

# FFR-meting/ dotterbehandeling

U krijgt binnenkort een FFR-meting/dotterbehandeling. Dit gebeurt op de afdeling Hartkatheterisatie (HCK) in Rijnstate Arnhem. In deze folder leest u hier meer over.



Rijnstate

**Neem altijd uw  
verzekeringsgegevens  
en identiteitsbewijs mee!**

# Inhoudsopgave

<b>Wat is een FFR-meting en dotterbehandeling</b> .....	3
<b>Informatie vooraf</b> .....	3
Welke voorbereidingen treft u één week voor uw opname?	
Welke voorbereidingen treft u één dag voor uw opname?	
Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?	
Welke voorbereidingen moet u treffen op de dag van uw opname?	
Bezoek op de afdeling Dagbehandeling	
<b>De opname</b> .....	6
<b>Op de HCK</b> .....	6
<b>Complicaties</b> .....	8
<b>Na de ingreep op de afdeling Dagbehandeling</b> .....	9
Na een ingreep via de pols	
Na een ingreep via de lies	
<b>Leefregels voor thuis</b> .....	10
Na een ingreep via de pols	
Na een ingreep via de lies	
<b>Ontslag</b> .....	12
<b>Hartrevalidatie</b> .....	12

# Wat is een FFR-meting en een dotterbehandeling?

Door middel van een FFR-meting (Fractional Flow Reserve) wordt onderzocht in welke mate uw kransslagader vernauwd is. Niet iedere vernauwing hoeft namelijk gedotterd te worden.

Op basis van de FFR-meting kan de cardioloog besluiten om de onderzoeksresultaten voor te leggen aan het hartteam. In het hartteam wordt dan besproken welke behandeling voor u het beste is.

De uitkomst hiervan kan zijn:

- behandeling met medicijnen;
- dotterbehandeling met stentplaatsing (PCI);
- bypassoperatie/omleiding (CABG).

Soms besluit de cardioloog aansluitend aan de FFR-meting direct over te gaan tot een dotterbehandeling.

Bij een dotterbehandeling wordt door het opblazen van een ballonnetje een vernauwing of verstopping in een kransslagader opgeheven. Meestal wordt er ook een stent geplaatst. Een dotterbehandeling wordt ook wel een PCI genoemd. Dit staat voor Percutane Coronaire Interventie.

## Informatie vooraf

### **Welke voorbereidingen treft u één week voor uw opname?**

- Vraag bij uw apotheek een medicijnoverzicht aan. Dit heeft u nodig op de dag van de opname.
- Controleer of u de vragenlijst, die u krijgt thuisgestuurd, al heeft ingevuld en teruggestuurd. Op de achterkant van deze vragenlijst vindt u ook nog een vragenlijst over BRMO. BRMO is de afkorting voor bijzondere resistente micro-organismen. Alle bacteriën die gevoelig zijn voor veelgebruikte antibiotica noemen we BRMO. Op basis van uw antwoorden over BRMO bepalen we of er extra voorzorgsmaatregelen nodig zijn tijdens uw

opname.

- Breng zo nodig de trombosedienst op de hoogte van uw opname.
- Als alles naar wens verloopt, gaat u dezelfde dag nog naar huis. Wij raden u aan om iemand te regelen die de nacht na de ingreep bij u blijft. Het ziekenhuis biedt geen mogelijkheid om vanwege niet-medische redenen te overnachten.
- Zelf terugrijden per auto of fiets na de ingreep is absoluut onverantwoord. Ook reizen met het openbaar vervoer raden wij af. Regel daarom vervoer naar huis.

In de toegestuurde oproepbrief vindt u belangrijke informatie over uw opname. **Volg de instructies over de medicatie goed op!**

### **Welke voorbereidingen treft u één dag voor uw opname?**

Neemt u het volgende mee naar het ziekenhuis:

- medicijnoverzicht van uw apotheek;
- indien van toepassing: doseringsschema van de trombosedienst;
- uw medicijnen voor de komende 24 uur;
- indien van toepassing: insulinepen en bloedsuikercontroleapparaat;
- identiteitsbewijs;
- afsprakenkaart en oproepbrief
- makkelijk zittende broek (zonder knoop en rits);
- makkelijke binnenschoenen, slippers of pantoffels. Eventueel warme sokken;
- Een boek, tijdschrift, tablet of mobiele telefoon ter vermaak;
- nachtkleding en toiletartikelen voor het geval dat u een nacht moet blijven.

