



Hartkatheterisatie op etage F

Inhoudsopgave

klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is belangrijk om te weten vóór het onderzoek?	1
Medicijnen	1
Bloedverdunners	1
Diabetes Mellitus	1
Diuretica	1
Overgevoeligheid	2
Kleding	2
De dag van het onderzoek	2
Tijdstip van het onderzoek	2
Hoe verloopt het onderzoek?	2
Na het onderzoek	2
De uitslag van het onderzoek	3
Weer thuis	3
Mogelijke complicaties	3
Planning hartkatheterisaties	3
Tot slot	3
Belangrijke telefoonnummers	4

U krijgt binnenkort een hartkatheterisatie. Hierbij wordt via een dun hol slangetje (katheter) contrastvloeistof ingebracht. Via doorlichting met een röntgenapparaat wordt de werking van uw hart in beeld gebracht. Eventuele vernauwingen van de kransslagaders worden dan waargenomen. In deze brochure leest u informatie over de voorbereiding en over het verloop van het onderzoek.

Wat is belangrijk om te weten vóór het onderzoek?

Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, moet u deze gewoon blijven innemen met uitzondering van:

Bloedverdunners

- Als u **Marcoumar**[®] (Fenprocoumon) gebruikt, moet u 5 dagen voor de ingreep met innemen stoppen.
- Als u **Sintrommitis**[®] (Acenocoumarol) gebruikt, moet u 3 dagen voor de ingreep met innemen stoppen.

Met de inname van bovenstaande medicatie moet standaard worden gestopt, tenzij uw eigen cardioloog anders beslist. Als u vragen hebt kunt u contact opnemen met de cardioloog, die deze medicatie heeft voorgeschreven. De dag na de ingreep kunt u deze medicatie, tenzij de cardioloog anders beslist, weer innemen.

Diabetes Mellitus

Als u diabetes hebt en u gebruikt hiervoor tabletten of insuline, krijgt u een aanvullende informatiefolder met het gebruik hiervan voor het onderzoek. Gebruikt u Metformine of Glucophage[®], dan mag u deze op de dag van het onderzoek de gehele dag niet innemen.

Diuretica

Indien u plasmedicatie in de ochtend gebruikt en de ingreep vindt in de ochtend plaats, moet u deze pas na de ingreep innemen. Vindt de ingreep in de middag plaats mag u deze gewoon innemen.



Overgevoeligheid

Als u overgevoelig bent voor contrastmiddelen, moet u dit voor het onderzoek melden aan de behandelend arts.

Kleding

Tijdens het onderzoek hebt u een jasje van het ziekenhuis aan.

De dag van het onderzoek

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Deze onderzoeken worden 's ochtends en 's middags verricht. Hebt u uw afspraak 's morgens dan mag u een licht ontbijt (kopje thee en een beschuit) gebruiken. Bent u ingepland voor 's middags dan kunt u normaal ontbijten. Maar de middagmaaltijd moet vloeibaar zijn dus bijvoorbeeld een kopje soep of een bakje pudding. U krijgt een infuus in de arm en indien nodig een rustgevend medicijn (Seresta® 10 mg). Het is aan te raden vlak voor het onderzoek naar het toilet te gaan. De katheter wordt via de lies ingebracht. Daarom dienen beide liezen geschoren te worden. Dit gebeurt op de afdeling door een verpleegkundige. In enkele gevallen wordt het onderzoek via de polsslagader uitgevoerd.

Tijdstip van het onderzoek

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Het definitieve tijdstip kan enigszins afwijken van de planning. Operaties duren soms langer dan verwacht en er kunnen spoedoperaties tussendoor komen. Hierdoor wordt u later, maar soms ook eerder geholpen dan aanvankelijk de planning was.

Hoe verloopt het onderzoek?

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Het onderzoek vindt plaats op etage F. U wordt met uw bed naar de onderzoekskamer vervoerd. In de onderzoekskamer komt u op uw rug op de onderzoekstafel te liggen. Een laborant vertelt u kort wat er tijdens het onderzoek gaat gebeuren.

