

**Cardiologie**

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

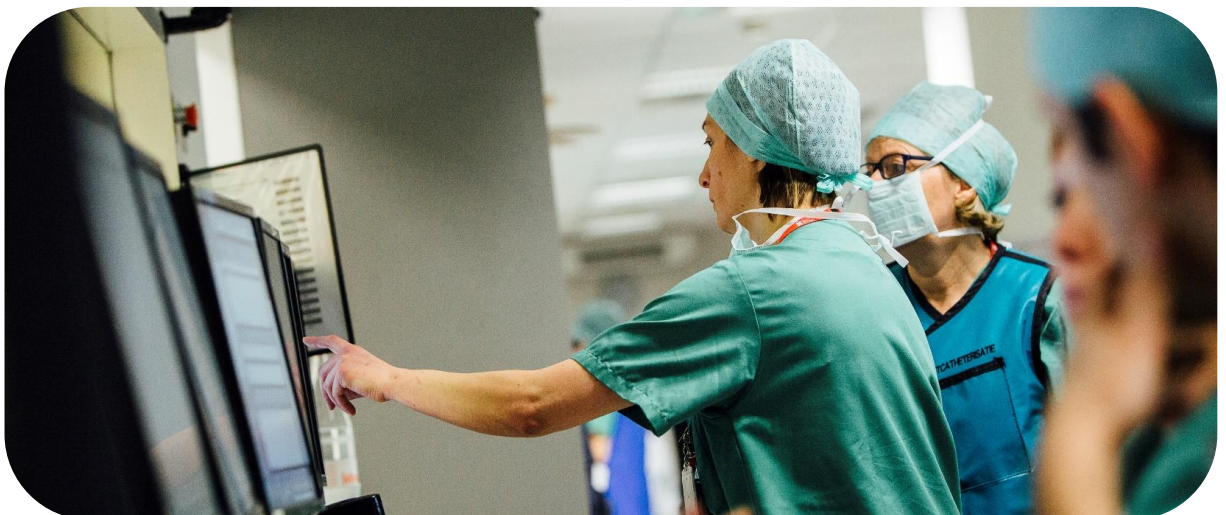
# Katheterisatie: Coronarografie en/of stentimplantatie



# Waarom dit onderzoek?

Een hartkatheterisatie is de algemene benaming voor ieder onderzoek van het hart waarbij een katheter wordt gebruikt. Via deze katheters is het mogelijk om drukken in de verschillende hartkamers te meten, bloedstalen te nemen en contrast in te spuiten (met de bedoeling het verloop van de kroonslagaders in beeld te brengen). De katheters worden opgeschoven tot in het hart vanuit de liesplooi, de elleboogplooi of de pols.

- Een **coronarografie** is een onderzoek waarbij foto's gemaakt worden van het hart en de kroonslagaders. Dankzij deze röntgenfoto's kan men eventuele vernauwingen van de kroonslagaders (die het hart voorzien van bloed) vaststellen. Het is ook mogelijk om zo afwijkingen van het hart zelf en van de hartkleppen te ontdekken. Het is een onderzoek waarbij enkel plaatselijke verdoving nodig is, m.a.w. het is geen "operatie".
- Een **percutane coronaire interventie** (PCI), is de behandeling van een vernauwde of verstopte kroonslagader d.m.v. een ballon en/of stent. Een PCI kan eventueel aansluitend gebeuren op een coronarografie.



# Vorbereiding voor coronarografie en PCI

**Bij zwangerschap of mogelijke zwangerschap dient u dit te melden voor het aanvangen van het onderzoek!**



- Een hartkatheterisatie of coronarografie vergt meestal een korte opname maar kan ook via dagkliniek gebeuren.
- Vooraleer het eigenlijke onderzoek of de behandeling plaatsvindt, dienen meestal nog enkele voorbereidende onderzoeken te gebeuren: bloedonderzoek, radiografie van de longen zo nodig en een elektrocardiogram.
- Tot zes uur voor de procedure mag u eten, daarna moet u nuchter blijven.
- U zal duidelijke instructies krijgen welke medicatie u mag nemen en welke u dient te stoppen. Het is dus absoluut van belang dat u uw thuismedicatie meebrengt naar het ziekenhuis.
- Indien u antistollingsmedicatie neemt zoals **Marcoumar®**, **Marevan®** of **Sintrom®** dient u precies de meegegeven instructies te volgen. U moet deze medicatie vier dagen vóór opname stoppen en uw huisarts hiervan verwittigen.
- Het is ook mogelijk dat deze medicatie tijdelijk dient vervangen te worden door spuitjes.
- Bij behandeling van Pradaxa®, Xarelto®, Lixiana® of Eliquis® moeten deze medicatie gestopt worden minstens 24 uur vóór het onderzoek. U krijgt een specifiek advies voor uw individueel geval. Bij geval van twijfel, kan er steeds telefonisch contact worden opgenomen.

- Voor alle duidelijkheid: Aspirine<sup>®</sup>, Plavix<sup>®</sup>, Asaflow<sup>®</sup>, Brilique<sup>®</sup>, Efixent<sup>®</sup> zijn geen antistolling en dienen dus NIET gestopt te worden.
- Een verpleegkundige zal dan ook het lichaamshaar afscheren op de plaats langs waar het onderzoek gebeurt (liesplooï, pols).
- Vooraleer u naar de katheterisatiekamer vertrekt, zal u een licht kalmeringsmiddel krijgen dat u mag innemen met water.
- Er zal een infuus geplaatst worden in de arm. Dit dient om tijdens de katheterisatie medicatie toe te dienen.
- Tevens zal men u vragen een ziekenhuishemdje aan te trekken.
- Vóór u naar de onderzoekskamer vertrekt, is het raadzaam nog eens te urineren. Indien de procedure doorgaat onder sedatie of algemene verdoving, gelieve altijd uw bril en tandprothese en juwelen... te verwijderen en op de kamer te laten. Indien de procedure doorgaat onder lokale verdoving mag u uw bril ophouden.

## Onderzoek: coronarografie

- Bij aankomst in de katheterisatiekamer mag u op de onderzoekstafel gaan liggen. Daarna worden meerdere elektroden op uw lichaam gekleefd. U zal een verscheidenheid aan apparaten zien. Laat u hierdoor niet afschrikken, alles lijkt imponanter dan het is.
- Nu zal de verpleegkundige u klaarmaken voor het onderzoek. De streek rond de lies of pols wordt uitgebreid ontsmet. Daarna zal u volledig worden afgedekt met steriele doeken, enkel het aangezicht wordt vrijgelaten.
- De plaats waar de katheters worden ingebracht, wordt plaatselijk verdoofd. Dit is te vergelijken met een prik bij de tandarts. Nu zal de dokter de verdoving even laten inwerken. Nadien mag u geen pijn meer voelen. Is dit toch het geval, dan dient u dit zeker te zeggen zodat eventueel extra verdoving kan worden gegeven.

- Daarna start het eigenlijke onderzoek. Eerst wordt een buisje (geleider) ingebracht via de lies. Door dit buisje zullen er verschillende draden (katheters) opgeschoven worden naar het hart en de kroonslagaders. Het opschuiven van de katheters verloopt gevoelloos. Via deze katheters wordt er vervolgens een kleurstof (contrast) ingespoten. Om een foto van het hart zelf te maken wordt er een grotere hoeveelheid kleurstof onder hoge druk in het hart gespoten. Dit zal u een warmtegevoel over het hele lichaam bezorgen. Dit is volledig normaal en duurt slechts een tiental seconden. De verpleegkundige zal u hier op voorhand van verwittigen zodat u niet hoeft te schrikken.
- Tijdens de katheterisatie zal de cardioloog u af en toe vragen diep in te ademen en de adem in te houden.
- Het hele onderzoek (van begin tot einde) duurt gewoonlijk minder dan een uur. Aarzel niet, indien u tijdens de procedure enig ongemak ondervindt, dit te melden aan de arts of verpleegkundige.
- Wij informeren u graag over het gebruik van camera's in de verschillende ruimtes van het katheterisatielab. Dit in het kader van patiënten observatie en veiligheid.

## Risico's en mogelijke alternatieven

De nauwgezette verpleegkundige controles na de coronarografie/katheterisatie zijn erop gericht complicaties te voorkomen of snel te herkennen. Toch kan het gebeuren dat er zich problemen voordoen. De meest voorkomende zijn:

- Misselijkheid (onwel voelen).

- Bloeding op de plaats waar de katheter werd verwijderd (t.h.v. pols, de lies). Een beperkte nabloeding is steeds mogelijk en kan gepaard gaan met een lokale zwelling en blauw verkleuring (hematoom) ter hoogte van de lies. Dit moet u niet verontrusten. Het kan dan wel een aantal dagen duren voor het hematoom volledig verdwenen is.
- Allergische reactie op de contraststof is mogelijk.

U kan erop vertrouwen dat de verpleegkundigen en artsen speciaal opgeleid zijn om alles snel onder controle te krijgen. Voor uw veiligheid is het daarom belangrijk hun instructies op te volgen, ook al lijken deze u op het eerste zicht wat overbodig.

## Nazorg

- Na het onderzoek zal de verpleegkundige van de onderzoekszaal het buisje uit uw lies of pols verwijderen.
- Indien het onderzoek via de lies werd uitgevoerd wordt er een drukverband ter hoogte van de lies aangelegd. Dit is van groot belang om nabloedingen te voorkomen. De verpleegkundige zal u vertellen vanaf welk tijdstip u terug mag opstaan.
- Indien het onderzoek via de pols werd uitgevoerd wordt er een drukverband rond de pols aangelegd. Dit is van groot belang om nabloedingen te voorkomen. U mag onmiddellijk opstaan na het onderzoek, er is geen verplichte bedrust.
- U mag onmiddellijk drinken bij terugkomst op de kamer. Eten mag pas één uur later.
- De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk, hartslag, lies of pols controleren.

- Door het platliggen kan u rugklachten ervaren of u kan het koud hebben. Dit is vrij normaal. Aarzel toch niet dit aan de verpleegkundige te melden. Een pijnstiller of een extra deken kunnen wat extra comfort bieden.
- De dag zelf, na de interventie, mag u geen wagen besturen. Het is dus noodzakelijk dat u zich laat begeleiden door partner, familie, ... bij ontslag.

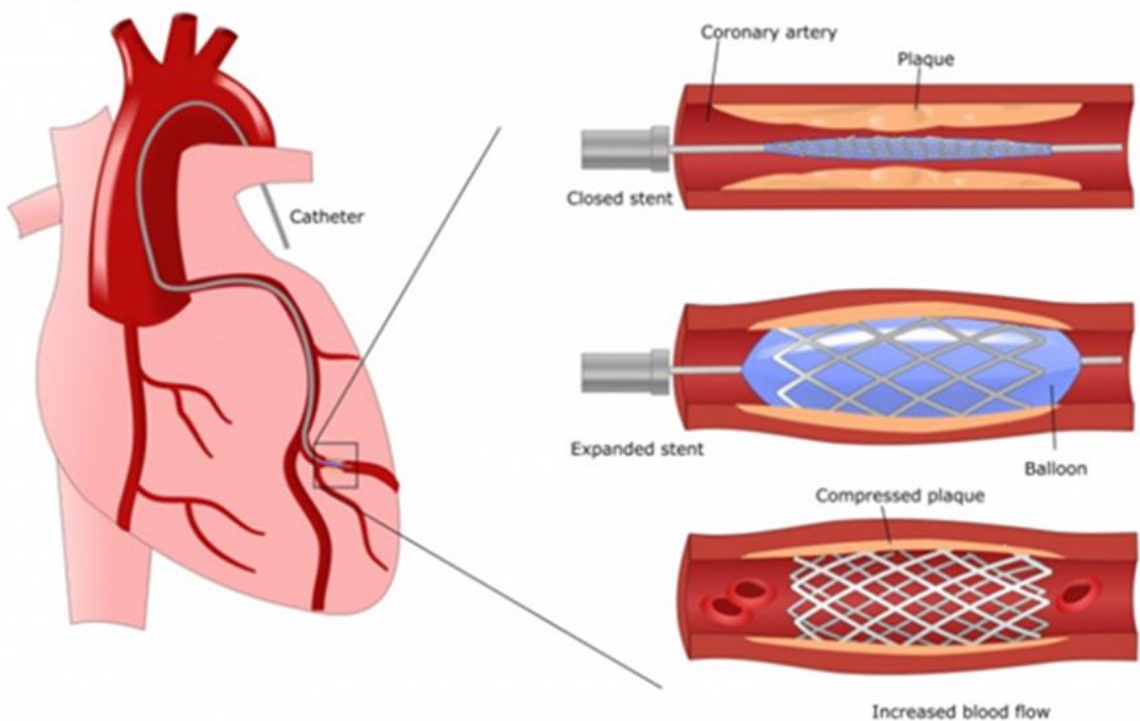
## Het ontslag

- De cardioloog zal eerst de beelden van de kroonslagaders en het hart grondig bekijken (meestal samen met andere collega's). Nadien komt hij op de kamer om samen met u het resultaat te bespreken.
- Vooraleer u ontslagen wordt uit het ziekenhuis zal de verpleegkundige nog bij u op de kamer komen om de nodige informatie met betrekking tot afspraken, medicatie en formulieren te bezorgen. U kan dan nog steeds bijkomende informatie vragen of praktische formaliteiten bespreken.



