

Hartkatheterisatie FFR Dotterbehandeling Kliniek

Kliniek

Wat is een hartkatheterisatie?

Een cardioloog (hartspecialist) kijkt of er vernauwingen zijn in de kransslagaderen. De kransslagaderen zijn de bloedvaten rondom het hart. Ze voorzien de hartspier van bloed vol met zuurstof, zodat de hartspier bloed kan rondpompen door het lichaam. Tijdens deze behandeling wordt bij u een dun slangetje ingebracht.

Medicijnen

Tenzij de afdelingsarts of verpleegkundige u anders vertelt geldt het volgende:

- Plasmedicijnen: 4 uur vóór het onderzoek NIET innemen
- Diabetesmedicijnen/insuline: 4 uur vóór het onderzoek NIET innemen/gebruiken
- Bloedverdunners: dit hangt af van de soort medicijnen die u gebruikt.
 - Acenocoumarol (SintromMitis): 1 dag vóór het onderzoek NIET innemen
 - Fenprocoumon (Marcoumar): 4 dagen vóór het onderzoek NIET innemen
 - DOAC: dabigatran (Pradaxa), apixaban (Eliquis), edoxaban (Lixiana), rivaroxaban (Xarelto): de avond en ochtend vóór het onderzoek NIET innemen
 - acetylsalicylzuur (Ascal), clopidogrel (Plavix), ticagrelor (Brilique): WEL innemen
- Overige medicijnen: kunnen worden ingenomen

Let op: Er zijn twee uitzonderingen:

1. Hebt u een kunstklep, dan kunt u alle bloedverdunners blijven innemen, tenzij u een ander voorschrift hebt.
2. Gebruikt u een DOAC en wordt u gedotterd, dan moet misschien de dosis van de DOAC (tijdelijk) aangepast worden.

De apothekersassistent van de ziekenhuisapotheek van Amphia belt u een dag voor de behandeling. Hij bespreekt met u uw medicatiegebruik en zet dit in uw dossier.

Wees nuchter

- Wordt u om 08:00 uur geholpen? Neem dan in de ochtend alleen heldere dranken.

- Wordt u tussen 08:00 en 12:00 uur geholpen? Neem dan in de ochtend een licht ontbijt en daarna alleen heldere dranken.
- Wordt u na 12:00 uur geholpen? Neem dan voor 10:00 uur een normaal ontbijt en daarna alleen heldere dranken.

Onder licht ontbijt wordt verstaan:

- een of twee beschuiten of toast, met licht verteerbaar zoet beleg zoals honing en jam
- één glas heldere drank.

Onder heldere dranken wordt verstaan:

- thee zonder melk
- frisdrank zonder prik
- helder vruchtensap zonder vruchtvlees
- water
- ranja

Allergische reacties

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen, vloeistoffen of andere dingen? Meld dit vóór het onderzoek aan uw arts of de verpleegkundige.

(Mogelijke) zwangerschap

We werken met röntgenstraling. Dat mag NIET als u (misschien) zwanger bent. Meldt u dat dan vóór het onderzoek aan de cardioloog.

Stoornis in de nieren

Als uw nieren niet zo goed werken, krijgt u misschien via een infuus in de arm extra vocht.

Aankomst op de dagbehandeling

Uw liezen worden geschoren en we maken een hartfilmpje. Daarna krijgt u een jasje aan en wanneer nodig een tablet om rustig te worden. We raden u aan nog even te plassen. Hierna wordt u in uw bed naar de behandelkamer gereden. Daar gaat u op de onderzoekstafel liggen. De cardioloog voert het onderzoek uit. Soms voert een cardioloog in opleiding het onderzoek uit, onder toezicht van de cardioloog. Er zijn gespecialiseerde verpleegkundigen aanwezig.

Het onderzoek

We dekken uw lichaam af met steriele doeken, behalve uw gezicht. Vooraf ontsmetten we uw huid en wordt u plaatselijk verdoofd om geen pijn te voelen. De arts brengt een dun slangetje aan via een bloedvat in de lies of pols. Meestal is dit via de slagader in de pols.

