



Coronarografie

Topzorg dichtbij huis.

Geachte mevrouw,

Geachte mijnheer,

Coronarografie is een onderzoeksmethode van het hart die heel frequent wordt toegepast.

Deze techniek laat toe de hartholten en de kransslagaders zorgvuldig te onderzoeken, met behulp van een sonde en na inspuiting van contraststof.

Deze brochure licht de coronarografie en het praktisch verloop ervan toe. Indien u, na het lezen van deze brochure, nog vragen heeft, staan de artsen en/of het verpleegkundig team ter beschikking om meer uitleg te verstrekken. Het onderzoek zelf gebeurt in het az groeninge Kortrijk (Dr. Geselle).

Nuttige telefoonnummers

Afdeling cardiologie Sint-Jozefskliniek Izegem (straat1):	051/33 43 00
Hoofdverpleegkundige: Mevr. Sabine Eelbode	
Secretariaat cardiologie (interne) Sint-Jozefskliniek Izegem:	051/33 47 10
Coronarografie az groeninge Kortrijk:	056/63 31 35
Kortverblijf cardiologie az groeninge Kortrijk:	056/63 14 00

Het hart

Bouw van het hart

Het hart is een holle spier die verdeeld is in twee delen: het rechterhart en het linkerhart.

Elk deel bevat op zijn beurt twee holten: een hartkamer en een voorkamer. De voorkamers worden van de hartkamers gescheiden en afgesloten door de hartkleppen.

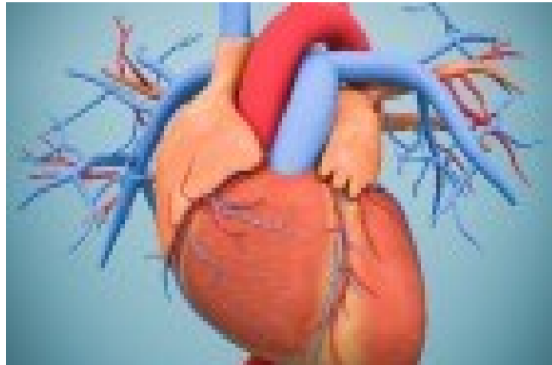
Functie van het hart

Om te kunnen functioneren heeft ons lichaam onder meer zuurstof en energie nodig. De functie van het hart kan het best vergeleken worden met die van een pomp. Ons hart zorgt ervoor dat het bloed voortdurend getransporteerd wordt naar de longen.

In de longen wordt zuurstof in het bloed opgenomen en van daaruit wordt het bloed opnieuw, via het hart, naar de andere delen van het lichaam gebracht waar de zuurstof en voedingsstoffen afgeleverd worden.

De kransslagaders

Net als alle andere spieren van het lichaam moet de hartspier van zuurstof en voedingsstoffen worden voorzien. De kransslagaders, of coronairen, zijn de bloedvaten waarlangs deze stoffen naar de hartspier getransporteerd worden. De mens heeft een rechter en een linker kransslagader. De linker splitst zich na een tweetal centimeter in twee grote takken, zodat er drie grote kransslagaders zijn.



Bij een opeenhoping van cholesterol (bij te hoog cholesterolgehalte) in de wand van de kransslagader worden plaques gevormd. Dit leidt tot een vernauwing van deze kransslagader, waardoor een minder goede doorbloeding van de hartspier ontstaat. Dit kan zich uiten door pijn op de borstkas en bij volledige verstopping door het plotselinge afsterven van de hartspier (hartinfarct), hetgeen ernstige gevolgen kan hebben.

Deze ziekte van de kransslagaders komt in de Westerse landen veel voor. Diabetes, familiale aanleg, roken, overgewicht en een hoge bloeddruk kunnen het ontstaan van plaques ook bevorderen.

Wanneer de hartspecialist een vernauwing van de kransslagaders vermoedt, zal hij u een onderzoek voorstellen, coronarografie genoemd.

