Hartkatheterisatie

Binnenkort komt u naar ons ziekenhuis voor een hartkatheterisatie (coronair angiografie) via de pols of via de lies. Bij dit onderzoek wordt gewerkt met röntgenstraling.

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

U vindt hier meer 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 pols of de lies 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 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 de lies of pols **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 in voorkomende gevallen hier de dag vóór en van het onderzoek mee stoppen. Dit altijd in overleg met uw cardioloog.

De dag van het onderzoek
's Morgens mag u normaal ontbijten. Uw medicijnen mag u innemen, **behalve plasmedicatie en medicatie die de arts tijdelijk heeft gestopt**. Wanneer u diabeet bent, kunt u dit op de afdeling aan de verpleegkundige doorgeven. Bij terugkomst zal, indien nodig, de glucose worden gecontroleerd. Voor u naar de vaatkamer gaat wordt er nog een infuusnaald geprikt.

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 brildragend 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.

Hoe verloopt een hartkatheterisatie
U wordt naar de hart/vaatkamer gebracht in een bed. U krijgt een OK-jasje aan en uw ondergoed mag u aanhouden tot op de vaatkamer. Op de hart/vaatkamer vragen wij u om u bovenlichaam te ontbloten in bed. Vervolgens komt u op de onderzoekstafel te liggen onder een deken. Het personeel zal u uitleggen hoe het onderzoek verloopt en u wordt aangesloten op een monitor voor bewaking van het hartritme tijdens het onderzoek.

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 rechterarm wordt op een bepaalde manier op het kussen gelegd. De polsregio of liesregio wordt ontsmet en de cardioloog zal de verdoving inspuiten. 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 de slagader in de pols of 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. Na het plaatsen van de sheath wordt een medicijn ingespoten dat vaatspasme moet voorkomen. Dit inspuiten kan eveneens een branderig gevoel geven.

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 kan de cardioloog u vragen meerdere malen in te ademen en de adem vast te houden.

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. Na het onderzoek wordt er een drukmanchet aangelegd rond de pols en hierna wordt het buisje verwijderd. U wordt terug in bed geholpen en dan gaat u terug naar de afdeling. De drukmanchet blijft ongeveer 4 uur zitten. Als de procedure via de lies heeft plaatsgevonden, dan wordt het buisje 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 is van belang dat u de arm waarin u bent geprikt niet actief gebruikt. U krijgt een mitella aangelegd om de arm rust te geven. We zetten de hoofdsteun iets meer rechtop, 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.

Bij terugkomst van de vaatkamer mag u na een uur mobiliseren. Het drukmachet rondom de pols wordt stapsgewijs leeggelaten. Na ongeveer 4 uur wordt de drukmanchet door een verpleegkundige verwijderd. Indien er geen complicaties optreden na het verwijderen van de drukmanchet mag u naar huis.
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:
- bloeduitstortingen (haematomen) rondom het aanprikpunt;
- afwijkingen van het hartritme;
- overgevoeligheidsreacties op de contrastvloeistof;
- kramp van de kransslagader.

Ernstige zeldzame 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;
- 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. 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. 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. Autorijden of fietsen vergroot de kans op een nabloeding. Als u een aanrijding krijgt binnen twee dagen na de ingreep, loopt u het risico dat de verzekeringsmaatschappij u aansprakelijk stelt. 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 deze voorzorgsmaatregelen toch een nabloeding in uw pols ontstaan dan dient u als volgt te handelen:

Wanneer moet u meteen alarmnummer 112 bellen

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

- De wond bij uw pols of lies hevig gaat bloeden. Hieronder wordt verstaan dat het bloed met krachtige, snelle stoten uit de pols of lies komt. Dit kan betekenen dat u een slagaderlijke bloeding heeft.
- Als er ineens een grote zwelling aan de pols of lies ontstaat. Ook dit kan betekenen 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 (indien mogelijk door iemand anders).

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de poli Cardiologie, tel.: 0475 382694.

De avond en nacht na de hartkatheterisatie kunt u bij problemen of vragen contact opnemen met afdeling C2, tel.: 0475 382315.

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

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34276710 - Cardiologie - april 2020