Het slangetje wordt via de bloedbaan verder in het lichaam geschoven, totdat het uiteinde in een van de kransslagaderen ligt. Daarna wordt contrastvloeistof ingespoten. Waardoor bloedvaten zichtbaar worden op röntgenfoto's. De arts kan dan meteen zien of er vernauwingen zitten. Heeft u pijn op de borst? Geeft u dit dan aan.

Soorten behandelingen

De behandeling hierboven wordt ook wel een linkskatheterisatie genoemd. Er zijn nog andere behandelingen die misschien nodig zijn:

Rechtskatheterisatie

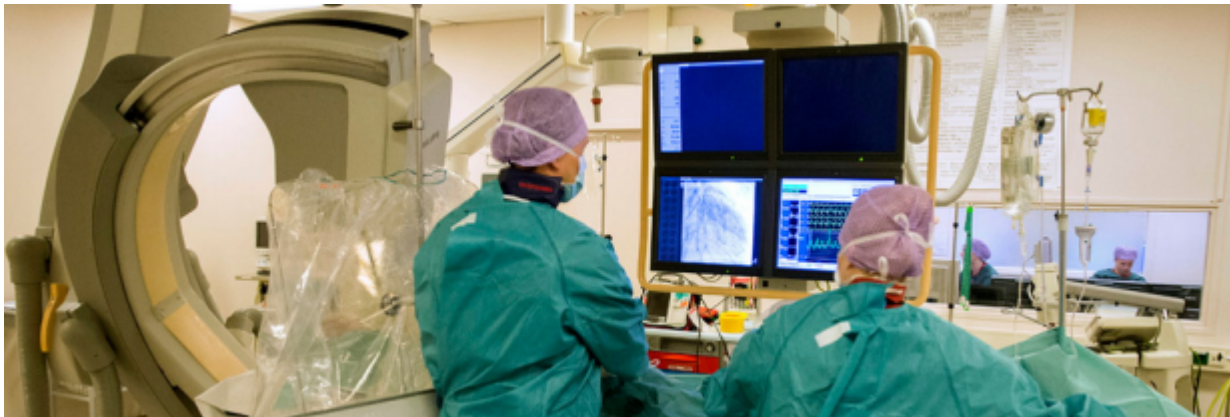
Bij deze behandeling wordt de bloeddruk in de rechterharthelft gemeten. Het buisje wordt in een ader in de lies ingebracht. Het buisje gaat de bloedbaan in, naar de longslagader en de rechterhelft van het hart. U kunt hartkloppingen krijgen, maar deze verdwijnen vanzelf weer.

FFR-meting

Om te kijken hoe ernstig de vernauwing is, kan er een FFR-meting worden uitgevoerd. Met een meetinstrument zit wordt dan de bloeddruk gemeten, net vóór en net ná de vernauwing. Een medicijn zorgt ervoor dat de bloedvaten tijdelijk wijder worden. U kunt kortademig worden of pijn op de borst krijgen en hoofdpijn. Dit medicijn werkt kort en is snel uitgewerkt.

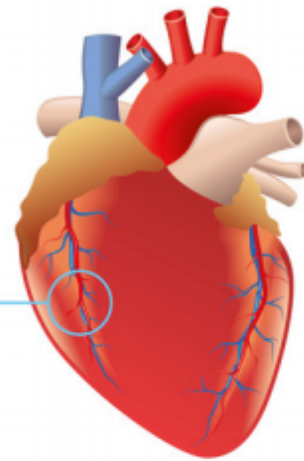
Dotterbehandeling

Dit kan soms direct worden uitgevoerd als er vernauwingen in de slagader zijn. Er wordt een ballonnetje opgeblazen op de plaats van de vernauwing, waardoor de vernauwing wordt weggedrukt. Meestal laat de arts een stent achter. Dat is een soort balpenveertje dat ervoor zorgt dat het bloedvat open blijft en het bloed beter kan doorstromen.

