

FFR-meting

U krijgt binnenkort een FFR-meting.

FFR (Fractional Flow Reserve) is een aanvullend onderzoek om de bloeddruk in uw kransslagaderen te meten. Het onderzoek gebeurt op de afdeling Hartkatheterisatie in Rijnstate Arnhem. In deze folder leest u meer over dit onderzoek.



Rijnstate

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

Inhoudsopgave

Wat is een FFR-meting	3
Informatie vooraf	3
Eten en drinken.....	3
Medicijngebruik.....	3
Nierfunctiebeschermende maatregelen	3
Meenemen naar het ziekenhuis	4
Goed om te weten	4
Bezoek.....	4
Overmacht	5
Complicaties	5
Vorbereiding op het onderzoek.....	6
De FFR-meting	7
Na het onderzoek	8
Na het onderzoek via de pols	9
Na het onderzoek via de lies	10
Ontslag	12
Weer aan het werk	12
Tot slot	12

Wat is een FFR-meting?

Uw cardioloog wil weten in welke mate uw kransslagaderen vernauwd zijn. Niet iedere vernauwing hoeft namelijk gedotterd te worden. De cardioloog wil weten in hoeverre de vernauwing in uw kransslagader aanleiding geeft tot zuurstoftekort van uw hartspier en of de vernauwing de klachten veroorzaakt. Op basis van deze gegevens kan de cardioloog beoordelen welke behandeling voor u het beste is.

Informatie vooraf

Eten en drinken

U hoeft voor een FFR-meting niet nuchter te zijn.

Medicijngebruik

De cardioloog bespreekt met u of u tijdelijk moet minderen of stoppen met de medicijnen die u op dit moment gebruikt of dat u moet starten met andere medicijnen. In de oproepbrief vindt u belangrijke informatie over de medicijnen die onder andere met de bloedstolling te maken hebben. Het is belangrijk dat u deze brief goed doorleest en de aanwijzingen goed opvolgt. Zo voorkomt u complicaties.

Nierfunctiebeschermende maatregelen

Bij een FFR-meting wordt er gebruik gemaakt van contrastvloeistof. Als uit bloedonderzoek blijkt dat de functie van uw nieren niet optimaal is, worden in overleg met uw cardioloog maatregelen getroffen om uw nieren te beschermen. Het kan zijn dat u moet stoppen met bepaalde medicijnen die u slikt of dat u voor en/of na de behandeling vocht krijgt toegediend via een infuus.

Meenemen naar het ziekenhuis

- identiteitsbewijs en afsprakenkaart;
- oproepbrief;
- uw medicijnen voor de komende 24 uur;
- gebruikt u insuline, neem dan uw insulinepen en bloedsuikermeter mee;
- een actuele medicijnlijst. U kunt een overzicht aanvragen bij uw apotheek;
- sokken, sloffen of slippers en ruim zittende kleding;
- nachtkleding en toiletartikelen voor het geval dat u een nachtje moet blijven.

Goed om te weten

Omdat het onderzoek onder steriele omstandigheden plaatsvindt, willen wij u vragen de ochtend voor het onderzoek te douchen. Draag deze dag geen sieraden, nagellak, kunstnagels of make-up. Gebruik ook geen bodylotion. Tijdens de ingreep mag u uw hoortoestel, bril of gebitsprothese blijven dragen.

Op de dagbehandeling of verpleegafdeling is het niet mogelijk om waardevolle eigendommen veilig op te bergen. Daarom adviseren wij u om deze thuis te laten. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld voor schade, vermissing of diefstal van uw eigendommen.

Bezoek

Op de dagbehandeling mag u zich voor en na het onderzoek laten vergezellen door één volwassene. Het is echter niet toegestaan om op deze afdeling ander bezoek te ontvangen. Wanneer u wordt overgeplaatst naar of verblijft op een verpleegafdeling geldt de bezoeksregeling van deze verpleegafdeling.

Tijdens de opname krijgt u eten en drinken. Degene die bij u blijft tijdens de opname, krijgt tijdens uw verblijf koffie en thee aangeboden door de voedingsdienst. Maaltijden worden echter alleen aan patiënten verstrekt.

Overmacht

Het kan soms gebeuren dat we op het afgesproken tijdstip het onderzoek niet kunnen doen, bijvoorbeeld door spoedgevallen of door het uitlopen van het behandelprogramma. Het kan zelfs voorkomen dat uw onderzoek moet worden uitgesteld naar een andere dag. We zorgen dan dat we uw onderzoek zo spoedig mogelijk opnieuw inplannen. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor eventuele financiële gevolgen van dit uitstel.

Complicaties

Hoewel de FFR-meting 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 het onderzoek aanvraagt, weegt de kans op deze complicaties altijd af tegen de voordelen van het onderzoek.

Complicaties van voorbijgaande aard:

- bloeding in de lies of op de pols
- nabloeding
- hartritmestoornissen
- overgevoeligheidsreactie op de contrastvloeistof
- geringe tot matige verslechtering van de nierfunctie
- pijn op de borst

Ernstige complicaties kunnen zijn:

- vorming van een bloedstolsel dat tot een hart- of herseninfarct kan leiden
- beschadiging van het bloedvat
- inwendige bloeding
- in zeer zeldzame gevallen: overlijden

Rijnstate Arnhem heeft met het Radboudumc in Nijmegen en het St. Antonius ziekenhuis te Nieuwegein een samenwerkingsverband. Wanneer acuut hartchirurgisch ingrijpen nodig is vanwege een ernstige complicatie die tijdens of na het onderzoek optreedt, wordt u overgeplaatst naar een van deze centra. Dit komt zelden voor.

Vorbereiding op het onderzoek

Voorafgaande aan het onderzoek legt de verpleegkundige u de gang van zaken uit. Er wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt, uw bloeddruk wordt gemeten en u krijgt een infuusnaaldje in de arm. De verpleegkundige scheidt zo nodig uw pols of lies (meestal rechts).

Voor het onderzoek meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de balie op A4. U wordt daar opgehaald door een verpleegkundige en naar de afdeling gebracht. Op de dagbehandeling (A41A) gaat u, als alles naar wens verloopt, 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 naar de Hartbewaking (A43A).

Voorafgaande aan de behandeling legt de verpleegkundige u de gang van zaken uit. Er wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt, uw bloeddruk wordt gemeten en u krijgt een infuusnaaldje in de arm. De verpleegkundige scheidt zo nodig uw pols of lies (meestal rechts).

Wanneer u al in het ziekenhuis opgenomen bent, vindt de voorbereiding op het onderzoek op de verpleegafdeling plaats.

De FFR-meting

U wordt naar de hartkatheterisatiekamer gebracht waar u wordt ontvangen door het behandelteam. Het team bestaat uit een interventiecardioloog en meestal drie hartkatheterisatieverpleegkundigen

U mag plaats nemen op de onderzoekstafel en wordt aangesloten aan de bewakingsmonitor. Daarna wordt bekeken of het onderzoek via uw pols of lies zal worden uitgevoerd.

Na het desinfecteren van de huid, krijgt u een steriel laken over u heen. U krijgt een plaatselijke verdoving. Daarna wordt een buisje in de slagader van uw pols of lies ingebracht. Wanneer het onderzoek via uw pols wordt uitgevoerd, krijgt u via dit buisje een medicijn toegediend dat kortdurend een branderig gevoel veroorzaakt in uw arm.

De cardioloog schuift een dun slangetje (katheter) naar uw hart. Het opschuiven en bewegen van de katheter doet geen pijn.

Via de katheter wordt contrastvloeistof in uw kransslagaders gespoten.

Met behulp van röntgenstraling worden uw kransslagaders daarna in beeld gebracht. Wanneer duidelijk is waar de vernauwing precies zit, wordt er een dunne draad door de katheter voorbij de vernauwing geschoven. Aan deze draad zit een metertje die de bloeddruk in het bloedvat meet, voor en achter de vernauwing.

Tijdens de meting krijgt u het middel adenosine toegediend. Dit zorgt ervoor dat uw bloedvaten zich verwijden, net zoals dit gebeurt bij inspanning. Het middel kan een warm of beklemmend gevoel op de borst geven. Adenosine is snelwerkend en is dus ook weer snel uitgewerkt.

Tijdens of na het onderzoek bespreekt de cardioloog samen met u de onderzoeksresultaten en de eventuele vervolgbehandeling.

Mogelijke behandelingen zijn:

- behandeling met medicijnen
- dotterbehandeling met stentplaatsing
- bypass-operatie (omleidingsoperatie)

De duur van het onderzoek hangt van veel verschillende factoren af en is daarom per patiënt verschillend.

Na het onderzoek

Wanneer het onderzoek klaar is, gaat u terug naar de dagbehandeling of verpleegafdeling. De verpleegkundige controleert na het onderzoek de behandeling uw bloeddruk, hartslag en de plaats waar de slagader is aangeprikt. Ook wordt er een hartfilmpje gemaakt. Mocht u klachten van druk of pijn op de borst krijgen, meldt u dit dan bij de verpleegkundige.

