

PATIËNTEN  
INFORMATIE

# Hartkatheterisatie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u aanvullende informatie geven over een hartkatheterisatie. Met uw cardioloog is afgesproken dat binnenkort bij u dit onderzoek plaats vindt en hij heeft u al het een en ander hierover verteld. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie bij iedereen anders kan zijn.

### **Wat is een hartkatheterisatie**

Bij een hartkatheterisatie wordt onderzocht of er vernauwingen of verstoppingen in de kransslagaders van het hart zijn, met behulp van katheters en contrastvloeistof. Tijdens deze ingreep kan de cardioloog zien of er afwijkingen zijn in de kransslagaders en of er vervolgonderzoek nodig is (bijvoorbeeld een drukmeting of een dotterbehandeling).

### **Drukmeting van de vernauwing (FFR-meting)**

Met een FFR- meting onderzoekt de cardioloog bij een vernauwing hoe erg het bloedvat is vernauwd. De cardioloog meet hoe hoog de bloeddruk in de kransslagader is voor en na de vaatvernauwing. Met deze meting bepaalt de cardioloog welke behandeling van de vaatvernauwing voor u het beste is. Mogelijke behandelingen zijn: dotteren, opereren of een behandeling met medicijnen.

### **Dotteren (PCI, Percutane Coronaire Interventie)**

Een dotterbehandeling is bedoeld om een vernauwd (door slagaderverkalking) bloedvat rond uw hart (kransslagader) weer open te maken. De kransslagaders zorgen ervoor dat uw hart genoeg zuurstof krijgt. Bij een vernauwing lukt dat niet goed meer. Met dotteren wordt de vernauwing in de kransslagader opgerekt met een soort ballonnetje. Daardoor kan er weer genoeg bloed doorheen stromen. Meestal wordt er ook een stent geplaatst.

### **Vorbereiding**

Een hartkatheterisatie kan in dagbehandeling worden uitgevoerd, maar soms adviseert de cardioloog u om minimaal 1 nacht in het ziekenhuis te blijven. U hoeft voor het onderzoek niet nuchter te zijn, u mag dus gewoon eten en drinken. Wel vragen wij u geen koffie te drinken voor het onderzoek.

### **Medicijnen**

Meestal is het nodig een paar dagen voor de katheterisatie te stoppen met het innemen van bloedverdunnende medicijnen zoals Acenocoumarol en Marcoumar. Uw arts maakt hierover met u afspraken. Gebruikt u nog andere medicijnen, dan kunt u deze gewoon innemen. Wij verzoeken u vriendelijk de medicijnen die u gebruikt, mee te nemen naar het ziekenhuis.

### **Overgevoeligheid**

Het is heel belangrijk dat u, als u dit weet, aangeeft of u overgevoelig bent voor medicijnen, jodium of contrastvloeistof.

### **De voorbereiding op de hartkatheterisatiekamer**

Het onderzoek vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer. Deze kamer is voor dit onderzoek uitgerust met speciale apparatuur. Tijdens het onderzoek ligt u op de onderzoektafel. U wordt aangesloten op een bewakingsmonitor. U krijgt een infuusnaald in de arm en er wordt een plaatselijke verdoving gegeven op de plaats waar de katheter (een dun buigzaam buisje) ingebracht wordt. U krijgt een blauw laken over u heen, dit is om zo steriel mogelijk te werken.

## Wat gaat er gebeuren

Tijdens het onderzoek zijn er 3 tot 4 personen aanwezig. Dit zijn de cardioloog en 2 of 3 verpleegkundigen van de interventiecardiologie.

Om de katheter naar het hart te krijgen, wordt er eerst een buisje via de pols of soms via de lies in een bloedvat aangebracht (een slagader). Door dit buisje en het bloedvat wordt de katheter geschoven in de richting van het hart. Met behulp van röntgendoorlichting wordt de katheter op zijn plaats gelegd. Om de hartkamer en de kransslagaders zichtbaar te maken, wordt er door de katheter een contrastvloeistof gespoten, en kunnen opnames gemaakt worden van de hartkamers, de kransslagaders en de hartkleppen.

Tijdens de procedure kan de apparatuur kantelen en dicht bij uw lichaam komen. U kunt niet beklemd raken, het toestel is (hiervoor) beveiligd.

Als eerste worden er opnames van de kransslagaders gemaakt. Daarna worden er 1 of 2 films van de linkerhartkamer gemaakt, dit is de zogenaamde 'warme' film. Dit warme gevoel ontstaat als een reactie op de contrastvloeistof die met behulp van een injectiepomp ingespoten wordt. Dit gevoel verdwijnt weer snel. Voor de verschillende onderzoeken worden verschillende katheters gebruikt. Deze worden via het buisje ingevoerd.

De arts vraagt u tijdens het onderzoek regelmatig diep in te ademen en uw adem vast te houden. Wanneer het filmen stopt, mag u weer doorademen.

Krijgt u tijdens het onderzoek pijn op de borst, in de armen, schouders of rug vertel dit dan direct. U kunt voor de pijn een tablet onder de tong of een spray krijgen. Dit geldt voor alle veranderingen die u tijdens het onderzoek voelt.

**Aanvullend onderzoek**

Soms brengt de cardioloog een tweede buisje aan in de lies voor een aanvullend onderzoek om meer informatie te verkrijgen over de werking van het hart. Dit tweede buisje gaat in een ader en niet in een slagader, maar er is voor uw gevoel geen verschil. Het onderzoek duurt hierdoor ongeveer 15 minuten langer.