U wordt aan de ECG-monitor (hartfilmpje) aangesloten om uw hartslag tijdens het onderzoek te kunnen volgen. Vervolgens worden uw liezen gedesinfecteerd en komt u onder steriele doeken te liggen. De cardioloog geeft u een verdovingsprik in de lies en prikt daarna de liesslagader aan waarna hij via een toegangsbuisje de katheter inbrengt. De katheter wordt door een ader of slagader geleid naar uw hart. Hiervan voelt u weinig tot niets. Via deze katheter wordt contrastvloeistof ingespoten. Van de contrastvloeistof kunt u een warm gevoel krijgen; dit gaat snel weer voorbij.

De kransslagaders worden nu zichtbaar op het beeldscherm en worden daarnaast vastgelegd op CD-I. **Als u last krijgt van pijn op de borst, moet u dit melden.** Soms is het ook nodig röntgenbeelden van de linkerhartkamer te maken. Wanneer voldoende informatie verkregen is, worden de katheter en het toegangsbuisje verwijderd. Gedurende tien minuten wordt de slagader stevig dichtgedrukt om nabloeding te voorkomen.

Het onderzoek duurt ongeveer 30 tot 60 minuten. Het is belangrijk dat u tijdens het onderzoek stil ligt.

Na het onderzoek

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Na het onderzoek wordt u teruggebracht naar uw kamer. U blijft daar nog 4 uur plat liggen en u moet het been waarin geprikt is, zo min mogelijk bewegen. Dit om te voorkomen dat alsnog een bloeding in de lies optreedt.

Als de katheter in uw arm is ingebracht kan de hersteltijd korter zijn. Mogelijk ontstaat er een bloeduitstorting op deze plek. Deze verdwijnt vanzelf na 1 tot 2 weken.



De verpleegkundige van de afdeling controleert de insteekplaats, uw bloeddruk en pols. U krijgt extra te drinken om de contrastvloeistof zo snel mogelijk met de urine uit te scheiden. Als alle controles goed zijn, wordt het infuus na 4 uur verwijderd en mag u weer rustig gaan bewegen en lopen. Ongeveer een uur later mag u dan naar huis. Soms blijft het toegangsbuisje tijdelijk achter in de slagader. Dit toegangsbuisje wordt dan later op de afdeling verwijderd. Zolang het toegangsbuisje nog in de lies zit, moet u in ieder geval plat blijven liggen. Als het toegangsbuisje verwijderd is, wordt de lies stevig dichtgedrukt.

Als u thuis bent en u merkt een verdikking en/of een bloeding in de lies moet u altijd contact opnemen. Tijdens kantooruren met de Eerste Hart Hulp, telefoonnummer: (013) 539 30 32 en buiten kantoor uren met de Spoedeisende Hulp: (013) 539 80 10.

De uitslag van het onderzoek

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Direct na het onderzoek of aan het eind van de dag krijgt u van de cardioloog de uitslag van het onderzoek.

Weer Thuis

Thuis moet u inspannende bezigheden, zoals zwaar tillen, vermijden om nabloeding in de lies te voorkomen. Het is beter dat u niet alleen thuis bent. Verder moet u er rekening mee houden dat u de eerste twee dagen geen auto mag besturen en niet mag fietsen. Na twee dagen mag u alle activiteiten weer rustig opbouwen.

Mogelijke complicaties

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Het komt zelden voor dat na de ingreep complicaties, zoals een nabloeding in de lies, ernstige hartritmestoornissen, nierfunctiestoornissen of een hart- of herseninfarct optreden. In zeer zeldzame gevallen kan een hartkatheterisatie overlijden tot gevolg hebben.

Planning hartkatheterisaties

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Als u opgenomen bent op afdeling Cardiologie, bespreekt de arts van de afdeling met u de datum van het onderzoek. U krijgt van hem nadere informatie.

Tot slot

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts, de verpleegkundige of laborant.

Wilt u meer informatie, dan kunt u de brochure Hartkatheterisatie van de Nederlandse Hartstichting opvragen via telefoonnummer (070) 315 55 55 of via de website: www.hartstichting.nl

De inhoud van de brochure van de Nederlandse Hartstichting kan afwijken van deze brochure, omdat deze brochure gebaseerd is op de procedure in het St. Elisabeth Ziekenhuis.



Belangrijke telefoonnummers

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

**St. Elisabeth Ziekenhuis
(algemeen):**

(013) 539 13 13

etage F

kamer 15 t/m 28 (F2):

(013) 539 30 32

Cardiologie 2.319 11-11

Copyright© websiteversie PSB MdW/AM St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend