

Coronarografie Katheterisatie Dilatatie

Informatiebrochure



Uw cardioloog heeft u aangeraden om een hartkatheterisatie of coronarografie te ondergaan. Om ervoor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd bent over de aard en het doel ervan, vragen we u deze informatiefolder aandachtig te lezen. Via deze brochure willen wij beschrijven wat u allemaal kan verwachten voor, tijdens en na het onderzoek.

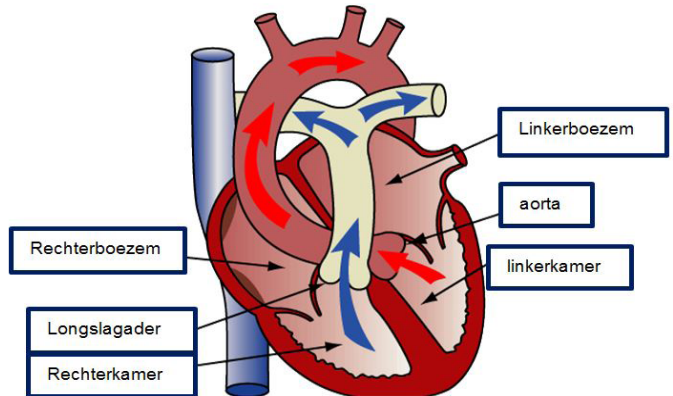
- De normale werking van het hart 4
- Waarom hartkatheterisatie of coronarografie 4
- Wat bij problemen met de kransslagaders 5
- Hoe moet u zich voorbereiden
 - Wat brengt u mee naar het ziekenhuis 5
 - Medicatie en voeding 5
- Hoe verloopt de dag van de opname 6
- Hoe gaat het onderzoek in zijn werk
 - Voorbereiding 7
 - Het onderzoek 7
 - Na het onderzoek 9
- De resultaten 10
- De coronaire dilatatie 11
- Het ontslag 11
- Praktisch advies na het onderzoek 12
- Mag ik zelf naar huis rijden na het onderzoek 13
- Mogelijke complicaties 13
- Vragen en info 14

De normale werking van het hart

Het hart is een pomp die bestaat uit spierweefsel. Het zorgt ervoor dat het bloed zich verspreidt door heel het lichaam, waardoor alle delen worden voorzien van zuurstof en voedingsstoffen.

Om dit te kunnen doen heeft ons hart zuurstofrijk bloed nodig. Dit wordt verkregen via de slagaders die bovenop onze hartspier lopen en zijtakken afgeven die doordringen tot in de hartspier.

Deze slagaders worden kransslagaders of coronairen genoemd. Het hart bestaat uit een linker- en rechterhelft. Deze helften worden nog eens onderverdeeld, zodat het hart bestaat uit 4 holten.



Elke helft bestaat uit een voorkamer (boezem) en een kamer (ventrikel). De beide kamers zijn met de 2 grote slagaders verbonden via 2 hartkleppen. Tussen de voorkamers en de kamers bevinden zich nog 2 hartkleppen. Deze zorgen ervoor dat het bloed niet kan terugstromen.

Waarom een hartkatherisatie - coronarografie?

De cardioloog kan via de hartkatheterisatie informatie verkrijgen over het hart om volgende vragen te beantwoorden:

- Zijn er vernauwingen of verstoppingen op de kransslagaders?
- Hoe goed is de pompfunctie van het hart?
- Is er reeds hartspierschade aanwezig?
- Zijn er problemen met de hartkleppen?
- Hoe hoog zijn de drukken binnen het hart?



Wat bij problemen met de kransslagaders?

De kransslagaders voorzien ons hart van zuurstofrijk bloed.

Een onvolledige afsluiting (vernauwing of stenose) aanwezig in één van de bloedvaten zorgt er voor dat het hart minder zuurstof en voedingsstoffen krijgt. Zo functioneert het hart minder goed. Dit gaat zich meestal uiten als pijn op de borst (angina pectoris) en/of kortademigheid.

Bij een volledige afsluiting van de kransslagaders krijgt een deel van het hart geen zuurstof en voedingsstoffen, waardoor dit niet meer kan functioneren en de hartspeer zal afsterven. Dit is een hartinfarct.

Hoe moet u zich voorbereiden?

Voor het onderzoek leest u aandachtig de informatiebrochure over de hartkatheterisatie, zodat de dag van opname alles vlot kan verlopen.

Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?

In kleine handbagage:

- Nachtkledij (1 nacht, max. 2 nachten)
- Toiletgerief
- De medicijnen die u thuis gebruikt
- Uw actueel medicatie overzicht (* zie medicatielijst in bijlage)
- Uw identiteitskaart
- Eventueel kaartje hospitalisatieverzekering

Medicatie en voeding

U dient 4 uur nuchter te zijn voor het onderzoek.

