

Katheter thrombolyse

Informatiebrochure





Geachte mevrouw, meneer

Deze brochure is een uitgave van de dienst radiologie van het Sint-Andriesziekenhuis Tielt. Hiermee willen we u graag wat meer informatie geven omtrent het verloop van een katheter thrombolysse. Hebt u nadien nog vragen? Neem dan zeker contact met ons op.

Wat is een katheter thrombolysse?

Thrombolysse is een minimaal ingrijpende techniek welke bloedklonters oplost en zo weefseldoorbloeding herstelt . Een bloedklonter of thrombus kan zich in de bloedbaan verplaatsen en bloedvaten blokkeren (emboliseren) . Dit kan leiden tot verlies van een orgaan of lidmaat en kan levensbedreigend zijn. Bij katheterthrombolysse wordt medicatie toegediend doorheen een katheter die ter plaatse wordt gebracht onder radiografische controle.

Nut van het onderzoek

Katheterthrombolysse is aangewezen om bloedklonters op te lossen in aders of slagaders . Voorbeelden: a) thrombose in zieke slagaders, meestal vernauwd door plaques opgebouwd uit cholesterol of andere vetten ; b) klontervorming in diepe aders welke bloed vanuit de ledematen naar het hart terugvoeren.(deze kunnen afbreken en in de longen terecht komen) ; c) embolen:vertraagde doorstroming van het bloed in de hartkamers kan klontervorming tot gevolg hebben welke zich kan verplaatsen (= embool) naar een orgaan of lidmaat; d) thrombose van dialyse fistels of stents ; e) longembolen ; f) thrombose van aders van de lever of darmen.



Vorbereiding en administratieve vereisten voor de patiënt

Zoals voor elk radiologisch onderzoek moet u voorafgaandelijk bij uw huisarts of een geneesheer specialist onderzocht zijn, die u, indien er volgens hem of haar een medische indicatie bestaat, een **schriftelijke aanvraag** zal bezorgen om dit onderzoek te laten gebeuren. Zonder deze aanvraag kan er geen onderzoek worden verricht.

U moet in het bezit zijn van uw **Identiteitskaart** met de gegevens van uw ziekteverzekering, die u eerst moet laten registreren bij inschrijving in het ziekenhuis, de dag van het onderzoek.

In geval van hospitalisatie worden de gegevens van de ziekteverzekering geregistreerd bij opname in het ziekenhuis.

U zal de kleren en eventuele juwelen in het te onderzoeken lichaamsdeel moeten uitdoen. Draag bijgevolg liefst comfortabele loszittende kledij.

Een onderzoeksschort zal u aangeboden worden tijdens het onderzoek. Metaalhoudende structuren (o.a. juwelen en piercings) kunnen storend zijn voor het onderzoek en worden in de mate van het mogelijke best thuis gelaten of kunnen verwijderd worden voor het onderzoek.

Voor het onderzoek wordt uw nierfunctie en stollingstesten bepaald door middel van een bloedafname.

Licht de arts in omtrent de geneesmiddelen die je neemt en omtrent mogelijke allergieën, in het bijzonder m.b.t. contrastproducten.

Informeer je arts ook omtrent recente ziekten, je medische toestand algemeen en tevens bij voorgeschiedenis van hartziekte, astma, suikerziekte, nierziekte of schildklierproblemen. Eén van deze ziekte-toestanden kan het risico op een allergische reacties en eventuele bijwerkingen bij contrastinjectie verhogen.

Vrouwen moeten altijd de behandelende arts of röntgenlaborant/verpleegkundige die het onderzoek verricht, informeren indien er een kans op zwangerschap bestaat.

Uw arts kan U verzoeken om de inname van aspirine of bloedverdunners te stoppen een tijdje voor de ingreep. U moet nuchter blijven (niet eten of drinken voor het onderzoek). Een hospitalisatie van enkele dagen met observatie op intensieve zorgen zal nodig zijn.



Hoe ziet het gebruikte materiaal er uit?

Een katheter is een dunne plastic buis, de dikte van een spaghetti. Met behulp van een radiografietafel, een röntgenbuis en een monitor (televisie) wordt de plaatsing van de katheter gevolgd, of kunnen er röntgenfoto's gemaakt worden.

De arts kiest het materiaal: voerdraden en katheters, om het bloedvat te behandelen met specifieke medicatie welke in de klonter zal toegediend worden.

Hoe verloopt het onderzoek?

