

Plaatsen van een stent in de kransslagader

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Let op: achterin deze folder staat informatie over een wetenschappelijke studie en het vastleggen van gegevens. Leest u de informatie goed door.

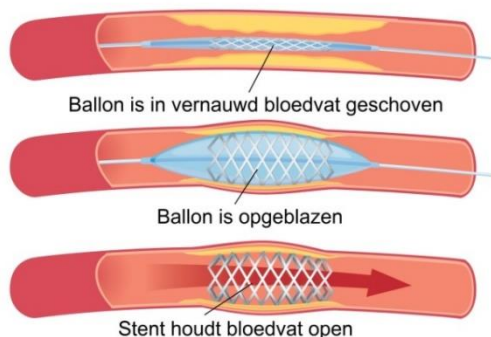
Inleiding

Binnenkort wordt bij u een of meerdere stent(s) in een kransslagader geplaatst. De medische naam voor het plaatsen van een stent is Percutane Coronaire Interventie (PCI).

In deze folder leest u meer over de behandeling en de periode erna. U krijgt veel informatie. Als er iets niet duidelijk is, laat het ons dan weten, we geven graag meer uitleg. Achterin deze folder leest u hoe u ons het beste kunt bereiken.

Een stent

Via een dun slangetje (katheter) in de lies of de pols brengt de cardioloog een ballonnetje naar de plek waar de slagader vernauwd is. Het ballonnetje wordt opgeblazen (zie afbeelding 1). Daardoor wordt de slagader wijder. Om te voorkomen dat de slagader terugveert of scheurt door het oprekken, plaatst de arts ook een stent. Dit is een metalen of kunststof buisje. Het lijkt op een balpeneveertje. Dit wordt tegen de wand van de slagader geduwd.



Afbeelding 1: Het plaatsen van de stent.

Vorbereiding

Als u al in het ziekenhuis ligt

Als u al in het ziekenhuis ligt, dan vindt de voorbereiding op de verpleegafdeling plaats. Als u niet op locatie Dordwijk ligt, wordt u met de ambulance naar locatie Dordwijk gebracht. Na het onderzoek wordt u weer teruggebracht. Er mag een familielid mee in de ambulance als u dit prettig vindt.

Als u vanuit huis komt

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. Wilt u uw insulinepen en –naaldjes meenemen naar het ziekenhuis? Neemt u ook uw spullen mee voor het meten van uw bloedsuikers. U kunt de controles zelf blijven doen. Als u hulp nodig heeft helpen we u graag.

Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze innemen zoals u gewend bent. Er zijn echter enkele uitzonderingen, waaronder bepaalde bloedverdunners. Zie het kader op de volgende pagina.

- Als u de bloedverdunnende medicijnen **Sintrommitis** (Acenoucoumarol) of **Marcoumar** (Fenprocoumon) gebruikt, hoort u van de cardioloog **òf** u hier tijdelijk mee moet stoppen. Wij geven dit aan de Trombosedienst door. Stelt u de Trombosedienst ook zelf op de hoogte. Heeft u nog vragen? Stel ze dan gerust.
- Het volgende geldt voor de 'nieuwe' bloedverduunners (NOAC's), zoals dabigatran (Pradaxa) of apixaban (Eliquis), rivaroxaban (Xarelto) of edoxaban (Lixiana). Uw cardioloog vertelt u **òf** en wanneer u moet stoppen. Sommige ingrepen kunnen namelijk plaatsvinden zonder dat u hoeft te stoppen met uw bloedverduunners. Als u wel moet stoppen is dit meestal één of twee dagen van te voren.
- Alle andere bloedverdunnende medicijnen (clopidogrel, Plavix, acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium (Ascal), prasugrel (Efient) of ticagrelor (Brilique) kunt u blijven innemen zoals u gewend bent.

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

Prehydreren

Een enkele keer is het nodig om uw nieren te beschermen tegen het contrastmiddel dat gebruikt wordt tijdens uw onderzoek of behandeling. Via een infuus krijgt u een vloeistof in een ader toegediend. Meestal houdt dit in dat u één uur voor uw onderzoek of behandeling deze vloeistof krijgt toegediend. U krijgt dit van tevoren op de polikliniek Cardiologie te horen.

Meenemen naar het ziekenhuis

- Voor 48 uur medicijnen en uw actuele medicijnlijst. Deze lijst kunt u krijgen bij uw apotheek.
Het is belangrijk om deze lijst mee te brengen, deze wordt gescand en toegevoegd aan uw digitaal dossier.
- 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.
- Makkelijk zittende kleding die ook eenvoudig op te bergen is vanwege de beperkte bergruimte.
- Nachtkleding, een schone joggingbroek of schone pyjamabroek, eventueel een ochtendjas en toiletartikelen.
- Slippers of sloffen om mee naar de behandelkamer en het toilet te lopen.
- Eventuele hulpmiddelen die u nodig heeft, zoals hoorapparaten, rollator etc.

Iemand meenemen

U mag één familielid of naaste meenemen. Diegene mag niet bij de behandeling aanwezig zijn, maar wel ervoor en erna.

Vervoer

Bij het plaatsen van een stent wordt er een slagader aangeprikt. U mag daarom zelf *géén* voertuig besturen.

Sieraden

Wilt u op de dag van het onderzoek geen sieraden te dragen? U kunt ze dan na de behandeling ook niet vergeten. In verband met mogelijke zwelling van de hand is het erg belangrijk dat u uw ringen van tevoren afdoet. Denkt u hierbij ook aan uw trouwring!

Als het u zelf niet lukt, raden wij u aan om de ring door de juwelier eraf te laten halen. Als u de ring nog bij opname op de afdeling

draagt en er ontstaan complicaties, dan moeten wij de ring doorzagen.

Naar het ziekenhuis

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op Dagbehandeling G1, locatie Dordwijk. U kunt één persoon meenemen, die bij u mag blijven op afdeling G1.

De Dagbehandeling is een ruimte met bedden en behandelstoelen.



Afbeelding 2: Dagbehandeling G1.

U wordt ontvangen door een verpleegkundige van de afdeling. Daarna mag u zich uitkleden en een operatiehemd en sokken aantrekken.

De verpleegkundige stelt u een aantal vragen over onder andere uw ziektegeschiedenis, medicijngebruik en eventuele allergieën. Daarna krijgt u een infuusnaaldje in uw arm en worden eventueel uw liezen en pols geschoren. Uw bloeddruk en polsslag worden gemeten.

Zeg het gerust als u wat gespannen bent. U kunt dan een tabletje krijgen waardoor u wat rustiger wordt.

Let op!

De tijd die met u is afgesproken is de tijd van uw opname en niet de tijd van de behandeling! Het kan gebeuren dat uw behandeling wat later plaatsvindt, omdat er bijvoorbeeld een spoedgeval is. We vragen bij voorbaat uw begrip hiervoor.

De behandeling

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling 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.