Draag geen sieraden en verwijder eventuele (gel)nagellak en kunstnagels.

Het is voldoende als u de nagellak of kunstnagel verwijdert van één vinger per hand. Dit is nodig om het zuurstofgehalte in het bloed te kunnen meten.

Gebruik ook geen bodylotion.

**Welke voorbereidingen moet u treffen op de dag van uw opname?**

- U mag eten en drinken. U hoeft niet nuchter te zijn.
- Verwijder uw make-up en doe uw sieraden af. Gebruik geen bodylotion.
- U mag uw hoortoestel, bril of gebitsprothese blijven dragen tijdens de ingreep.
- U mag zich melden op het afgesproken tijdstip bij de balie van de afdeling A4. Wanneer er geen secretaresse aanwezig is, mag u plaatsnemen op één van de stoelen bij de lift.

Bezoek is niet toegestaan op de Dagbehandeling. Het is ook niet mogelijk om u op de Dagbehandeling te laten vergezellen door iemand.

Tijdens uw opname wordt eten en drinken voor u verzorgd. Op de Dagbehandeling wordt geen warme maaltijd geserveerd.

Op de Dagbehandeling zijn kluisjes aanwezig om uw (waardevolle) spullen in op te bergen. Het ziekenhuis kan echter niet aansprakelijk worden gesteld voor schade, vermissing of diefstal van uw eigendommen.

# De opname

## Op de afdeling Dagbehandeling

De verpleegkundige komt u bij de liften ophalen en neemt u mee naar de afdeling.

- Bij de opname wordt er een hartfilmpje gemaakt en wordt uw bloeddruk gemeten. U krijgt een operatiejasje aan en als het nodig is, wordt uw pols en/of lies geschoren.
- Er wordt een infuus ingebracht.
- Nadat u bent opgenomen, wacht u totdat u aan de beurt bent. De verpleegkundige houdt u op de hoogte.
- Uw opnametijd is niet het tijdstip waarop de ingreep plaatsvindt. Het programma kan uitlopen door spoedgevallen of door het uitlopen van het voorgaande behandelprogramma. Het kan zelfs voorkomen dat de ingreep moet worden uitgesteld naar een andere dag. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor eventuele financiële gevolgen van dit uitstel.

## Op de HCK

Als u aan de beurt bent, wordt u naar de hartkatheterisatiekamer begeleid, waar u wordt opgevangen door het behandelteam. Het team bestaat uit een cardioloog en drie hartkatheterisatieverpleegkundigen.

U mag plaatsnemen op de behandeltafel en u wordt aangesloten aan de bewakingsmonitor. De cardioloog beoordeelt of de ingreep via de pols of lies wordt uitgevoerd. Na het desinfecteren van de huid, wordt u toegedekt met een steriel laken. U krijgt een plaatselijke verdoving, waarna de cardioloog een buisje in de slagader van uw pols of lies inbrengt.

Daarna wordt een dun slangetje (katheter) naar uw hart geschoven. Over het algemeen doet dit geen pijn. De cardioloog schuift een draad door de katheter voorbij de vernauwing in de kransslagader. Aan deze draad zit een metertje dat de bloeddruk in het bloedvat meet, voor en achter de vernauwing. Dit is

de FFR-meting. Het kan zijn dat de cardioloog de onderzoeksresultaten wil bespreken in het hartteam. Soms besluit de cardioloog aansluitend aan de FFR-meting direct over te gaan tot een dotterbehandeling.

Bij een dotterbehandeling schuift de cardioloog over een dunne draad een ballonnetje naar de plek van de vernauwing. Het ballonnetje wordt opgeblazen, waardoor er ruimte wordt gemaakt. Het opgeblazen ballonnetje belemmert de bloedstroom kortdurend, waardoor u pijn of druk op uw borst kunt krijgen. Meestal besluit de cardioloog om daarna een stent te plaatsen. De stent voorkomt dat het bloedvat weer terugveert.

Om uw kransslagaders goed van alle kanten te kunnen bekijken, verandert de röntgenapparatuur die boven u hangt steeds van positie. De röntgenapparatuur komt soms heel dicht bij uw lichaam.

Het is belangrijk dat u bij de cardioloog of de verpleegkundige meldt wanneer u tijdens de ingreep druk of pijn op de borst krijgt of zich niet lekker voelt.

