

# Coronarografie Katheterisatie Dilatatie/Stent

Informatiebrochure















## Het onderzoek

Het onderzoek gebeurt bij voorkeur via de pols zodat u na het onderzoek onmiddellijk mobiel kan zijn. In bepaalde gevallen is het onderzoek enkel mogelijk via de lies.

De pols of liesplooi wordt plaatselijk verdoofd. Hierbij zal u een kleine prik voelen. Men zal de verdoving laten inwerken alvorens het onderzoek start. Indien u toch nog iets voelt, mag u dit gerust melden aan de arts.

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.

Bij onderzoek via de pols wordt een medicijn toegediend om spasmen of krampen te voorkomen. Dit kan gedurende enkele seconden een warm of branderig gevoel in de arm teweegbrengen.



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.

Soms 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.

Indien nodig zal de cardioloog een tweede buisje plaatsen in de lies of elleboogplooi dat in een ader en niet in een slagader gaat. Op die manier kunnen bepaalde kleppen, alsook de drukken in het hart en de longen worden gemeten.

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

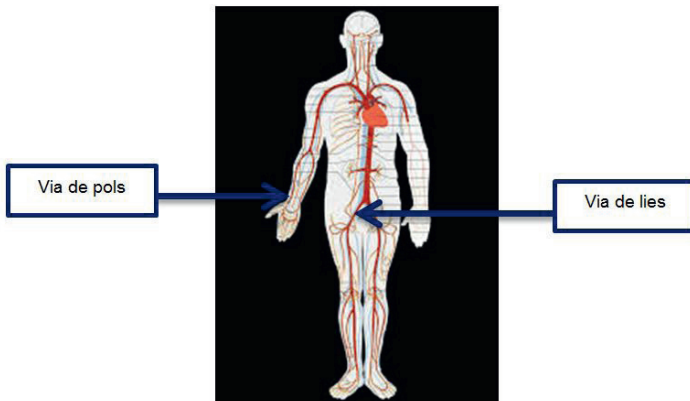
Na de hartkatheterisatie wordt het plastic buisje verwijderd uit de pols of lies. Dit gebeurt door een verpleegkundige van het cathlab. Op de plaats van de punctie wordt een drukverband aangebracht.

### 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. Om bloeding te voorkomen mag je geen druk op de pols uitoefenen (niet trekken of duwen).

Patiënten rechtstreeks opgenomen in AZ Delta of AZ Maria Middelaars kunnen vaak de avond zelf nog naar huis. In geval van aanvullende dilatatie of stenting moet je soms 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. Daar zal een verpleegkundige uw bloeddruk, hartslag en punctieplaats regelmatig controleren.

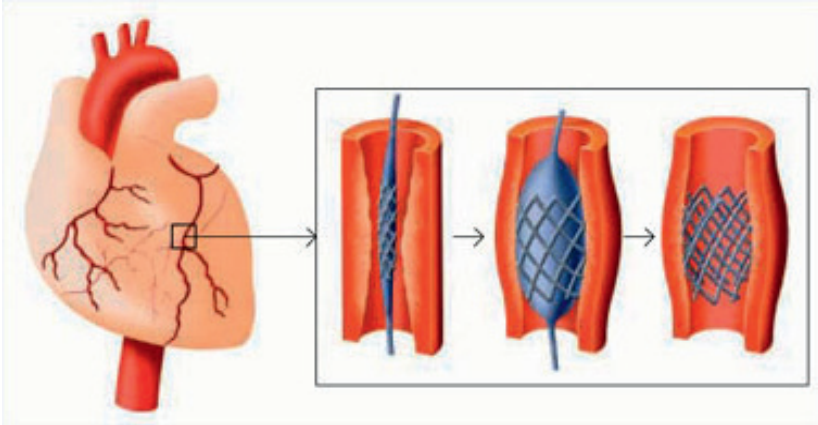




## De coronaire dilatatie/stentimplantatie

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 meestal met een opgeplooide stent tot aan de vernauwing gebracht. De ballon wordt opgeblazen en de vernauwing wordt opengemaakt, en de stent wordt opengeplooid tegen de wand van het bloedvat. Om een goed resultaat te bekomen, kunnen er verschillende balloninsufflaties nodig zijn. Aansluitend wordt meestal ook een stent geïmplantéerd. 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. Na stentimplantatie moet u een combinatie van bloedverduunners nemen om klontervorming te voorkomen. Dit mag u nooit onderbreken tenzij op doktersadvies.

## 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 kan het zijn (afhankelijk van procedure) dat u de eerste nacht moet doorbrengen in het ziekenhuis. De volgende dag mag u meestal rechtstreeks naar huis, indien geen andere onderzoeken nodig zijn.





## Mag ik zelf naar huis rijden na het onderzoek?

In geval de klachten van pijn op de borst optreden in rust, bij emoties of uitgelokt worden bij de minste inspanning, bent u niet rijgeschikt. De rijgeschiktheid kan opnieuw geëvalueerd worden nadat een behandeling de klachten heeft doen verdwijnen. Een verslag van uw arts is dan wel noodzakelijk. Na het doormaken van een hartinfarct is men niet rijgeschikt zolang uw arts geen gunstig advies heeft gegeven.

In geval van belangrijke stress wordt soms een rustgevend medicatie toegediend, waarna u niet rijgeschikt bent.

## Mogelijke complicaties

Hoewel de procedure tegenwoordig routine is geworden, is er een beperkt risico voor zeldzame maar mogelijks ernstige verwickelingen, vooral bij patiënten die reeds voordien erg ziek waren. Enkele voorbeelden hiervan zijn contrastallergie, achteruitgang nierfunctie, bloeding of trombose ter hoogte van de punctieplaats en zeldzamer ernstige verwikkeling als beroerte, ritmestoornis, hartinfarct, nierfalen en overlijden (0,1 - 0,2%).

Tenslotte willen wij u informeren dat wij op basis van de wet en de verplichtingen ten aanzien van het RIZIV een aantal medische gegevens moeten registreren in een nationale database beheerd door de Belgische Werkgroep voor Interventionele Cardiologie. Het spreekt voor zich dat uw gegevens beveiligd worden. Uw confidentiële gegevens zullen voor niemand beschikbaar zijn.

## Spoedopname

Buiten de kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u voor dringende problemen langskomen tot de dienst spoedgevallen van het Sint-Andriesziekenhuis, voor vragen spoeddienst 051 42 50 67



## Vragen en info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen?  
Aarzel dan niet om even contact op te nemen om uw vragen te stellen?

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

### Secretariaat cardiologie

051 42 58 70

cardiologie@sintandriestielt.be

1e verdiep - route 40

Sint-Andriesziekenhuis  
Bruggestraat 84  
8700 Tielt

[www.sintandriestielt.be](http://www.sintandriestielt.be)  
051 42 51 11  
spoeddienst 051 42 50 67

Hartcentrum Aalter  
Lindestraat 20  
9880 Aalter

[www.hartcentrumaalter-tielt.be](http://www.hartcentrumaalter-tielt.be)

### Artsen

- Dr. Desimpel Françoise
- Dr. Vanderheeren Philippe
- Dr. Bresseleers Jan
- Dr. Defruyt Lorán
- Dr. De Coster Margot
- Dr. Özpak Emine

#### Uw opname gaat door op:

datum: .....

uur: .....

Aanmelden aan de kiosk in de inkomhal - gelijkvloers







Uw gezondheid, onze zorg.

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

11/06/26

