

Hartkatheterisatie

(coronair angiografie/CAG)



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

U heeft hartklachten. De cardioloog wil graag een goed beeld hebben van wat er met uw hart aan de hand is. Dat doet hij met behulp van een hartkatheterisatie oftewel een coronair angiografie (CAG). Bij dit onderzoek kijken we of er afwijkingen zijn aan de kransslagaders van het hart en/of aan de hartkleppen.

Wie voert de hartkatheterisatie uit?

De cardioloog voert de hartkatheterisatie uit.

Uw voorbereiding op de hartkatheterisatie

Vervoer na de operatie

U mag na de behandeling NIET zelf auto rijden of (brom)fietsen. Regelt u daarom van te voren het vervoer naar huis.

Voorafgaand aan het onderzoek

We nemen u op de dag van de katheterisatie op in ons ziekenhuis. Alleen als u vooraf aan een infuus moet (geprehydreerd), nemen we u eerder op. Deze informatie ontvangt u dan vooraf.

Nadat u bent opgenomen, treffen we enkele voorbereidingen voor het onderzoek. Als u dan nog vragen heeft over het onderzoek, kunt u die stellen aan de verpleegkundige.

Als u dat wilt, kunt u een kalmerend middel krijgen in de vorm van tabletten.

Sieraden om pols en hals kunt u het beste afdoen. Heeft u een kunstgebit dan kunt u dit inhouden.

Medicijngebruik

Let op bij gebruik van de volgende medicatie:

- Sintrom: stopt u hier 3 dagen van tevoren mee.
- Marcoumar: hiervoor gelden meer dagen. De secretaresse brengt u hiervan op de hoogte. Eventueel moet u hiervoor spuitjes gebruiken, maar dit heeft de arts dan met u besproken. U krijgt ook een recept hiervoor.
- Apixaban, edoxaban, rivaroxaban, dabigatran stopt u op aanwijzing van de cardioloog 2 dagen van tevoren. Hervatten 2 dagen na de procedure.
- Metformine: stopt u 1 dag voor het onderzoek.
- Plasmedicatie: niet innemen op de dag van het onderzoek.
- Insuline: dit bespreekt de arts met u tijdens het polikliniekbezoek. Of u krijgt de informatie toegestuurd bij de oproep.

Uw overige medicijnen kunt u blijven gebruiken. Vergeet ze echter niet mee te nemen naar het ziekenhuis, liefst in de originele verpakking.

Meenemen naar het ziekenhuis

Wij adviseren u een T-shirt (zonder steentjes, kraaltjes en dergelijke) mee te nemen om te dragen tijdens de behandeling. Neemt u ook wat toiletpullen en nachtkleding mee, voor de zekerheid.

Eten en drinken

Als het onderzoek 's morgens plaatsvindt, kunt u licht ontbijten en normaal drinken. Als het onderzoek 's middags plaatsvindt kunt u een lichte maaltijd eten om 11 uur en blijft u daarna nuchter (= niets eten en drinken).

Na het onderzoek kunt u gewoon eten en drinken.

Het onderzoek

We brengen u naar de hartkatheterisatiekamer. Dit is een modern uitgeruste steriele onderzoekskamer. Tijdens het onderzoek ligt u op de behandelafel met verschillende apparaten om u heen. De apparatuur maakt wel wat lawaai, hier moet u misschien aan wennen. We leggen de katheterisatie digitaal vast zodat de arts naar aanleiding van het onderzoek altijd kan overleggen met collega's.

In de hartkatheterisatiekamer zijn 1 cardioloog en 2 of 3 verpleegkundigen aanwezig die assisteren bij het onderzoek. U kunt ook zelf deels meekijken op de monitor als u dat wilt.

Het onderzoek duurt ongeveer een uur.

De cardioloog verdooft eerst de lies of pols. Als de verdoving goed ingewerkt is, prikt de arts of een verpleegkundige het bloedvat aan.

Bij het onderzoek gebruiken we een katheter. Dit is een dun slangetje dat de cardioloog in de slagader schuift via een buisje in de lies of de pols (sheath). De arts schuift het slangetje op tot aan het hart. Op een röntgenbeeldscherm kan de arts steeds controleren waar het slangetje zit. Als het slangetje op de juiste plek zit, meten we de bloeddruk in het hart. Daarna laat de arts via het slangetje wat contrastvloeistof naar het hart stromen. Zo worden de kransslagaders duidelijk zichtbaar op het beeldscherm en kunnen we er een filmpje van maken.

Wat merkt u van de hartkatheterisatie?

Het onderzoek klinkt onprettig, maar het is niet pijnlijk. U kunt wat druk in de lies voelen.

Als de cardioloog contrastmiddel inspuit in de kransslagaders, merkt u hier niet veel van. Bij het beoordelen van de pompfunctie van het hart gebruikt de cardioloog meer contrastmiddel. Dit kan kort een warm gevoel teweeg

brengen. Sommige mensen worden even wat misselijk of krijgen aandrang tot plassen. Binnen 15 seconden verdwijnt dat gevoel weer.

Het kan gebeuren dat u tijdens of na het onderzoek meer last van benauwdheid of pijn op de borst krijgt. Waarschuwt u dan meteen de arts of verpleegkundige. Zij dienen u dan medicijnen toe.

Zijn er risico's verbonden aan een hartkatheterisatie?

Uw cardioloog weegt de kans op problemen altijd zorgvuldig af tegen de voordelen van de informatie die het onderzoek oplevert. Meestal verloopt het onderzoek zonder problemen. Er kunnen echter lichte complicaties optreden:

- een bloeditstorting op de plaats waar de katheter werd ingebracht;
- afwijkingen van het hartritme;
- een overgevoeligheidsreactie op het contrastmiddel of
- kramp van een kransslagader.

Ernstige complicaties komen slechts zelden voor. In uitzonderlijke gevallen kan stolselvorming in de bloedbaan optreden. Ook kan de hoeveelheid vloeistof die de arts toedient, leiden tot overbelasting van de bloedsomloop en tot kortademigheid.

De ernst van eventuele complicaties hangt in het algemeen samen met de ernst van de hartziekte. Het team dat de hartkatheterisatie uitvoert, is gespecialiseerd in het voorkomen van problemen. Doen die problemen zich toch voor, is het team ook gespecialiseerd in het behandelen ervan.

Zijn er alternatieven mogelijk?

Mogelijke andere onderzoeken zijn SPECT, ergometrie of CT-coronairen. De cardioloog kan u daar meer over vertellen.

Na afloop van het onderzoek

Na het onderzoek krijgt u een drukverband in de lies of pols. We brengen u per bed terug naar de afdeling.

Hartkatheterisatie via de lies

- De eerste 4 uur op de afdeling moet u plat blijven liggen met 1 kussen onder uw hoofd en met de hoofddeun op 30°. Hierna gaat u 1 uur wat rechter op zitten en daarna laat u, nog zittend op bed, een half uur de benen bengelen. Daarna gaat u voorzichtig lopen.
- Zorgt u ervoor dat de lies waar het drukverband omheen zit, niet 'in de knel' komt en houdt uw been recht.

- Het is goed om extra water te drinken om de contrastvloeistof af te voeren. Ongeveer 3 glazen water is voldoende.
- De verpleegkundige komt regelmatig bij u om uw polsslag en uw bloeddruk te meten.
- Het is mogelijk dat uw been wat koud gaat aanvoelen. Waarschuwt u in dat geval de verpleegkundige; misschien zit het drukverband iets te strak.

Hartkatheterisatie via de pols

- Na het onderzoek moet u nog ten minste 6 uur in het ziekenhuis blijven. In de loop van deze uren laat de verpleegkundige het polsbandje geleidelijk leeglopen daarna wordt het verwijderd. Plat in bed liggen hoeft na een hartkatheterisatie via de pols niet.
- Gedurende 48 uur na het onderzoek moet u een mitella dragen wanneer u uit bed bent. U mag uw arm wel gebruiken met eten, schrijven of bij de toiletgang, maar verder moet u het gebruik van de arm zoveel mogelijk beperken. In bed mag de mitella af, u moet wel de arm hoog houden bijvoorbeeld door de arm op een kussen te leggen.

Naar huis

In het algemeen kunt u dezelfde dag of de volgende ochtend weer naar huis. Mocht u langer moeten blijven, dan bespreekt de cardioloog dit met u.

De uitslag

De cardioloog heeft meteen een voorlopige indruk van de resultaten en vertelt u de bevindingen in grote lijnen. Maar de arts bekijkt het filmpje van het onderzoek naderhand nog een keer zorgvuldig. De cardiologen van het Ommelander Ziekenhuis beoordelen het en eventueel ook nog de cardiologen en hartchirurgen van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Daarom kan het soms 14 dagen duren voordat de uitslag bekend is.

U komt 2 tot 3 weken na het onderzoek terug op het spreekuur voor de uitslag of u wordt gebeld.

Leefregels voor thuis

Zodra u uit het ziekenhuis bent ontslagen, start u weer met het gebruik van Acenocoumarol (Sintrom) of andere onderbroken bloedverduuners volgens de instructie van de cardioloog (als u dit middel gebruikt).

Het is verstandig om de eerste 48 uur rustig aan te doen. Dat wil zeggen:

- Niet zelf autorijden.
- Niet fietsen.
- Niet zwaar tillen.
- Rustig traplopen.
- Bij toiletgang lies/buik ondersteunen.

Als de *ingreep via de pols* is gegaan:

- Probeert u uw arm aan de aangeprikte kant dan zoveel mogelijk te ontlasten. U heeft hiervoor een mitella gekregen. Houdt uw arm de eerste 48 uur hierin.
- Het verbandje of de pleister mag u de dag na de ingreep afhalen.
- Maakt u niet teveel armbewegingen.
- De eerste 3 dagen niet autorijden of fietsen.
- Vermijdt u de eerste 2 tot 3 dagen huishoudelijk werk en handen schudden.

Belangrijk

Het drukverband in de lies moet 24 uur blijven zitten, gerekend vanaf het moment dat u het om kreeg. U moet in deze periode wat voorzichtig blijven met het buigen van uw been of met bukken. Probeert u druk in de lies te vermijden.

Na 24 uur kunt u het drukverband verwijderen door het verband door te knippen.

Er is een kleine kans dat het wondje toch gaat bloeden. Drukt u dan 15 minuten een gaasje of een schone zakdoek stevig op het wondje. Als het bloeden niet stopt, waarschuwt u dan de huisarts.

Vragen?

Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent over uw onderzoek. Heeft u na het lezen van deze tekst nog vragen? Aarzel dan niet om deze aan de cardioloog te stellen. U bereikt de polikliniek Cardiologie via telefoonnummer 088 - 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

[ommelandenziekenhuis.nl](https://www.ommelandenziekenhuis.nl)

T 088 - 066 1000

OZG (11-22) CAR 390