




AZ JAN PALFIJN
GENT

Coronarografie *of hartcatheterisatie*

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

INHOUD

1. Welkom	4
2. Wat is een coronarografie?	4
3. Waar en wanneer gebeurt de coronarografie en door wie?	5
4. Het onderzoek zelf	6
5. Bijverschijnselen?	8
6. Hoe lang verblijf ik in het ziekenhuis?	8
7. Wat is een ballondilatatie?	9



1. WELKOM

Uw geneesheer heeft beslist een coronarografie, ook wel angiografie van de kransslagaders genoemd, bij u te laten uitvoeren.

Deze brochure geeft u inzicht in het belang en de aard van dit onderzoek.

Aanvullende vragen kunnen te allen tijde aan uw geneesheer worden voorgelegd.

2. WAT IS EEN CORONAROGRAFIE?

Dit is een onderzoek waarbij een gespecialiseerd team, in een daartoe uitgeruste zaal (CATH-zaal), röntgenfoto's neemt van de kransslagaders, de bloedvaten die de hartspier voorzien van bloed. Daarbij kan men de werking van het hart en de hartkleppen zeer nauwkeurig onderzoeken en beoordelen.

Men gaat op zoek naar mogelijke vernauwingen of afsluitingen van de kransslagaders (coronairen).

Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek wordt u, na overleg tussen de verschillende artsen, de beste behandeling voorgesteld.



3. WAAR EN WANNEER GEBEURT DE CORONAROGRAFIE EN DOOR WIE?

Het onderzoek gaat door in een catheterisatiezaal van het AZ Maria Middelaes. Meestal wordt het onderzoek gepland op maandagmorgen of vrijdagmiddag.

Hoe komt u in het AZ Maria Middelaes terecht?

U kreeg in de polikliniek Cardiologie een afspraak voor het onderzoek.

Is het onderzoek gepland op maandagochtend, dan wordt u normaliter opgenomen in AZ Jan Palfijn Gent, straat 362, op zondagnamiddag rond 15 uur.

Indien het onderzoek plaatsvindt op vrijdag, wordt u vrijdagochtend omstreeks 7 uur verwacht. U moet nuchter zijn!

U komt naar de opnamedienst aan de ingang van het AZ Jan Palfijn Gent, op het gelijkvloers.

Er is een bed gereserveerd op de afdeling Cardiologie. In de mate van het mogelijke wordt er rekening gehouden met uw kamerkeuze.

De hoofdverpleegkundige van de afdeling Cardiologie is mevrouw Evelyne Sarens.

Er kunnen op zondagnamiddag nog enkele voorbereidende onderzoeken (longfoto, bloedonderzoek, electrocardiogram) gebeuren en u krijgt bezoek van de wachtende cardioloog.

Op maandagochtend verloopt de transfer naar het AZ Maria Middelaes.

U moet nuchter zijn voor het onderzoek.

4. HET ONDERZOEK ZELF

De voorbereiding

- ▶ U moet nuchter zijn voor het onderzoek.
- ▶ Zorg ervoor dat u voor het onderzoek naar het toilet gaat. Het is namelijk zeer lastig als dit tijdens het onderzoek nodig blijkt.
- ▶ U wordt met uw bed naar de katheterisatiezaal gereden en stapt normaalgezien zelf op de onderzoekstafel.
- ▶ Er worden elektroden aangebracht om uw hartritme te volgen tijdens het onderzoek. Uw operatiehemd wordt daarom dus gedeeltelijk verwijderd.
- ▶ De verpleegkundige plaatst een infuus om tijdens de procedure medicatie te kunnen toedienen.

Verloop van het onderzoek zelf

- ▶ De duur van het onderzoek is wisselend naargelang de aard van de ziekte en al dan niet aanwezige vaat- of hartletsels. Met voorbereiding en nazorg inbegrepen, duurt het onderzoek een 45-tal minuten.
- ▶ De coronarografie is een onderzoek waarbij een dunne, holle catheter pijnloos tot aan de kransslager van het hart wordt gevoerd, vertrekkend vanuit een slagader in de lies, of vanuit de slagader ter hoogte van de pols. De arts beslist welke toegangsweg gebruikt zal worden.
- ▶ Deze insteekplaats wordt geschoren, de huid grondig gereinigd en ontsmet.
- ▶ U wordt afgedekt met blauwe, steriele doeken. Ook de arts trekt een blauwe, steriele schort aan.



- ▶ Op de plaats waar de katheter wordt ingebracht, krijgt u een prik om te verdoven. De verdoving is enkel nodig voor de huid en omgeving. Binnenin de bloedvaten voelt u geen pijn en kan de katheter vrij bewogen worden.
- ▶ Via de katheter wordt nu een contrastvloeistof ingespoten om de kransslagaders zichtbaar te maken.
- ▶ Indien het onderzoek via de pols gebeurt, krijgt u na het plaatsen van het buisje in de slagader een medicijn toegediend. Deze medicatie zal gedurende een 30-tal seconden een branderig, warm gevoel in de volledige arm geven om spasmen of krampen in de slagader te voorkomen.
- ▶ Men maakt filmopnames vanuit verschillende posities, waarbij u steeds gevraagd wordt om uw adem enkele seconden in te houden. De dokter zal u kort nadien weer vragen om terug normaal te ademen.
- ▶ Naast het onderzoek van de kransslagaders wil men ook een idee krijgen van de werking van het hart zelf. Er wordt contrastvloeistof in de hartkamer geïnjecteerd. De hartbeweging kan op die manier zeer goed in beeld worden gebracht.

Na het onderzoek

Na het onderzoek zal de verpleegkundige het buisje uit de pols of lies verwijderen. Om nabloeding te voorkomen, worden enkele voorzorgen genomen.

- ▶ Ter hoogte van de pols wordt een doorzichtig polsbandje aangebracht. Het polsbandje zal op de insteekplaats drukken door middel van een ballon. De druk in de ballon wordt geregeld met behulp van een spuit. Dit geeft u het voordeel dat u na het onderzoek mag opstaan. Het is zeer belangrijk geen druk op de pols uit te oefenen om een bloeding te voorkomen. U mag zich niet optrekken of afduwen met de pols.
- ▶ Als het onderzoek via de lies gebeurt, zal de verpleegkundige naduwen op de insteekplaats. Nadien wordt een drukverband aangelegd en moet u tot de volgende dag bedrust houden. Het is zeer belangrijk het been met drukverband stil te laten liggen, niet te plooiën, zich niet recht te zetten of recht te trekken in bed. Plassen of ontlasting gebeurt in een urinaal of bedpan. De verpleegkundige zal u vertellen wanneer u mag opstaan en zal regelmatig uw bloeddruk, hartslag en punctieplaats controleren.

Opgelet

- ▶ Bij pijn in de borststreek of ter hoogte van de aanprikplaats, moet u altijd de verpleegkundige verwittigen.
- ▶ Mocht u de indruk krijgen dat de insteekplaats lekt, mag u ook niet nalaten de verpleegkundige onmiddellijk in te lichten.

5. BIJVERSCIJNSELEN?

Een coronarografie mag als een routineonderzoek beschouwd worden en verloopt meestal zonder problemen.

- ▶ Een overgevoeligheidsreactie op de toegediende contraststof en afwijkingen van het hartritme komen zelden voor en kunnen onmiddellijk worden opgevangen. De dokter en de medewerkers in de onderzoekzaal zijn gespecialiseerd in het herkennen en behandelen van deze problematiek.
- ▶ Ter hoogte van de insteekplaats van de katheter kan een bloeditstorting een blauwe vlek teweegbrengen die na enkele dagen spontaan verdwijnt.
- ▶ Het is niet abnormaal dat u bij het inspuiten van de contrastvloeistof een snel opkomend maar ook weer snel verdwijnend warmtegevoel over het hele lichaam krijgt.
- ▶ Een braakneiging is mogelijk, maar evenmin onrustwekkend en gaat snel voorbij.

6. HOE LANG VERBLIJF IK IN HET ZIEKENHUIS?

Dit onderzoek vereist een hospitalisatie van 24 uur na de procedure. De avond van het onderzoek wordt u terug gebracht naar het AZ Jan Palfijn Gent. Voor inlichtingen kan u terecht bij de geneesheer die het onderzoek uitvoerde via 09 224 87 82.

De volgende dag wordt het infuus verwijderd, de punctieplaats gecontroleerd en volgen er nog een controle ECG en een bloedafname. Na bespreking van de resultaten van het onderzoek met de geneesheer, wordt u ontslagen. U ontvangt daarbij een ontslagbrief voor uw huisarts.

Bij onderzoek via de pols wordt aangeraden de eerste 3 dagen geen zware inspanningen te doen, geen druk uit te oefenen op de pols, of gewichten van meer dan 5 kg te tillen.

Bij onderzoek via de lies mag u de eerste drie dagen geen bad nemen. Douchen mag wel. Matig uw activiteiten: gedurende 1 week geen zware inspanningen, geen gewicht tillen van meer dan 5 kg en vermijden om lange afstanden te rijden. Rustige activiteiten, zoals rustig rondstappen, vormen geen probleem.

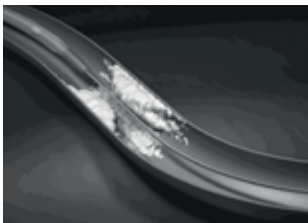
U kan het risico op hart- en vaatziekten zelf ook beperken door gezonder te leven.

- ▶ stoppen met roken
- ▶ meer bewegen
- ▶ minder vet en zout eten
- ▶ leren omgaan met stress
- ▶ strikte medicijnname
- ▶ bloeddruk controle

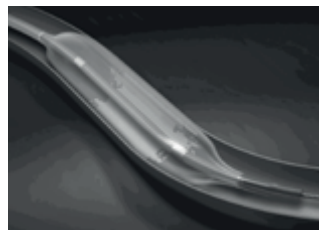
7. WAT IS EEN BALLONDILATATIE?

Bij sommige letsels (vernauwingen) van de kransslagader(s) (B1) is het mogelijk om in aansluiting met de coronarografie een ballondilatatie, ook wel PTCA (Percutane Transluminale Coronaire Angioplastie) genoemd, van het vernauwde bloedvat te verrichten. Door middel van het opblazen van een in het bloedvat opgeschoven ballonnetje zal men de vernauwing "openrekken" (B2 en vlg.). In bijzondere gevallen wordt een veertje (stent) in het bloedvat aangebracht. Zie hiervoor de beelden op volgende pagina.

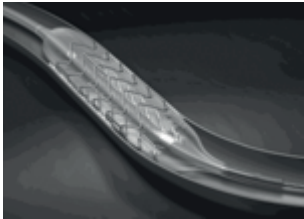
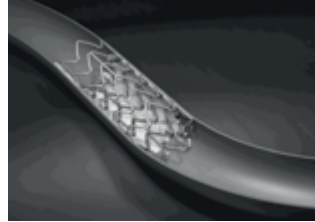
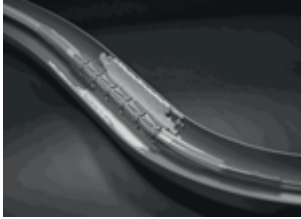
B1



B2



Ballondilatatie



Stentimplantatie

Complicaties zijn ook hier zeldzaam en de ballondilatatie is niet pijnlijk. Enkel bij het opblazen van het ballonnetje kan er een lichte pijn in de borstkas optreden.

Wanneer deze techniek tijdens het onderzoek is toegepast, duurt deze ingreep uiteraard langer. Ook de hospitalisatie kan hierdoor verlengd worden met een verblijf van 24 uur op de dienst hartbewaking.

Als de procedure moeilijk bleek of als er zich complicaties voordeden, kan het verblijf in Maria Middelaes, in overleg met de behandelende cardioloog, verlengd worden.

Indien uit de coronarografie blijkt dat andere behandelingen nodig zijn, zal dit door uw behandelende cardioloog, zo snel mogelijk, met u besproken worden.

Indien u na het doornemen van deze brochure nog vragen heeft, aarzel dan niet om uw behandelende arts te raadplegen.

Dr. CORTEVILLE

Dr. FEYS

Dr. TROUERBACH

Dr. VANMEERHAEGHE

U wordt opgenomen op(datum)

In (ziekenhuis)

Het onderzoek wordt uitgevoerd door

In(ziekenhuis)



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Meer inlichtingen

Tel. Polikliniek 09 224 87 82

Tel. Afdeling Cardiologie 09 224 83 62

Hoofdverpleegkundige Cardiologie 09 220 89 28

Watersportlaan 5 - 9000 Gent

T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42

info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be