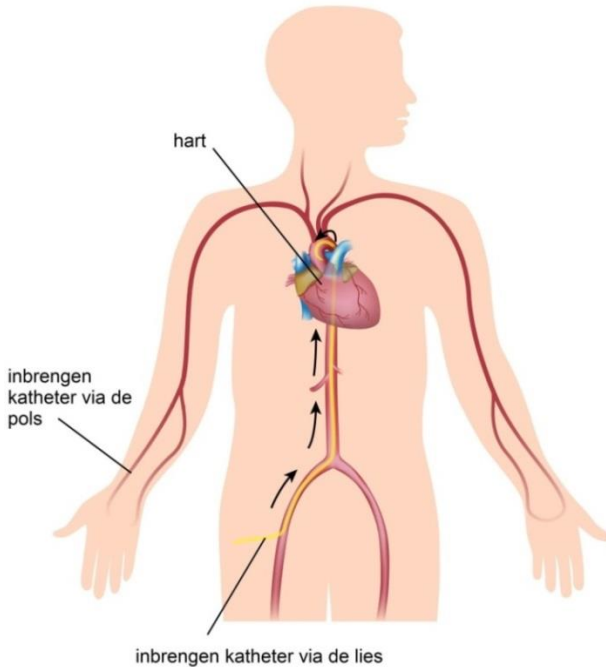
Naar de behandelkamer

Zodra u aan de beurt bent, wordt u naar de behandelkamer gebracht. Daar trekt u uw kleding uit. U gaat op de behandeltafel liggen. Uw huid wordt gedesinfecteerd met een roze vloeistof. De kleur verdwijnt na enkele keren douchen. De kleurstof kan zich aan uw kleding hechten. Soms is dit er niet meer uit te wassen.



Afbeelding 3: De behandelkamer.

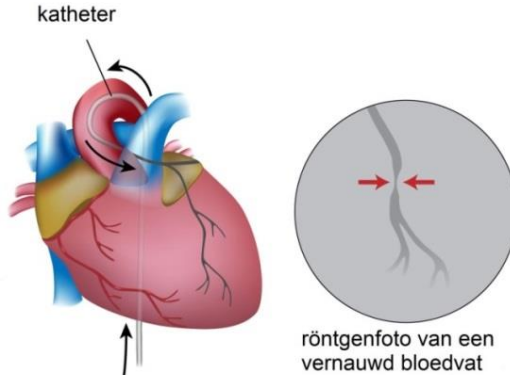
We sluiten u aan op de bewakingsmonitor en we dekken uw lichaam af met een steriel laken. Rechts van u staan de cardioloog en de assistent. Eén van de verpleegkundigen is de zogeheten omloopverpleegkundige. Deze kunt u tijdens de behandeling aanspreken. Het team bestaat meestal uit minimaal vier personen. Uw lies of pols wordt plaatselijk verdoofd. Dit kan even pijnlijk zijn. De cardioloog prikt de slagader aan en brengt hier een buisje met terugslagklepje in. Door dit buisje worden kleine slangetjes (katheters) naar uw hart opgevoerd (zie afbeelding 4). Het opschuiven en bewegen van de katheters voelt u niet omdat er aan de binnenkant van uw bloedvaten geen gevoelszenuwen zitten. Soms kunt u toch pijn ervaren. Dit komt omdat er soms een soort kramp ontstaat in de bloedvaten.



Afbeelding 4: Het inbrengen van de katheter via de lies of via de arm.

Door de slangetjes wordt contrastvloeistof in de kransslagaders gespoten. De kransslagaders worden hierdoor zichtbaar gemaakt op het röntgenscherf (zie afbeelding 5). Zo wordt ook de vernauwing zichtbaar gemaakt.

Als de plaats van de vernauwing precies bepaald is, wordt een ballonnetje ingebracht naar de plek waar de slagader vernauwd is. Het ballonnetje wordt opgeblazen en perst de vernauwing weg. Tijdens dat opblazen wordt de kransslagader even helemaal afgesloten. Dit kan kort (de bekende) beklemmende pijn op uw borst geven. Vervolgens wordt de stent ingebracht.



Afbeelding 5: De katheter ligt in het hart.

Als u iets voelt, en dit geldt voor alle veranderingen die u tijdens de behandeling merkt, zegt u dit dan tegen de cardioloog of verpleegkundige. **Het is belangrijk dat u eventuele pijn op de borst of in uw armen, schouders of rug direct meldt.** U kunt dan een pijnstiller krijgen via het infuusnaaldje.

Na de behandeling blijft de stent in uw lichaam achter en houdt zo de vernauwing open. De doorbloeding van het hart wordt beter. Afhankelijk van het aantal en de plaats van de vernauwingen duurt de behandeling anderhalf tot drie uur. Van tevoren is dit moeilijk aan te geven.

Na het plaatsen van een stent via de lies

Als u via de lies behandeld bent, krijgt u na het verwijderen van het buisje soms een zogeheten angioseal. Dit is een soort plugje dat de opening afsluit in uw liesslagader. Daarna krijgt u een pleister op het wondje. De angioseal lost na negentig dagen vanzelf op. Soms gebruikt de cardioloog andere materialen om het wondje in uw lies af te sluiten.

Als er geen angioseal of andere materialen worden geplaatst, wordt het wondje in uw lies met de hand stevig afgedrukt. Dit duurt minimaal tien minuten. Dit is nodig om het bloedvat weer dicht te krijgen. Hierna krijgt u een drukverband.

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.

Na het verwijderen van het buisje moet u drie uur plat blijven liggen. Het is belangrijk dat u het been, waardoor u behandeld bent, stil laat liggen; zo kan een mogelijke nabloeding worden voorkomen.

De eerste uren na de behandeling controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, hartslag, insteekopening in uw lies en de pulsaties (het kloppen van de hartslag) in de enkel. U mag na drie uur voorzichtig weer uit bed.

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

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

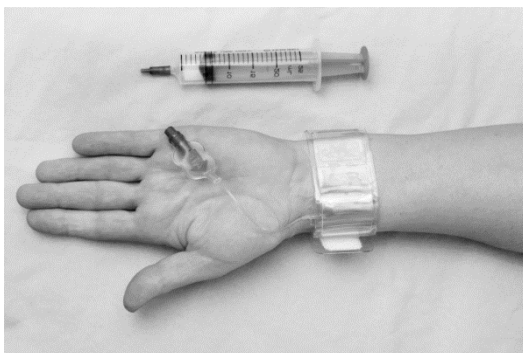
Na 2 uur mag u zitten en na 3 uur mag u weer voorzichtig opstaan. U mag zich dan ook weer aankleden. Het is prettig als uw bezoek u hierbij helpt.

Als u een drukverband heeft, mag u dat de volgende dag zelf verwijderen en zo nodig een pleister op het wondje plakken. Indien u nog opgenomen bent in het ziekenhuis verwijdert de verpleegkundige uw drukverband.

Na het plaatsen van een stent via de pols

Na de behandeling 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.

Als u via de pols behandeld bent, krijgt u een bandje met lucht om uw pols (TR-bandje, zie afbeelding 6 op de volgende pagina) dat het wondje in de slagader dichtdrukt. De eerste uren na de behandeling controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, hartslag, en insteekopening 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 dan een pleister op het wondje.



Afbeelding 6: Het TR-bandje. Als het spuitje wordt aangesloten op het grijze koppelstuk, kan er lucht uit het bandje gehaald worden.

Belangrijk:

- Houd uw arm de eerste 24 uur na de behandeling zoveel mogelijk in de draagband en gebruik uw arm zo min mogelijk.
- Steun niet op uw arm.
- Schud geen handen.

Pijn na de behandeling

Soms kunt u na de behandeling een scherpe of zeurende pijn op de borst hebben. Deze verdwijnt meestal binnen 1-2 uur.

Deze pijn kan ontstaan door krampen van de bloedvaten als reactie op de behandeling. Het is zelden het gevolg van een nieuwe vernauwing.

Na de behandeling zijn de klachten soms niet helemaal over. De eerste week kunt u nog last hebben van een trekkerig gevoel in uw hartstreek. Dit is een andere pijn dan vóór de behandeling.

Deze pijn gaat vanzelf over. U mag hiervoor 3 - 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol (500 mg per tablet) innemen.

Risico's

Vóór de behandeling bespreekt de cardioloog de risico's met u. Ook wordt besproken wat er kan gebeuren als u zich niet laat behandelen. De cardioloog heeft hierover overleg gehad met het hartteam.

Meestal verloopt de behandeling 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 het onderzoek via uw lies heeft plaatsgevonden, is het normaal dat de bloeditstorting eerst richting uw knie afzakt. De bloeditstorting verkleurt langzaam en verdwijnt na ongeveer zes weken.

Bent u via uw pols behandeld, dan bestaat het risico dat er na de behandeling een beperking van uw handfunctie optreedt, bijvoorbeeld door een zwelling of bloeduitstorting. Dit kan krachtsvermindering (bij iets vastpakken) en soms gevoelsverlies tot gevolg hebben. Dit is meestal tijdelijk.

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

Zelden zijn er zeer ernstige complicaties. Een ernstige complicatie is bijvoorbeeld stolselvorming in de bloedbaan. Dit kan leiden tot een hartinfarct of beroerte.

Bij uiterst zeldzame complicaties, waarbij u binnen zeer korte tijd geopereerd moet worden, wordt u met spoed naar een thoraxcentrum gebracht (in Breda of Rotterdam).

De ernst van de complicaties is afhankelijk van de ernst van uw hartziekte en de toestand van uw bloedvaten. Minder dan één op de duizend patiënten overlijdt tijdens of na deze behandeling.

De cardioloog zal altijd de kans op dergelijke problemen afwegen tegen de voordelen van de behandeling.

Als de behandeling niet het gewenste effect heeft

De meeste behandelingen (meer dan 95%) slagen. Soms lukt het toch niet om met het plaatsen van een stent de vernauwing op te heffen. De vernauwde kransslagader moet op een andere manier behandeld worden. Meestal krijgt u dan medicijnen.

Als stentplaatsing niet direct mogelijk is, moet u misschien opnieuw opgenomen worden om uw kransslagaderen te behandelen met een rotablator (soort kleine boor). Hiermee boort de cardioloog als het ware eerst de vernauwing in het bloedvat weg. Daarna kan de stent geplaatst worden. Dit wordt vooraf met u besproken.

Soms is een omleiding- of bypassoperatie nodig. Hiervoor moet u naar een gespecialiseerd thoraxcentrum.

Wanneer naar huis

Het hangt van de situatie af wanneer u weer naar huis mag. De algemene richtlijnen zijn:

- Bij de meeste behandelingen mag u dezelfde dag weer naar huis.
- Bij bepaalde uitgebreide behandelingen kan het zijn dat u een nachtje op de verpleegafdeling moet blijven. Ook kan na de dotterbehandeling met u besproken worden dat het raadzaam is een nachtje te blijven.
- Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis, gaat u na de behandeling 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.
- Afspraakkaart voor controle bij de cardioloog na vier weken.
- Als u gehydriseerd bent, krijgt u een laboratoriumbrief mee om bloed te laten prikken. Dit moet na 3 - 5 dagen. Ook krijgt u dan een telefonische afspraak mee om de bloeduitslag te horen.
- Checklist ontslaggesprek: 'na een geplande dotterbehandeling'

Activiteiten na het onderzoek hervatten

Als u via uw lies bent behandeld raden we u aan om niet onnodig trappen te lopen. Verder raden we u in grote lijnen aan om zware activiteiten, bijvoorbeeld sporten, tillen, stofzuigen of zwaar lichamelijk werk, pas na 7 dagen te hervatten. Fietsen en een voertuig besturen zijn weer toegestaan na 5 dagen.

Let op: als u een hartinfarct heeft gehad en een stent heeft gekregen, mag u gedurende 4 weken niet autorijden. Overleg dit met uw cardioloog.

Specifieke bloedverdunnende medicijnen voor uw stent zijn:

- Clopidrogel (Plavix/Grepid)
- Prasugrel (Efient)
- Brillique (Ticagrelor)
- Een ander specifiek bloedverdunnend medicijn

Uw cardioloog zal een van bovenstaande medicijnen aan u voorschrijven als u deze nog niet gebruikt.

Het is belangrijk dat u ook na een stentplaatsing dit specifieke bloedverdunnende medicijn blijft gebruiken. Dit gebruikt u samen met acetylsalicylzuur (Aspirine, ASA of Ascal). Onderbreek het gebruik hiervan nooit zonder overleg met de behandelend cardioloog.

Revalidatie

Binnen 2 weken na de behandeling krijgt u een uitnodiging voor het programma van de hartrevalidatie. U krijgt informatie, ondersteuning en lichamelijke training. Verdere informatie vindt u in de folder 'Hartrevalidatie'.

Studies

Onze afdeling doet mee aan medische en wetenschappelijke studies om de behandeling te kunnen verbeteren.

Als u in aanmerking komt, kan de arts of onderzoeksverpleegkundige vragen of u interesse heeft om aan een onderzoek voor zo'n studie mee te doen.

Als u hierin toestemt, krijgt u uitgebreide voorlichting over het onderzoek.

Vastleggen van uw gegevens

De cardiologen van het Albert Schweitzer ziekenhuis doen onderzoek om de kwaliteit van zorg rond deze behandeling te verbeteren. Daarom leggen we tijdens uw behandeling uw medische gegevens vast in een database.

Dit gaat om gegevens zoals uw ziektebeeld, de materialen die tijdens de behandeling gebruikt zijn, de gebruikte procedure en mogelijke complicaties.

Het kan zijn dat een medewerker van het Albert Schweitzer ziekenhuis u enige tijd na uw behandeling belt om te vragen hoe het met u gaat. Ook deze gegevens worden in de database vastgelegd.

Het bloed dat bij u afgenomen wordt, wordt ook bewaard tot maximaal 5 jaar na afloop van uw behandeling. Verder kunnen de gegevens uit de database gebruikt worden bij technische en/of wetenschappelijke vragen.

Verbeteren van onze zorg

Door het vastleggen van gegevens die bij een stentbehandeling een rol spelen, ontstaat meer inzicht.

Ook kunnen we hiermee onze zorg nog verder verbeteren.

Toekomstige patiënten die een PCI moeten ondergaan, zullen hier baat bij hebben.

Al uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld. Uw gegevens worden anoniem verwerkt. Als u niet wilt dat uw gegevens worden gebruikt, kunt u dit doorgeven aan het secretariaat Interventiecardiologie.

Als u thuis klachten krijgt

- Als u **dezelfde** dag naar huis gaat, belt u bij klachten tot **19.00 uur** naar afdeling G1, tel. (078) 654 29 52.
- Na 19.00 uur belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

Ter verduidelijking: het gaat hierbij dan om klachten ten gevolge van de behandeling die u op deze dag heeft gehad.

De volgende dag

Als u toenemende pijnklachten heeft van lies of pols, tintelingen of gevoelloosheid in de pols, ernstig ongerust bent over klachten van lies of pols, belt u de volgende werkdag naar Dagbehandeling G1. In het weekend of op feestdagen belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp.

Wanneer een arts waarschuwen?

Uw lies of pols kan wat dik en blauw zijn. Het is ook mogelijk dat er een paar druppels bloed lekken uit de plek waar u geprikt bent. Ook dit is normaal. U hoeft zich daarover niet ongerust te maken. Bij gevoelloosheid of pijn in uw lies of pols belt u tijdens kantooruren naar de afdeling G1. 's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

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 1-2 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 vuist op de bult of laat dit door iemand anders doe

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust op werkdagen tussen 09.00 -16.00 uur naar:

- Afdeling Dagbehandeling G1 (078) 654 29 52
 - Secretariaat Interventiecardiologie (078) 654 23 72
- Voor bijvoorbeeld het verzetten van afspraken

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

Meer informatie

Meer informatie over het Albert Schweitzer ziekenhuis en de verschillende onderzoeken en behandelingen kunt u vinden op onze website www.asz.nl.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Afbeeldingen 1, 4 en 5 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

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, informatie na ontslag etc.



Download onze app

Welkom bij het Hartcentrum

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2020
pavo 1283