De duur van de ingreep hangt af van verschillende factoren. Het is daarom moeilijk om aan te geven hoe lang de ingreep duurt.

Na de ingreep bespreekt de cardioloog samen met u de resultaten en de eventuele vervolgbehandeling.

# Complicaties

Hoewel een FFR-meting/dotterbehandeling meestal zonder problemen verloopt, willen wij u toch informeren over de mogelijke complicaties die kunnen optreden. De cardioloog heeft dit van tevoren met u besproken. De cardioloog, die de ingreep aanvraagt, weegt de kans op deze complicaties altijd af tegen de voordelen van de ingreep.

## **Mogelijke complicaties zijn:**

- bloeduitstorting in de lies of op de pols;
- nabloeding;
- hartritmestoornissen;
- overgevoeligheidsreactie op de contrastvloeistof;
- geringe tot matige verslechtering van de nierfunctie;
- pijn op de borst;
- lage bloeddruk.

## **Ernstige complicaties kunnen zijn:**

- vorming van een bloedstolsel dat tot een hart- of herseninfarct kan leiden;
- kortademigheid door overbelasting van het hart;
- beschadiging van het bloedvat;
- inwendige bloeding;
- ernstige verslechtering van de nierfunctie;
- in zeldzame gevallen: overlijden.

Rijnstate heeft met het Radboudumc in Nijmegen en het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein een samenwerkingsverband. Wanneer acuut hartchirurgisch ingrijpen nodig is vanwege een ernstige complicatie die tijdens of na de ingreep optreedt, plaatsen wij u over naar een van deze centra. Dit komt zelden voor.



# Na de ingreep op de afdeling Dagbehandeling

Wanneer de ingreep klaar is, gaat u terug naar de Dagbehandeling. Wanneer u via de pols geholpen bent, neemt u plaats op een stoel. Als de ingreep via de lies is gegaan heeft u bedrust.

De verpleegkundige controleert uw bloeddruk, hartslag en de plaats waar de slagader is aangeprikt. Ook wordt er een hartfilmpje gemaakt.

Omdat u tijdens de ingreep contrastvloeistof toegediend heeft gekregen, is het belangrijk dat u na de ingreep goed drinkt. Het is belangrijk dat u bij de verpleegkundige meldt wanneer u druk of pijn op de borst krijgt of zich niet lekker voelt.

## **Na een ingreep via de pols**

U krijgt een bandje met een luchtkussentje om uw pols, die het gaatje in uw slagader dichtdrukt. Gedurende vier à vijf uur wordt in fases lucht uit het bandje gehaald. Daarna wordt het polsbandje verwijderd en moet u nog een uur ter observatie blijven.

## **Na een ingreep via de lies**

Uw liesslagader kan op twee manier worden afgesloten, namelijk:

- **door de slagader handmatig af te drukken**

Wanneer wordt besloten om de liesslagader af te drukken, wordt na het verwijderen van het buisje ongeveer tien minuten stevig op de lies gedrukt. Daarna krijgt u een drukverband en moet u zes uur (plat) in bed blijven liggen. Het is belangrijk dat u uw been niet buigt en uw hoofd niet optilt. Zo kan de slagader goed genezen. U mag tijdens de bedrust niet naar het toilet lopen en moet daarom gebruik maken van een po of urinaal. Na het verwijderen van het drukverband blijft u nog een uur ter observatie op de Dagbehandeling.

- **Door het plaatsen van een plugje, ook wel een Angio-Seal genoemd**  
Een Angio-Seal lost na drie maanden vanzelf op. Na plaatsing van de Angio-Seal moet u twee uur (plat) in bed blijven liggen. U mag uw been niet buigen en uw hoofd niet optillen. Zo kan het plugje goed hechten en de slagader goed genezen. Na de bedrust blijft u nog een uur ter observatie op de afdeling.

Uw medicijngebruik blijft onveranderd. Als er iets verandert, dan geeft de arts of verpleegkundige het aan.

Voordat u naar huis gaat, krijgt u instructies voor thuis.

## Leefregels voor thuis

### **Na een ingreep via de pols**

De eerste 24 uur na de ingreep mag u uw arm waarin geprikt is niet gebruiken. U krijgt een mitella om ter ondersteuning.

Na 24 uur kunt u uw dagelijkse activiteiten weer oppakken. Het doen van licht huishoudelijk werk is geen probleem. Ontzie de eerste vijf dagen na het onderzoek uw pols door niet zwaarder te tillen dan vijf kilo. Het verband en de pleister op uw pols kunt u na 24 uur verwijderen.

