

Angiografie- dotterbehandeling en eventueel stentplaatsing

| | |
|--------------------------------------|---|
| Angiografie/PTA | 2 |
| Vorbereiding thuis | 2 |
| Opname | 3 |
| Gang van zaken tijdens het onderzoek | 3 |
| Dotterbehandeling | 4 |
| Stentplaatsing | 4 |
| Nazorg | 4 |
| Leefregels voor thuis | 5 |
| Wat te doen bij complicaties | 6 |
| Risico's | 6 |

U komt binnenkort naar de afdeling radiologie van het Nij Smellinghe Ziekenhuis voor een onderzoek/behandeling van uw bloedvaten. Uw behandelend arts heeft met u besproken waarom dit gedaan wordt. Voor dit onderzoek wordt u opgenomen in het ziekenhuis. In deze folder kunt u lezen hoe de opname en het onderzoek/behandeling verlopen. Heeft u na het lezen nog vragen, stel die dan gerust aan uw behandelaar of op de radiologie.

Angiografie/PTA

Het doel van dit onderzoek is het kunnen behandelen van bepaalde bloedvaten (slagaders) in uw lichaam. Met behulp van röntgenstralen en contrastmiddel kunnen bloedvaten zichtbaar worden gemaakt. Tijdens de behandeling krijgt u daarom contrastmiddel in het betreffende bloedvat toegediend.

Voor het onderzoek op de radiologie wordt u opgenomen in het ziekenhuis. Op de afdeling krijgt u vooraf een infuus in de arm, ook wordt er een blaaskatheter ingebracht. Vlak voordat u naar de afdeling radiologie gaat krijgt u, indien nodig, van de verpleegkundige een kalmeringstabletje

Voorbereiding thuis

Nuchter zijn ten minste 3 uur voor het onderzoek.

Medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen, dan krijgt u van de trombosedienst of uw behandelaar een aangepast schema. Het middel Ascal® mag u wel blijven gebruiken.

Vermeld het gebruik van bloedverdunners altijd aan uw behandelaar. Heeft u diabetes en gebruikt u daar tabletten voor, dan geeft uw behandelend arts aan op welke manier u deze moet gebruiken, zowel

vóór als na het onderzoek. Gebruikt u insulines dan wordt uw insulineschema aangepast in overleg met de internist. Andere noodzakelijke medicijnen mogen wel ingenomen worden.

Opname

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich bij de balie in de hoofdingang, waarna u naar de verpleegafdeling wordt gebracht. Op de verpleegafdeling heeft u een opnamegesprek met een verpleegkundige, die u inlicht over de gang van zaken op de verpleegafdeling, over het onderzoek of behandeling zelf en wanneer het onderzoek ongeveer zal plaatsvinden.

Gang van zaken tijdens het onderzoek

Wanneer u aan de beurt bent, wordt u in uw bed naar de afdeling radiologie gebracht.

3

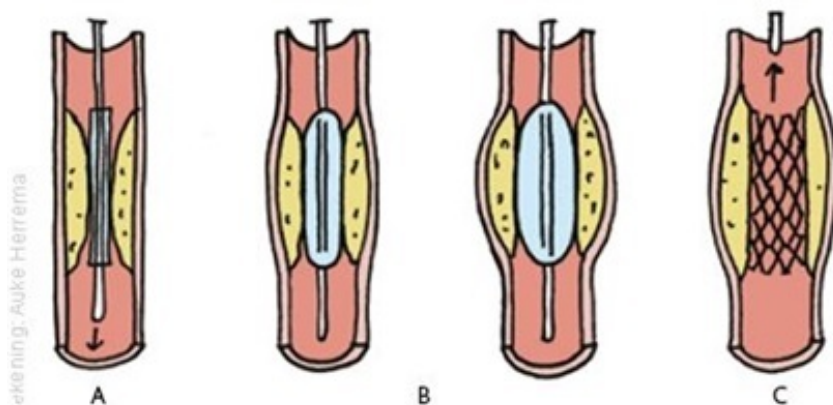
Tijdens de behandeling wordt er gewerkt in een steriele werkomgeving. De lies wordt verdoofd, zodat u het aanprikken van de slagader nauwelijks voelt. Vervolgens brengt de radioloog via de liesslagader onder echo een toegangsslangetje in. Via dit toegangsslangetje kan gewerkt worden met een katheter (dun slangetje). Als het aanprikken niet via de liesslagader lukt, dan wordt soms de slagader in de arm (elleboogplooï) aangeprikt. Via het toegangsslangetje wordt er in de te behandelen slagader een katheter gebracht tot de plaats van het te onderzoeken gebied. Via deze katheter wordt contrastmiddel gegeven om de bloedstroom zichtbaar te maken. Dit kan een warm gevoel geven in de buik en benen, meestal verdwijnt dit gevoel na enkele seconden. Op de plek waar een vernauwing zichtbaar is kan de radioloog een dotterbehandeling uitvoeren (ook wel PTA genoemd) en zo nodig een stent plaatsen.

Dotterbehandeling

Bij een dotterbehandeling wordt er via het toegangsslangetje een katheter met daarop een ballon naar de vernauwing geschoven en daar opgeblazen. Alleen het opblazen van de ballon kan wat pijnlijk zijn.

Stentplaatsing

Er kan een stent geplaatst worden. Een stent is een buisje van metaal dat in het bloedvat geplaatst wordt met een ballonnetje, en dan achterblijft en het bloedvat openhoudt.



Het onderzoek duurt anderhalf tot twee uur. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Nazorg

Als de behandeling klaar is wordt de slagader meestal gesloten met een angioseal. Het bloedvat wordt hierbij afgesloten met een plugje. Terug op de afdeling heeft u 2 uur platte bedrust en blijft u hierna

nog 4 uur in het ziekenhuis.