U moet 's morgens uw medicatie innemen.

Bespreek vooraf met de arts welke medicatie u wel of niet mag innemen.



OPGELET !

Bloedverdunnende medicatie

- Pradaxa, Eliquis, Xarelto of Lixiana worden 1 of 2 dagen voor het onderzoek gestopt in overleg met uw cardioloog. Hierbij moet geen bloedverdunnend spuitje ter vervanging gegeven worden.
- Aspirine, Cardio-Aspirine, Asaflow, Plavix, Brilique of Efient moeten wel verder genomen worden.
- Marcoumar, Marevan en Sintrom worden enkele dagen vooraf gestopt en vervangen door een spuitje.

Medicatie voor suikerziekte, bloeddrukmedicatie en vochtafdrijvers worden besproken met de arts

- Glucophage, Metformine, Metformax, Diamicon, Glurenorm, Novonorm, Glucobay, Onglyza, Eucras, Galvus, Januvia, Trajenta, Jardiance, Forxiga, Burinex, Lasix, Furosemide, Aldactone of Spironolactone worden de dag van de opname niet ingenomen. Bij diabetici op insuline wordt gevraagd dit vooraf te bespreken met de arts.

Hoe verloopt de dag van opname?

□ Opname in AZ Delta Roeselare

Uw cardioloog kan beslissen dat u rechtstreeks wordt opgenomen in AZ Delta ziekenhuis te Roeselare alwaar het onderzoek doorgaat.
Het secretariaat zal u een aanmeldings uur doorgeven.

Adres AZ Delta: Deltalaan 1 - 8800 Roeselare

U meldt zich aan bij de opname. Daarna wordt u naar de lounge gebracht alwaar uw dossier voor het onderzoek wordt gestart met een kort opnamegesprek. Men zal enkele parameters controleren en uw arm aanprikken voor een infuus.

□ Opname in Sint-Andriesziekenhuis Tielt

Soms is een voorafgaandelijke opname in het Sint-Andriesziekenhuis nodig. U meldt zich eerst aan de kiosk in de inkomhal. U kunt zich vooraf inschrijven, waardoor wachttijden worden vermeden. U wordt begeleid naar de afdeling waar u zult verblijven. Bij aankomst op de afdeling zal de verpleegkundige een kort opnamegesprek met u voeren. Ze zal u voorbereiden op het onderzoek met o.a. meten van de bloeddruk en temperatuur en aanprikken van een infuus in de arm.

Na de voorbereiding wordt u in uw kamer opgehaald door het ziekenhuisvervoer die u naar AZ Delta zal brengen. U mag uw tas met uw spullen meenemen naar Roeselare.

In AZ Delta wordt u naar een wachtruimte gebracht. In de wachtruimte liggen er wat tijdschriften en is er ook een TV (bril meebrengen). Er is tevens WIFI zodat u gerust uw tablet of smartphone kan meebrengen. Men komt u halen eens het uw beurt is, waarna u naar de katheterisatiezaal wordt gebracht.





De slagader van de pols of lies wordt aangeprikt. De arts brengt een kort plastic buisje in de slagader dat dient als toegangsweg voor de katheters tot het bloedvatsysteem naar het hart. Dit buisje blijft zitten gedurende het volledige onderzoek. Dit mag normaal geen pijn meer doen.



Verschillende katheters worden opgeschoven naar het hart. Eerst zullen de kransslagaders in beeld gebracht worden met kleurstof om eventuele vernauwingen of verstoppingen op te sporen.

Tijdens het filmen zal een beeldbuis dicht rond het lichaam draaien om alle beelden op te nemen. De beeldbuis kan u nooit kwetsen. De arts kan tijdens het filmen vragen de adem even in te houden en nadien terug rustig uit te ademen. Tot slot wordt er kleurstof ingespoten in de hartkamer om de pompfunctie en de hartkleppen te beoordelen. Dit kan enkele hartkloppingen uitlokken en geeft nadien een warmtegevoel over gans het lichaam. De verpleegkundige zal u hier op voorhand van verwittigen zodat u niet hoeft te schrikken. Tevens worden de drukken in de hartholten gemeten.

Als de arts voldoende informatie heeft verkregen, wordt het onderzoek beëindigd. Dit duurt ongeveer een uur. Het is van belang, voor een goed verloop van het onderzoek, dat u goed luistert en doet wat de arts vraagt.

Wanneer u tijdens de procedure enige ongemakken ondervindt, aarzel dan niet om dit te melden aan de arts of verpleegkundige die steeds naast u blijft.



Na het onderzoek

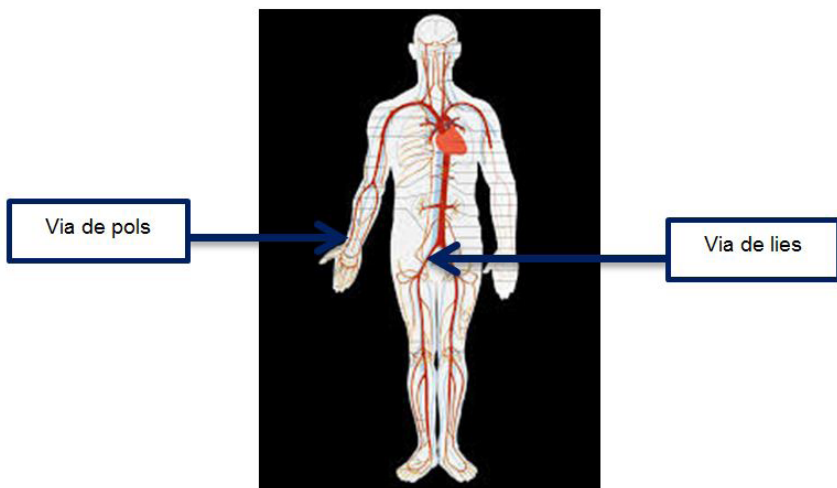
Na de hartkatheterisatie wordt het plastic buisje verwijderd uit de pols of lies. Dit gebeurt door een verpleegkundige van het cathlab. Op de plaats van de punctie wordt een drukverband aangebracht.

1) Via de pols

De verpleegkundige brengt een plastic drukverband (armband onder druk) aan op de punctieplaats. Op de afdeling zal de verpleegkundige de druk verminderen. Het verband blijft aan, een paar uur na de interventie.

Patiënten rechtstreeks opgenomen in AZ Delta kunnen vaak de avond zelf nog naar huis indien er geen doorblazing/stenting nodig was. In geval van aanvullende dilatatie of stenting moet je in het AZ Delta overnachten en kan je de dag erna normaal gezien naar huis indien geen andere problemen werden gemeld. De cardioloog zal dit met u bespreken.

Indien u eerst opgenomen was in het Sint-Andriesziekenhuis wordt u na het onderzoek teruggebracht met het ziekenvervoer naar het ziekenhuis in Tielt indien geen doorblazing/stenting nodig was. Daar zal een verpleegkundige uw bloeddruk, hartslag en punctieplaats regelmatig controleren. U mag op de afdeling terug eten en drinken.



2) Via de lies

Indien u kiest voor **angio-seal**:

De verpleegkundige brengt een propje (angioseal) aan ter hoogte van het gaatje in de liesslagader waarna een drukverband wordt aangelegd.

Na 4 uur bedrust mag u terug rondlopen. Bedrust is van groot belang om bloedingstoring te voorkomen.

Deze procedure kost 97,59 euro en wordt niet door elke verzekering terugbetaald. Uw goedkeuring werd dan ook gevraagd via het toestemmingsformulier.

Indien **geen angioseal** wordt gebruikt, wordt de punctieplaats ongeveer 10 à 20 minuten afgedrukt om nabloeden te voorkomen waarna een drukverband wordt aangebracht. U moet dan 8 uur strikte bedrust hanteren (bedpan) en mag pas de volgende dag alleen uit bed komen.

3) Coronaire dilatatie/stenting

In geval van aansluitende dilatatie van een aanwezige vernauwing of verstopping van de kransslagaders, al dan niet met stent, verblijft u de daaropvolgende nacht in ofwel AZ Delta ofwel Sint-Andriesziekenhuis (afhankelijk van vlothed en uur van de procedure).

De resultaten

Uw arts zal na het bekijken van de beelden het resultaat aan u meedelen. De resultaten worden meestal vooraf besproken, alvorens men een behandeling zal starten, maar in sommige gevallen kan men een behandeling uitvoeren tijdens het onderzoek.