**Na het onderzoek**

Als het onderzoek klaar is worden de katheters en het buisje uit de pols of lies gehaald. Als het onderzoek via de pols gaat, wordt een band met een soort luchtkussentje aangebracht (drukmanchet). Als het via de lies gaat, wordt er een drukverband aangelegd. Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten.

De arts kan, als u dit wilt, de onderzoeksresultaten nog eens op video met u bekijken en bespreken. U heeft dan alvast een voorlopige uitslag. De onderzoeksresultaten worden later in een speciaal team besproken. De definitieve uitslag wordt met u besproken als u voor controle op de polikliniek komt.

***Nazorg via pols***

Na het onderzoek krijg u voor ongeveer 4 uur een drukmanchet met mitella.

***Nazorg via lies***

Na het onderzoek moet u 3 tot 6 uur plat in bed blijven liggen. U mag het been waar het lieswondje zit niet buigen. Dit is om te voorkomen dat het gaat bloeden.

***Nazorg algemeen***

Als u denkt dat het verband of drukmanchet nat of warm wordt, moet u de verpleegkundige waarschuwen. Na het onderzoek mag u weer eten en drinken. Vooral veel drinken is belangrijk, omdat u op deze manier snel de contrastvloeistof uit uw lichaam kwijtraakt. Als u zich misselijk voelt is het beter voorzichtig kleine beetjes te eten en te drinken.

## Complicaties

De diverse onderzoeken waarbij katheters in het hart en de kransslagaders worden gebracht verlopen meestal zonder probleem.

Heel soms kunnen er complicaties optreden zoals:

- afwijkingen van het hartritme;
- een overgevoeligheidsreactie op het contrastmiddel;
- kramp van een kransslagader (pijn op de borst);
- een bloeditstorting op de plaats waar de katheter werd ingebracht.

Dit is allemaal tijdelijk, het gaat na korte tijd weer over.

Daarnaast treden hoogst zelden ernstige complicaties op.

- Een ernstige complicatie is bijvoorbeeld stolselvorming in de bloedbaan. Dit kan leiden tot een hartinfarct of een herseninfarct.
- Ook kan de hoeveelheid vloeistof die wordt toegediend aanleiding geven tot overbelasting van de bloedsomloop.

De cardioloog die het onderzoek voorstelt, weegt altijd de kleine kans op dergelijke problemen af tegen de voordelen van de belangrijke informatie die door de hartkatheterisatie wordt verkregen.

De ernstigste complicatie is de kans van overlijden. Dit gebeurt gelukkig zeer zelden.

## Leefregels na hartkatheterisatie

Is bij u de katheter ingebracht via de pols dan mag u:

- Op de dag van het onderzoek niet zelf autorijden.
- De eerste dag, door de wond, niet in bad, u mag wel douchen.
- 3 dagen niet tillen met de arm waar het onderzoek heeft plaats gevonden.
- 3 dagen niet fietsen (druk op de pols).
- Geen zwaar (huishoudelijk) werk doen.
- 3 dagen niet sporten.

Is bij u de katheter via de lies ingebracht dan moet u zich aan onderstaande leefregels houden.

- Rust houden (niet sporten).
- Geen lange wandelingen maken.
- 3 dagen niet auto te rijden.
- 3 dagen niet fietsen.
- 3 dagen niet tillen.
- Niet in bad tot de huid genezen is, ongeveer 3 tot 4 dagen.
- 1 week niet vliegen.
- U kunt tijdens de eerste dagen een brandend gevoel hebben op de borst. Dit komt door de behandeling en is normaal. Een groot deel van de patiënten heeft een bloeduitstorting/zwelling in de lies die pijnlijk kan zijn. Bij twijfel en/of een groeiende zwelling moet u contact opnemen met de afdeling waar u bent opgenomen.

### **Medisch onderzoek**

Tijdens uw opname kan een arts of onderzoeksverpleegkundige u vragen of u wilt deelnemen aan een medisch/wetenschappelijk onderzoek voor verdere ontwikkeling en voortgang van de geneeskundige behandeling. Als u in aanmerking komt voor een studie, vraagt de arts of de onderzoeksverpleegkundige u om toestemming voor deelname en licht u in over de volgende onderwerpen:

- Doel van de studie.
- Eventuele risico's.
- Voor- en nadelen.
- Verloop van de studie.
- Consequenties voor u. Denkt u hierbij aan:
  - extra bloedafname;
  - onderzoeken;
  - telefonische follow-up.

Wanneer u niet deelneemt, heeft dit geen effect op uw verdere behandeling. De bestaande en ingestelde therapie wordt voortgezet. Bij deelname komt een onderzoeksverpleegkundige bij u langs, die u verder begeleidt tijdens de studie.

### **Naar huis**

Het moment dat u naar huis kunt, wordt u verteld door de arts en/of verpleegkundige.

Bij uw ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek. Wanneer u in een ander ziekenhuis onder behandeling bent, wordt er aangegeven over hoeveel weken u zelf een afspraak moet maken.

### **Vragen**

Als u nog vragen heeft na het lezen van deze informatie, stel deze dan gerust aan uw arts, verpleegkundig specialist of verpleegkundige.



## Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