Het onderzoek

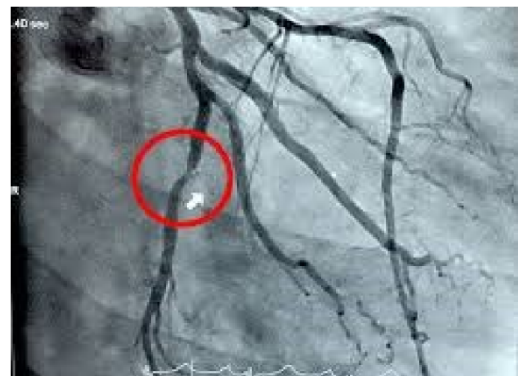
U wordt opgenomen de dag van het onderzoek of soms de avond voordien. Indien er zich geen problemen voordoen kan u de dag nadien terug naar huis, of de dag zelf in overleg met uw arts na een polsprocedure. (cfr. pg 11)

Doel van het onderzoek

Bij een hartcatheterisatie worden de pompfunctie van het hart en de doorgankelijkheid van de kransslagaders nagekeken. Het onderzoek bestaat uit de coronarografie en de ventriculografie.

Coronarografie

Met dit onderzoek worden de kransslagaders bekeken op een scherm. Opeenvolgende injecties van contraststof worden in de kransslagaders gespoten. Het contrastproduct vermengt zich met het bloed en zo worden de kransslagaders zichtbaar. Vervolgens kan de arts eventuele vernauwingen of verstoppingen vaststellen. Bij het inspuiten van de contrastvloeistof kan u een warmtegevoel krijgen en een gevoel dat u moet plassen maar dit duurt maar enkele seconden. Misselijkheid kan soms voorkomen. Daarvoor is het belangrijk dat u nuchter bent.



Ventriculografie

Bij dit onderzoek wordt contraststof in de linker hartkamer geïnjecteerd. Hiermee wordt de samentrekking van de linker hartkamer geëvalueerd.

Vorbereiding

Voor het onderzoek

U wordt de dag van het onderzoek (of de dag voordien) opgenomen in ons ziekenhuis of rechtstreeks in het ziekenhuis waar het onderzoek doorgaat (az groeninge). Er zal een EKG en evtl. een bloedafname en RX thorax afgenomen worden.

Bepaalde medicatie moet een aantal dagen vooraf gestopt worden. Uw behandelende arts zal dit vooraf met u bespreken. Deze medicatie zijn:

- Metformine
- Bloedverdunners dienen vooraf gestopt te worden, uw arts meldt dit
- Diuretica (vochtafdrijvers) mag u op de dag van het onderzoek innemen.

Voor een onderzoek hoe u niet nuchter te zijn. (licht ontbijt is toegestaan). Uw medicatie mag u 's morgens innemen.

De verpleegkundige zal u volgende zaken bevragen:

- Lengte en gewicht
- Huidige medicatie (al dan niet in overleg zelf verder te nemen)
- Gekende allergie : indien u allergisch bent voor contrastvloestof, meldt dit vooraf aan de arts en verpleegkundige. Zo kan hiermee rekening gehouden worden tijdens het onderzoek en reeds vooraf medicatie gegeven worden om een reactie te voorkomen. De verpleegkundige voert volgende zorgen uit:
- Plaatsen infuusslotje (heparineslotje) of plaatsen van een infuus
- Scheren pols of zo nodig de liesplooien (gebeurt op de afdeling zelf waar het onderzoek doorgaat)
- Hulp aandoen pyjama, indien u dit wenst maar mag ook gewone kledij zijn

Volgende zaken neemt u best mee:

- Toiletgerief
- GSM
- Huidige medicatielijst
- Paspoort

Kamer

Afhankelijk van de dagopnameplanning kan u ofwel in een 2p-kamer, ofwel in een 4p-lounge (relaxzetel, geen bed) verblijven. Dit kan niet niet op voorhand ingeschat worden.

Indien een 1p-kamer gevraagd wordt, wordt hier vanzelfsprekend rekening mee gehouden.

Kostprijs

Hebt u vragen over de kostprijs van uw verblijf in ons ziekenhuis dan kan u contact opnemen met de dienst facturatie (051/33 46 35).

Hebt u nood aan thuiszorg na uw hospitalisatie of hebt u nood aan begeleiding dan kan u contact opnemen met de sociale dienst (051/33 41 66).

Hartcatheterisatie via de pols

Frequent vindt het onderzoek plaats via een bloedvat aan de pols.

Wanneer de toegang langs de pols tijdens het onderzoek onmogelijk blijkt, zal het onderzoek via een bloedvat aan de lies gebeuren.



Na het onderzoek dient u de arm een tijd stil te houden . U mag de arm ook niet te zwaar belasten. Er wordt een ventielsysteem aan de pols geplaatst die door de verpleegkundige gelost wordt via specifieke instructies. Het verband blij aanwezig tot de dag erop.

Een nieuwe techniek na het verwijderen van de catheter bestaat erin een zelfoplossend propje (angioseal) te plaatsen ter hoogte van de insteekplaats.

Voordelen zijn:

- Minder kans op bloeding
- Sneller mobiel (het is wel van belang dat u tot 4u na de ingreep blij neerliggen)

De kostprijs van een angio seal wordt er ter plaatse uitgelegd en zal er u een document met geïnformeerde toestemming bezorgd worden om een akkoord te ondertekenen .

Indien u geen angio seal wenst is bedrust vereist tot de volgende dag.

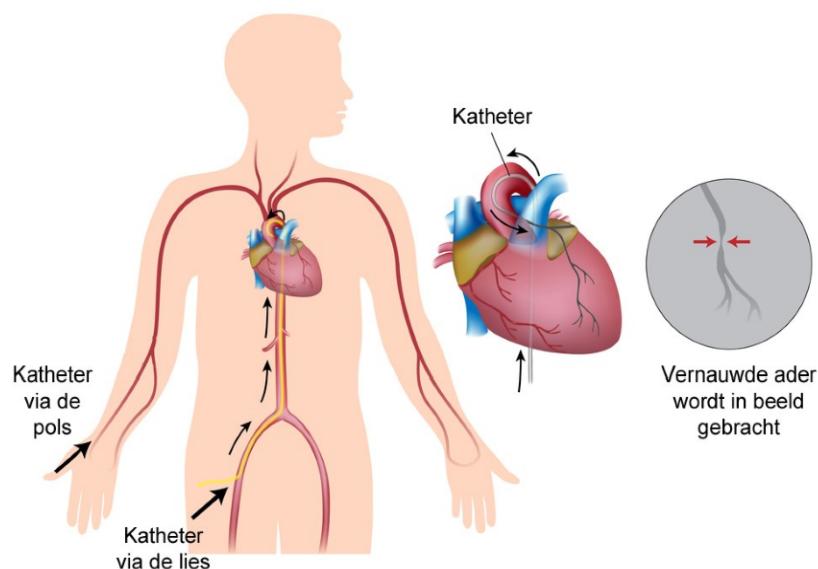
Hartcatheterisatie via de lies

Het onderzoek duurt ongeveer 0.5 - 1 uur.

Tijdens het onderzoek bent u wakker en kan u meevolgen op het scherm. Uw hartritme en bloeddruk worden continu opgevolgd via een monitor.

Schematisch geven wij het verloop van het onderzoek weer:

- Ontsmetten lies
- De zone van het lichaam wordt afgedekt met steriele doeken, Plaatselijke verdoving liesstreek, hierbij zal u een prik voelen.
- Plaatsing via slagader van een kort buisje (sheath) waardoor arts catheter opschuift tot aan kransslagaders.
- Contraststof wordt ingespoten. Dit kan volgende gewaarwordingen geven: warmtegevoel, braakneigingen of plasdrang. (dit zijn normale gewaarwordingen)
- Belangrijk dat u stil ligt en rustig blijft
- Buisje wordt verwijderd
- 30-tal minuten klem thv insteekplaats, daarna knelverband



Nazorg

Onmiddellijk na het onderzoek wordt u aan de monitor gelegd. In de eerste uren na het onderzoek zal een verpleegkundige regelmatig de polsslag en de bloeddruk controleren en het verband nakijken. U mag dadelijk na het onderzoek eten en drinken. Indien u het koud hebt, vraag gerust een deken. Dit is vrij normaal.

Afhankelijk van de plaats van het onderzoek moet u 2 of 6 uur in bed rusten, eventueel wordt u aan de hartmonitor gelegd.

Het is belangrijk dat de volgende richtlijnen zeer goed opgevolgd worden: U mag uw bed niet verlaten bij een liesprocedure, zelfs niet als u naar het toilet moet.

- Beweeg het been of de arm van de punctiekant, gedurende de eerste uren niet (de verpleegkundige verwittigt wanneer bewegen mag)
- Plaats uw bed niet zelf rechtop
- Trek u niet op in uw bed
- Indien u moet hoesten, druk dan met de hand op het verband

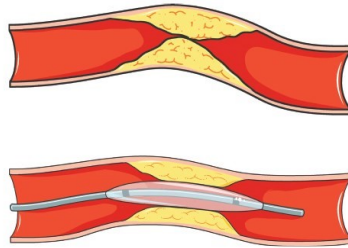
Vraag hulp, meld:

- Bij pijn in de borststreek of ter hoogte van de aanprikplaats, moet u altijd de verpleegkundige of de arts verwittigen
- Als u een warm, nat gevoel in de lies, arm of de pols krijgt

Afhankelijk van het resultaat van het onderzoek zal de hartspecialist beslissen of u de dag zelf of pas de volgende dag naar huis ontslagen kan worden, al dan niet na terugkeer naar Sint-Jozefskliniek Izegem.

