

HARTKATHETERISATIE

In deze folder geeft het Ruwaard van Putten Ziekenhuis u algemene informatie over een hartkatheterisatie. Wij adviseren u de informatie zorgvuldig te lezen. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld.

Wat is een hartkatheterisatie

Bij een hartkatheterisatie worden het hart en de kransslagaders onderzocht met behulp van katheters.

Redenen voor dit onderzoek zijn

- het opzoeken van vernauwingen of verstoppingen in de kransslagaders van het hart.
- het meten van de pompwerking van het hart.
- het beoordelen van de werking van de hartkleppen.

Vorbereiding

Een hartkatheterisatie kan in dagbehandeling worden uitgevoerd, maar meestal zal de cardioloog u adviseren minimaal één nacht in het ziekenhuis te blijven. Als u 's ochtends wordt geholpen, dient u vanaf 24.00 uur de avond vóór het onderzoek nuchter te blijven. Dat betekent dat u niet meer mag eten of drinken. Als het onderzoek in de middag plaatsvindt mag u 's ochtends nog een licht ontbijt (= kopje thee en een beschuitje) gebruiken.

Ruwaard van Putten Ziekenhuis
Ruwaard van Puttenweg 500
3201 GZ Spijkenisse

T 0181 65 88 88
E info@rpz.nl
I www.rpz.nl



Medicijnen

Meestal is het nodig een paar dagen voor de katheterisatie te stoppen met het innemen van bloedverdunnende medicijnen. Uw arts zal dit met u bespreken.

Gebruikt u nog andere medicijnen, dan kunt u deze gewoon innemen. Wij verzoeken u de medicijnen die u gebruikt, mee te nemen naar het ziekenhuis.

Overgevoeligheid

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

Vóór het onderzoek

Het onderzoek vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer van het Maasstad Ziekenhuis. Deze kamer is uitgerust met speciale apparatuur. Tijdens het onderzoek ligt u op de onderzoektafel. U wordt aangesloten op een bewakingsmonitor en kunt zelf het onderzoek op een van de aanwezige monitoren volgen. Als voorbereiding op het onderzoek zal de verpleegkundige de huid van de lies scheren en het gebied desinfecteren. Er wordt een infuus ingebracht en u krijgt een plaatselijke verdoving in de lies op de plaats waar het buisje ingebracht zal worden. U krijgt een blauw laken over u heen, om zo steriel mogelijk te kunnen werken.

Het onderzoek

Tijdens het onderzoek zijn er 3 à 4 personen aanwezig. Dit zijn de cardioloog (meestal is dit uw eigen cardioloog) een assistent, een verpleegkundige en een röntgenlaborant.

Om de katheter naar het hart te krijgen wordt eerst een buisje via de lies in een bloedvat aangebracht (een slagader). Meestal gebeurt het onderzoek vanuit de rechter lies. Als dit niet mogelijk is, zal gekeken worden of het vanuit de linker lies of uit één van beide armen gedaan kan worden.

Door dit buisje en het bloedvat wordt de katheter geschoven in de richting van het hart. Het opschuiven en draaien van de katheters voelt u niet omdat aan de binnenkant van de bloedvaten geen "gevoelszenuwen" aanwezig zijn. Door middel van röntgendoorlichting wordt de katheter op zijn plaats gelegd. Om de hartkamer en de kransslagaders zichtbaar te maken, wordt door de katheter een contrastvloeistof gespoten en kunnen opnames gemaakt worden van de hartkamers, de kransslagaderen en de hartkleppen.

Het maken van de film gebeurt met nogal veel lawaai; schrik hier niet van. Soms zal de apparatuur kantelen en dicht bij uw lichaam komen. U kunt niet beklemd raken, het toestel is hiertegen beveiligd.



Als eerste worden opnames van de kransslagaderen gemaakt. Daarna worden één of twee films van de linkerhartkamer gemaakt, dit is de zogenaamde "warme" film. Dit warme gevoel ontstaat als reactie op de contrastvloeistof die door middel van een injectiepomp wordt ingespoten. Dit gevoel verdwijnt weer snel.

Voor de verschillende onderzoeken worden verschillende katheters gebruikt. Deze worden via het buisje ingevoerd.

De arts zal u tijdens het onderzoek regelmatig vragen diep in te ademen en uw adem vast te houden. Wanneer het lawaai of het geratel van het filmen stopt, mag u weer doorademen.

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

Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten.

Aanvullend onderzoek

Soms zal de cardioloog een tweede buisje aanbrengen in de lies of arm 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 zal voor uw gevoel geen verschil zijn. Het onderzoek zal hierdoor ongeveer 15 minuten langer duren.

Na het onderzoek

Als het onderzoek klaar is worden de katheters en het buisje uit de lies of arm gehaald. De arts of één van de assistenten zal dan 10 minuten stevig op de lies of arm drukken. Deze tijd is nodig om de insteekopening in het bloedvat weer te dichtten zodat geen bloeding kan ontstaan. Wanneer het afdrucken van het wondje klaar is wordt gedurende een half uur een klem op de wond gezet. Vervolgens blijft er nog 6 uur lang een zakje zand op liggen.

De arts kan, indien u dit wilt, de onderzoeksresultaten op video met u bekijken en bespreken. U heeft dan alvast een voorlopige uitslag. De onderzoeksresultaten worden later in een speciaal team besproken.

De uitslag

Uw behandelend arts zal de definitieve uitslag van het onderzoek met u bespreken als u voor controle op de polikliniek komt.



Nazorg

Na het onderzoek moet u ongeveer 6 à 7 uur plat in bed blijven liggen. U mag het been waar het lieswondje zit niet buigen. Dit om te voorkomen dat het gaat bloeden. Als u denkt dat het verband 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 wijze de contrastvloeistof snel 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 kransslagaderen worden gebracht verlopen meestal zonder enig probleem. Een enkele maal kunnen 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 en 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.

Naar huis

De arts of verpleegkundige zal u vertellen wanneer u weer naar huis kunt. Bij uw ontslag krijgt u een controleafspraak mee voor de polikliniek. De eerste twee dagen na het onderzoek is het beter geen zware inspanning te verrichten, auto te rijden en het been waarin geprikt is te ontzien.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of de verpleegkundige.