Als de behandeling in de ochtend plaatsvindt kunt u veelal dezelfde middag naar huis.

Als er geen plugje geplaatst kan worden dan krijgt u een drukverband. Terug op de afdeling heeft u 4 uur platte bedrust en blijft u hierna nog 6 uur in het ziekenhuis, in de meeste gevallen blijft u dan een nacht opgenomen.

De eerste uren zal een verpleegkundige uw bloeddruk en polsslag regelmatig controleren.

Rondom de plaats waar de arts heeft geprikt, kunnen blauwe plekken ontstaan, dit zijn bloeduitstortingen, ze trekken vanzelf weer weg.

Het is belangrijk dat u ook zelf het wondje in de lies in de gaten houdt, er is een kans op een nabloeding.

Waarschuw bij twijfel de verpleegkundige. Als alles goed is, mag u de medicijnen weer gebruiken waarmee u tijdelijk gestopt was.

U mag na het onderzoek weer gewoon eten en drinken. Het is verstandig veel te drinken, minimaal één liter, zodat u het contrastmiddel weer snel uit plast.

Leefregels voor thuis

Om complicaties te helpen voorkomen is het verstandig dat u zich de eerste dagen na de angiografie aan de volgende leefregels houdt:

- Probeer de eerste dag na het onderzoek uw been aan de aangeprikte kant te ontlasten. Dit betekent zo min mogelijk traplopen en niet fietsen
- Een goede manier om de doorbloeding van het been te stimuleren is het bewegen van uw been. Het is belangrijk dat u regelmatig uw voeten beweegt en regelmatig gaat lopen

- U mag gewoon douchen. U kunt het wondje voorzichtig schoonmaken met milde zeep en water. U kunt eventueel een nieuwe pleister plakken, maar dit hoeft niet
- Ga de eerste 3 tot 4 dagen niet in bad of zwemmen zolang het wondje nog niet helemaal genezen is
- Til de eerste drie dagen geen zware dingen (zwaarder dan 5 kg)
- Wacht nog tot 2 weken na de behandeling met sporten of zwaar lichamelijk werk

Wat te doen bij complicaties

Na het onderzoek kunnen er complicaties ontstaan. De kans hierop is gelukkig erg klein.

Neem bij deze complicaties altijd contact op met uw behandelaar!

- Als u een kloppende, soms pijnlijke zwelling rond de prikplaats krijgt
- Als het wondje op de aanprikplaats ontstoken raakt, waardoor het slecht geneest
- Als u koorts krijgt
- Als de doorbloeding in uw been vermindert. Het been voelt dan koud aan en is meestal pijnlijk

U hoeft geen contact op te nemen bij deze complicaties:

- U kunt een blauwe plek (hematoom) rond de prikplaats krijgen. Dit is niet erg, maar het kan wel tot drie weken duren voordat deze helemaal weg is
- U voelt op de aanprikplaats een bultje zo groot als een boontje. Dit is niet erg zolang het bultje niet groter wordt. Dit bultje verdwijnt na een tijdje vanzelf.
-> (Wordt het wél groter, dan graag wel contact opnemen.)

Risico's

Bijwerkingen op contrastmiddel

Sommige mensen zijn overgevoelig voor jodium of hebben al eens een allergische reactie gehad op contrastmiddelen of andere stoffen. Denkt u dat dit ook bij u het geval is? Meld dit dan aan uw behandelend arts. Deze kan eventueel hierop actie ondernemen. Belangrijk is ook om dit dan voor het onderzoek te melden aan de MBB'er (Medisch Beeldvormend en Bestralingsdeskundige).

U kan allergisch zijn als:

- U op een eerdere injectie met jodiumhoudende contrastmiddelen ongunstig hebt gereageerd
- U lijdt aan ernstige overgevoeligheidsziekten van huid of luchtwegen (allergische aandoeningen)

Dan krijgt u eventueel voor het onderzoek een medicijn toegediend om allergische reacties tegen te gaan.

Verminderde nierfunctie

Contrastmiddel kan (tijdelijk) de nierfunctie verslechteren bij sommige patiënten, vooral bij mensen die al een verminderde nierfunctie hebben. Door voor en na het onderzoek extra vocht te geven via een infuus (prehydratie), is deze verslechtering bijna altijd te voorkomen.

Het is niet altijd vooraf bekend of iemand een verminderde nierfunctie heeft. Daarom wordt bij elke patiënt die een onderzoek met contrastmiddel krijgt de nierfunctie gemeten via bloedonderzoek.

Inbrengen van het toegangsslangetje

Een angiografie verloopt meestal zonder problemen. Soms ontstaan er lichte complicaties, zoals een bloedingstorting op de plaats waar het toegangsslangetje is ingebracht. Deze bloedingstorting verdwijnt meestal vanzelf. Het inbrengen van het toegangsslangetje in een slagader brengt enige risico's met zich mee. Ernstige complicaties komen slechts zeer zelden voor. Door het inbrengen van de katheter in de slagader kan er schade ontstaan aan de vaatwand: een stukje vaatwand kan loslaten. Dit stukje kan meegevoerd worden met de bloedstroom en in de kleine vaten blijven steken. De gevolgen van dit vastlopen hangen af van de plaats waar dit gebeurt.

Terug naar huis

U mag na het onderzoek niet zelf terug naar huis rijden. Regelt u alstublieft iemand die u (brengt en) ophaalt, of een taxirit.

8

Nog vragen?

U kunt uw vragen vooraf en na het onderzoek stellen bij de verwijzer (Physician Assistent of chirurg). Tijdens het onderzoek kunt u natuurlijk ook vragen stellen aan de radiologiemedewerkers die daarbij aanwezig zijn.