

# Hartkatheterisatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

# Inleiding

Binnenkort heeft u een afspraak voor een hartkatheterisatie. In deze folder leest u hier meer over.

Het onderzoek vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer van het Albert Schweitzer ziekenhuis, locatie Dordwijk.

## Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

# Waarom een hartkatheterisatie?

Een hartkatheterisatie is een onderzoek dat wordt gedaan om vernauwingen of verstoppingen van de bloedvaten van uw hart, de zogenaamde kransslagaders, aan te tonen.

# Vorbereiding

## Vervoer naar huis regelen

Na het onderzoek mag u zelf geen voertuig besturen en geen gebruik maken van het openbaar vervoer. Dit heeft te maken met de kwetsbaarheid van de plaats waar u bent aangeprikt. We raden u daarom aan om tijdig vervoer naar huis te regelen.

### **Als u al in het ziekenhuis opgenomen bent**

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis, dan vindt de voorbereiding op de verpleegafdeling plaats. Als u niet in het Albert Schweitzerziekenhuis in Dordrecht ligt, wordt u met de ambulance hier naartoe gebracht. Na het onderzoek wordt u weer teruggebracht.

### **Gewoon eten**

U hoeft niet nuchter te zijn, u kunt ontbijten en/of lunchen.

### **Diabetes**

Als u diabetes mellitus heeft en insuline spuit, mag u eten zoals u gewend bent. Ook mag u de gebruikelijke hoeveelheid insuline spuiten.

Breng uw insulinepen, insuline en -naaldjes mee naar het ziekenhuis. Neem ook uw spullen mee voor het meten van uw bloedsuikers. U kunt de controles zelf blijven doen. Indien nodig wordt dit voor u gedaan op de afdeling.

### **Medicijnen**

Als u medicijnen gebruikt, neemt u deze in zoals u gewend bent. Er zijn echter een paar uitzonderingen, waaronder bepaalde bloedverduuners.

### **Bloedverduuners**

Als u bloedverduuners gebruikt, gelden de instructies die in het kader op de volgende bladzijde staan.

- Acenocoumerol (Sintrommitis) of fenprocoumon (Marcoumar). U hoort van de cardioloog óf en wanneer u hier tijdelijk mee moet stoppen. Als u moet stoppen geven wij dit door aan de Trombosedienst.
- (D)OAC's, zoals dabigatran (Pradaxa) of apixaban (Eliquis), rivaroxaban (Xarelto) en endoxaban (Lixiana): uw cardioloog vertelt u óf en wanneer u hier tijdelijk mee moet stoppen.
- Overige bloedverdunnende medicijnen, zoals clopidrogel (Plavix), acetylsalicylzuur (Aspirine), carbasalaatcalcium (Ascal), prasugrel (Efient) of ticagrelor (Brilique): Deze moet u blijven innemen zoals u gewend bent.

### **Wanneer bloed prikken**

Gebruikt u Sintrommitis (Acenocoumarol) of Marcoumar (Fenprocoumon) en wordt u begeleid door de Trombosedienst? Dan is het belangrijk dat we weten hoe lang het duurt voordat uw bloed stolt. Dit is de zogeheten INR-waarde. Als u Sintrommitis (Acenocoumarol) of Marcoumar (Fenprocoumon) gebruikt moet uw bloed altijd onderzocht worden op de dag van opname, vóór u naar de afdeling komt. U komt 45 minuten eerder dan de aangegeven tijd naar de afdeling Bloedafname in het ziekenhuis om bloed te laten prikken. De afdeling Bloedafname gaat om 07.00 uur open. Als u zich tussen 07.30 - 08.30 uur moet melden, probeer dan op tijd bij de Bloedafname te zijn.

Als u nog vragen of twijfels heeft over het innemen van uw medicijnen, kunt u tijdens kantooruren bellen naar afdeling G1 van het Albert Schweitzer ziekenhuis, tel. (078) 654 29 52.

## **Prehydreren**

Soms is het nodig om uw nieren te beschermen tegen het contrastmiddel dat gebruikt wordt tijdens uw onderzoek.

Via een infuus krijgt u een vloeistof toegediend. Dit wordt één uur voor uw onderzoek gedaan. Dit noemen we prehydreren.

U krijgt meestal van tevoren op de polikliniek Cardiologie te horen of dit bij u nodig is.

## **Meenemen naar het ziekenhuis**

- Alle medicijnen die u de komende 24 uur gebruikt in de originele verpakking.
- Uw actuele medicijnlijst. Deze lijst kunt u krijgen bij uw apotheek. Het is belangrijk dat u deze lijst meebrengt. We scannen de lijst en voegen deze toe aan uw patiëntendossier.
- Als u medicijnen slikt van de Trombosedienst, neemt u dan ook de medicijnkaart van de Trombosedienst mee.
- Uw ingevulde en ondertekende reanimatieverklaring uit de folder 'wel of niet reanimeren'.
- Iets om te lezen of puzzelen, als u dat wilt.
- Gemakkelijk zittende kleding.
- Nachtkleding, een schone joggingbroek of pyjamabroek, toiletartikelen (voor als u een nachtje moet blijven).
- Eventuele hulpmiddelen die u nodig heeft, zoals hoorapparaten of rollator.
- Slippers of sloffen.

## **Sieraden**

Wilt u op de dag van het onderzoek geen sieraden dragen? U kunt ze dan na het onderzoek ook niet vergeten.

Omdat uw hand tijdelijk dikker kan worden na het onderzoek is het belangrijk dat u ook uw ringen van tevoren afdoet.

# In het ziekenhuis

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op locatie Dordwijk op de Dagbehandeling G1. De dagbehandeling is één grote ruimte met bedden en behandelstoelen.



*Afbeelding 1: Dagbehandeling G1*

## **Let op!**

De tijd die met u is afgesproken is de tijd van uw opname en niet de tijd van het onderzoek! Als er een spoedgeval tussendoor komt, kan uw onderzoek wat later plaatsvinden. Wij vragen bij voorbaat uw begrip hiervoor.

## **Bezoek**

U mag op de afdeling worden gebracht. Daarna vragen wij uw bezoek om weer te vertrekken. Wel mag er 1 bezoeker een uurtje voor uw ontslag naar de afdeling komen. Hij/zij kan u dan ook helpen met aankleden.

## **Opname**

U wordt ontvangen door een verpleegkundige van de afdeling. U mag zich uitkleden en een operatiejasje aantrekken. Eventueel mag u ook sokken en een pyjamabroek/joggingbroek aantrekken. Daarna stelt de verpleegkundige u een aantal vragen over onder andere uw ziektegeschiedenis, medicijngebruik en eventuele allergieën. Ook krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. Zo nodig worden uw pols en/of liezen geschoren. Het onderzoek wordt meestal via de rechter pols gedaan. Verder worden uw bloeddruk en polsslag gemeten. Als u erg gespannen bent, kunt u meestal een rustgevend tabletje krijgen. Als u zelf nog vragen heeft, kunt u die natuurlijk aan de verpleegkundige stellen.

## **Studies**

Onze afdeling doet ook mee aan medische/wetenschappelijke studies om vooruitgang van de geneeskundige behandeling te bevorderen. Als u hiervoor in aanmerking komt, kan de arts of onderzoeksverpleegkundige vragen of u aan zo'n studie wilt meedoen. Stemt u hiermee in, dan krijgt u uitgebreide voorlichting over het onderzoek. We spreken dan met u over het doel van de studie, de eventuele risico's, de voor- en nadelen en hoe de studie verloopt.

## **Het onderzoek**

Zodra u aan de beurt bent, wordt u naar de katheterisatiekamer gebracht. Daar gaat u op de behandeltafel liggen. U wordt aangesloten op de bewakingsmonitor. Uw lichaam wordt afgedekt met een steriel laken. Uw huid wordt gedesinfecteerd met een roze vloeistof. Tijdens het onderzoek moet u plat blijven liggen.



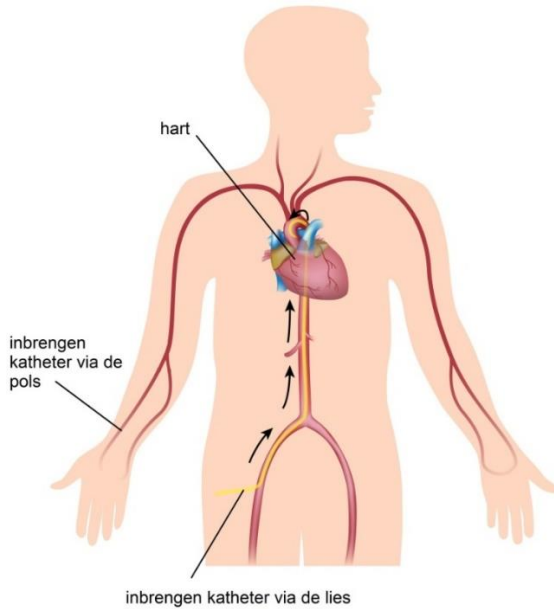
*Afbeelding 2: De katheterisatiekamer.*

Uw pols of lies wordt plaatselijk verdoofd. Dit kan even gevoelig zijn. De cardioloog prikt daarna de slagader aan en brengt hier een buisje in. Door dit buisje worden dunne slangetjes (katheters) naar uw hart opgeschoven (zie afbeelding 3A en 3B).

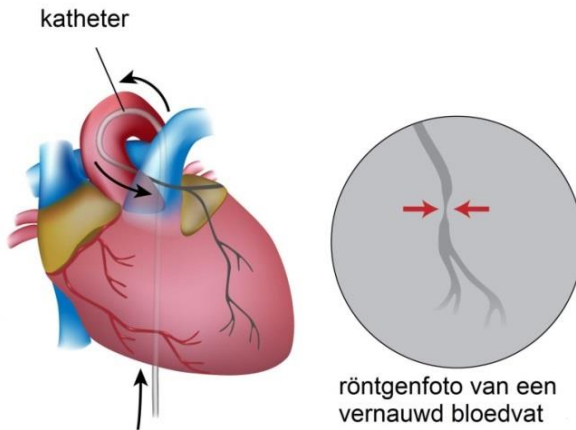
Het opschuiven en bewegen van de katheters voelt u niet omdat er aan de binnenkant van uw bloedvaten geen gevoelszenuwen zitten. Soms komt het toch voor dat u pijn voelt. Dit komt omdat er dan een soort kramp ontstaat in de bloedvaten.

Als u iets voelt, en dit geldt voor alle veranderingen die u tijdens het onderzoek merkt, zegt u dit dan tegen de cardioloog. Ook is het belangrijk dat u eventuele pijn op de borst of in uw armen, schouders of rug meldt.





*Afbeelding 3A: Het inbrengen van de katheter via de lies of via de arm.*



*Afbeelding 3B: De katheter ligt in het hart.*

Via de katheters wordt contrastvloeistof in de kransslagaders gespoten. Hierdoor wordt deze zichtbaar gemaakt op het röntgenschermbild. Zo wordt ook de vernauwing zichtbaar gemaakt (zie afbeelding 3B). De contrastvloeistof kan even een warm gevoel in uw lichaam geven.

Om uw hart en de kransslagaders van alle kanten goed te kunnen bekijken, verandert de apparatuur die boven u hangt steeds van positie.

Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten. Soms kan het onderzoek wat langer duren. Dit is vooraf niet precies te zeggen.

Het kan zijn dat de cardioloog besluit om een drukmeting in de kransslagaders te doen. Dit noemen we een FFR-meting.

## **Wat is een FFR-meting?**

FFR is de afkorting voor Fractional Flow Reserve. Met een FFR-meting onderzoekt de cardioloog, als er een vernauwing is gevonden, hoezeer het bloedvat is vernauwd. Hij meet hoe hoog de bloeddruk in de kransslagader is vóór en ná de vaatvernauwing. Met deze meting bepaalt de cardioloog welke behandeling van de vaatvernauwing voor u het meest geschikt is. Mogelijke behandelingen zijn: plaatsen van een stent, opereren of een behandeling met medicijnen.

Via de katheter in de lies of arm krijgt u het medicijn (Adenosine) dat ervoor zorgt dat de bloedvaten zich verwijden. Zo kan de cardioloog de ernst van de vernauwing meten.

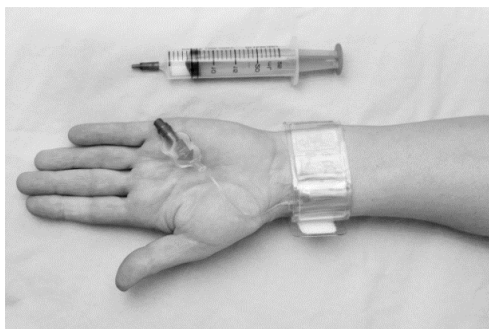
Het medicijn Adenosine kan een warm of beklemmend gevoel op de borst geven, maar dit gevoel is volstrekt ongevaarlijk.

Adenosine werkt snel en is ook snel uitgewerkt. Mocht u tijdens het geven van dit medicijn klachten krijgen, meld dit dan. De klachten zullen binnen enkele minuten weer verdwijnen. Het onderzoek zelf neemt meestal hooguit 10 minuten in beslag.

## Na katheterisatie via de pols

Na het onderzoek mag u meteen rechtop zitten. U mag zelf naar het toilet lopen. U krijgt een draagband (sling) om de arm waar u bent geprikt. U mag deze arm niet gebruiken.

U krijgt een bandje met een luchtkussentje om uw pols (TR-bandje, zie afbeelding 4) dat het wondje in de slagader dichtdrukt. De eerste uren na het onderzoek controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, hartslag, en aanprikplaats bij de pols. Ook wordt er steeds een klein beetje lucht uit het bandje gehaald. Na enige uren verwijdert de verpleegkundige het bandje van uw pols. U krijgt er dan een pleister op.



*Afbeelding 4: Het TR-bandje. Als het spuitje wordt aangesloten op het donkergrijze koppelstuk, kan er lucht uit het bandje gehaald worden.*

De huid van uw pols heeft een roze kleur gekregen. Dit is de kleur van de desinfectievloeistof die is gebruikt. Deze kleur verdwijnt na een paar keer douchen.

### **Belangrijk**

- Steun niet op uw arm.
- Schud geen handen.
- Bestuur geen voertuig.
- Til geen zware dingen.
- Doe geen huishoudelijk werk.
- Houd uw arm de eerst 24 uur na het onderzoek zoveel mogelijk in de sling.

### **Activiteiten hervatten**

Wij adviseren u om zware activiteiten pas na een week te hervatten. U kunt hierbij denken aan bijvoorbeeld sporten, tillen, stofzuigen of zwaar lichamelijk werk. Fietsen en autorijden zijn weer toegestaan na 3 dagen.

## **Na katheterisatie via de lies**

Als het onderzoek klaar is, wordt het buisje verwijderd. Dit kan meteen op de hartkatheterisatiekamer of later op afdeling G1. Na het verwijderen van het buisje wordt er minimaal 10 minuten stevig op uw lies gedrukt. Dit is nodig om de slagader weer dicht te krijgen zodat er geen bloeding ontstaat. Daarna krijgt u een drukverband en moet u een aantal uur plat blijven liggen. Het drukverband mag u de volgende dag zelf verwijderen. Als u op de verpleegafdeling opgenomen bent, doet de verpleegkundige dit voor u.

Soms is er een reden om het buisje nog even in uw lies te laten zitten, bijvoorbeeld omdat uw bloed nog te dun is. Dan wordt het buisje op een later tijdstip verwijderd.

Vaak is het is ook mogelijk om een zogeheten angioseal te plaatsen. Dit is een soort plugje dat de aanprikplaats afsluit in uw liesslagader. Dit plugje wordt op de hartkatheterisatiekamer geplaatst en lost vanzelf op in 90 dagen.

Na de katheterisatie moet u ook met een angioseal een aantal uur plat blijven liggen. Als u al in het ziekenhuis was opgenomen, gaat u weer terug naar de verpleegafdeling waar u vandaan kwam.

De huid van uw lies heeft een roze kleur gekregen. Dit is de kleur van de desinfectievloeistof die is gebruikt. Deze kleur verdwijnt na een paar keer douchen.

Het is belangrijk dat u het been waar de slagader is aangeprikt stil laat liggen. Zo wordt de kans op een nabloeding kleiner. De eerste uren na het onderzoek controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, hartslag en de aanprikplaats in de lies. Ook worden de pulsaties (kloppen van een bloedvat) bij de enkel gecontroleerd. Na enkele uren mag u weer voorzichtig opstaan. U mag zich dan ook weer aankleden. Zo nodig kunt u hierbij geholpen worden. Als alles goed gaat, mag u kort daarna naar huis.

Het is belangrijk dat u een verpleegkundige waarschuwt als u pijn in uw lies krijgt of voelt dat uw lies warm of nat wordt. Het kan voorkomen dat er een nabloeding ontstaat. Er wordt dan opnieuw afgedrukt en u krijgt een nieuw drukverband.

Ook moet u de verpleegkundige waarschuwen als u onwel wordt, erg gaat transpireren of plotseling buik- en/of rugklachten krijgt.

Verder raden wij u aan om niet onnodig trappen te lopen en probeer tijdens niezen, hoesten of persen niet te veel druk op uw wond uit te oefenen. Geef hierbij wat tegendruk door met uw hand licht op de wond te drukken.

# De uitslag van het onderzoek

U krijgt alvast een voorlopige uitslag van de cardioloog. Uw cardioloog kan besluiten om de uitslag te bespreken in het hartteam. Er wordt dan een behandeltraject voorgesteld in een gezamenlijke bespreking van hartchirurg(en) en een of meerdere cardiologen. De uitkomst van deze bespreking wordt met u besproken door de cardioloog tijdens uw (bel)afpraak.

## Risico's en complicaties

Bij ieder onderzoek zijn er risico's en kunnen complicaties ontstaan. Voor het onderzoek bespreekt de cardioloog de risico's met u.

Meestal verloopt het onderzoek zonder problemen. Soms zijn er bijverschijnselen zoals afwijkingen van het hartritme, een overgevoeligheidsreactie op het contrastmiddel, pijn op de borst of een bloeditstorting op de plaats waar de katheter werd ingebracht.

Als er via de pols wordt gekatheteriseerd, is er een klein risico dat er na het onderzoek een beperking van de handfunctie ontstaat bijvoorbeeld door een bloeditstorting of door een zwelling. Dit kan krachtsvermindering (bij iets vastpakken) en soms gevoelsverlies tot gevolg hebben.

Soms kan de hoeveelheid vloeistof die wordt gegeven de bloedsomloop te veel belasten. Hierdoor kunt u kortademig worden. Het team dat de behandeling doet, is gespecialiseerd in het voorkomen en het eventueel behandelen van deze problemen.

De ernst van de complicaties is afhankelijk van de ernst van uw hartziekte en de toestand van uw bloedvaten. Minder dan 1 op de duizend patiënten overlijdt tijdens of na dit onderzoek.

Uw cardioloog bespreekt met u de kans op complicaties. U heeft voor het onderzoek samen een afweging gemaakt om dit onderzoek te ondergaan.