Resultaat van het onderzoek

Na het onderzoek zal de arts met u het voorlopig resultaat bespreken. De definitieve bespreking volgt nadat de arts de film in detail heeft kunnen bekijken.



Mogelijke scenario's:

U bent rechtstreeks opgenomen in az groeninge.

- Het onderzoek was negatief. U wordt dezelfde dag naar huis ontslagen uit Az Groeninge.
- Er is een vernauwing opgemerkt waarvoor u meteen een behandeling (stent) onderging. U wordt daags nadien naar huis ontslagen vanuit Az Groeninge. In specifieke gevallen kan het zijn dat u de dag zelf al 's avonds naar huis mag. De verder opvolging verloopt steeds via Sint-Jozefskliniek Izegem.
- Er zijn één of meerdere vernauwingen opgemerkt waardoor u hartchirurgie (bypassoperatie) dient te ondergaan. U wordt dezelfde dag naar huis ontslagen vanuit az groeninge, en wordt gecontacteerd i.v.m. verdere afspraken (operatiedatum, raadpleging, chirurg, preoperatieve onderzoeken).

U bent via Sint-Jozefskliniek opgenomen.

- Het onderzoek was negatief. U wordt dezelfde dag via ambulancevervoer teruggebracht naar Izegem en naar huis ontslagen.
- Er is een vernauwing opgemerkt waardoor u meteen een behandeling (stent) onderging. Afhankelijk van de procedure wordt u ofwel de dag zelf, ofwel daags nadien per ambulancevervoer teruggebracht naar Izegem. Afhankelijk van de procedure mag u de dag zelf of de dag na het onderzoek op ontslag.
- Er zijn één of meerder vernauwingen opgemerkt waarvoor u hartchirurgie (bypassoperatie) dient te ondergaan. U wordt dezelfde dag naar Izegem teruggebracht via ambulancevervoer. Er zullen enkele preoperatieve onderzoeken moeten gebeuren, meestal lukt het om de dag na de procedure op ontslag te gaan, en krijgt u reeds een afspraak voor de operatie mee.

Ontslag

Normaal mag u de dezelfde dag of de dag na het onderzoek het ziekenhuis verlaten. Graag geven wij u nog enkele richtlijnen mee om te vermijden dat er een bloeding of complicaties optreden.

Hieronder vindt u een tabel met enkele adviezen die wij u ten eerste aanraden. Indien u nog verdere vragen hebt, raadpleeg dan gerust uw behandelend arts.

Actie	Na hoeveel tijd?
Nemen van een bad	Na 1 week
Nemen van een douche	Na 1 dag
Autorijden / fietsen	Procedure lies: na 1 week Procedure pols: na 1 dag
sporten	Na 2 weken
Tillen van zware lasten	Na 1 week
Nemen van een trap	Geen probleem
Seksueel contact	Na 1 week
werkhervatting	Wordt door uw arts meegedeeld
Verband verwijderen	Procedure lies: na 3 dagen Procedure pols: na 1 dag

Hartrevalidatie nodig?

Uw behandelend arts zal u een brochure bezorgen zodat u contact kan opnemen met de dienst fysiotherapie van de Sint-Jozefskliniek om verder af te spreken.

Belangrijke nota

Indien het bloedvat in de lies afgesloten werd met een Angio Seal (collageenpropje) dient u dit te vermelden aan uw behandelende hartspecialist als er een nieuwe coronarografie gepland wordt.

Nog vragen?

U kan steeds terecht bij uw behandelend arts via het secretariaat op het nummer 051 33 47 10.

Voor dringende vragen buiten de openingsuren van het secretariaat kan u terecht op de afdeling cardiologie op het nummer 051 33 43 00.

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

vzw Sint-Jozefskliniek

Ommegangstraat 7, 8870 Izegem | 051 33 41 11 | www.sint-jozefskliniek-izegem.be
SJKI, topzorg dicht bij huis!

