



Hartkatheterisatie

Cardiologie

Hartkatheterisatie

Uw hartkatheterisatie vindt plaats op de afdeling hartkatheterisatie van het Dijklander Ziekenhuis, Maelsonstraat 3, 1624 NP HOORN

Naam patiënt:

Datum: **Tijd:**

De hartkatheterisatie

De hartkatheterisatie wordt uitgevoerd door één van de cardiologen en een arts-assistent in opleiding tot medisch specialist, met assistentie van verpleegkundigen van de hartkatheterisatiekamer en een registratie assistent.

Hartkatheterisatie is een onderzoek waarbij een bloedvat in de pols (soms ook de lies) wordt aangeprikt, waarna over een dunne voerdraad een katheter tot in het hart wordt geschoven. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving.

Met röntgenapparatuur en inspuiting met contrastmiddel is het mogelijk de kransslagaders, de linker hartkamer en de grote lichaamslagader (aorta) zichtbaar te maken. Tevens kan met de katheter de bloeddruk op verschillende plaatsen in het hart gemeten worden. De katheterisatiegegevens worden in de computer opgeslagen en de gemaakte film wordt digitaal gearhiveerd. Na afloop van de hartkatheterisatie zal de cardioloog deze gegevens nog met het team beoordelen en bespreken.

Doel van de hartkatheterisatie

Doel van de hartkatheterisatie is om exacte informatie te verkrijgen over aard en ernst van een hartafwijking (meestal vernauwing van kransslagaders), zodat er een juiste en gerichte behandeling kan worden overwogen.

De dag van het onderzoek

Op de dag van de hartkatheterisatie meldt u zich eerst omuur (45 minuten voor de hartkatheterisatietijd), bij de informatiebalie in de centrale hal van het Dijklander Ziekenhuis te Hoorn.

Houdt u er rekening mee dat dit onderzoek en de nazorg een gehele dag in beslag neemt.

Vervolgens wordt u naar de afdeling gebracht. Op de afdeling wordt u voorbereid op het onderzoek; U krijgt een OK jasje aan en evt. rustgevende medicatie.. Na telefoon van de hartkatheterisatiekamer, brengt de verpleegkundige of gastenvervoer u met een rolstoel naar de hartkatheterisatiekamer. Wanneer de katheterisatie via de lies gaat, gaat u met bed.

Na de hartkatheterisatie via de pols krijgt u een polsband (de zogenaamde TR-polsband). Deze polsband drukt de insteekplaats dicht. Mocht het onderzoek via de lies plaatsvinden krijgt u een drukverband op de lies.

De verpleegkundige zal verdere informatie en instructies over het drukverband of TR-polsband geven.

Direct na de hartkatheterisatie zal de cardioloog u over de voorlopige uitslag van het onderzoek informeren. Zo mogelijk (en zonodig) wordt eveneens de voorgenomen behandeling besproken.

Mocht er op de afdeling een nadere bespreking over de voorgenomen behandeling nodig zijn, zal dit u ook direct medegedeeld worden. Soms is het nodig om voor een definitieve uitslag terug te komen op de poli. U krijgt dan van de afdeling een nieuwe poli afspraak.

Het is wenselijk dat een familielid (of andere belangrijke naaste) tijdens het onderzoek in het ziekenhuis aanwezig is i.v.m de voorlopige uitslag van het onderzoek. Het kan zo zijn dat de cardioloog n.a.v. het onderzoek besluit dat u opgenomen blijft op de afdeling cardiologie.

Hierna wordt u door de afdelingsverpleegkundige weer opgehaald en

teruggebracht naar de afdeling.

Bij een hartkatheterisatie via de pols verblijft u in een relaxstoel.

De druk van de TR-polsband wordt volgens schema verminderd en na 2 uur en 15 minuten wordt de polsband verwijderd door de verpleegkundige. U mag in principe 1 uur na het verwijderen van de TR-polsband met ontslag.

Indien de hartkatheterisatie via de lies is verlopen, wordt u verzocht om bedrust te houden totdat na 6 uur het drukverband wordt verwijderd. Na 7 uur mag u mobiliseren. Wanneer dit zonder problemen verloopt mag u een uur later met ontslag.

Mocht de insteekplaats tussentijds gaan bloeden zal het ontslag later plaatsvinden dan gepland.