# Onderzoek: Percutane coronaire interventie (PCI)

Een ballondilatatie (opblazen van een ballonnetje in een vernauwd of verstopt bloedvat) verloopt ongeveer zoals een coronarografie. Ook de voorbereidingen verlopen identiek.



Om te beletten dat de slagader opnieuw dichtklapt wordt een "stent" (klein metalen veertje) in het bloedvat geplaatst.

Het kan gebeuren dat u pijn op de borst voelt tijdens deze procedure. Dit is niet abnormaal. Wel is het belangrijk dat u dit onmiddellijk meldt aan de cardioloog of aan de verpleegkundige.



# Risico's en mogelijke alternatieven

De nauwgezette verpleegkundige controles na de dilatatie zijn erop gericht complicaties te voorkomen of snel te herkennen. Toch kan het gebeuren dat er zich problemen voordoen. De meest voorkomende zijn:

- Misselijkheid (onwel voelen).
- Pijn op de borst.
- Nabloeding in de lies welke aanleiding kan geven tot een min of meer belangrijk hematoom. Om dit te vermijden dient u de richtlijnen van de verpleegkundigen op te volgen, ook al lijken deze op het eerste zicht overbodig.

Indien u in de periode na de dilatatie opnieuw pijn op de borst zou voelen dient u onmiddellijk een verpleegkundige of arts te verwittigen. Uitzonderlijk kan het gedilateerd segment opnieuw verstopt raken en is een tweede dilatatie nodig.

Een laattijdige allergische reactie op de toegediende kleurstof kan steeds optreden. Bij volgende symptomen (roodheid, papels, jeuk, kortademigheid, diarree, ...) gelieve dan contact op te nemen met de huisarts. Vermeld dit ook steeds bij een volgende ziekenhuisopname zodat dit kan geregistreerd worden.

## Nazorg

- Na het onderzoek zal de verpleegkundige van de onderzoekszaal het buisje uit uw lies of pols verwijderen. Indien het onderzoek via de lies werd uitgevoerd wordt er een drukverband ter hoogte van de lies aangelegd. Dit is van groot belang om nabloedingen te voorkomen.

- De verpleegkundige zal u vertellen vanaf welk tijdstip u terug mag opstaan. U mag onmiddellijk drinken bij terugkomst op de kamer. Eten mag pas één uur later.
- Indien het onderzoek via de pols werd uitgevoerd wordt er een drukverband rond de pols aangelegd. Dit is van groot belang om nabloedingen te voorkomen. U mag onmiddellijk opstaan na het onderzoek, er is geen verplichte bedrust. U mag onmiddellijk drinken bij terugkomst op de kamer. Eten mag pas één uur later.
- De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk, hartslag, lies of pols controleren.
- Door het platliggen kan u rugklachten ervaren of u kan het koud hebben. Dit is vrij normaal. Aarzel toch niet dit aan de verpleegkundige te melden. Een pijnstillers of een extra deken kunnen wat extra comfort bieden.
- De dag zelf, na de interventie, mag u geen wagen besturen. Het is dus noodzakelijk dat u zich laat begeleiden door partner, familie, ... bij ontslag.

## Het ontslag

Voor ontslag komt de cardioloog langs op de kamer. U kan dan nog steeds bijkomende informatie vragen of praktische formaliteiten bespreken.

Een verpleegkundige of een medische secretaresse zal, na ongeveer 30 dagen, de patiënten opbellen die een interventie hebben ondergaan. De bedoeling hiervan is eventuele laattijdige complicaties op te vangen.



# Contactgegevens

## Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 44 33

[Cardiologie.aalst@olvz-aalst.be](mailto:Cardiologie.aalst@olvz-aalst.be)

## Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 63 37

[Cardiologie.asse@olvz-aalst.be](mailto:Cardiologie.asse@olvz-aalst.be)

## Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 63

[Cardiologie.ninove@olvz-aalst.be](mailto:Cardiologie.ninove@olvz-aalst.be)



### Noodsituatie na ontslag uit het ziekenhuis?

- Bel uw huisarts of huisarts van wacht
- Zo nodig bel 100

[www.hartcentrumaalst.be](http://www.hartcentrumaalst.be)  
[www.olvz.be](http://www.olvz.be)

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn.*

*Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 16/01/2019

Goedgekeurd door dokter Eric Wyffels