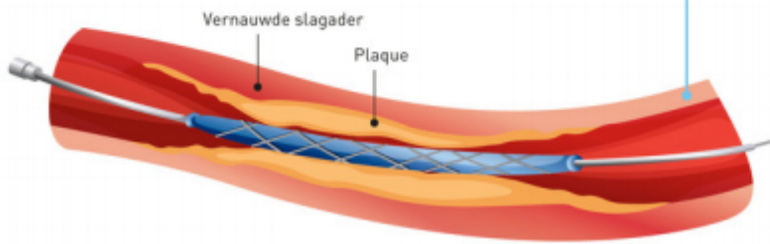


Implantatie van een stent

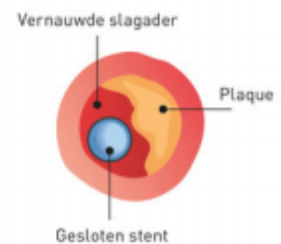
Om een vernauwing in een bloedvat op te heffen, wordt soms een stent geplaatst. Dit is een langwerpig stukje metaalgaas dat de dichtgeslibde ader openhoudt en de bloeddoorstroming verbetert. De stent blijft na de implantatie permanent op zijn plaats.



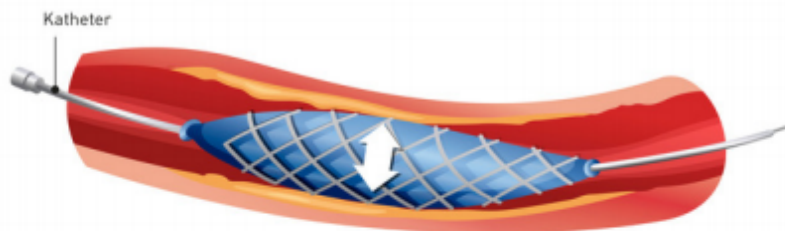
1. Ballonkatheter met stent wordt in het bloedvat geplaatst.



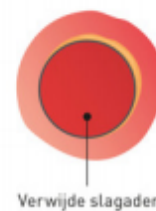
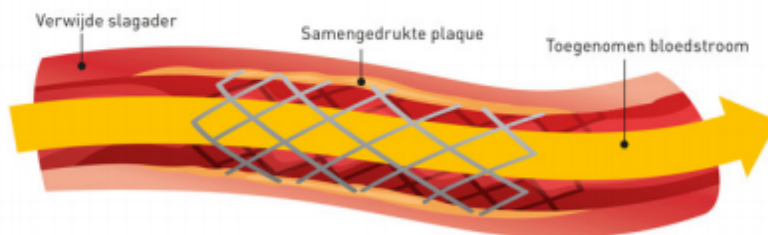
Dwarsdoorsnede bloedvat



2. Ballon wordt opgeblazen waardoor stent uitzet.



3. Ballon wordt geleegd en verwijderd. De stent blijft achter en houdt het bloedvat open.



Chronische Totale Occlusie (CTO)

Als een bloedvat al heel lang dicht zit, heet dat ook wel een chronische totale occlusie. Om dit bloedvat toch open te kunnen krijgen, is er een speciale manier van dotteren. Vaak wordt dan in zowel de lies, als in de pols een slangetje ingebracht. Het duurt meestal een paar uur om het afgesloten bloedvat weer open te krijgen. Rekent u erop dat u de nacht na de ingreep in het ziekenhuis blijft.

Duur

De duur van de behandeling is erg wisselend en afhankelijk van wat er op dat moment gevonden wordt.

Na de behandeling

De katheter wordt verwijderd en u kunt weer terug naar uw eigen bed. U wordt opgehaald door de verpleegkundige van de verpleegafdeling.

