

# Informatie over hartkatheterisatie

Inleiding	2
Hartkatheterisatie	2
Vorbereiding	3
De onderzoeksdag	4
Het onderzoek	4
Nazorg	5
De uitslag	6
Mogelijke risico's	6
Leefregels thuis bij hartkatheterisatie via de lies	7
Neem contact op met de huisarts of met de cardioloog bij:	9
Aanvullende informatie	9

## Inleiding

In overleg met uw behandelend cardioloog is besloten bij u een hartkatheterisatie te verrichten. In deze folder leggen we de gang van zaken rondom de hartkatheterisatie in ziekenhuis Nij Smellinghe uit. Een beschrijving van de voorbereiding op de procedure en van de nazorg maken deel uit van deze folder. Bewaar deze folder dus goed.

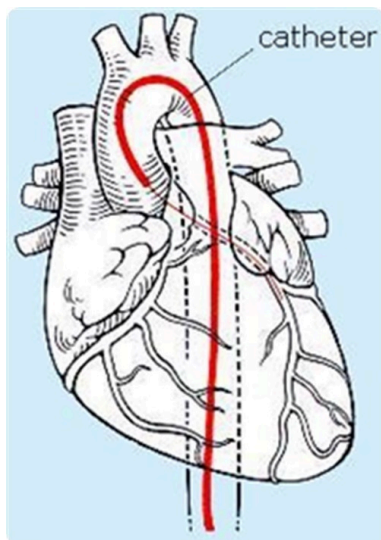
U heeft behalve deze folder ook een vragenformulier gekregen. Wilt u deze thuis invullen en meenemen als u naar het ziekenhuis komt?

## Hartkatheterisatie

Een hartkatheterisatie is een onderzoek waarmee gedetailleerde informatie over de kransslagaderen rond het hart, de pompfunctie van het hart en de functie van de diverse kleppen kan worden verkregen.

2

Tijdens de katheterisatie wordt een dun slangetje (catheter) door een slagader naar het hart geschoven. Via de katheter kan de druk gemeten worden in de diverse hartholten (bloeddruk). Door contrastvloeistof door de katheter te spuiten kunnen de kransslagaderen zichtbaar worden gemaakt.



3

## Vorbereitung

Voor dit onderzoek is een goede voorbereiding noodzakelijk. Lees daarom dit hoofdstuk en de informatie op de oproepbrief goed door! Heeft u vragen over de voorbereiding, neem dan gerust contact op met de polikliniek Cardiologie (0512) 588 806.

## Stoppen met bloedverdünners

- Acenocoumarol/Sintrom/Marcoumar: afhankelijk van het advies van de cardioloog. De voor u geldende maatregelen staan genoemd in de oproepbrief.
- Pradaxa (dabigatran)/Xarelto (rivaroxaban): in principe 24 uur voor het onderzoek, als het voor u anders is staat dit vermeld op de oproepbrief.
- Ascal: gewoon blijven gebruiken.

## Stoppen met andere medicijnen

- Metformine/Glucophage/Janumet: afhankelijk van het advies van de cardioloog. De voor u geldende maatregelen staan genoemd in de oproepbrief.
- Plastabletten: op de ochtend van het onderzoek niet innemen.
- In geval van nefropathieprotocol (als dit voor u van toepassing is staat dit op uw oproepbrief): diuretica, NSAID, ACE-remmer en A2-antagonist: de dag voor, dag van en dag na het onderzoek niet innemen.

Alle overige medicatie gewoon blijven innemen zoals voorgeschreven en meenemen naar het ziekenhuis.

## Allergie contrastmiddel

Als u allergisch bent voor contrastmiddel verzoeken wij u dit aan ons te melden.

## Eten voor het onderzoek

U mag voor het onderzoek normaal ontbijten.

## Wat neemt u mee?

- Spullen voor een overnachting (indien noodzakelijk) zoals nachtkleding en toiletartikelen.
- Sokken (het is vrij koud op de behandelkamer).
- Uw medicatie.
- Uw patiëntenpas.

## De onderzoeksdag

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de receptie. Vanaf de receptie gaat u naar de afdeling waar u wordt opgenomen.

## Het onderzoek

Aangekomen op de afdeling wordt u door een verpleegkundige naar uw kamer gebracht. Uw lies en/of pols wordt, indien nodig, geschoren en gedesinfecteerd.

Als u aan de beurt bent wordt u naar de afdeling radiologie gebracht. Hier bevindt zich de hartkatheterisatiekamer. Hier staan de cardioloog en het hartkatheterisatieteam op u te wachten. Op de hartkatheterisatiekamer gaat u op de behandeltafel liggen en krijgt u een steriel laken over u heen.

De cardioloog begint met het geven van een plaatselijke verdoving. Hij brengt een buisje in via de slagader in de lies of de pols. Dit kan eventueel wat gevoelig zijn. Via dit buisje wordt een katheter tot aan de kransslagaders opgeschoven. Hier voelt u over het algemeen niets van. Door middel van het inspuiten van contrast door de katheter worden de kransslagaders op het beeldscherm zichtbaar gemaakt. De cardioloog vraagt u regelmatig om diep in te ademen en de adem vast te houden. Er worden vanuit verschillende richtingen opnames gemaakt. Dit merkt u doordat het röntgenapparaat om u heen draait en er met de behandeltafel wordt geschoven.

Soms wil de cardioloog ook een opname maken van de hartkamer. Tijdens deze opnames kunt u even een heel warm gevoel krijgen door uw hele lichaam. Dit duurt maar een paar seconden.

Tijdens het hele onderzoek worden uw hartrimte en bloeddruk in de gaten gehouden. Als u iets onaangenaams voelt (pijn op de borst, misselijkheid, jeuk) zeg dit dan meteen.

Het onderzoek duurt ongeveer een uur.

## Nazorg

Als het onderzoek klaar is wordt uw slagader dichtgemaakt zodat deze niet meer bloedt. Dit gebeurt met een zogenaamde angioseal (plugje). Dit plugje lost in 90 dagen vanzelf op. Het kan ook voorkomen dat u een drukverband krijgt.

Bij een onderzoek via de pols krijgt u een TR band. Dit is een band om de pols met lucht er in. Deze TR band drukt de slagader in de pols dicht. Deze band wordt langzaam leeg gehaald en kan na enkele uren verwijderd worden.

Na het onderzoek gaat u terug naar de verpleegafdeling voor de verdere nazorg. Daar hoort u hoe lang u in bed moet blijven en wat de leefregels voor thuis zijn. Als alles goed gaat kunt u 's avonds of de volgende ochtend naar huis (afhankelijk van het tijdstip, het verloop en de uitslag van het onderzoek).

## De uitslag

De cardioloog vertelt u direct wat de voorlopige uitslag is. Vervolgens worden de gegevens van het onderzoek opgestuurd naar een gespecialiseerd ziekenhuis met een hartcentrum. Hier worden uw gegevens besproken met een speciaal team van interventiecardiologen en hartchirurgen en wordt de definitieve uitslag teruggestuurd naar Nij Smellinghe. U krijgt een afspraak mee voor een gesprek met uw eigen cardioloog op de polikliniek cardiologie. Tijdens dit gesprek bespreekt de cardioloog de definitieve uitslag met u.

Soms is het nodig dat u op korte termijn behandeld wordt. Dit bespreekt de cardioloog met u. In dit geval blijft u opgenomen in het

ziekenhuis tot u overgeplaatst kunt worden naar het ziekenhuis waar de behandeling zal plaatsvinden.

## Mogelijke risico's

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

### Verschijnselen die voorbij gaan:

- Bloeduitstorting bij de aanprikplaats.
- Afwijkingen van het hartrimte.
- Overgevoeligheid voor contrastvloeistof.
- Kramp van de slagader.

### Andere complicaties:

- Vorming van een bloedstolsel dat tot een hart- of herseninfract kan leiden.
- Kortademigheid door overbelasting van de bloedsomloop.
- Beschadiging aan het bloedvat.
- Ontstaan van ventrikelfibrilleren (hartstilstand) waarvoor defibrillatie noodzakelijk is.
- Overlijden (dit komt slechts zeer zelden voor).

## Leefregels thuis bij hartkatheterisatie via de lies

- Ga onder begeleiding van een familielid of naaste naar huis.
- Wij adviseren u de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn vanwege eventuele complicaties, zoals een nabloeding.
- U mag 4 dagen niet zelf autorijden.
- De eerste week mag u geen druk uitoefenen op de lies. Als u moet hoesten of persen, ondersteun dan de lies.
- U mag een week niet tillen en geen zware werkzaamheden

verrichten.

- U mag rustig fietsen.
- U mag rustig traplopen.
- Een kleine zwelling en een blauwe plek in de lies zijn normaal.
- De lies kan nog een periode gevoelig blijven.

### Neem contact op met de huisarts of met de cardioloog bij:

- Nabloeding.
- Een groter wordende zwelling in de lies.
- Toenemende pijn.
- Duidelijk koud/warm aanvoelen van de lies, been of voet.
- Verkleuring van het been of de voet.
- Benauwdheidsklachten.
- Aanhoudende jeuk.
- Uitslag op de huid.

8

*Heeft u een Angioseal (plugje) in de lies gekregen? Dan krijgt u een instructiekaartje mee. Laat dit kaartje aan de specialist zien als u binnen 90 dagen weer een hartkatheterisatie, dotterbehandeling of een andere punctie in de lies moet ondergaan.*

### Hartkatheterisatie via de arm

- Ga onder begeleiding van een familielid of naaste naar huis.
- Wij adviseren u de eerste 24 uur niet alleen thuis te zijn vanwege eventuele complicaties, zoals een nabloeding.
- U mag twee dagen niet zelf autorijden.
- Als u een mitella heeft aan de arm, deze 24 uur laten zitten.
- Als u geen mitella heeft, geef de arm dan regelmatig rust door deze te ondersteunen met 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 kunnen komen.

### **Neem contact op met de huisarts of met de cardioloog bij:**

- een groter wordende zwelling van de arm
- nabloeding
- toenemende pijn
- duidelijk koud/warm aanvoelen van arm of hand
- verkleuring van de arm of hand
- benauwdheidsklachten
- aanhoudende jeuk
- uitslag op de huid

### **Aanvullende informatie**

#### **Bezoektijden**

De bezoektijden zijn dagelijks van 15:00 tot 19:30 uur, maximaal twee personen per patiënt. Bezoek buiten deze tijden is alleen mogelijk in overleg met de verpleegkundige.

Het bezoekadres van Nij Smellinghe  
Compagnonsplein 1  
9202 NN Drachten

#### **Telefoonnummers**

Algemeen nummer Nij Smellinghe: 0512 588 888  
Polikliniek cardiologie: 0512 588 806  
Afdeling B2 cardiologie: 0512 588 514  
Nederlandse Hartstichting: 0900 3000 300

#### **Internet**

[www.nijsmellinghe.nl](http://www.nijsmellinghe.nl)

## **Roken**

In Nij Smellinghe mag niet gerookt worden.