

*Sint-Vincentius*  
*Sint-Jozef*  
GZA . Ziekenhuizen



# Wat u weten moet bij een coronarografie



patiënteninformatie

*INTENSIEVE ZORG - CARDIOLOGIE  
HARTBEWAKING - TELEMETRIE*

*Tel. 03/ 444.12.27*

*Fax 03/ 444.12.24*

*E-mail : [Ve14.SJ@gza.be](mailto:Ve14.SJ@gza.be)*

*Geachte Heer, Mevrouw,*

*In deze brochure leggen wij u uit wat een hartkatheterisatie is, wat het doel is van het onderzoek en hoe het praktisch verloopt.*

*Hartkatheterisatie en coronarografie zijn twee methoden voor hartonderzoek die momenteel zeer regelmatig worden toegepast. Ze maken het mogelijk de hartholten, de kran-slagaders en de hartkleppen zorgvuldig te onderzoeken met behulp van een sonde en na inspuiting van een contraststof.*

*Als u na het lezen nog vragen heeft, aarzel dan niet om ze te stellen aan uw arts of verpleegkundige.*

*Wij wensen u alvast een spoedig herstel.*

*Het team van HARTBEWAKING - TELEMETRIE*

*Dr. M. Derveaux  
Marie-Josélaan 100  
2600 Berchem  
03/218.62.17*

*Dr. B. Vergauwen  
Grote Steenweg 556  
2600 Berchem  
03/239.63.03*

*Dr. D. Vermander  
Oosterveldlaan 96  
2610 Wilrijk  
03/297.85.47*

# Het hart en zijn werking

Bouw:

Het hart is een holle spier die verdeeld is in twee delen: het rechter hart en het linker hart. Elk deel bevat twee holten: een hartkamer en een hartboezem (of voorkamer). De hartboezems worden van de hartkamers gescheiden en afgesloten door de hartkleppen.

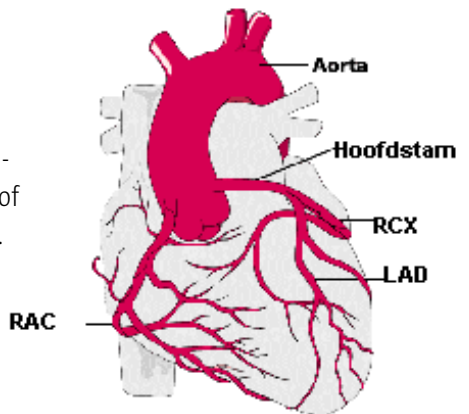
Functie:

Om te kunnen functioneren heeft ons lichaam onder andere zuurstof en energie nodig.

De functie van het hart kan het best vergeleken worden met die van een pomp. Ons hart is de pomp die ervoor zorgt dat het bloed voortdurend getransporteerd wordt naar de longen, waar zuurstof in het bloed wordt opgenomen, en naar de andere delen van het lichaam, waar de zuurstof en de voedingsstoffen worden afgeleverd.

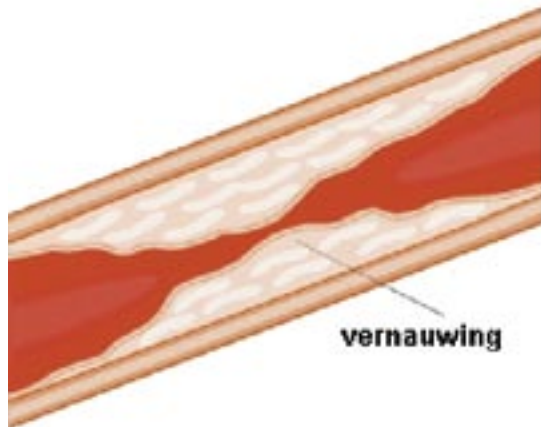
Kransslagaders:

Net als alle andere spieren van ons lichaam moet de hartspier van zuurstof en voedingsstoffen worden voorzien. De kransslagaders, of coronairen, zijn de bloedvaten langs de welke deze stoffen naar onze hartspier getransporteerd worden.



