Hartkatheterisatie (coronair angiografie)

Een hartkatheterisatie van de kransslagaders is een onderzoek om vernauwingen of verstopping op te sporen in de kransslagaders van het hart. Soms wordt tijdens de hartkatheterisatie ook een rechterhartkatheterisatie (ook wel rechts katheterisatie genoemd) uitgevoerd. Dat gebeurt als het nodig is om de bloeddruk te meten in de hartholtes aan de rechterkant van het hart en in de longslagader.

Bij een hartkatheterisatie van de kransslagaders wordt een katheter (lang, dun buisje) door een sneetje in de lies of pols via de slagader opgeschoven naar het hart. Na het inspuiten van contrastvloeistof wordt op een röntgenscherm zichtbaar hoe deze vloeistof door de kransslagaders stroomt en waar eventueel vernauwingen zitten.

Bij een rechterhartkatheterisatie schuift de arts een katheter via een ader in de lies of hals op naar de longader, waarna er een aantal metingen worden gedaan. Contrastvloeistof of röntgen worden hierbij niet gebruikt.

Meer over een hartkatheterisatie

Risico's hartkatheterisatie

Hartkatheterisatie is een invasieve ingreep waarbij met een katheter de bloedbaan wordt ingegaan. Aan invasieve ingrepen kleven risico's. De beslissing om een hartkatheterisatie te verrichten wordt daarom altijd weloverwogen genomen door uw behandelend arts en u.

Vaak is een hartkatheterisatie nodig om een dotterbehandeling of hartoperatie te kunnen ondergaan. Het risico van niet katheteriseren ligt dan ook vaak bij het niet kunnen ondergaan van een andere behandeling, zoals een hartoperatie of dotterbehandeling.

Complicaties

Complicaties die kunnen optreden zijn:

- bloeding op de aanprikplaats;
- hartinfarct;
- beroerte;
- beschadiging van de slagader/ader waar de katheter wordt ingebracht;
- hartritmestoornissen tijdens de ingreep;
- allergische reactie op contrastvloeistof;
- nierfunctiestoornissen;
- longbloeding (bij rechterhartkatheterisatie).

Maar het optreden van een complicatie is zeldzaam en bovendien afhankelijk van de lichamelijke gesteldheid en leeftijd van de patiënt.

Voorbereiding

Medicijnen

We hebben u vooraf geïnformeerd over uw medicijngebruik. Vergeet niet uw medicijnen en een recente medicijnlijst van uw apotheek mee te nemen. Heeft u hierover nog vragen, neemt u dan contact op met uw cardioloog.

U krijgt een lijstje waarop staat welke bloedverdunners u moet blijven gebruiken en met welke u tijdelijk moet stoppen. Gebruikt u acenocoumarol of Marcoumar®? Neem dan contact op met uw Trombosedienst. Wanneer u bloedverdunners van de Trombosedienst gebruikt, wordt voor het onderzoek nog bloed geprikt om de stollingswaarde te controleren.

Neem eventuele plastabletten liever pas na de behandeling in.

Diabetes

Heeft u diabetes en spuit u insuline? Neem dan uw insulinepen mee en uw spullen voor het meten van uw bloedsuikers. U kunt de controles gewoon zelf blijven uitvoeren. Eventueel wordt dit voor u gedaan op de afdeling.

Eten en drinken

Voor dit onderzoek mag u gewoon eten en drinken. Wel is het verstandig om 2 uur voor het onderzoek niet te veel en te vet te eten. Drink ook enkele glazen extra water, mits u geen vochtbeperking heeft.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen, bijvoorbeeld voor jodium of pleisters.

Dag van het onderzoek

Begeleider meenemen

U mag maximaal 1 begeleider meenemen naar het ziekenhuis. Hij/zij mag als u dat wilt tot na het opnamegesprek bij u blijven. Zodra u weer op de afdeling bent, spreekt de verpleegkundige met u af hoe laat uw begeleider u mag komen ophalen.

Hartfilmpje (ECG) en bloeddruk

Voordat u de katheterisatie ondergaat, wordt er eventueel nog een hartfilmpje (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5454) gemaakt en uw bloeddruk gemeten. Als u vanuit een ander ziekenhuis komt, is daar waarschijnlijk al een hartfilmpje gemaakt. Dat hoeft dan niet nog een keer te gebeuren. Ook kunt u nog even naar het toilet gaan.

Komt u alleen voor een rechterhartkatheterisatie, dan wordt er vooraf geen hartfilmpje gemaakt.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor het onderzoek? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de planning Cardiologie **T** 088 320 11 22.

Onderzoek

In deze video leggen we u uit hoe het onderzoek verloopt.
Onder de video kunt u het verloop van het onderzoek ook rustig doorlezen.

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/hartkatheterisatie-coronair-angiografie#media-12588)

Hoe het onderzoek verloopt

Een verpleegkundige haalt u op uit de wachtkamer en legt u uit wat u kunt verwachten tijdens het onderzoek. Ook voert hij/zij een opnamegesprek met u en begeleidt hij/zij u naar de behandelkamer.

Katheterisatie kransslagaders

De katheterisatie van de kransslagaders wordt uitgevoerd via de slagader in uw pols of lies. De huid wordt indien nodig onthaard. Daarna wordt u afgedekt met steriele doeken. U krijgt een verdovingsprik en vervolgens plaatst de arts de katheter in uw pols of lies.

Hij of zij schuift de katheter naar uw kransslagaderen en spuit er contrastvloeistof in. Daar kunt u een warm gevoel van in uw lichaam krijgen. Ook kunt u het gevoel krijgen dat u moet plassen. Dat gevoel is meestal na zo'n 15 seconden over.

Bij sommige mensen geeft het inspuiten van de contrastvloeistof pijn op de borst. Als u pijn op de borst krijgt, is het belangrijk dat u dit meteen tegen uw arts zegt. Dan krijgt u iets tegen de pijn.

Op een röntgenscherm kan de arts precies zien hoe de kransslagaders in uw hart lopen, waar ze eventueel

vernauwd zijn en hoe ernstig die vernauwingen zijn.

Tijdens het onderzoek worden uw bloeddruk en hartslag continu in de gaten gehouden. U blijft bij kennis en u kunt gewoon praten met de arts en verpleegkundigen.

Katheterisatie kransslagaders en rechterhartkatheterisatie

Als er tijdens de katheterisatie van de kransslagaders ook een rechterhartkatheterisatie bij u wordt uitgevoerd, zal de rechterhartkatheterisatie via een ader in de lies of de hals gaan. De huid wordt hiervoor, indien nodig, onthaard. Daarna wordt u afgedekt met steriele doeken. Vervolgens krijgt u een verdovingsprik en plaatst de arts de katheter voor de rechterhartkatheterisatie in uw lies- of halsader. De arts schuift bij de rechterhartkatheterisatie de katheter op naar uw longader, waarna er een aantal metingen worden gedaan.

Alleen rechterhartkatheterisatie

Als er alleen een rechterhartkatheterisatie bij u wordt gedaan, zal de arts de katheter via de hals inbrengen. Bij alleen een rechterhartkatheterisatie spuit de arts geen contrastvloeistof bij u en is in principe ook geen röntgen nodig. Na het verwijderen van de katheter wordt de insteekopening in de hals kort afdrukt, totdat het bloeden gestopt is. Het afdrukken van de hals is niet erg gevoelig. Na het afdrukken wordt er een pleister geplaatst en gaat u terug naar de verpleegafdeling of de Dagbehandeling Cardiologie.

Duur onderzoek

Het onderzoek, inclusief voorbereiding en nabehandeling op de behandelkamer, duurt ongeveer een uur.

Nazorg

Na hartkatheterisatie via de pols

- