

Cardiologie



CORONAROGRAFIE EN HARTKATHETERISATIE

Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW



www.azoudenaarde.be

Volg ons op   

Inhoud

1. De werking van het hart	3
1.1. Functie van het hart	3
1.2. Bouw van het hart	3
1.3. De kransslagaders.....	5
2. Het onderzoek	6
2.1. Doel van het onderzoek.....	6
2.2. Voorbereiding.....	6
2.3. Hartkatheterisatie via de lies	7
2.4. Hartkatheterisatie via de elleboog	9
2.5. Nazorg	9
2.6. Resultaat van het onderzoek	10
2.7. Risico's.....	10
3. Aandachtspunten	10



Geachte mevrouw,
Geachte mijnheer,

Hartkatheterisatie en coronarografie zijn twee onderzoeksmethoden van het hart die heel frequent worden toegepast. Deze techniek laat toe de hartholten en de kransslagaders zorgvuldig te onderzoeken, met behulp van een sonde en na inspuiting van contraststof.

Deze brochure licht de hartkatheterisatie en het praktische verloop ervan toe.

Indien je, na het lezen van deze brochure, nog vragen hebt, staan de artsen en/of het verpleegkundig team ter beschikking om meer uitleg te geven.



1. De werking van het hart

Wanneer de hartspecialist een vernauwing van de kransslagaders vermoedt, zal hij een onderzoek voorstellen, een coronarografie genoemd. Dit onderzoek vergt drie dagen hospitalisatie. Het onderzoek wordt uitgevoerd in een speciaal daartoe ingerichte zaal.

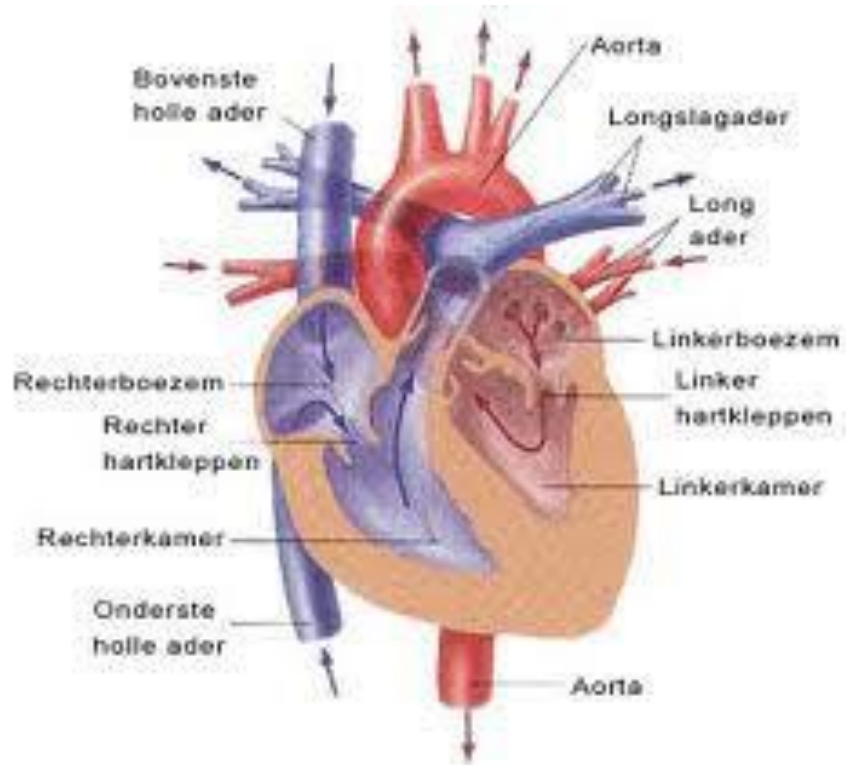
1.1. Functie van het hart

Om te kunnen functioneren heeft ons lichaam onder meer zuurstof en energie nodig. De functie van het hart kan het best vergeleken worden met die van een pomp. Ons hart zorgt ervoor dat het bloed voortdurend getransporteerd wordt naar de longen. In de longen wordt zuurstof in het bloed opgenomen en van daaruit wordt het bloed opnieuw, via het hart, naar de andere delen van het lichaam gebracht waar zuurstof en voedingsstoffen afgeleverd worden.

1.2. Bouw van het hart

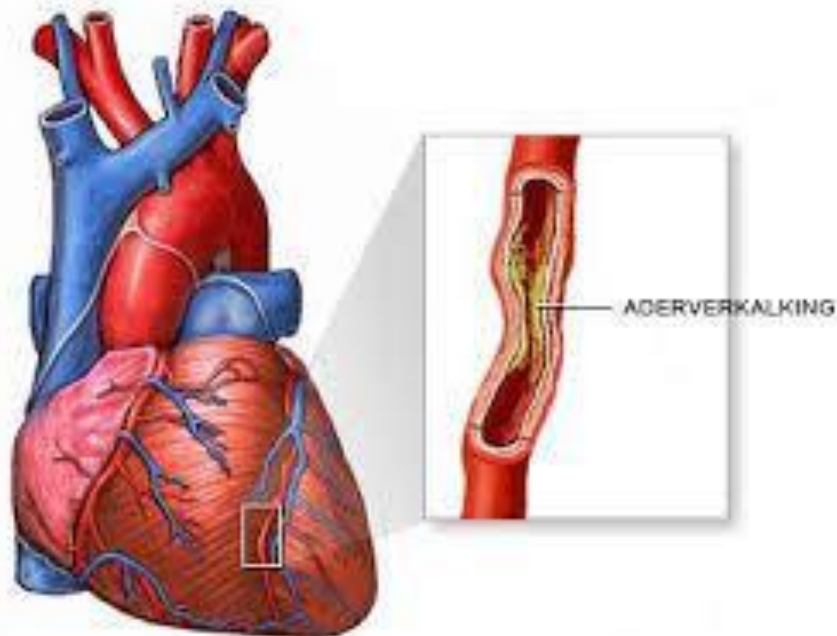
Het hart is een holle spier die verdeeld is in twee delen: het rechterhart en het linkerhart. Elk deel bevat op zijn beurt twee holten: een hartkamer en een voorkamer. De voorkamers worden van de hartkamers gescheiden en afgesloten door de hartkleppen.





1.3. De kransslagaders

Net als alle andere spieren van het lichaam moet de hartspier van zuurstof en voedingsstoffen worden voorzien. De kransslagaders, of coronairen, zijn de bloedvaten waarlangs deze stoffen naar de hartspier getransporteerd worden. De mens heeft twee kransslagaders, een rechter en een linker. De linker splitst zich na een tweetal centimeter in twee grote takken, zodat er drie grote kransslagaders zijn.



De ziekte van de kransslagaders komt in de Westerse landen veel voor en staat dikwijls in verband met de opeenhoping van cholesterol in de wand. Deze opeenhoping (plaque) veroorzaakt een vernauwing van de kransslagader, waardoor een minder goede doorbloeding van de hartspier ontstaat. Dit kan zich uiten door pijn op de borstkas en bij volledige verstopping door het plaatselijk afsterven van de hartspier (hartinfarct), hetgeen ernstige gevolgen kan hebben.



2. Het onderzoek

2.1. Doel van het onderzoek

Bij een hartkatheterisatie wordt de druk in de hartholten en de hartprestatie gemeten. Het onderzoek bestaat uit de coronarografie en de ventriculografie

2.1.1. Coronarografie

Met dit onderzoek worden de kransslagaders bekeken op een scherm. Opeenvolgende injecties van contraststof worden in de kransslagaders gespoten. Het contrastproduct vermengt zich met het bloed en zo worden de kransslagaders zichtbaar. Vervolgens kan de arts eventuele vernauwingen of verstoppingen vaststellen.

2.1.2. Ventriculografie

Bij dit onderzoek wordt contraststof in de linker hartholte geïnjecteerd. Door vermenging van het bloed met de contraststof wordt het hart zichtbaar en kan de arts nauwkeurig de samentrekkingsfunctie van de hartspier aflezen.

2.2. Voorbereiding

2.2.1. De dag vóór het onderzoek

Je wordt de dag vóór het onderzoek in het ziekenhuis opgenomen voor enkele onderzoeken.

- Bloedafname
- RX van de longen
- Elektrocardiogram (ECG)
- Longfunctieonderzoek, zo nodig
- Duplex halsvaten, zo nodig

Meestal zal het onderzoek via een bloedvat in de lies gebeuren.



Hiervoor zal de verpleegkundige de liesstreek scheren. Op de manier kan de huid beter ontsmet worden en houden pleisters beter.

2.2.2. De dag van het onderzoek

Voor dit onderzoek moet je nuchter zijn. Je mag wel je medicatie innemen met een klein slokje water, tenzij de arts jou dit uitdrukkelijk heeft verboden. Dit onderzoek wordt niet in het AZ Oudenaarde uitgevoerd. Daarom word je getransfereerd naar een gespecialiseerd hartcentrum. De transfer gebeurt met de ziekenwagen. Het ziekenhuis zorgt voor de regeling van dit vervoer.

Zorg ervoor dat je vóór het onderzoek naar het toilet gaat.

2.3. Hartkatheterisatie via de lies

Dit is de gebruikelijke manier waarop het onderzoek wordt uitgevoerd. Het onderzoek duurt ongeveer 1 à 1,5 uur.

Het onderzoek gebeurt liggend, er wordt een infuus aangelegd. Gedurende het hele onderzoek zal de arts je hartritme volgen door middel van een elektrocardiogram. De lies wordt ontsmet. Het is belangrijk dat je niet met je handen het ontsmette gebied aanraakt. Om een optimale bescherming tegen infecties te bieden, word je, op het hoofd na, volledig bedekt met steriele lakens. Ook hier mag je de steriele zone, de bovenzijde van de lakens, niet aanraken. Om elke mogelijke besmetting te vermijden, dragen de cardioloog en het personeel operatiekledij.

De cardioloog verdooft plaatselijk de liesstreek. De prik is meestal het enige wat je van het onderzoek voelt. Na de verdoving plaatst de arts een kort buisje (sheath) waardoor een katheter wordt opgeschoven tot aan de kransslagaders. Tijdens het onderzoek wordt op verschillende plaatsen de bloeddruk gemeten. De linkerkamer en de kransslagaders worden nu visueel verder opgevolgd.



Om een beeld te krijgen over de toestand van de kransslagaders wordt, via de ingebrachte katheter, contraststof in de slagaders ingespoten. Deze vloeistof verdeelt zich in de kransslagaders en maakt de vaten zichtbaar. Vernauwingen kunnen op deze manier perfect vastgesteld worden. In de holten van het hart wordt contraststof gespoten. Hierdoor worden de bewegingen van de hartwand zichtbaar. Er wordt eveneens een röntgenfilm gemaakt.

Het is belangrijk om tijdens de opnames zo stil mogelijk te liggen en de instructies zo goed mogelijk te volgen om de kwaliteit van de film te garanderen. Gedurende het filmen maken de camera en de röntgenapparatuur lawaai.

Het inspuiten van contraststof kan soms wat reactie uitlokken. Er kan vb. een hevig warmtegevoel over het hele lichaam ontstaan, het gevoel krijgen te moeten braken, of het gevoel hebben dat men plast doordat de contraststof in de schaamstreek passeert. Als je rustig blijft en normaal ademt, verdwijnen deze gewaarwordingen snel.

Na het onderzoek wordt het buisje uit de lies verwijderd. Dit gebeurt onmiddellijk als er geen ernstig letsel werd vastgesteld of pas na 6u als dat wel het geval is. Om bloeding te voorkomen, wordt ten minste 15 minuten op de slagader in de lies gedrukt. Het afdrukken zal door een verpleegkundige gebeuren of er wordt, door de behandelende arts, een klem op de arterie geplaatst. Het is belangrijk om stil te blijven liggen, zodat de klem niet verschuift.

Wanneer de slagader dicht is, wordt de klem verwijderd of stopt de verpleegkundige met duwen en wordt er een drukverband aangebracht. Je moet in bed blijven liggen tot de behandelende arts daags nadien is langs geweest. Pas na zijn bezoek mag het drukverband worden verwijderd.



2.4. Hartkatheterisatie via de elleboog

In uitzonderlijke gevallen vindt het onderzoek plaats via een bloedvat in de elleboog. Het onderzoek kent een identiek verloop. Na het onderzoek moet je niet in bed blijven. Je mag de arm dan niet te zwaar belasten.

2.5. Nazorg

Je moet in bed blijven tot de volgende dag!

Het is belangrijk dat de volgende richtlijnen zeer goed opgevolgd worden:

- Je mag het bed niet verlaten, zelfs niet als je naar het toilet moet.
- Beweeg het been van de punctiekant, gedurende de eerste uren, niet.
- Plaats het bed niet zelf rechtop.
- Trek je niet op in uw bed.
- Indien je moet hoesten, druk dan met de hand op het drukverband.
- Vraag hulp.

Je mag dadelijk na het onderzoek eten en drinken.

Onmiddellijk na het onderzoek word je aan de monitor gelegd. In de eerste uren na het onderzoek zal een verpleegkundige regelmatig de polsslag en de bloeddruk controleren en het verband nakijken.

Afhankelijk van de beslissing van de hartspecialist zal je de dag zelf of de volgende dag terugkeren naar het AZ Oudenaarde.

Indien zich iets abnormaals voordoet (bloeding, pijn op de borst, ...) moet je zo snel mogelijk de verpleegkundige verwittigen.

Normaal mag je de dag na het onderzoek terug naar huis.



2.6. Resultaat van het onderzoek

Na het onderzoek zal de arts met jou het voorlopige resultaat bespreken. De definitieve bespreking volgt nadat de arts de film in detail heeft kunnen bekijken.

2.7. Risico's

De kans op verwikkelingen gedurende het onderzoek is bijzonder klein. De arts en zijn medewerkers zijn gespecialiseerd in het voorkomen en behandelen van problemen. Mogelijke bijwerkingen:

- Een allergische reactie op de contraststof. Patiënten met een gekende overgevoeligheid krijgen een speciale voorbereiding.
- Er kan een bloeding ontstaan te hoogte van de punctieplaats. Meestal gaat het om een beperkte bloeditstorting in de lies. In zeldzame gevallen is verdere behandeling nodig.
- Door de aanwezigheid van lichaamsvreemd materiaal (sheath) in de bloedbaan kunnen klonters ontstaan. Om klontervorming te voorkomen, wordt vóór het onderzoek een bloed verdunnend medicijn ingespoten.

3. Aandachtspunten

Wat neem je mee naar het onderzoek in een ander ziekenhuis?

- SIS kaart en identiteitskaart
- Thuismedicatie
- Voor eventueel 1 overnachting:
 - Toiletgerief zoals handdoek, washandje, scheergerief, ...
 - Nachtkledij

Wij wensen jou een spoedig herstel toe!



Voor meer info raadpleeg:

Dr. Vande Bruaene P.

Cardioloog-hoofdgeneesheer

Dr. Dossche P.

Dr. Firsovaite V.

Cardiologen

Afdeling Inwendige Geneeskunde A5:

) 055 33 65 00

Afdeling Inwendige Geneeskunde A4:

) 055 33 64 00



AZ Oudenaarde vzw

AZ OUDENAARDE
VZW



Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be

AZO/CAR/091

Laatst aangepast op 20/09/2019

V.U.: AZ Oudenaarde