## Naar huis

- Meestal mag u dezelfde dag weer naar huis. Als u toch op de verpleegafdeling opgenomen moet worden, wordt dit met u besproken.
- Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis, gaat u na het onderzoek weer terug naar uw eigen afdeling. De afdelingscardioloog vertelt u wanneer u naar huis mag.

U krijgt het volgende mee naar huis:

- Eventueel een recept voor medicijnen.
- Als u geprehydreerd bent, krijgt u een laboratoriumbrief mee om bloed te laten prikken. Dit moet na 3-5 dagen na uw onderzoek. U krijgt een telefonische afspraak mee voor de bloeduitslag.
- Checklist ontslaggesprek: 'nazorg na een hartkatheterisatie'.

## Wanneer waarschuwen?

### 112 bellen

U belt 112 als:

- **Het wondje in uw lies of pols erg gaat bloeden.** Dit kan betekenen dat u een slagaderlijke bloeding heeft. Raak niet in paniek, maar druk met uw vingers of vuist de slagader dicht 1 tot 2 cm boven de plaats waar het bloedt. Als u een drukverband om uw lies heeft, drukt u met uw vuist op het drukverband. Iemand anders kan dit ook voor u doen.

- **U plotseling een groter wordende bult in uw lies of op uw pols krijgt.** Druk stevig met uw hand of vuist op de bult of laat dit door iemand anders doen.
- De pijn op de borstklachten toenemen in plaats van afnemen.
- Bij een allergische reactie (overgevoeligheidsreactie) op de contrastvloeistof zoals ernstige benauwdheid, dikke tong en/of zwelling in de keel

## Het ziekenhuis bellen

### Als u via de pols geholpen bent:

- Bij pijn, gevoelloosheid of tintelingen in uw hand.
- als er een blauwe plek ontstaat op uw hand of onderarm die toeneemt.

### Als u via de lies geholpen bent:

- Als er een pijnlijke bult in uw lies is ontstaan.
- Als er een blauwe plek ontstaat in uw lies die toeneemt.

Bij klachten belt u:

- Na opname op afdeling G1 tussen 08.00-17.00 uur naar tel. (078) 654 29 52.
- Na opname op afdeling D1, tel. (078) 652 34 34.

Na 17.00 uur en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10 Het gaat hierbij dan alleen om klachten als gevolg van de hartkatheterisatie of de FFR –meting.

Patiënten van het Beatrixziekenhuis in Gorinchem kunnen bellen naar de Spoedeisende Hulp van het Beatrixziekenhuis, tel. (0183) 64 44 44.

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur kunt ook naar de polikliniek Cardiologie bellen, tel. (078) 652 33 60.



# Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-17.00 uur naar:

- Afdeling Dagbehandeling G1, tel. (078) 654 29 52.
- Afdeling D1, tel. (078) 652 34 34.
- Secretariaat Interventiecardiologie, tel. (078) 654 23 72.

**Patiënten van het Beatrixziekenhuis** kunnen voor vragen bellen naar de polikliniek Cardiologie van het Beatrixziekenhuis, tel. (0183) 64 43 05.

Meer informatie over het Albert Schweitzer ziekenhuis en de verschillende onderzoeken en behandelingen kunt u vinden op onze website [www.asz.nl](http://www.asz.nl)

## **Behandelpadapp**

Download de gratis app 'Patient Journey'. Accepteer de push-notificaties en zoek bij zorginstelling naar 'ASz Behandelpad'.

Daarna kiest u bij behandeling voor 'Welkom bij het Hartcentrum' (onder het specialisme Cardiologie) en druk op start.

Daar vindt u onder andere alle informatie over het hart, de onderzoeken en behandelingen, de afdelingen van ons Hartcentrum, folders, onze cardiologen en informatie na ontslag uit het ziekenhuis.



## Download onze app

Welkom bij het Hartcentrum

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*De afbeeldingen 3A en 3B in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*



Albert Schweitzer ziekenhuis  
augustus 2023  
pavo 0043