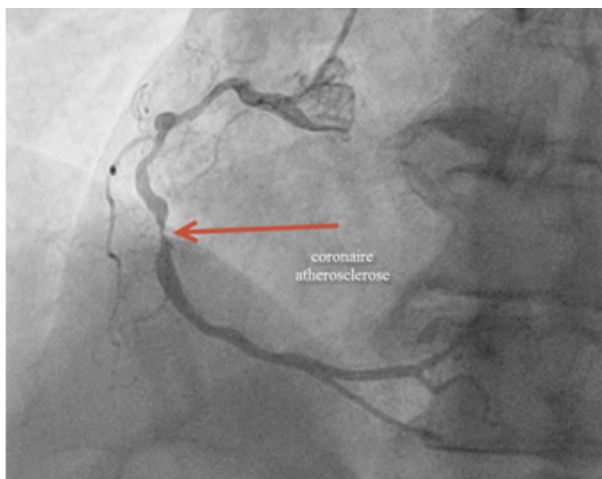
De coronaire slagaders of kransslagaders zijn bloedvaten die de hartspier van zuurstofrijk bloed voorzien. Er zijn in feite 2 kransslagaders (rechter en linker) maar eigenlijk spreekt men van 3 slagaders, omdat de linker zich onderverdeelt in 2 grote takken.

# 2

## Doel

Coronaire atherosclerose is een ziekte waarbij vervetting en verkalking van de bloedvatwand deze bloedvaten kan vernauwen of zelfs verstoppen. Dit kan leiden tot pijn op de borst bij inspanning, een hartinfarct (plaatselijk afsterven van de hartspier) of zelfs tot plots overlijden. Deze ziekte komt veelvuldig voor en staat onder andere in verband met een hoog cholesterolgehalte, hoge bloeddruk, diabetes (suikerziekte), familiale aanleg, roken en overgewicht.

Met een hartkatheterisatie met coronarografie kan veel informatie verkregen worden over het hart (vernaauwingen van de kransslagaders, werking van de hartkleppen...).



## 3 Voorbereiding

Om alles vlot te laten verlopen, vragen we u de informatie thuis grondig door te nemen en daarna het document ‘Geïnformeerde toestemming door de patiënt’ te ondertekenen en mee te brengen bij uw opname samen met uw identiteitskaart.

U kunt thuis al beide liesplooien of pols scheren (afhankelijk van de vooropgestelde toegangsweg van het onderzoek).

Controleer thuis uw medicatie en breng deze mee. Bloedverdunners zoals Aspirine, Asaflow en Plavix (Clopidogrel), Brilique... mogen verder ingenomen worden. Andere bloedverdunners zoals Marcoumar, Marevan, Xarelto, Pradaxa, Eliquis... moeten enkele dagen ervoor worden onderbroken en soms moeten er ook tijdelijk spuitjes worden gegeven in samenspraak met uw arts.

Indien uw onderzoek is gepland in de voormiddag zal van u

worden verwacht dat u nuchter binnenkomt (4 uur niet meer eten en drinken). U mag wel uw medicatie innemen met uitzondering van de medicatie voor de suiker. Indien het onderzoek in de namiddag plaats vindt, is een licht ontbijt toegelaten, met inname van uw medicatie, uitgezonderd medicatie voor de suiker.

Breng gemakkelijke slaapkledij mee, een kamerjas, pantoffels en toiletgerief voor maximum 1 nacht, dit ingeval u moet overnachten. Indien het onderzoek via de pols gebeurt en het onderzoek was goed, mag u de dag zelf nog naar huis.

# 4

## Opname in het ziekenhuis

U kunt zich op het afgesproken uur aanmelden in het ziekenhuis. Neem uw elektronische identiteitskaart en voer die in, in de kiosk aan het onthaal. Volg de gegevens op het scherm. U zal op het einde een volgnummer krijgen waarmee u plaatsneemt in de wachtzaal. Als uw volgnummer samen met een nummer van 1 tot 4 verschijnt op de schermen in de wachtzaal, kunt u zich melden bij het onthaalbureau met hetzelfde nummer. Daar kunt u zich dan laten inschrijven.

Wanneer u op de afdeling komt zal een verpleegkundige u begeleiden naar uw kamer. U krijgt nog bijkomende uitleg in verband met uw opname en ze stelt u enkele vragen over uw persoonlijke situatie (bv. thuismedicatie, contactpersonen, allergieën,..) om uw elektronisch dossier aan te vullen. Belangrijk is dat u meldt of u allergisch bent aan bv. jodium, antibiotica, ontsmettingsstof..

Er wordt steeds een Venflon (buisje waarlangs medicatie gegeven kan worden) geprikt en indien er op voorhand geen recente bloedafname is gebeurd wordt dit gelijktijdig gedaan. Uw bloeddruk, pols, temperatuur en zuurstofsaturatie worden gemeten en genoteerd in uw dossier.

# 5 Verloop ingreep

Bij aankomst in de katheterisatiekamer gaat u op de onderzoektafel liggen. Daarna worden meerdere elektroden op uw lichaam gekleefd. U zal een verscheidenheid aan apparaten zien. Laat u niet afschrikken, alles lijkt imponanter dan het is. De verpleegkundige zal u klaarmaken voor het onderzoek. De lies of arm wordt uitgebreid ontsmet. Daarna zal u volledig worden afgedekt met steriele doeken, enkel het gezicht wordt vrijgelaten.

De plaats waar de katheters worden ingebracht, wordt plaatselijk verdoofd. Dit is te vergelijken met de prik bij de tandarts. Daarna start het eigenlijke onderzoek.

Eerst wordt een buisje (geleider) ingebracht via de lies of de pols. Door dit buisje zullen er speciaal gevormde katheters opgeschoven worden naar het hart en de kransslagaders.

Van het opschuiven van die katheters voelt u niets. Op deze manier kan een kleine hoeveelheid contrastvloeistof in de kransslagaders worden gespoten en kan het verloop van deze vaten zichtbaar worden gemaakt. Eventuele vernauwingen kunnen precies worden vastgesteld.

Bij het inspuiten van het contrast in de kransslagaders kunt u pijnklachten op de borst krijgen. Dit moet u meteen zeggen zodat u eventueel medicatie kunt krijgen.

Tijdens het onderzoek ziet de hartspecialist wat er aan de hand is. Als uw problemen opgelost kunnen worden door het opblazen van een ballonnetje in de slagader (dilatatatie) en het plaatsen van een veertje dat de vernauwing tegengaat (stent), zal de arts dit met u bespreken en zal dit met uw akkoord, uitgevoerd worden.

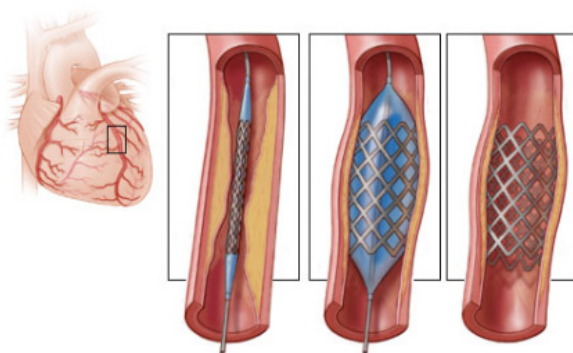
Om een goede indruk te krijgen van de werking van het hart wordt soms een film gemaakt terwijl er een contrastvloeistof in de linkerkamer van het hart gespoten wordt. De contrastvloeistof wordt via de katheter ingespoten, mengt zich binnen het hart met het bloed en kan worden zichtbaar gemaakt op de röntgenfilm.

Door deze injectie krijgt u een warmtegevoel over heel het

lichaam. Tevens kunt u het gevoel krijgen alsof u moet plassen. Dit is normaal en duurt slechts een tiental seconden. Soms gaat dit ook gepaard met misselijkheid. Deze misselijkheid komt tijdens de rest van het onderzoek niet meer voor. Dit is een van de redenen waarom u gevraagd werd om nuchter te blijven.

De coronarografie als onderzoek duurt ongeveer een half uur.

## 6 Behandeling



Indien één of meerdere coronaire vernauwingen in aanmerking komen voor ballondilatatie (en stenting) zal dit, zo mogelijk, in aansluiting op het onderzoek gebeuren.

Er wordt een katheter geplaatst met op het uiteinde een kleine opblaasbare ballon in het vernauwde gedeelte van de bloedvaten. De ballon wordt opgeblazen en de vernauwing wordt op die manier opengemaakt.

Bij een stenting wordt daarenboven een veertje ter hoogte van het vernauwde bloedvat achtergelaten. Hierdoor vermindert de kans dat het bloedvat vroegtijdig terug gaat vernauwen. Bij het opblazen van de ballon is er een tijdelijke onderbreking

van de bloedstroom doorheen het bloedvat die soms kan leiden tot pijn op de borst. Wel is het belangrijk dat u dit onmiddellijk meldt aan de hartspecialist of aan de verpleegkundige. Eventueel krijgt u pijnstillende medicatie. Indien beslist wordt om te dilateren mag u rekenen op gemiddeld 1 uur.

Complicaties tijdens de procedure zijn zeer zeldzaam, in minder dan 1% van de gevallen is er kans op een hersentrombose, urgente hartoperatie of overlijden.

Bij vragen over de kostprijs van dit onderzoek en de eventuele behandeling kunt u terecht bij [factuur@azdelta.be](mailto:factuur@azdelta.be)

## 7 Nazorg

Zoals vermeld bestaan er verschillende toegangswegen, bij voorkeur gebeurt het via de pols. Wanneer de pols niet aangeprikt kan worden zal het onderzoek via de lies gebeuren.

### 1 Via de pols

Er wordt een bandje rond uw pols aangebracht dat dient om de slagader, die is aangeprikt voor uw hartonderzoek, dicht te duwen. Er is geen strikte bedrust nodig.

