

Hartcatheterisatie

Uw afspraak

U wordt verwacht op:

datum:.....

tijdstip:

Inhoudsopgave

1	Inleiding	2
2	Vorbereiding	3
	Indien u diabeet bent	3
	Voor het onderzoek	3
3	Het onderzoek	3
	Procedure via de lies	4
	Procedure via de pols	4
4	Na het onderzoek	5
	Procedure via de lies	5
	Procedure via de pols	5
5	De uitslag	6
6	Leefregels thuis na een hartcatheterisatie	7
	via de pols	7
	Via de lies	7
7	Meer informatie	8

1 Inleiding

Bij een aantal aandoeningen van het hart, zoals angina pectoris (pijn op de borst meestal optredend na inspanning), hartklepafwijkingen, stoornissen in de pompwerking van het hart en hartritmestoornissen, is het soms van groot belang om de toestand van het hart precies in kaart te brengen door middel van een hartcatheterisatie.

Bij dit onderzoek wordt onder plaatselijke verdoving via een slagader in de lies of de pols een catheter (een dun hol slangetje) opgeschoven naar het hart. De cardioloog die het onderzoek uitvoert bepaalt of het onderzoek plaatsvindt via de lies of via de pols. Hierna wordt met behulp van röntgencontraststof het hart en de kransvaten in beeld gebracht en gefilmd. Tevens worden diverse metingen op papier geregistreerd. Hierdoor is het vaak goed mogelijk om de ernst van de afwijkingen te bepalen en de meest geschikte behandeling hiervoor.

Voor een hartcatheterisatie is meestal een korte opname nodig. Indien het onderzoek via de pols plaats vindt mag u als alles goed gaat s'avonds weer naar huis. Voor een hartcatheterisatie via de lies mag u de volgende ochtend weer naar huis. Het is goed in ieder geval toiletpullen mee te nemen. U hoeft niet nuchter te zijn.

Op de dag van het onderzoek kunt u zich om 10.15 uur melden bij het laboratorium om bloed te laten prikken, daarna kunt u zich op de afgesproken tijd melden op de afdeling die aan u is door gegeven.

Het priklaboratorium kunt u vinden op de eerste etage. Vanuit de hoofdingang gaat u rechtsaf en met de trap of lift naar de eerste etage.

2 Voorbereiding

Als u medicijnen gebruikt, mag u deze doorgebruiken tenzij uw cardioloog het anders met u heeft afgesproken. Bij opname verzoeken wij u de medice-
tielijst en medicatie mee te nemen voor eigen gebruik tijdens uw opname.
Probeer voor het onderzoek naar het toilet te gaan. Sieraden en kostbaar-
heden kunt u beter thuis laten. U hoeft niet nuchter te zijn.

Indien u diabetes bent

- als u insuline afhankelijk bent, kunt u de normale hoeveelheid insuline gebruiken.

Voor het onderzoek

- vindt er een opname-, anamnese gesprek plaats;
- vinden er controles plaats;
- worden beide polsen (zn) en liezen ruim geschoren;
- wordt er een infuus aangebracht;
- krijgt u informatie over het tijdstip van het onderzoek;
- krijgt u uitleg over de procedure (zie punt 3);
- krijgt u een OK jasje aan (ondergoed en sokken mag u aanhouden);
- krijgt u een rustgevend tablet (lorazepam).

3 Het onderzoek

Het onderzoek vindt plaats op de hartcatheterisatiekamer, die wat lijkt op een operatiekamer. In het midden van de kamer staat een beweegbare tafel, die omringd is door grote apparaten (röntgencamera, monitoren en een ho-
gedrukspuit). Nadat u uw kleren hebt uitgetrokken en op de tafel bent gaan
liggen, wordt de lies of pols zo nodig geschoren en met koude vloeistof ge-
desinfecteerd, waarna u met steriele blauwe doeken geheel wordt afgedekt.
Hierna worden nog allerlei druk- en infuussystemen klaargemaakt.

