TIELT
SINT-ANDRIES
ZIEKENHUIS

Uw gezondheid, onze zorg.

Coronarografie
Katheterisatie
Dilatatie/Stent

Informatiebrochure



Geachte heer, mevrouw,

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.

Indien u na het doornemen van deze informatiebrochure nog vragen of bemerkingen heeft, neem dan gerust contact op met uw huisarts of het secretariaat cardiologie.

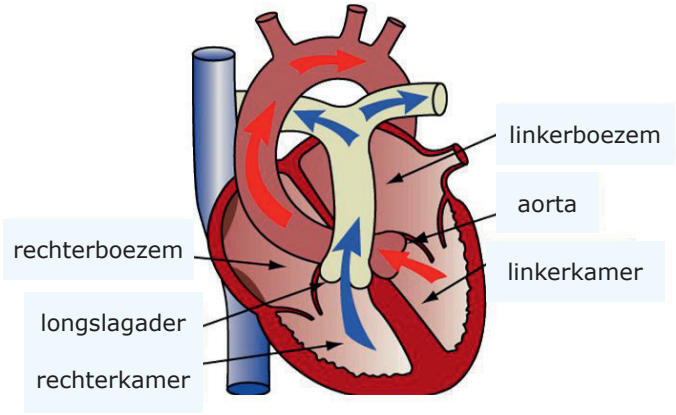
- De normale werking van het hart 4
- Waarom hartkatheterisatie of coronarografie 4
- Wat bij problemen met de kransslagaders 5
- Hoe moet u zich voorbereiden
  - Wat brengt u mee naar het ziekenhuis 5
  - Medicatie en voeding 5
- Hoe verloopt de dag van de opname 6
- Hoe gaat het onderzoek in zijn werk
  - 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 hartspier 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
- Uw medicijnen of uw actueel medicatie overzicht
- 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, Diamicron, Glurenorm, Novonorm, Glucobay, Onglyza, Eucreas, 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.

☐ Opname in Maria Middelares Gent

Adres AZ Maria Middelares: Buitenring Sint-Denijs 30 - 9000 Gent

Parking:
Via ingang aan Kortrijksesteenweg volg rechts de parallelle baan met R4 naar de parking P1-P2-P3
Via ingang langs R4 volg de pijlen naar de parkings. Bij 'kiss en ride' kan familie u voor de ingang afzetten of ophalen: volg de pijlen naar P1, maar sla links af de helling op.

Aanmelden:
U meldt zich aan de kiosk aan beide ingangen polikliniek. Uw gegevens worden op het scherm getoond. Bij bevestiging wordt een ticket geprint met aanduiding van de afspraakgegevens en een route naar het secretariaat en de wachtruimte van het hartcentrum.

Hoe gaat het onderzoek in zijn werk?

Voorbereiding

Bij aankomst in de katheterisatiekamer wordt u door een verpleegkundige geïnstalleerd op de onderzoekstafel. U zal een verscheidenheid aan apparatuur zien. Laat u hierdoor niet afschrikken, alles lijkt imposanter dan het is.

De verpleegkundige zal verschillende elektroden op uw lichaam plaatsen die gekoppeld zijn aan een monitor. Deze zorgt ervoor dat het hartritme nauwlettend in het oog kan worden gehouden. Daarna wordt de streek rond de pols of de lies uitgebreid ontsmet. Vervolgens wordt u volledig afgedekt met een steriel doek, waarbij enkel het gezicht wordt vrijgelaten.



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

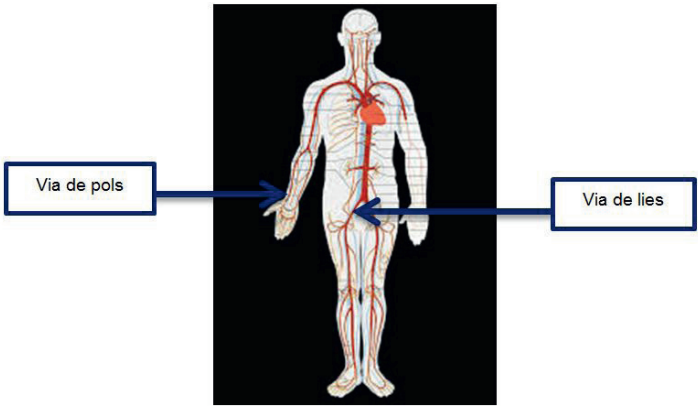
Na de hartkatheterisatie wordt het plastic buisje verwijderd uit de pols of lies. Dit gebeurt door een verpleegkundige van het cathlab. Op de plaats van de punctie wordt een drukverband aangebracht.

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 Middelares 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.



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 bloeduitstorting te voorkomen.

Deze procedure kost maximaal 100 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 mag het been niet plooien, je mag niet rechtzitten of je rechttrekken in bed. 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 en afhankelijk van vlotheid en uur van de procedure, kan het zijn dat u de daaropvolgende nacht in ofwel AZ Delta ofwel AZ Maria Middelares ofwel Sint-Andriesziekenhuis moet verblijven.

De resultaten

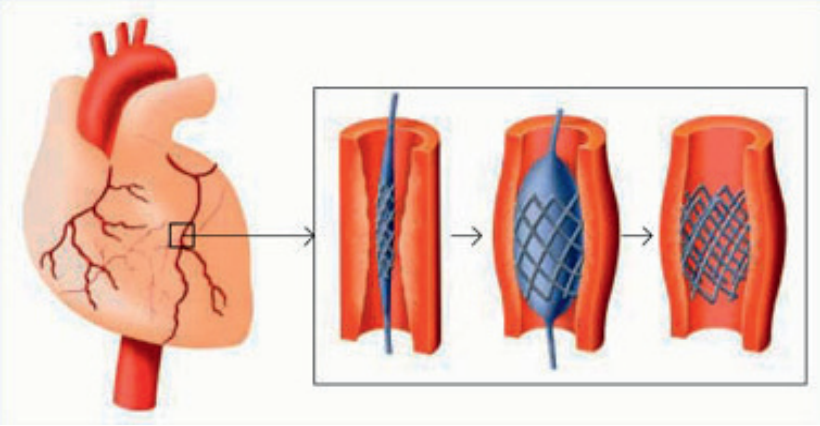
Uw arts zal na het bekijken van de beelden het resultaat aan u meedelen. De resultaten worden meestal vooraf besproken, alvorens men een behandeling zal starten, maar in sommige gevallen kan men een behandeling uitvoeren tijdens het onderzoek.

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/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 geïmplanteerd. 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 bloedverdunners 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.

Praktisch advies na het onderzoek

	Bij liesprocedure	Bij polsprocedure
Bad nemen	Na 1 week	Na 1 dag
Douche	Na 1 dag	Na 1 dag
Autorijden	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. Indien er geen dilatatie nodig is mag je in principe de dag na het onderzoek het werk hervatten.
Na een coronaire dilatatie gelden dezelfde maatregelen als bovenaan.

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 verwikkelingen, 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

www.hartcentrumaalter-tielt-dentergem.be

Artsen

- Dr. Desimpel Françine
- Dr. Vanderheeren Philippe
- Dr. Bresseleers Jan
- Dr. Defruyt Loran
- Dr. De Coster Margot
- Dr. Özpak Emine

Locatie adressen hartcentrum

Sint-Andriesziekenhuis
Bruggestraat 84
8700 Tielt

051 42 51 11
1e verdiep - route 40
www.sintandriestielt.be

Hartcentrum Aalter
Lindestraat 20
9880 Aalter

Hartcentrum Dentergem
Vijvestraat 5
8720 Dentergem

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?

Bron: dienst cardiologie, Sint-Andriesziekenhuis, 20 oktober 2026,art.4128_200

TIELT
SINT-ANDRIES
ZIEKENHUIS

Uw gezondheid, onze zorg.

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

20/10/26