

Hartkatheterisatie

230179 - Februari 2020

Persoonlijke notities

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Welkom

Het team van de afdeling cardiologie heet je van harte welkom. In deze brochure geven we je graag wat meer uitleg over de hartkatheterisatie, een gespecialiseerd onderzoek om meer te weten te komen over jouw hart.

Op de volgende pagina’s vind je meer informatie over: hoe het hart werkt, het doel van een hartkatheterisatie, hoe een dergelijk onderzoek verloopt, de ongemakken die zich kunnen voordoen tijdens of na het onderzoek, de risico’s die verbonden zijn aan het onderzoek.

Indien je na het lezen van deze brochure over de hartkatheterisatie nog vragen hebt of bijkomende informatie wenst, kan je steeds terecht bij de arts, verpleegkundigen of andere medewerkers van het team.

We wensen je een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis, en een spoedig herstel.

Inhoud

1. Hoe werkt het hart?	p. 3
1.1 De hartholten	p. 3
1.2 De hartkleppen	p. 4
1.3 De weg van het bloed doorheen het hart	p. 4
1.4 De bloedvoorziening van het hart	p. 5
2. Het doel van de hartkatheterisatie	p. 7
3. De dag van het onderzoek	p. 5
3.1 De onderzoekszaal	p. 9
3.2 Het onderzoek zelf	p. 10
3.2.1 Langs de pols	p. 10
3.2.2 Langs de arm	p. 10
3.3 Wat na de hartkatheterisatie	p. 12
3.4 Risico's van een hartkatheterisatie	p. 13
4. Ontslag	p. 13
5. De wet... belangrijk om te weten	p. 14

Contactgegevens

Dienst Hartkatheterisatie

T 011 33 70 50

Afdeling Acute Hartzorg (ICCU)

T 011 33 97 30

Afdeling Cardiologie

T 011 33 92 40

Afdeling kort verblijf

T 011 33 92 50

Ben je diabetespatiënt? Signaleer dit tijdig aan jouw arts! Vraag duidelijke instructies met betrekking tot de orale inname van medicatie of jouw insuline-sputing.

Deze brochure geeft het standaardverloop van de ingreep en de daaropvolgende dagen weer. Afwijkingen hiervan zijn in de praktijk echter altijd mogelijk.

5. De wet... belangrijk om te weten

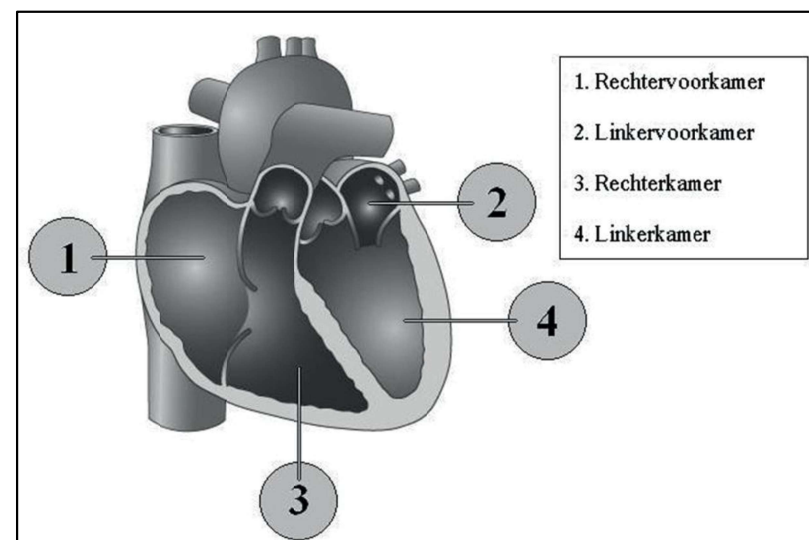
Om wettelijke redenen zal je bij jouw opname op de verpleegafdeling een "informed consent" of toestemmingsformulier krijgen. Er wordt van je gevraagd dit formulier te lezen en te ondertekenen. Hierdoor verklaar je alle wettelijke informatie verkregen te hebben, en geef je al dan niet jouw toestemming voor de uitvoering van het onderzoek of de behandeling. Indien je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt of bijkomende inlichtingen wenst, zijn de artsen en de verpleegkundigen steeds bereid om je meer informatie te geven en/of jouw vragen te beantwoorden. Onnodig dus een nachtje wakker te liggen en te piekeren, omdat je morgen een hartkatheterisatie moet ondergaan!

1. Hoe werkt het hart?

1.1. De hartholten

Het hart is een orgaan dat hoofdzakelijk uit spierweefsel bestaat. Het werkt zoals een pomp, om het bloed rond te sturen naar de longen en alle andere delen van het lichaam. Het hart pompt ongeveer 60 tot 100 maal per minuut.

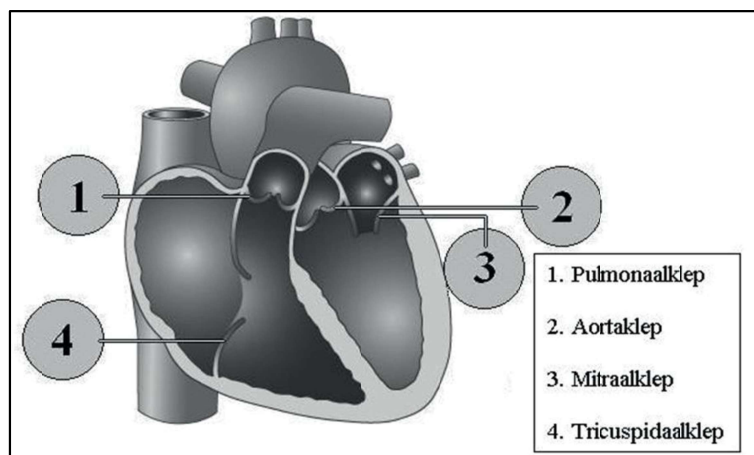
De verschillende hartholten:



Het hart bestaat uit twee helften: het linkerhart en het rechterhart. Beide helften zijn nog eens verdeeld in twee delen: een bovenste en een onderste. Het bovenste gedeelte noemen we de voorkamer, het onderste gedeelte de kamer.

1.2. De hartkleppen

De hartkleppen zijn als het ware “deurtjes” die zich openen en sluiten tussen de kamers en de voorkamers of tussen de kamers en de bloedvaten. Ze laten toe dat het bloed in het hart stroomt en dat het er nadien terug uitgepompt wordt, en dit in één enkele richting. Als een hartklep niet voldoende opengaat of sluit, kan de bloedtoevoer van of naar het hart gestoord worden.



1.3. De weg van het bloed doorheen het hart

Het rechterhart verzamelt al het bloed dat terugkomt van het lichaam en dat door de aders naar het hart werd gevoerd. Dit bloed wordt wel eens “blauw” bloed genoemd omdat het zuurstofarm is. De zuurstof werd namelijk opgebruikt in het lichaam. Het zuurstofarme bloed wordt van het rechterhart naar de longen gepompt om daar nieuwe zuurstof op te nemen. Wanneer het bloed terugkomt van de longen, is het zuurstofrijk. We spreken dan van “rood” bloed. Het bloed komt nu in het linkerhart. De linkerkamer is het belangrijkste deel van de hartpomp, omdat die het bloed naar het hele lichaam pompt. Elk deel van het lichaam krijgt zo zuurstofrijk bloed dat aangevoerd wordt door de slagaders.

3.4. Risico's van een hartkatheterisatie

De meest voorkomende complicaties van een hartkatheterisatie zijn:

- ✓ hematoomvorming of bloeding ter hoogte van de prikplaats
- ✓ hartritmestoornissen
- ✓ allergische reactie op contraststof
- ✓ spasme of kramp van de kransslagader, longoedeem of overbelasting van het cardiovasculair stelsel door de hoeveelheid contraststof, met kortademigheid tot gevolg,
- ✓ trombusvorming (vorming van bloedklonters), hetgeen aanleiding kan geven tot een hartinfarct of een herseninfarct
- ✓ ...

De arts en het team van verpleegkundigen zijn gespecialiseerd in het voorkomen, het vroegtijdig herkennen en behandelen van mogelijke complicaties.

4. Ontslag

De dag van het onderzoek wordt het drukverband verwijderd. De wonde wordt ontsmet en steriel afgedekt. Indien jouw behandelend arts geen verdere onderzoeken heeft gepland, zal je meestal de dag zelf of ten laatste de dag na jouw katheterisatie het ziekenhuis mogen verlaten. Eens thuis raden we je aan de eerste week geen warm bad te nemen. Douchen mag wel. Indien de procedure via de lies is gebeurd, fiets dan niet en til geen zware lasten de eerste week na het onderzoek.

3.3. Wat na de hartkatheterisatie?

Na het onderzoek word je door een verpleegkundige terug naar jouw kamer gebracht.

De eerste uren na het onderzoek worden gecontroleerd:

- ✓ uw polsslag
- ✓ uw bloeddruk
- ✓ het verband op nabloeden
- ✓ de zwelling ter hoogte van de prikplaats
- ✓ de temperatuur, kleur en zwelling van been of onderarm

Zodra je iets abnormaal voelt (pijn in het been of de arm, pijn op de borst, zwelling, bloeding), verwittig je best onmiddellijk de verpleegkundige.

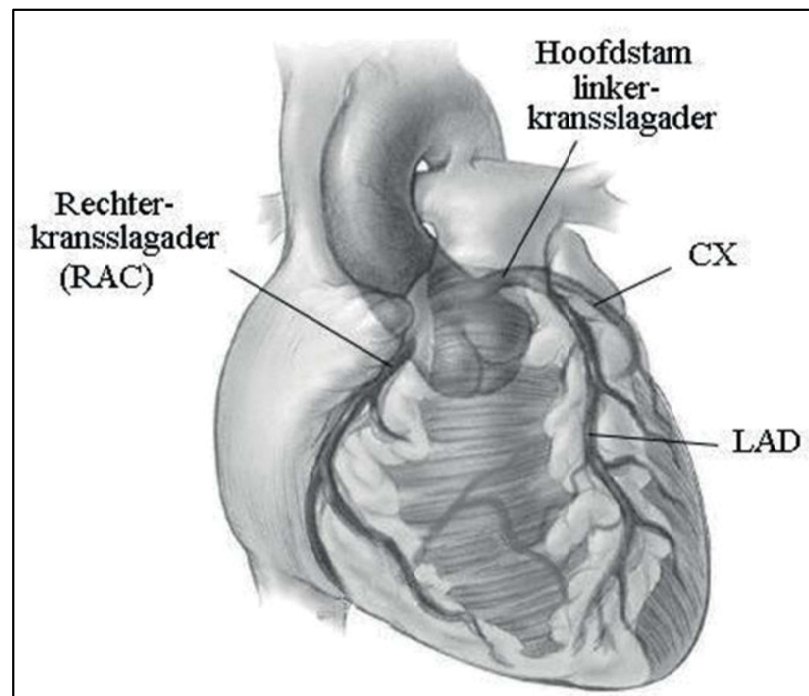
- ✓ Na het onderzoek mag je in principe dadelijk eten en moet je veel drinken. Drink 1 tot 2 liter water om de nieren te spoelen. Dit bevordert de snelle uitscheiding van de contraststof die tijdens het onderzoek werd ingespoten.
- ✓ Het waakinfuus wordt verwijderd als dit leeg is.
- ✓ Vlak na het onderzoek zal de arts eventueel de eerste bevindingen meedelen. Kort nadien worden de films bekeken en verwerkt. Later, wanneer de arts op zaalronde komt, zal hij met je het resultaat van het onderzoek bespreken.
- ✓ Wanneer je in een ander verwijzend ziekenhuis werd opgenomen, zal jouw behandelend arts het resultaat met je bespreken.
- ✓ Indien het onderzoek langs de liesslagader gebeurde, mag je de eerste week het been niet te zwaar belasten om laattijdige bloedingen te voorkomen.
- ✓ Indien het onderzoek via de slagader in de pols gebeurde, mag je de eerste week de arm niet te zwaar belasten om laattijdige bloedingen te voorkomen.

1.4. De bloedvoorziening van het hart

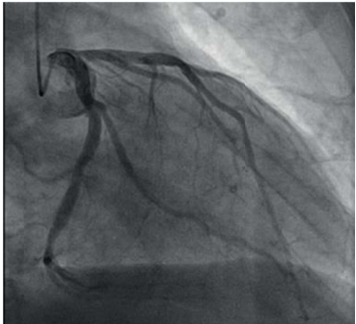
Zoals al jouw lichaamsdelen heeft ook jouw hartspeer zuurstofrijk bloed nodig. De slagaders die daarvoor zorgen, noemen we de kransslagaders. Deze bevinden zich op de buitenzijde van het hart.

Ieder mens heeft twee kransslagaders:

- ✓ de rechterkransslagader (RAC)
- ✓ de linkerkransslagader (LAC), die meestal begint met een hoofdstam en daarna splitst in twee grote takken: de linker anterior descendens (LAD) en de circumflex (Cx).



Wanneer een kransslagader vernauwd is, is de bloedtoevoer van de hartspier onvoldoende (vooral bij inspanning). Er treden dan hartpijnen op die we angina pectoris noemen. Wanneer er geen bloed meer door de kransslagaders kan, krijgt dat deel van de hartspier geen bloed meer en sterft het binnen enkele uren af. Dit noemen we een hartinfarct.



Linkerkransslagader



rechterkransslagader

Mogelijke oorzaken van zieke kransslagaders:

- ✓ roken
- ✓ hoge cholesterol
- ✓ diabetes of suikerziekte
- ✓ obesitas of zwaarlijvigheid
- ✓ hoge bloeddruk
- ✓ weinig lichaamsbeweging
- ✓ familiale aanleg

ondervinden dat opkomt in het hoofd en afzakt naar de voeten. Dit warmtegevoel houdt maar enkele seconden aan. Hierbij kan je een drang tot wateren gewaarworden, maar dit is enkel een gevoel. Uiterst zelden krijgt een patiënt braakneigingen als reactie op de contraststof .

- ✓ Bij de beeldopnames van de kransslagaders ondervind je geen warmtegevoel. Van elke kransslagader wordt een serie beeldopnames gemaakt, telkens vanuit een andere invalshoek. Om die reden zal de arts de "camera" rond je laten draaien. Bij elke beeldopname zal je gevraagd worden diep in te ademen, jouw adem op te houden en weer gewoon te ademen zodra het je gevraagd wordt. Je mag niet hoesten tijdens het onderzoek, tenzij de arts toestemt nadat je hem hebt verwittigd.
- ✓ Nadat alle beeldopnames zijn gemaakt, wordt de sheath verwijderd door de verpleegkundige.
- ✓ De verpleegkundige drukt dan korte tijd met de hand het bloedvat in de lies af om een bloeding te voorkomen. De prikplaats wordt ontsmet en er wordt in de lies een drukverband aangelegd.
- ✓ Het is heel belangrijk dat je het been waarlangs het onderzoek gebeurde, gedurende 4 tot 6 uren (het precieze aantal uren worden je dan meegedeeld) niet opheft of plooit en dat je plat op de rug in bed blijft liggen. Dit is nodig om te beletten dat door beweging jouw slagader weer open zou gaan en aldus zou blijven bloeden.
- ✓ De totale duur van het onderzoek bedraagt ongeveer 45 minuten (voorbereiding, onderzoek, nazorg). Aanvullende drukmetingen in het rechterhart bij klepafwijkingen duren ongeveer 15 minuten.

3.2. Het onderzoek zelf

Wanneer je in de zaal komt, word je gevraagd plaats te nemen op de onderzoekstafel. Dan wordt een elektrocardiogram aangelegd om tijdens het onderzoek jouw hartritme te kunnen volgen. Het onderzoek gebeurt meestal langs een bloedvat in de pols of soms langs een bloedvat in de lies.

3.2.1. Langs de pols

Het onderzoek verloopt ongeveer hetzelfde als via de lies. Het is heel belangrijk dat je na het onderzoek de arm of de pols een aantal uren gestrekt houdt (het precieze aantal uren worden je dan meegedeeld). Dit is om te voorkomen dat jouw slagader weer zou opengaan en dus zou blijven bloeden. Je hoeft niet in bed te blijven. Indien je tijdens het onderzoek langs de pols of de lies enig ongemak ondervindt, dan mag je dat steeds melden. De arts en de verpleegkundigen zijn er om je te helpen.

3.2.2. Langs de lies

- ✓ De liesstreek wordt ontsmet.
- ✓ Dan word je volledig afgedekt met een steriele doek (het hoofd blijft vrij). De arts en de verpleegkundige dragen een steriele schort en een masker. Deze voorzieningen zijn nodig om infecties te voorkomen.
- ✓ De liesstreek wordt verdoofd.
- ✓ De arts prikt het bloedvat aan en brengt een kort hol buisje (=invoerschede of sheath) in het bloedvat. Langs deze sheath worden achtereenvolgens de verschillende katheters ingebracht om de kransslagaders en de hartholten te filmen. Het opvoeren van de katheters is pijnloos.
- ✓ Bij het filmen van de hartkamer met een speciale contraststof (vloeistof die de arts inspuit langs de katheter om beelden te kunnen maken), zal je een warmtegevoel

2. Het doel van een hartkatheterisatie

Een hartkatheterisatie is een onderzoek dat bijdraagt tot het stellen van een diagnose. Een hartkatheterisatie geeft een antwoord op de volgende vragen:

- ✓ of er vernauwingen of afsluitingen zijn van de kransslagaders,
- ✓ en/of de hartkleppen nog voldoende werken,
- ✓ en/of de hartspier nog voldoende samentrekt,
- ✓ en/of er eventueel een aangeboren misvorming is.

In de meeste gevallen wordt enkel het linkerhart onderzocht. Wanneer verwacht wordt dat bepaalde hartkleppen niet goed meer werken, zal de arts ook het rechterhart onderzoeken. De standaardprocedure wordt dan uitgebreid met intracardiale drukmetingen.

Je wordt in principe 1 tot 2 dagen in het ziekenhuis opgenomen:

- ✓ de dag waarop de hartkatheterisatie gebeurt
- ✓ de dag na het onderzoek

3. De dag van het onderzoek

Elke hartkatheterisatie wordt voorafgegaan door een aantal routineonderzoeken:

- ✓ bloedafname:
 - ✓ voor controle van de bloedstolling en de nierfunctie
 - ✓ voor de bloedgroepbepaling, zo deze nog niet gekend is
- ✓ elektrocardiogram (EKG)

Jouw lengte en gewicht wordt genoteerd.

Indien je allergisch bent voor bepaalde producten (bv. antibioticum, jodium, nikkel, kobalt, chroom, ...), geef het ons door.

Wanneer het onderzoek tijdens de raadpleging bij jouw cardioloog gepland werd, zal je een informatiebundel ontvangen samen met een vragenlijst en onderzoeksaanvragen voor de bloedafname en het EKG. Op deze manier kunnen de routine-onderzoeken reeds voor de opname gebeuren. Jouw cardioloog zal je ook vragen om naar de verpleegkundige raadpleging te gaan, waar je verdere informatie krijgt omtrent jouw onderzoek en de routine-onderzoeken die reeds kunnen gebeuren. Daarnaast wordt jouw thuismedicatie met je overlopen. De vragenlijst zal de verpleegkundige samen met je overlopen op de dag van het onderzoek. Voor een vlotte afhandeling neem je deze informatiebundel best voor de opname al eens door. Heb je hierover vragen, dan kan je contact opnemen met het secretariaat van de dienst hartkatheterisatie (zie contactgegevens pagina 15).

Ben je reeds in het ziekenhuis opgenomen wanneer het onderzoek gepland wordt, dan zullen de routine-onderzoeken en informatieverstrekking in de loop van de opname gebeuren, alleszins voorafgaand aan het onderzoek. Op de verpleegafdeling kan je bijkomende uitleg over deze onderzoeken vragen aan jouw behandelend arts of aan de verpleegkundigen.

Je wordt op de verpleegafdeling voorbereid op jouw hartkatheterisatie:

- ✓ in de linkerarm wordt een infuus aangelegd,
- ✓ Je krijgt een operatiehemdje aan: dit is voor het onderzoek gemakkelijker dan een pyjama of nachtkleed,
- ✓ de liesstreek wordt geschoren als het onderzoek langs de liesslagader gebeurt.

's Morgens heb je niet meer mogen eten of drinken, je bent dus nuchter. Wanneer het onderzoek in de namiddag doorgaat, krijgt je 's morgens na een eventuele bloedafname nog een licht ontbijt. Wanneer je aan de beurt bent, wordt de verpleegafdeling telefonisch verwittigd.

Een goede raad: ga nog even naar het toilet vooraleer je naar de hartkatheterisatiekamer vertrekt, zodat je tijdens het onderzoek niet verveeld zit met een volle blaas. Daarna zal een verpleegkundige je te voet, met de rolstoel of met bed tot in de hartkatheterisatieafdeling brengen.

3.1. De onderzoekszaal (hartkatheterisatiezaal)



Hierboven vind je een foto van de hartkatheterisatiezaal. Je herkent:

1. de onderzoekstafel
2. de röntgenbuis (camera), die films maakt van het hart en de kransslagaders
3. een Tv-scherm, waarop je tijdens de beeldopname de beelden eventueel kan volgen
4. een Tv-scherm, waarop jouw bloeddruk en elektrocardiogram kunnen gevolgd worden