Intussen wordt de huid, op de plaats waar de catheter moet worden ingebracht, plaatselijk verdoofd. Dit geschiedt door een prik die te vergelijken is met de verdoving bij een tandarts.

Hierna kunnen de hartcatheters ingebracht worden. Van het inbrengen en opschuiven van de catheters voelt u nauwelijks iets, daar de vaten van binnen gevoelloos zijn.

Indien u het interessant vindt, kunt u zelfs vaak op het monitorscherm volgen wat er gebeurt!

Tijdens het onderzoek worden bloeddrukken in het hart geregistreerd en wordt een film gemaakt van het hart en de kransvaten.

De opnamen van de kransvaten (linker en rechter kransvat), vinden meestal plaats met andere hartcatheters, die zodanig voorgevormd zijn, dat zij met enig manipuleren in het begin van de kransvaten gepositioneerd kunnen worden.

Het filmen van de kransvaten geeft meestal geen of slechts een gering warmtegevoel. Wel kan soms wat pijn op de borst optreden. Dit moet u natuurlijk melden, zodat hiermee rekening gehouden kan worden.

Van elk kransvat worden meerdere opnamen gemaakt, vanuit vele verschillende richtingen, zodat een volledig beeld verkregen wordt van het verloop en de toestand van de kransvaten.

Als het onderzoek is beëindigd, worden de catheters verwijderd.

Procedure via de lies

Meteen erna wordt het gaatje in de slagader dichtgemaakt met een plugje, wat kortdurend pijnlijk kan zijn, maar voorkomt dat u urenlang moet liggen met een drukverband in de lies.

Procedure via de pols

Meteen erna wordt het gaatje in de slagader dichtgemaakt met een polsdrukbandje.

Het onderzoek duurt ongeveer 1 uur, maar kan bij wat meer ingewikkelde procedures langer duren.

4 Na het onderzoek

Procedure via de lies

Na plaatsen van het plugje moet u 1 uur lang platte bedrust houden, daarna mag u 1 uur wat meer recht op zitten. Als het goed gaat mag u daarna het bed verlaten.

Procedure via de pols

Na het plaatsen van het polsdrukbandje dient u de arm enige uren onbelast te laten. U hoeft na de procedure geen bedrust te houden. Ongeveer 4 uur na de procedure wordt het drukbandje weer verwijderd. Als alles goed gaat mag u 's avonds weer naar huis.

Bij patiënten waarbij het niet lukt een plugje via de lies te plaatsen, volgt na de catheterisatie 4 uur lang platte bedrust. Het been met het drukverband in de lies moet dan stil blijven liggen. Dit plat liggen kan voor de patiënt lastig zijn als hij ontlasting moet hebben of wil plassen. De verpleging weet dit natuurlijk en zal bij dit ongemak helpen. Het lange stilliggen, zowel bij het onderzoek als daarna, is voor patiënten met rugklachten wel eens extra vervelend.

De diverse onderzoeken waarbij catheters in het hart en in de kransslagaders worden gebracht, verlopen meestal zonder problemen.

Een enkele maal treden bijverschijnselen op, zoals een bloeduitstorting op de plaats waar de catheter werd ingebracht, afwijkingen van het hartritme, een overgevoeligheidsreactie op het contrastmiddel of kramp van een kransslagader. Daarnaast treden hoogst zelden echte complicaties op. Stolselvorming in de bloedbaan kan leiden tot een hartinfarct. Ook kan de hoeveelheid vloeistof die wordt toegediend aanleiding geven tot overbelasting van de bloedomloop en kortademigheid.

In het algemeen hangt de ernst van complicaties samen met de ernst van de hartziekte. Sterfte als direct gevolg van het onderzoek trad in een groot Amerikaans onderzoek op bij minder dan 1 per 1000 patiënten.

Het hartcatheterisatieteam is echter gespecialiseerd in het voorkómen en het behandelen van dergelijke problemen, mochten deze zich voordoen.

Door de cardioloog die tot het onderzoek heeft geadviseerd, wordt altijd de geringe kans op dergelijke problemen terdege afgewogen tegen de voordelen van de belangrijke informatie die door de hartcatheterisatie wordt verkregen.

5 De uitslag

Wanneer alle gegevens verzameld zijn, vindt er meestal de volgende dag een uitslaggesprek plaats tussen cardioloog en patiënt waarbij de bevindingen besproken kunnen worden, alsmede de voorgestelde behandeling. Lang niet elke catheterisatie wordt door een hartoperatie gevolgd. Soms worden er in het geheel geen afwijkingen gevonden of zijn de afwijkingen zo gering dat er geen operatie nodig is.

Soms is het beter dat de patiënt met medicijnen wordt behandeld, omdat een operatie niet noodzakelijkerwijs betere resultaten hoeft te geven dan medicijnen of omdat deze niet mogelijk is.

Soms is een soort tussenvorm, het zogenaamde dotteren mogelijk, waarbij een vernauwing in de kransvaten door middel van een balloncatheter als het ware weggedrukt kan worden (PCI procedure).

Indien een operatie of PCI mogelijk is, moeten na het uitslaggesprek alle gegevens van patiënt, ook van voor de catheterisatie, besproken worden in het hartteam van het ziekenhuis, waar de verdere behandeling zal gaan plaatsvinden. Uit deze bespreking komt een definitief behandelingsadvies naar voren, dat echter meestal overeenkomt met het voorgestelde beleid.

Daar de gegevens naar het andere ziekenhuis opgestuurd moeten worden en de hartteambesprekingen slechts op bepaalde dagen in de week plaats-

vinden, kan het vaak wel 1 á 2 weken duren, voordat een definitieve uitslag bekend is.

U kunt er echter meestal vanuit gaan dat het voorgestelde beleid gevolgd wordt. Indien toch liever om bepaalde redenen voor een andere behandeling gekozen wordt, krijgt u hierover uiteraard bericht en uitleg.

6 Leefregels thuis na een hartcatheterisatie

via de pols

- Wij adviseren u de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn in verband met eventuele complicaties, bijvoorbeeld een nabloeding.
- U mag gedurende twee dagen zelf niet autorijden.
- Indien u een mitella heeft aan de arm, deze gedurende 48 uur laten zitten.
- Indien u geen mitella heeft, bied dan de arm regelmatig rust door deze te ondersteunen met behulp van een kussen.
- Vermijd handen schudden.
- De eerste dagen is een zwelling van de arm en een blauwe plek normaal.
- De eerste dagen is de arm gevoelig en de mogelijkheid bestaat dat er een paar druppeltjes bloed uit het wondje kan komen.
- U dient contact op te nemen met de huisarts of de cardioloog die u behandeld heeft bij:
 - een groter wordende zwelling aan de arm;
 - nabloeding;
 - toenemende pijn;
 - duidelijk koud of warm aanvoelen van de hand of arm.

Via de lies

- Onder begeleiding naar huis.
- Wij adviseren u de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn in verband met eventuele complicaties, zoals bijvoorbeeld een nabloeding.

- De dag van het onderzoek en de dag erna mag u geen auto rijden.
- De eerste week geen druk uitoefenen op de lies. Bij hoesten en persen die lies ondersteunen.
- U mag een week niet tillen en geen zware werkzaamheden verrichten.
- U mag de eerste drie dagen niet fietsen.
- U mag rustig traplopen.
- Een kleine zwelling en een blauwe plek in de lies is normaal.
- De lies kan nog een periode gevoelig blijven.
- U dient contact op te nemen met de huisarts of met de cardioloog die u behandeld heeft bij:
 - een groter wordende zwelling in de lies;
 - nabloedingen;
 - toenemende pijn;
 - duidelijk koud en warm aanvoelen van lies, been of voet;
 - benauwdheidsklachten;
 - aanhoudende jeuk;
 - uitslag op de huid.

7 Meer informatie

Mocht u nog vragen hebben, stel ze gerust, we zijn bereid deze te beantwoorden. U kunt ons bereiken via telefoonnummer 0513 685 225.