Dit bandje wordt tijdens uw opname op geregelde tijdstippen 'gelost', dit wil zeggen: er wordt lucht uit het bandje gelaten zodat de druk geleidelijk aan minder wordt.





Een verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk en hartslag controleren.

Wanneer u naar huis gaat moet dit bandje ter plaatse blijven tot de volgende ochtend en mag dan, indien er zich geen problemen hebben voorgedaan, verwijderd worden.

Dit kan door de Velcrosluiting te openen.

Mocht, wanneer u thuis bent, uw pols terug beginnen te bloeden (dit gebeurt heel weinig), dan kan u met behulp van het spuitje dat u meekrijgt terug 12 ml lucht in het bandje spuiten. Een verpleegkundige zal u dit, voor u naar huis gaat, tonen.

Wanneer het onderzoek goed was en er geen dilatatie moest gebeuren mag u de dag zelf naar huis. Ingeval van dilatatie met stent moet u een nachtje blijven om uw hartritme te monitoren. Eenmaal terug op de kamer mag u weer eten en drinken.

## 2 Via de lies

Na het onderzoek wordt de lieskatheter verwijderd en moet er druk uitgeoefend worden ter hoogte van de insteekplaats om het nabloeden te stoppen. De verpleegkundige van het cathlab brengt vervolgens een spanverband aan. Bij een procedure via de lies is het noodzakelijk om een nacht in het ziekenhuis te blijven.

Als het gaat om een coronarografie zonder dilatatie zal u een

8-tal uur plat moeten liggen en tot 's morgens in bed blijven. U kunt ook kiezen voor een **angioseal** (zie formulier geïnformeerde toestemming). Dan moet u slechts 2 uur plat liggen en na 4 uur mag u uit bed. Hiervoor moet u wel extra betalen (ongeveer 97 euro). Afhankelijk van uw hospitalisatieverzekering krijgt u dit gedeeltelijk of volledig terugbetaald.

Als er een dilatatie is gebeurd, moet u wat langer plat liggen. U moet ongeveer 14 uur volledig plat liggen en u mag 24 uur niet uit uw bed komen.

Indien u kiest voor een **angioseal** moet u slechts 4 uur plat liggen en tot 's morgens in bed blijven.

De verpleegkundige zal u vertellen wanneer u precies mag opstaan.

Eenmaal terug op de kamer mag u weer eten en drinken. De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk, hartslag en liesplooi controleren.

Door het platliggen kunt u rugklachten ervaren of u kunt het koud hebben, dit is vrij normaal. Aarzel niet dit aan de verpleegkundige te melden. Een pijnstillertje of een extra deken kan wat extra comfort geven.

**Indien er, eens thuis een bloeding optreedt ter hoogte van de lies of ter hoogte van de pols is het aangeraden om naar de spoedafdeling van het ziekenhuis te komen.**



## Ontslag

**Bij ontslag zal u een aantal zaken meekrijgen naar huis:**

- een overzicht van de medicijnen die u verder moet innemen
- medicatie tot de eerstvolgende werkdag
- een brief voor uw huisarts
- een controle afspraak bij uw hartspecialist (indien nodig)
- een niet-medische ontslagbrief

Wanneer u een attest voor afwezigheid op het werk nodig hebt of er papieren voor de hospitalisatie ingevuld moeten worden, vraag dit dan aan de verpleegkundige zodat dit meteen kan worden meegegeven bij uit vertrek uit het ziekenhuis.

# 9

## Aandachtspunten

De dagelijkse activiteiten kunnen worden hervat na 24 uur. Er zijn echter wel aandachtspunten.

### Indien het onderzoek via de lies verliep.

- tillen van zware voorwerpen, fietsen, autorijden en seksueel contact: na 1 week
- sporten: na 2 weken
- trap nemen: geen probleem
- bad nemen: na 1 week, douchen mag al de volgende dag

### Indien het onderzoek via de pols verliep.

- de pols mag niet belast worden gedurende 1 week (zoals tillen van zware voorwerpen, fietsen...)
- trap nemen: geen probleem
- bad nemen: na 1 week, douchen mag al de volgende dag

### Mag ik na een coronarografie of dilatatie terug zelf naar huis rijden?

Zorg ervoor dat iemand u kan ophalen met de auto.

Indien de klachten van pijn op de borst optreden in rust, bij emoties of uitgelokt worden door de minste inspanning bent u niet geschikt om te rijden.

De rijgeschiktheid kan opnieuw geëvalueerd worden nadat een behandeling de klachten heeft doen verdwijnen. Een verslag van uw hartspecialist is dan wel noodzakelijk.

Na het doormaken van een hartinfarct is men niet rijgeschikt zolang uw hartspecialist geen gunstig advies heeft gegeven.

# Contact

Dienst hartziekten

campus Wilgenstraat Roeselare

**t** 051 23 72 89

**e** [coördinator.cathlab@azdelta.be](mailto:coördinator.cathlab@azdelta.be)

[www.azdelta.be](http://www.azdelta.be)