U neemt plaats op de onderzoekstafel. Tijdens de procedure wordt soms het hartritme en de bloeddruk gevolgd. Een persfusiekatheter wordt in een ader van de handrug of voorarm geplaatst, sedatie of algemene anesthesie kan soms worden toegepast. De plaats waar de katheter wordt ingebracht wordt geschoren, ontsmet en steriel bedekt. De arts dient een lokale verdoving toe en een kleine huidinsnede wordt gemaakt. De slagader wordt aangeprikt en de leidraad en introductiekatheter worden in de bloedbaan gebracht.. De katheter wordt met behulp van een voerdraad naar de te onderzoeken zone gebracht. Samen met het toedienen van contrastvloeistof worden er verschillende radiografische opnamen gemaakt. De katheter wordt ter hoogte van de klonter achtergelaten en medicatie wordt door middel van een pomp langzaam toegediend. Dit kan tot 3 dagen duren ; intussen wordt U door de medische staf nauwlettend gevolgd op intensieve zorgen. Tijdens de thrombolysen worden in functie van de klinische evolutie en labonderzoeken controle angiografieën uitgevoerd. Op het einde van de procedure wordt de katheter en vervolgens de introductiekatheter verwijderd en drukt men op de punctieplaats . Deze wordt door een verband afgedekt, nadien moet U 6 uur absolute bedrust respecteren.

De infuuskatheter wordt dan ook verwijderd.



Wat ervaar ik tijdens het onderzoek?

Voor het onderzoek moet U de urineblaas ledigen. U voelt een kleine prik bij het plaatsen van het infuus. De lokale verdoving geeft een mild pijnlijk, branderig gevoel maar maakt de rest van het onderzoek pijnloos. De katheter voelt U niet in verplaatsen, bij contrasttoediening krijgt U een warmtegevoel. Tijdens de thrombolysen kan pijn optreden, maar U krijgt hiervoor medicatie via het infuus in de arm of de hand. U moet onmiddellijk de verpleegkundige roepen indien U een zwelling, bloeding of pijn ervaart ter hoogte van de punctieplaats. Na het onderzoek moet U verschillende uren liggen blijven.

Wie beoordeelt het onderzoek en wie geeft het resultaat?

De radioloog, is een geneesheer specialist die opgeleid is en zich regelmatig bijschoolt in het interpreteren van de scan beelden met kennis van de nieuwste onderzoekstechnieken en van de verschillende mogelijke aandoeningen betreffende de onderzochte anatomische regio.

Hij of zij zal een verslag maken met de bevindingen en de conclusie van het onderzoek. Dit verslag wordt in de elektronische databank van het ziekenhuis gestockeerd en via computer doorgestuurd naar de arts die het onderzoek heeft aangevraagd. Deze arts zal de resultaten met u bespreken .

De angiografische beelden worden voor altijd bewaard in de digitale databank van het ziekenhuis en zijn bovendien gedurende 12 maanden beschikbaar op de webserver PacsOnWeb (<http://pow.sintandriestielt.be>), die via het internet kan geraadpleegd worden door middel van uw geboortedatum en een unieke login code die u gekregen heeft bij het inschrijven op onze dienst.

Na afloop van deze 12 maanden kunnen de beelden steeds op vraag opnieuw aan de webserver worden toegevoegd.

Wat zijn de voordelen en de risico's van het onderzoek?

Voordelen:

katheterthrombolysen kan de boorbloeding verbeteren en heerkunde vermijden. Thrombolysen is zeer efficiënt om een embolus op te lossen. Thrombolysen is minder invasief dan heerkunde en hospitalisatie is relatief kort, er is minder bloedverlies en een kleiner litteken vergeleken met heerkunde. Thrombolysen kan kleine bloedvaten openen die niet heerkundig kunnen behandeld worden.



Risico's en nadelen:

risico op infectie: minder dan 1/1000. Wanneer thrombolyse wordt toegepast bestaat er steeds een risico op bloeding elders in het lichaam. Soms wordt een fragment van de thrombus verplaatst welke meestal ook met thrombolyse wordt opgelost, uitzonderlijk is heekunde nodig. Er bestaat een klein risico op allergische reactie tegen de contraststof . Contraststof of andere medicatie kan de nierfunctie negatief beïnvloeden, zeker indien belangrijk voorafgaand nierlijden aanwezig is , daarom wordt uw nierfunctie bepaald voor het onderzoek.

De katheter kan de wand van een bloedvat beschadiging bij het inbrengen of verplaatsen van de katheter.

Er wordt gebruik gemaakt van röntgenstralen

Welke zijn de beperkingen van het onderzoek?

Thrombolyse is enkel doeltreffend indien de kathetertip dicht tegen de klonters geplaatst wordt zodat de medicatie de klonters kan oplossen, in een minderheid der gevallen kan de kathetertip niet ver genoeg opgeschoven worden. Na thrombolyse moet ook de oorzaak van de klontervorming behandeld worden en ook de beschadiging die door het weefsel of orgaan werd opgelopen.

Kosten voor de patiënt

Er wordt gewerkt met het systeem van derde betaler.

Indien niet al het nodige medische materiaal terugbetaald wordt door de ziekenkas zal de behandelende arts U hierover kunnen inlichten.





Uw gezondheid, onze zorg.

Dienst Radiologie
T 051 42 50 30
secretariaat.mbv@sintandriestielt.be

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84
8700 Tiel

T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

24.11.2017