I.v.m. het contrastmiddel wordt u geadviseerd, om na de ingreep iets meer te drinken dan u gewend bent (1 – 1 ½ liter, geen vruchtensap of koolzuurhoudende drank).

Voorbereiding:

Bloedverduunners:

De cardioloog heeft met u besproken:

- Doorgaan met alle medicatie
- Stop, deze tabletten mogen **twee dagen** voor het onderzoek én de dag van het onderzoek NIET worden ingenomen.
-

Overige medicatie:

1. Op de dag van de hartkatheterisatie géén laxeermiddel gebruiken
2. Diuretica (plaspil):
 - Hartkatheterisatie om 09.00 uur: - tevoren geen plaspil.
 - Hartkatheterisatie om 10.00 uur: - tevoren geen plaspil.
 - Hartkatheterisatie om 11.00 uur: - om 7.00 uur wel plaspil innemen.
 - Hartkatheterisatie om 14.00 uur en later: -'s ochtends wel plaspil innemen.

3. Andere medicijnen zoals Ascal (=Acetylsalicylzuur) mag u gewoon volgens voorschrift innemen. Neemt u uw medicijnen met verpakking s.v.p mee naar het ziekenhuis.

4. Insuline gebruikende diabetici: U mag gewoon ontbijten en de normale dosis insuline injecteren.

5. Metformine (diabetes medicatie): de cardioloog bespreekt van te voren met u of u de Metformine mag blijven gebruiken voorafgaand aan de hartkatheterisatie.

6. Wanneer u weet dat u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen en of contrastmiddelen, verzoeken wij u dit voor het onderzoek te melden aan de behandelend cardioloog of aan de verpleegkundige.

Dieet

U mag de ochtend van het onderzoek gewoon ontbijten.

Na het onderzoek

De eerste 2 dagen na het onderzoek mag u niet zelf auto rijden. Het meest gebruikelijk is dat u door familie of kennissen wordt weggebracht en opgehaald. Er worden een aantal leefregels geadviseerd, zie het Leefregelboekje.

Wat neemt u mee?

- Uw medicijnen (en de verpakking) met recente medicijnlijst
- **Grote tas om uw kleding in op te bergen**
- Gemakkelijk zittende kleding, ochtendjas
- Warme sokken
- Spullen die u nodig acht wanneer u moet blijven
- Boek o.i.d. als tijdverdrijf

Mogelijke complicaties

Een hartkatheterisatie verloopt meestal zonder problemen. Een enkele keer treden bijverschijnselen op zoals:

Een bloeditstorting op de plaats waar de katheter wordt ingebracht, afwijking van het hartritme, een overgevoelighedsreactie op het contrastmiddel of een

nabloeding na het verwijderen van het drukverband of bij het legen van de TR-band. Soms treedt er kramp van een kransslagader op, waardoor u pijn op de borst kunt voelen. Stolselvorming in de bloedbaan treedt op t.g.v vaatwand beschadiging; dit kan eventueel lijden tot een hartinfarct of een beroerte. Ook kan de hoeveelheid vloeistof die wordt toegediend tijdens het onderzoek aanleiding geven tot overbelasting van de bloedsomloop, waardoor u kortademig wordt. Sterfte als direct gevolg van een hartkatheterisatie komt zeer zelden voor. In het algemeen hangt de ernst van de complicaties samen met de ernst van de hartziekte.

Ernstige complicaties treden gelukkig hoogst zelden op.

Indien u vragen heeft over de complicaties bij een hartkatheterisatie, is de cardioloog altijd bereid een en ander uit te leggen en zal hij zo nodig daar rekening mee houden.

Het team dat het onderzoek uitvoert is gespecialiseerd in het voorkomen en het behandelen van de mogelijke complicaties bij een hartkatheterisatie. De geringe kans op de complicaties wordt tevoren door uw behandelend cardioloog afgewogen tegen de voordelen van de belangrijke informatie die door de hartkatheterisatie wordt verkregen.

Bent u verhinderd of heeft u voorafgaand aan het onderzoek vragen, dan kunt u bellen met de polikliniek cardiologie. Telefoonnummer: **0229-257219**.

Bij complicaties ná het onderzoek kunt u contact opnemen met de Eerste Hart Hulp (EHH). Telefoonnummer: **0229-208650**

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00177-NL 22-04-2024