Na het onderzoek via de pols

Als u bent geholpen via de pols, krijgt u een bandje met een luchtkussentje om uw pols. Dit polsbandje met luchtkussentje drukt de slagader dicht. In fases wordt lucht uit het bandje gehaald. Na vier á vijf uur wordt het polsbandje verwijderd, waarna u nog een uur ter observatie moet blijven. Na plaatsing van het bandje mag u uw arm 24 uur niet gebruiken. Zo kan de slagader goed genezen



Polsbandje

De eerste 24 uur na het onderzoek

De eerste 24 uur na het onderzoek mag u uw arm, waarin geprikt is, niet gebruiken. U krijgt een mitella om ter ondersteuning van uw arm. Wij raden u aan de mitella de eerste 24 uur om te houden. Vanwege het risico op een nabloeding mag u de eerste 24 uur niet actief deelnemen aan het verkeer. Het is verstandig als er de eerste 24 uur na het onderzoek iemand bij u in de buurt is op wie u een beroep kunt doen. Regel dit voor uw opname.

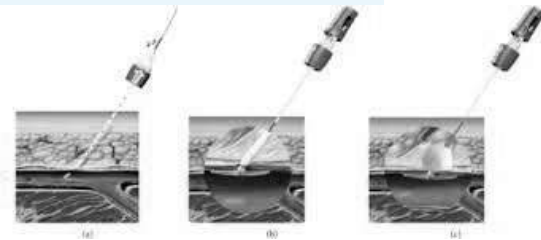
De eerste vijf dagen na het onderzoek

Zodra u de mitella niet meer hoeft te dragen, mag u weer douchen of in bad en kunt u uw dagelijkse activiteiten hervatten. Het verrichten van licht huishoudelijk werk is geen probleem. Ontziet de eerste vijf dagen na het onderzoek uw pols door niet zwaarder te tillen dan vijf kilo. Als u sport of zwaar lichamelijk werk verricht, is het raadzaam om daar pas na vijf dagen mee te beginnen.

Na het onderzoek via de lies

Na het onderzoek kan het prikgaatje in uw lies op twee manieren worden gesloten. De wijze van sluiten wordt bepaald door de cardioloog:

- door de slagader handmatig af te drukken. Wanneer wordt besloten om de liesslagader af te drukken, wordt na het verwijderen van het buisje ongeveer 10 minuten stevig op uw lies gedrukt. Daarna krijgt u een drukverband. Het is belangrijk dat u daarna gedurende zes uur plat blijft liggen, 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 een uur ter observatie op de afdeling.
- door het plaatsen van een plugje, ook wel Angio-Seal genoemd. Een Angio-Seal lost na drie maanden vanzelf op. Na plaatsing van de Angio-Seal moet u twee uur plat blijven liggen, mag u 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.



Plaatsing van de Angio-Seal in het bloedvat

De eerste 24 uur na het onderzoek

De eerste 24 uur na het onderzoek moet u uw been, waarin geprikt is, zo veel mogelijk ontlasten. Dit betekent dat u niet lang mag lopen of staan, dat u niet mag tillen en dat u niet actief mag deelnemen aan het verkeer. 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 waarin geprikt is om tegendruk te geven.

Het is verstandig als er de eerste 24 uur na het onderzoek iemand bij u in de buurt is op wie u een beroep kunt doen. Regel dit voor uw opname.

De eerste vijf dagen na het onderzoek

Wij raden u aan uw lies niet te veel te belasten. Til de eerste twee dagen na het onderzoek geen dingen die zwaarder zijn dan vijf kilogram. Het verrichten van licht huishoudelijk werk is geen probleem. U mag na vijf dagen weer fietsen. Als u sport of zwaar lichamelijk werk verricht, is het raadzaam om daar pas na vijf dagen mee te beginnen.

Ontslag

Voordat u naar huis gaat, bespreekt de verpleegkundige met u uw medicijngebruik en geeft u instructies voor thuis. U krijgt een folder mee, waarin u deze instructies nog eens rustig kunt nalezen.

Weer aan het werk

Wanneer u weer mag werken, is van veel factoren afhankelijk en verschilt per persoon. U kunt dit, indien voor u van toepassing, na het onderzoek bespreken met uw cardioloog.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u bellen met het secretariaat van de afdeling Hartkatheterisatie, telefoonnummer 088 - 005 6568.

Meer informatie over Rijnstate Arnhem en de verschillende onderzoeken en behandelingen van de afdeling Hartkatheterisatie kunt u vinden op onze website: www.rijnstate.nl/hartkatheterisatie

Wij wensen u een prettig verblijf in ons ziekenhuis.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de regio
Arnhem, Rheden en De
Liemers.
 @rijnstate
 facebook.com/rijnstate

Rijnstate
Postbus 9555
6800 TA Arnhem
T 088 - 005 8888
E info@rijnstate.nl
www.rijnstate.nl