De behandelingen na het onderzoek

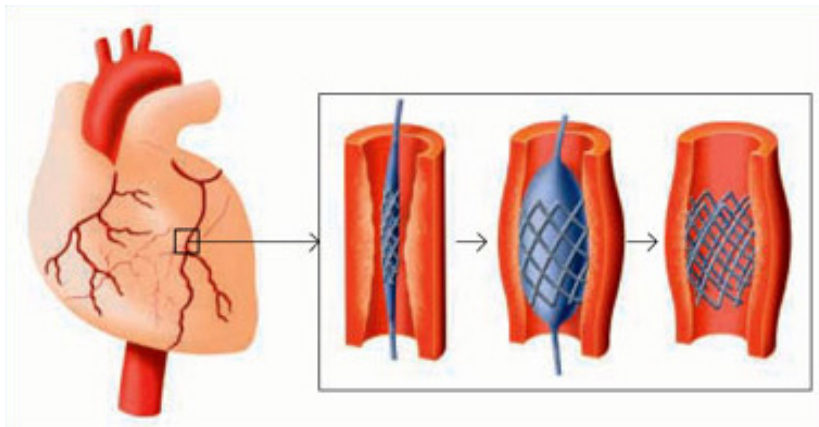
- Bij gezonde kransslagaders moet er niks worden ondernomen.
- Bij een lichte vernauwing aanwezig ter hoogte van uw kransslagaders, kan dit nog worden behandeld met medicatie en een aangepast dieet.
- Bij een ernstige vernauwing kan beslist worden tijdens de coronarografie een aansluitende ballondilatatie of stentimplantatie uitvoeren (zie coronaire dilatatie).
- Bij meerdere vernauwingen of als de vernauwing zich bevindt op een plaats waar men niet in staat is om een dilatatie te doen, zal u een bypass operatie (overbruggingen) moeten ondergaan. Deze behandeling wordt u voorgelegd tijdens het bespreken van de resultaten.



De coronaire dilatatie

Een ballondilatatie verloopt ongeveer zoals een coronarografie.

Ook de voorbereidingen verlopen identiek. Nadat de katheters ter plaatse zijn gebracht, gebeurt een verkorte coronarografie om de vernauwing exact in beeld te brengen. Hierna wordt de speciale ballonkatheter tot aan de vernauwing gebracht. De ballon wordt opgeblazen en de vernauwing wordt opengemaakt. Om een goed resultaat te bekomen, kunnen er verschillende balloninsufflaties nodig zijn. Aansluitend wordt meestal ook een stent geïmplant. Dit is een soort veertje die de opengeblazen vernauwing open houdt.



Het is niet abnormaal dat u een drukkend gevoel op de borst krijgt tijdens deze behandeling. Bij het opblazen van de ballon is er namelijk geen normale bloedstroom doorheen het bloedvat. Wel is het belangrijk dat u dit onmiddellijk meldt aan de cardioloog of aan de verpleegkundige.

Het ontslag

Bij een klassieke coronarografie kunt u meestal de dag van het onderzoek naar huis. De cardioloog zal dit met u bespreken.

Indien u een verminderde nierfunctie heeft, of zeldzame complicaties, is het mogelijk dat uw verblijf in het ziekenhuis wordt verlengd.

Na het uitvoeren van een doorblazing/stenting zal u de eerste nacht doorbrengen in AZ Delta te Roeselare. De volgende dag mag u meestal rechtstreeks naar huis, ofwel keert u terug naar het ziekenhuis in Tielt indien nog andere onderzoeken nodig zijn.



Praktisch advies na het onderzoek

	Bij liesprocedure	Bij polsprocedure
Bad nemen	Na 1 week	Na 1 dag
Douche	Na 1 dag	Na 1 dag
Authorijden	Na 1 week	Na 1 dag
Fietsen	Na 1 week	Na 1 dag
Sporten	Na 2 weken	Handsport: 2 weken
De trap nemen	Voorzichtig	Geen probleem
Seksueel contact	Na 1 week	Geen probleem
Zware last tillen	Na 1 week	Na 1 week
Verband verwijderen	Na 3 dagen	Na 3 dagen

De werkhervatting wordt best besproken met de arts.

Na een coronaire dilatatie gelden dezelfde maatregelen als bovenaan.



Vragen en info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over dit onderzoek?
Aarzel dan niet om deze voor uw onderzoek aan uw behandelend arts te stellen.

Mocht u om dringende redenen uw afspraak niet kunnen nakomen, verwittigt u zo spoedig mogelijk het secretariaat cardiologie.

Secretariaat cardiologie

Hart- en vaatziekten

T 051 42 58 70

cardiologie@sintandriestielt.be

1ste verdiep - route 40

Sint-Andriesziekenhuis
Hartcentrum Tielt
Bruggestraat 84
8700 Tielt

Hartcentrum Aalter
Lindestraat 20
9880 Aalter

www.sintandriestielt.be

www.hartcentrum-aalter.be

Artsen cardiologie

- ☐ Dr. Desimpel Françoise
- ☐ Dr. Vanderheeren Philippe
- ☐ Dr. Defruyt Loran
- ☐ Dr. Bresseleers Jan
- ☐ Dr. De Coster Margot

Datum onderzoek

datum:

uur:



Vragen?

[illegible]



Uw gezondheid, onze zorg.

Dienst Cardiologie
T 051 42 58 70

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tiel
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

21/02/23