Wanneer u weer mag werken, is van veel factoren afhankelijk en verschilt per persoon en werkzaamheden. De dag na de ingreep kunt u beter niet werken. Als u zwaar lichamelijk werk doet, raden we aan om daar pas na vijf dagen mee te beginnen. Na 24 uur mag u weer deelnemen aan het verkeer. Wij raden u aan voorzichtig te zijn met fietsen en het besturen van een brommer, scooter of snorfiets. Als u een hartinfarct heeft gehad, mag u tot vier weken na het incident geen auto rijden.

Het kan zijn dat uw pols na de ingreep nog enige tijd, soms weken, wat blauw en gevoelig is. Ook komt het voor dat patiënten hoofdpijn hebben, duizelig zijn

of wat wazig zien door het gebruikte contrastvloeistof tijdens de ingreep. Wij adviseren u goed te drinken.

### **Na een ingreep via de lies**

De eerste 24 uur na de ingreep moet u uw been, waarin geprikt is, zo veel mogelijk ontlasten. Dit betekent dat u niet lang mag lopen of staan en dat u niet mag tillen. Vermijd traplopen zo veel mogelijk. Als u toch een trap op moet, doe dit dan rustig aan, trede voor trede.

Moet u niezen, hoesten of persen, druk dan stevig met uw hand op de lies waar geprikt is om tegendruk te geven.

Na 24 uur kunt u uw dagelijkse activiteiten weer oppakken. Het doen van licht huishoudelijk werk is geen probleem. Ontzie de eerste vijf dagen na de ingreep uw lies door niet zwaarder te tillen dan vijf kilo. De pleister op uw lies kunt u na 24 uur verwijderen.

Wanneer u weer mag werken, is van veel factoren afhankelijk en verschilt per persoon en werkzaamheden. De dag na de ingreep kunt u beter niet werken. Als u zwaar lichamelijk werk doet, raden we u aan om daar pas na vijf dagen mee te beginnen. Na 24 uur mag u weer deelnemen aan het verkeer. Wij raden u aan voorzichtig te zijn met fietsen en het besturen van een brommer, scooter of snorfiets. Als u een hartinfarct heeft gehad, mag u tot vier weken na het incident geen auto rijden.

Het kan zijn dat uw lies na de ingreep nog enige tijd, soms weken, wat blauw en gevoelig is. Ook komt het voor dat patiënten hoofdpijn hebben, duizelig zijn of wat wazig zien door het gebruikte contrastvloeistof tijdens de ingreep. Wij adviseren u goed te drinken.

Is er in uw lies een plugje (Angio-Seal) geplaatst, dan mag u de eerste vier dagen na de ingreep niet in bad, zwemmen of naar de sauna. U mag wel douchen. Na drie maanden is de Angio-Seal opgelost.

# Ontslag

Als alles naar wens verloopt, mag u dezelfde dag nog naar huis. Mocht het om medische redenen nodig zijn dat u toch langer moet blijven, dan wordt u overgeplaatst naar de afdeling Hartziekten of de Hartbewaking. Hier geldt een andere bezoeksregeling dan op de Dagbehandeling.

U krijgt binnen twee weken een brief met de vervolgafspraken via de post.

## Hartrevalidatie

Als u gedotterd bent, krijgt u binnen twee weken een brief met een afspraak voor het intakegesprek met de cardiovasculair verpleegkundige. Het doel van het hartrevalidatieprogramma is om u in een zo goed mogelijke fysieke en psychische conditie te brengen. Daarnaast begeleiden diverse professionals u in het ontwikkelen en/of behouden van een gezonde leefstijl om het risico op een nieuw hartincident te verkleinen.

### **Bij problemen kunt u de eerste 24 uur contact opnemen met:**

**Planning HCK:** 088 - 005 6568 (tijdens kantooruren)

**Eerste Hart Hulp:** 088 - 005 6117 (buiten kantooruren)

**In een acute situatie:** bel 112

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via [www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl) uw afspraak maken.

Rijnstate,  
uw ziekenhuis in de regio  
Arnhem, Rheden en De  
Liemers.

 @rijnstate

 [facebook.com/rijnstate](https://facebook.com/rijnstate)

### **Rijnstate**

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E [info@rijnstate.nl](mailto:info@rijnstate.nl)

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