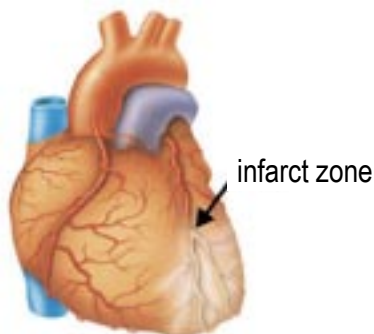
De mens heeft twee kransslagaders, een rechter en een linker. De linker splitst zich na een tweetal centimeter in twee grote takken. Eigenlijk zouden we dus kunnen zeggen dat men drie grote kransslagaders (zie tekening, RAC-RCX-LAD) onderscheidt.

Ziekte van de kransslagaders komt in de Westerse landen veelvuldig voor en staat dikwijls in verband met de opeenhoping van cholesterol in de wand. Deze opeenhoping veroorzaakt een vernauwing van de kransslagader, waardoor een minder goede doorbloeding van de hartspier ontstaat.



Dit kan zich uiten door pijn op de borstkas. De hartspier krijgt dan onvoldoende zuurstof. Dit zal voornamelijk voorkomen bij inspanning en wanneer het hart extra zuurstof nodig heeft.

Wanneer de vernauwing acuut toeneemt en de slagader als het ware dichtslibt, krijgt een gedeelte van de hartspier helemaal geen bloed en zuurstof meer en kan een hartinfarct optreden.



## Doel van het onderzoek

Een **hartkatheterisatie** is een techniek die het mogelijk maakt met behulp van een sonde de hartholten en de hartkleppen zorgvuldig te onderzoeken. Ze wordt uitgevoerd door het inbrengen van een kort buisje in een slagader (de sheath genoemd). Hierdoor wordt een katheter naar het hart opgeschoven, waar men de druk in de hartholten en de hartprestaties kan meten.

De **coronarografie** bestaat uit opeenvolgende injecties van contraststof in de kransslagaders. Het bloed mengt zich met het contrastproduct en zo worden de kransslagaders zichtbaar op het scherm. Daarop kan de arts eventuele vernauwingen of verstoppingen vaststellen.

Bij de **ventriculografie** wordt contraststof in de linker hartholte geïnjecteerd. Opnieuw door vermenging met bloed kan de arts nauwkeurig de samentrekkingsfunctie van de hartspier interpreteren.

# Vorbereiding

De dag vòòr het onderzoek:

U wordt de dag voor het onderzoek in het ziekenhuis opgenomen met het oog op het uitvoeren van enkele onderzoeken:

- Bloedafname
- Foto van de longen
- Longfunctieonderzoek
- Elektrocardiogram (EKG)
- Echo-doppler van de halsvaten

U kan ons reeds belangrijke informatie verschaffen:

- Bent u allergisch voor contraststoffen?
- Lijdt u aan suikerziekte?
- Heeft u al geelzucht gehad?
- Bent u dialysepatiënt?
- Heeft u al een dergelijk onderzoek ondergaan?
- Heeft u al een operatie aan het hart of bloedvaten van benen of hals ondergaan?
- Heeft u last van pijn in de benen als u ver moet stappen?

's Avonds zal men een klein kathetertje inbrengen in de arm, waarop 's anderendaags een infuus kan worden aangesloten, om zo nodig medicatie in te spuiten.

Zaal voor hartcatheterisatie - cathlab.  
Vorbereiding van het onderzoek



De dag van het onderzoek:

Belangrijk om te weten is, dat de hartkatheterisatie doorgaat in het St.-Augustinusziekenhuis. Enkel de grote ziekenhuizen beschikken over dergelijke apparatuur. Een cardioloog van ons ziekenhuis voert het onderzoek uit en doet de opvolging. U wordt begeleid door een verpleegkundige die u na enkele uren ook terugbrengt naar het Sint-Vincentiusziekenhuis, campus Sint-Jozef.

U moet nuchter zijn voor dit onderzoek. U zal dus uw ontbijt moeten missen die dag (als het onderzoek in de voormiddag plaats vindt) maar u neemt zeker uw medicatie, tenzij men het u uitdrukkelijk verbiedt. Als het onderzoek gepland wordt rond het middaguur of na de middag, is een licht ontbijt toegestaan.

## **De hartcatheterisatie**

Het onderzoek gebeurt meestal via de lies. Soms verkiest men te katheteriseren via de arm, bijvoorbeeld als u vroeger al operaties onderging aan de slagaders van het been.

Als u de zaal binnen komt, is het groot aantal apparaten het eerste wat opvalt. Laat u hierdoor niet afschrikken. De enige bedoeling is het onderzoek in optimale omstandigheden te laten verlopen. Nadat u op de tafel heeft plaats genomen, legt men eerst een elektrocardiogram aan. Hierdoor kan men gedurende het hele onderzoek uw hartritme volgen.

De lies wordt ontsmet. U dient er goed op te letten niet met uw handen in het ontsmette gebied te komen. Vervolgens wordt u, op het hoofd na, volledig bedekt met steriele lakens. De bedoeling hiervan is een optimale bescherming tegen infecties te bieden. U mag deze lakens dan ook nooit langs de bovenzijde aanraken.

Daarna zet de verpleegkundige het materiaal klaar. De dokter verdooft plaatselijk de liesstreek. Deze prik is meestal het enige dat u van het onderzoek voelt. Na de verdoving plaatst de arts een kort buisje in de lies-slagader. Dit dient als toegangsweg voor de katheters waarmee men het eigenlijke onderzoek uitvoert.



Tijdens het onderzoek

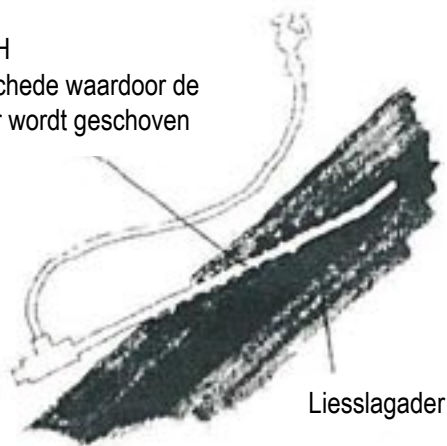
Tijdens het onderzoek meet men op verschillende plaatsen de bloeddruk. Men maakt ook een film van zowel de linker kamer als van de kransslagaders. Het is belangrijk dat u tijdens de opnamen zo stil mogelijk blijft liggen. Men zal u meermaals vragen zo diep mogelijk in te ademen en even niet meer uit te ademen. Ook hier is het belangrijk deze instructies zo goed mogelijk op te volgen, omdat hierdoor de kwaliteit van de film in sterke mate beïnvloed wordt.

Tijdens de injectie van contraststof in de linkerkamer kunt u een hevig warmtegevoel hebben over het hele lichaam. Dit is van korte duur en kan geen kwaad. U kunt ook het gevoel hebben dat u aan het plassen bent maar dit is slechts schijn en wordt veroorzaakt door het passeren van de contraststof in de schaamstreek.

Tijdens het opvoeren van de katheters kan het gebeuren dat u uw hart enkele malen voelt "overslaan".

#### SHEATH

Invoerschede waardoor de  
katheter wordt geschoven



Na het onderzoek wordt het buisje uit uw lies verwijderd. Om bloeding te voorkomen, dient gedurende minimum 20 minuten op de slagader in de lies gedrukt te worden. Dit gebeurt door een verpleegkundige ofwel wordt er een klem geplaatst. Het is belangrijk gedurende het afdrukken stil te blijven liggen, zodat de klem niet verschuift.

Als de slagader dicht is, wordt de klem verwijderd en legt men een drukverband en gedurende 6 tot 8 uur een zandzak aan.

Nazorg:

Na het onderzoek en zodra de katheter uit de lies verwijderd is, dient u gedurende 10 uur in bed te blijven.

Om bloedingen te voorkomen, is het belangrijk dat u volgende richtlijnen zeer goed opvolgt:

- U mag uw bed niet verlaten, zelfs niet als u naar het toilet moet.
- Beweeg gedurende de eerste 6 uren het been van de punctiekant niet.
- Zet uw bed niet zelf recht.
- Trek u niet op in uw bed.
- Als u moet hoesten, druk dan met de hand op de zandzak of het drukverband.
- Als u de eerste maal opstaat, dient dit te gebeuren onder begeleiding van een verpleegkundige

U mag dadelijk na het onderzoek eten en liefst zo veel mogelijk drinken (tot 2 liter). Op die manier wordt de contraststof vlotter langs de nieren uitgescheiden. In de eerste uren na het onderzoek zal een verpleegkundige frequent langskomen om uw pols en bloeddruk te controleren en om het verband na te kijken.

U mag na het onderzoek op de voor uw afdeling normale bezoeken bezoek ontvangen. Als er zich iets abnormaal voordoet (bloeding, pijn op de borst, enz.) dient u dadelijk de verpleegkundige te verwittigen.

