



Hartkatheterisatie

via de lies

Binnenkort komt u naar ons ziekenhuis voor een hartkatheterisatie (coronair angiografie). Bij dit onderzoek worden digitale beelden gemaakt met röntgenstralen.

Bent u zwanger of denkt u zwanger te zijn?
Geef dit door aan uw cardioloog.

In deze folder leest u informatie over:

- de voorbereiding op het onderzoek
- de hartkatheterisatie
- de nazorg
- mogelijke complicaties
- weer thuis

Wat is een hartkatheterisatie?

Een hartkatheterisatie of Coronair Angiografie (CAG) is géén hartoperatie, maar een beeldvormend onderzoek van de kransslagaders. De cardioloog brengt via de lies of via de pols een dun slangetje (katheter) in en schuift dit op tot bij het hart. Via dit slangetje kan de bloeddruk worden gemeten en een contrastmiddel in de kransslagaders worden gespoten.

Alle gegevens worden vastgelegd in de computer. De cardioloog gaat deze gegevens na het onderzoek bekijken en geeft u later op de dag de definitieve uitslag.

De voorbereiding

De dag vóór het onderzoek

In de opnamebrief wordt verteld welke vooronderzoeken er worden gedaan. Wanneer u tijdelijk moet stoppen met bepaalde medicijnen (bijv. bloedverdunners) wordt dit in de brief vermeld of de cardioloog heeft dit met u besproken.

Over de gang van zaken bij de hartkatheterisatie wordt u geïnformeerd door de medewerkers van de verpleegafdeling en hart/vaatkamer. Bij hen kunt u met uw vragen terecht.

Wanneer u bekend bent met nierfunctiestoornissen wordt u eerder opgenomen en krijgt u via een infuus extra vocht toegediend. De nierfunctie wordt dan 48 uur na het onderzoek nogmaals gecontroleerd.

Om wondinfecties na het onderzoek te voorkomen mag u in de week vóór het onderzoek het operatiegebied niet ontharen. Dit geldt ook voor ontharen vanuit cosmetisch oogpunt (benen, oksels en schaamstreek).

Wanneer ontharen noodzakelijk is, gebeurt dit vlak voor het onderzoek in de hart/vaatkamer.

NB: Gebruikt u Metformine, dan moet u hier de dag vóór en van het onderzoek mee stoppen.

De dag van het onderzoek

U blijft 's morgens nuchter. Afhankelijk van het tijdstip mag u nog een licht ontbijt. Uw medicijnen mag u innemen, **behalve plasmedicatie en medicatie die de arts tijdelijk heeft gestopt**. Wanneer u diabetes

bent, kunt u dit op de afdeling aan de verpleegkundige doorgeven. Bij terugkomst zal, indien nodig, de glucose worden gecontroleerd.

U kunt, indien gewenst, zelf vanuit thuis een hoofdtelefoon meenemen voor bijvoorbeeld muziek te luisteren of televisie te kijken op de afdeling.

Het onderzoek vindt plaats in de ochtend. We raden u aan eventuele sieraden thuis te laten. Als u bril dragend bent, mag u deze ophouden. Een gebitsprothese en/of hoortoestel mogen worden ingehouden. Wanneer u aan de beurt bent, wordt u door de medewerkers van het patiëntenvervoer naar de hart/vaatkamer gebracht. Door eventuele spoedprocedures kunt u later aan de beurt zijn.

De katheterisatie

Bij een hartkatheterisatie worden er röntgenopnames gemaakt van de kransslagaders die rondom het hart liggen. Via dit onderzoek kan de cardioloog vaststellen of er vernauwingen zijn in de kransslagaders. Het onderzoek gebeurt in principe via de rechterlies. Voor het onderzoek via de pols is een andere folder beschikbaar.

Hoe verloopt een hartkatheterisatie?

U wordt naar de hart/vaatkamer gebracht in een bed. U mag een T-shirt/pyjamajas en ondergoed aanhouden tot op de vaatkamer.

Op de hart/vaatkamer vragen wij u uw ondergoed uit te trekken. Vervolgens komt u onder een deken op de onderzoekstafel te liggen. Het personeel zal u uitleggen hoe het onderzoek verloopt en u wordt aangesloten op een monitor voor bewaking van het hartritme tijdens het onderzoek.

De liezen worden – indien nodig – geschoren en vervolgens gedesinfecteerd. U komt onder een steriel laken te liggen.

Het is belangrijk dat u uw handen rustig naast het lichaam laat liggen i.v.m. de steriliteit. De cardioloog zal de verdoving inspuiten in de lies. Dit is plaatselijk en kan een branderig gevoel geven. De verdoving kunt u vergelijken met de verdoving bij de tandarts. Wanneer de verdoving is ingewerkt, wordt er een klein sneetje gemaakt in de huid en wordt de slagader in de lies aangeprikt. Er wordt vervolgens een buisje (sheath) ingebracht. Het inbrengen van het buisje kan soms plaatselijk een drukkend gevoel geven. Dit buisje is de toegangsweg tot het bloedvat en blijft tijdens het onderzoek zitten.

Uw handen worden door een laborant achter uw hoofd gelegd. Er komt een röntgentoestel boven u te hangen.

Vervolgens wordt er een slangetje opgevoerd tot bij de ingang van de kransslagaders. Van het opvoeren van het slangetje voelt u niets. Dan wordt er via dit slangetje contrast in de kransslagaders gespoten en worden er opnames gemaakt. De kransslagaders worden van verschillende kanten bekeken. Tijdens de opnames vraagt de cardioloog u meerdere malen om in te ademen en de adem vast te houden. Probeer dit goed op te volgen, zodat we de beste beelden krijgen.

Mocht u tijdens het onderzoek pijn krijgen, druk op de borst of misselijk worden, geef dit dan direct door aan de arts.

Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten inclusief voorbereidingen en nazorg. Het buisje wordt uit de lies verwijderd waarna er ongeveer 5 á 10 minuten stevig gedrukt wordt op de aanprikplaats. Wanneer het bloedvat dicht is, wordt een drukverband aangelegd. Dit zorgt ervoor dat het bloedvat goed kan herstellen. U wordt terug in bed geholpen.

Nazorg

Het belangrijkste is, dat u het been waarin u aangeprikt bent rustig laat liggen. Ook mag u het hoofd niet actief optillen. We zetten de hoofdsteun wat rechter, zodat u kunt eten en drinken. Zorg ervoor dat u extra drinkt (minimaal 2 liter in 24 uur) om de contrastvloeistof uit uw lichaam te verwijderen. Geen grote hoeveelheden koolzuurhoudende dranken en jus d'orange.

Het drukverband blijft minimaal 6 uur zitten. Het verband wordt door een verpleegkundige verwijderd. Hierna mag u uit bed. Rustig op de gang van de afdeling wandelen is dan toegestaan. Indien er na ongeveer een uur geen complicaties zijn opgetreden mag u naar huis toe. U krijgt van de verpleegkundige de ontslagbrief mee.

Voordat u met ontslag gaat krijgt u van de cardioloog de uitslag van het onderzoek.

Mogelijke complicaties

Aan een hartkatheterisatie zijn kleine, maar soms ook ernstige risico's verbonden. Meestal verloopt het onderzoek zonder problemen.

Complicaties van voorbijgaande aard zijn:

- bloedingstoringen (haematomen) rondom het aanprikpunt;
- afwijkingen van het hartritme;
- overgevoelighedsreacties op de contrastvloeistof;
- kramp van de kransslagader.

Ernstige complicaties zijn:

- de vorming van bloedstolsels die tot een hartinfarct of herseninfarct kunnen leiden;
- overbelasting van de bloedsomloop en kortademigheid door de hoeveelheid contrastvloeistof;
- nierfunctiestoornissen ten gevolge van de contrastvloeistof;
- beschadigingen aan het bloedvat;
- (zelden) sterfte.

