

Hartkatheterisatie en drukmeting in hart en longen

U krijgt binnenkort een hartkatheterisatie en een drukmeting in het hart en de longen. 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

Wat is een hartkatheterisatie en drukmeting in hart en longen?	3
Informatie vooraf	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	
De opname	6
Op de HCK	6
Complicaties	8
Na de ingreep op de afdeling Dagbehandeling	9
Na een ingreep via de lies en de pols	
Na een ingreep via de lies	
Leefregels voor thuis	10
Na een ingreep via de lies en de pols	
Na een ingreep via de lies	
Ontslag	12

Wat is een hartkatheterisatie en drukmeting in het hart en de longen?

Een hartkatheterisatie is een onderzoek, waarmee kan worden aangetoond of er in de bloedvaten van uw hart (kransslagaders) vernauwingen of afsluitingen zitten. Een hartkatheterisatie wordt ook wel een CAG genoemd. Dit staat voor coronair angiografie.

Een drukmeting in het hart en de longen is een onderzoek, waarbij de bloeddruk in uw hart en in uw longslagader wordt gemeten. Het onderzoek wordt ook wel een rechtsdrukmeting genoemd.

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 opgestuurd. Op de achterkant van deze vragenlijst vindt u ook een vragenlijst over BRMO. BRMO is de afkorting voor bijzonder resistente micro-organismen. Alle bacteriën die ongevoelig 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 nog dezelfde dag 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 u 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 om medische redenen een nachtje moet blijven.

Draag geen sieraden en verwijder eventuele (gel)nagellak en kunstnagels. Het is voldoende als u de nagellak of kunstnagel verwijderd van één vinger per hand. Dit is nodig om het zuurstofgehalte in het bloed te kunnen meten. Gebruik 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 haalt u bij de liften op 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 ook wordt zo nodig uw pols en/of lies geschoren.
- Nadat u bent opgenomen, wacht u tot 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 drukmeting in hart en longen vindt plaats via een ader in uw lies. De hartkatheterisatie vindt plaats via een slagader in uw pols of lies.

Na het desinfecteren van de huid, wordt u toegedekt met een steriel laken. U krijgt een plaatselijke verdoving, waarna de cardioloog een buisje in uw ader (lies) en slagader (pols of lies) inbrengt.

Eerst wordt de drukmeting in het hart en de longen gedaan. Dit gebeurt vanuit een ader in uw lies. De cardioloog schuift een dun slangetje (katheter) naar uw hart. Het opschuiven en bewegen van de katheter doet geen pijn. Met behulp van röntgenstraling wordt de katheter op zijn plaats gelegd en wordt de

bloeddruk op verschillende plaatsen gemeten. De cardioloog vraagt u tijdens het onderzoek regelmatig om in te ademen, uit te ademen en uw adem een moment in te houden, zodat het meten van de bloeddruk in het hart en de longen niet nadelig wordt beïnvloed door de ademhaling.

Daarna vindt de hartkatheterisatie plaats. Dit gebeurt vanuit een slagader in uw lies of pols. De cardioloog schuift een dun slangetje (katheter) naar uw hart. Over het algemeen doet dit geen pijn. Via de katheter wordt contrastvloeistof in uw kransslagaders gespoten. Met behulp van röntgenstraling brengen we uw kransslagaders daarna in beeld. Eventueel wordt ook uw linkerhartkamer afgebeeld met als reactie een kortdurend warm gevoel door uw lichaam.

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 onderzoeksresultaten en de eventuele vervolgbehandeling. Wanneer er afwijkingen zijn gevonden in uw kransslagaders, worden de onderzoeksresultaten voorgelegd aan het hartteam. In het hartteam wordt besproken welke behandeling voor u het beste is.

De uitkomst hiervan kan zijn:

- behandeling met medicijnen;
- meting van de vernauwing in uw kransslagader (FFR-meting);
- dotterbehandeling met stentplaatsing (PCI);
- bypassoperatie/omleidingen (CABG);
- hartklepoperatie.

Complicaties

Hoewel een hartkatheterisatie en drukmeting in het hart en de longen 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:

- bloeding in de lies of 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;
- vorming van een bloedstolsel dat tot een longembolie of trombosebeen 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 één 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. U heeft gedurende één tot zes uur 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 lies en de pols

Er wordt na het verwijderen van het buisje uit de ader ongeveer tien minuten stevig op uw lies gedrukt. Daarna krijgt u een pleister en moet u een uur (plat) in bed blijven liggen. Het is belangrijk dat u uw been niet buigt en uw hoofd niet optilt. Zo kan de ader goed genezen. U mag tijdens de bedrust niet naar het toilet lopen en moet daarom gebruik maken van een po of urinaal. U krijgt een bandje met een luchtkussentje om uw pols, die het gaatje in uw slagader dicht drukt. Gedurende vier á 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 manieren worden gesloten, 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 uw 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 een 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 dit aan.

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

Leefregels voor thuis

Na een ingreep via de lies en 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. Voor de lies raden wij u aan 24 uur rustig aan te doen. Het verband en de pleister op uw pols en 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 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 de 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 de 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 bezoekenregeling dan op de Dagbehandeling.

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

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 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