## Resultaat en risico's

Resultaat:

Onmiddellijk na het onderzoek zal de dokter met u het resultaat bespreken en eventueel al een idee geven over de verdere behandeling. Meestal is het echter een voorlopig resultaat en volgt de definitieve bespreking nadat de dokter de film in detail heeft kunnen bekijken.

Risico's:

De kans op verwickelingen is zeer klein maar we willen de voornaamste risico's toch vernoemen:

- U kan allergisch reageren op de contraststof. Men zal dan medicatie toedienen om deze reactie te stoppen. Patiënten met gekende overgevoeligheid krijgen een speciale voorbereiding.
- Er kan bloeding ontstaan ter hoogte van de prikplaats. Meestal gaat het om een beperkte bloeditstorting in de lies. In uiterst zeldzame gevallen is verdere behandeling nodig.
- Uiterst zeldzaam kunnen er bloedklonters ontstaan door de aanwezigheid van een vreemd voorwerp (de katheter) in de bloedbaan of door klontertjes die van de bloedvatwand of een klep loskomen. Als er hiervoor risico bestaat, wordt bloedverdunnende medicatie toegediend tijdens het onderzoek.

## **Ontslag**

De dokter zal met u het resultaat van het onderzoek bespreken en zo nodig de voorkeursbehandeling voorstellen.

Afhankelijk hiervan wordt uw ontslag geregeld. Indien nodig krijgt u nog een bezoek van de diëtiste en de kinesist.

Let er thuis de eerste week na ontslag nog op:

- Veelvuldig trappen lopen, bukken en fietsen te vermijden.
- Geen zware lasten te tillen.
- Geen ligbad te nemen (douchen is wel toegestaan)



Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20  
2018 Antwerpen  
tel. 03 285 20 00  
fax 03 239 23 23

Sint-Jozef  
Molenstraat 19  
2640 Mortsel  
tel. 03 444 12 11  
fax 03 444 13 11

[www.st-vincentius.be](http://www.st-vincentius.be)  
GasthuisZusters Antwerpen



## **MAANDAG**

- Bloedname
- EKG
- Longfunctie
- Radiografie longen
- Onderzoek halsvaten
- Infosessie
- Scheren lies

## **DINSDAG**

Nuchter (enkel medicatie innemen)

- 6u30 : dagkleding aandoen
- 7u15 : vertrek St-Augustinus
- coronarografie

aankomst St-Jozef :

- eten
- strikte bedrust
- ieder uur controle bloeddruk en doorbloeding been (gedurende 6u)
- 10 u na verwijderen liescatheder → einde bedrust

## **WOENSDAG**

- 11u : ontslag

*INTENSIEVE ZORG - CARDIOLOGIE*

*HARTBEWAKING - TELEMETRIE*

*Tel. 03/ 444.12.27*

*Fax 03/ 444.12.24*

*E-mail : Ve14.SJ@gvagroup.be*

Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20  
2018 Antwerpen  
tel. 03 285 20 00  
fax 03 239 23 23

Sint-Jozef  
Molenstraat 19  
2640 Mortsel  
tel. 03 444 12 11  
fax 03 444 13 11

[www.st-vincentius.be](http://www.st-vincentius.be)  
GasthuisZusters Antwerpen

## **WOENSDAG**

- Bloedname
- EKG
- Longfunctie
- Radiografie longen
- Onderzoek halsvaten
- Infosessie

## **DONDERDAG**

Nuchter na ontbijt (enkel medicatie innemen)

- scheren lies
- dagkleding aandoen
  
- 11u: vertrek St-Augustinus
- coronarografie

aankomst St-Jozef :

- eten
- strikte bedrust
- ieder uur controle bloeddruk en doorbloeding been (gedurende 6u)
- 10 u na verwijderen liescatheder → einde bedrust

## **VRIJDAG**

- 11u : ontslag

*INTENSIEVE ZORG - CARDIOLOGIE*

*HARTBEWAKING - TELEMETRIE*

*Tel. 03/ 444.12.27*

*Fax 03/ 444.12.24*

*E-mail : Ve14.SJ@gvagroup.be*

Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20  
2018 Antwerpen  
tel. 03 285 20 00  
fax 03 239 23 23

Sint-Jozef  
Molenstraat 19  
2640 Mortsel  
tel. 03 444 12 11  
fax 03 444 13 11

[www.st-vincentius.be](http://www.st-vincentius.be)  
GasthuisZusters Antwerpen