Is de behandeling via uw **pols** gedaan, dan wordt een drukbandje met lucht aangebracht. We laten de lucht langzaam weglopen, totdat de band kan worden verwijderd. Een drukverband dekt de wond 24 uur lang af. Daarna kunt u dagelijks pleisters gebruiken. Belangrijk is dat u na de behandeling 1 uur rustig op bed ligt. Hierna wordt een mitella aangebracht om uw arm rust te geven.

Als de behandeling via uw **lies** is gedaan, dan blijft u na de behandeling enkele uren plat op bed liggen. Zo voorkomt u nabloeden. Houdt uw been goed gestrekt. Als er een drukverband is gebruikt, dan blijft u 6 uur plat liggen. Er kan ook een plug zijn gebruikt die het gaatje in het bloedvat afsluit. Dit heet een angioseal. Hierbij blijft u 2 uur liggen. Binnen 90 dagen na de behandeling lost deze plug vanzelf op.

Drink voldoende water na de behandeling om de contrastvloeistof zo snel mogelijk uit te plassen. Uw bloeddruk en hartslag worden regelmatig gecontroleerd.



Belangrijke nazorg

De kans op een nabloeding is aanwezig. Daarom mag u niet zelf met de auto naar huis rijden. Wij adviseren u ook de eerste nacht niet alleen thuis te zijn. Het is handig dit van te voren te regelen.

Volgt u onderstaande regels op:

Bent u geholpen via de pols:

Probeer uw arm zoveel mogelijk te ontlasten.

Daarom de eerste drie dagen niet:

- fietsen
- autorijden
- zwemmen
- zwaar tillen
- handen schudden

- huishoudelijk werk doen
- steunen op de pols
- teveel bewegingen met uw arm maken

Douchen is vanaf een dag na het onderzoek toegestaan. Het drukverbandje mag u de volgende ochtend verwijderen. Daarna kunt u dagelijks een schone pleister op het wondje doen, totdat het helemaal genezen is.

Draag de eerste 24 uur een mitella om uw pols te ontlasten.

Bent u geholpen via de lies:

Probeer uw lies zoveel mogelijk te ontlasten. Daarom de eerste week niet:

- fietsen
- autorijden
- zwemmen
- zwaar tillen
- persen
- in bad

Douchen is vanaf een dag na het onderzoek toegestaan. De pleister kunt u het beste dagelijks verschonen, totdat het wondje droog is.

Let op!

Heeft u schade aan uw hartspier door een hartinfarct, dan mag u 4 weken niet autorijden. U bent dan niet verzekerd.

Complicaties

Er komen zelden complicaties voor. Zijn die er wel, dan zijn deze meestal niet ernstig. Een kleine blauwe plek is normaal. Het is niet goed als de blauwe plek plotseling groter wordt, of als er een zwelling of bloeding ontstaat. Neem dan contact op met ons via (076) 595 49 32 (dag en nacht bereikbaar).

De uitslag

Meestal kan er een voorlopige uitslag worden gegeven direct na de behandeling. Het kan zijn dat er tijdens de katheterisatie afwijkingen gevonden zijn die niet meteen behandeld konden worden. Dan is verder onderzoek of overleg nodig. U wordt dan besproken in het hartteam. Dat bestaat uit een cardioloog en een cardio-thoracaal chirurg. Zij overleggen wat voor u de beste behandelmogelijkheid is.

Uw eigen cardioloog bespreekt dit met u tijdens de eerstvolgende afspraak op de polikliniek. U ontvangt thuis een afspraak hiervoor (als u een cardioloog heeft in Amphia).

Als u bent doorverwezen door een cardioloog uit een ander ziekenhuis, sturen wij de informatie over het verloop van de katheterisatie en de eventuele bespreking in het hartteam naar hem. Uw eigen cardioloog informeert u over de verdere behandeling.

Vragen?

Neemt u dan contact op via telefoonnummer: **(076) 595 49 32** (dag en nacht bereikbaar).

Meer lezen over het hartcentrum bij Amphia?

[Ga naar Het Hartcentrum \(https://www.amphia.nl/afdelingen/hartcentrum\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/hartcentrum)