De complicaties treden meestal op als de aandoening van de patiënt zelf al ernstig is. De artsen en verpleegkundigen, die het onderzoek verrichten, weten dat de complicaties zich kunnen voordoen en hoe ze deze kunnen behandelen.

Weer thuis

Het is belangrijk dat u zich na dit onderzoek houdt aan de volgende leefregels:

Wondverzorging

Tijdens het onderzoek is een slagader aangeprikt waardoor er een wondje ontstaan is. Er is een buisje uit de lies verwijderd en de insteekopening is afgedrukt. De verpleegkundige in het ziekenhuis heeft een pleister op de wond gedaan. Deze mag u er de volgende dag zelf afhalen. Als het wondje nog niet droog is kunt u er thuis zelf een nieuwe pleister opdoen. Als een pleister vochtig is, vervang deze dan door een nieuwe, droge pleister. Door een vochtige pleister kan infectie van het wondje optreden.

Het kan zijn dat er een bloeduitstorting op de aanprikplaats ontstaat. De bloeduitstorting kan ook naar beneden uitzakken. Deze verkleurt langzaam en verdwijnt vanzelf na ongeveer zes weken. Als de bloeduitstorting geen pijn veroorzaakt en beperkt blijft, hoeft u zich geen zorgen te maken.

Autorijden/ fietsen

De eerste 48 uur (2 dagen) mag u niet zelf autorijden of fietsen. Dit verhoogt namelijk de druk op de lies. Hierdoor wordt de kans op een nabloeding groter. Als u een aanrijding krijgt binnen twee dagen na de ingreep, dan loopt u het risico dat de verzekeringsmaatschappij u aansprakelijk stelt. Dit omdat u, tegen het advies van de arts in, toch aan het verkeer heeft deelgenomen.

Lichamelijke activiteit

Wij raden u aan om het de eerste 48 uur (2 dagen) na de katheterisatie rustig aan te doen. U mag niet zwaar tillen (niet meer dan 5 kg.) en ook geen zware lichamelijke arbeid verrichten. Het is verstandig om rustig een trap op te lopen. Na twee dagen mag u uw activiteiten hervatten. Bouw dit geleidelijk op.

Baden

De eerste vier dagen na het onderzoek mag u niet in bad of zwemmen. Dit omdat het wondje daardoor week kan worden, waardoor er een grotere kans is op een nabloeding. U mag wel kortdurend (5 minuten) douchen. Ook mag u de eerste week na de behandeling niet naar de sauna.

Sporten

Na een week kunt u het sporten weer hervatten.

Bovenstaande richtlijnen zijn bedoeld om nabloedingen te voorkomen. Mocht ondanks voorzorgsmaatregelen toch een nabloeding of een verdikking in uw lies ontstaan, handel dan als volgt.

Wanneer moet u meteen alarmnummer 112 bellen?

112 is het alarmnummer voor noodsituaties waarbij direct medische hulp noodzakelijk is.

- De wond in uw lies hevig gaat bloeden. Het bloed komt met krachtige, snelle stoten uit de lies. Dit kan betekenen dat u een slagaderlijke bloeding heeft.
- Er is een grote zwelling in de lies ontstaan, alsof er een groot ei op de lies ligt. Het kan zijn dat een slagader onderhuids is gaan bloeden.

Wat u zelf moet doen bij deze verschijnselen

Ga plat liggen, bijvoorbeeld op de grond, een bed of een bank.

Probeer de bloeding onder controle te krijgen door met twee vingers krachtig te drukken boven de

insteekplaats. Of laat indien mogelijk iemand anders dit doen.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Cardiologie. Telefoonnummer: (0475) 38 26 94.

De avond en nacht na de hartkatheterisatie kunt u bij problemen of vragen contact opnemen met afdeling C2.

Telefoonnummer: (0475) 38 23 15.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
14280250 - Cardiologie - november 2018