

Dotterbehandeling

U krijgt binnenkort een dotterbehandeling op de afdeling hartkatheterisatie in Rijnstate Arnhem. In deze folder leest u meer over deze behandeling en hoe u zich hierop kunt voorbereiden.



Rijnstate

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

Inhoudsopgave

Wat is een dotterbehandeling	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 de dotterbehandeling	6
De dotterbehandeling	7
Na de dotterbehandeling	9
Na een dotterbehandeling via de pols.....	9
Na een dotterbehandeling via de lies.....	10
Ontslag	11
Hartrevalidatie.....	11
Weer aan het werk	12
Tot slot	12

Wat is 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.

Informatie vooraf

Eten en drinken

U hoeft voor een dotterbehandeling 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 zoals het dichtslibben van de stent tijdens of na de behandeling.

Nierfunctiebeschermende maatregelen

Bij een dotterbehandeling wordt 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 de ingreep onder steriele omstandigheden plaatsvindt, willen wij u vragen de ochtend voor de ingreep 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 de behandeling laten vergezellen door één volwassene persoon. 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 koffie en thee aangeboden door de voedingsdienst. Maaltijden worden echter alleen aan patiënten verstrekt.

Overmacht

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

Complicaties

Hoewel een 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 dotterbehandeling aanvraagt, weegt de kans op deze complicaties altijd af tegen de voordelen van de behandeling.

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;
- 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 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 de behandeling optreedt, wordt u overgeplaatst naar een van deze centra. Dit komt gelukkig zelden voor.

Vorbereiding op de dotterbehandeling

Voor de ingreep 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, vinden de voorbereidingen op de dotterbehandeling op de verpleegafdeling plaats.

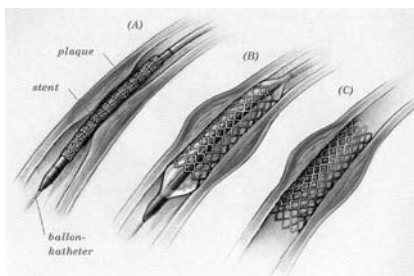
De dotterbehandeling

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 plaatsnemen op de onderzoekstafel en wordt aangesloten aan de bewakingsmonitor. Daarna wordt bekeken of de behandeling 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 de behandeling via uw pols wordt uitgevoerd, krijgt u via dit buisje een medicijn toegediend dat kortdurend een branderig gevoel veroorzaakt in uw arm.

Daarna wordt een dun slangetje (katheter) naar uw hart geschoven. Het opschuiven en bewegen van de katheter doet meestal geen pijn. De cardioloog schuift daarna over een dunne draad een ballonnetje naar de plek van de vernauwing. Het ballonnetje wordt opgeblazen waardoor er ruimte gemaakt wordt. Door het opgeblazen ballonnetje wordt de bloedstroom kortdurend belemmerd, 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 na het dotteren 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 behandeling druk of pijn op de borst krijgt.

Na de behandeling bespreekt de cardioloog samen met u de resultaten. U krijgt dan ook te horen of een vervolgbehandeling noodzakelijk is.

De duur van de behandeling is afhankelijk van veel verschillende factoren en is daarom per patiënt verschillend. Het is daarom moeilijk om een indicatie te geven hoe lang uw behandeling zal duren.

Na de dotterbehandeling

Wanneer de behandeling klaar is, gaat u terug naar de dagbehandeling of verpleegafdeling. De verpleegkundige controleert na 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 een dotterbehandeling via de pols

Als u bent gedotterd via de pols, krijgt u een bandje met een luchtkussentje om uw pols. Dit bandje 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 de behandeling

De eerste 24 uur na de dotterbehandeling 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.

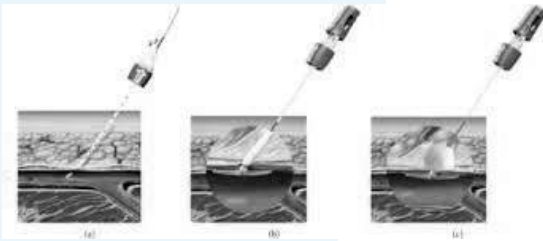
De eerste vijf dagen na de behandeling

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. Ontzie 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 een dotterbehandeling via de lies

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

- 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

- 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 6 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 een drukverband blijft u nog een uur ter observatie op de afdeling.

De eerste 24 uur na de behandeling

De eerste 24 uur na de behandeling 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 de behandeling

Wij raden u aan uw lies niet te veel te belasten. Til de eerste twee dagen na de behandeling 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.

Hartrevalidatie

Het hartrevalidatieprogramma start 1-2 weken na het ontslag uit het ziekenhuis. U ontvangt thuis een schriftelijke bevestiging 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.

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 de dotterbehandeling bespreken met uw cardioloog of tijdens de hartrevalidatie met de cardiovasculair verpleegkundige.

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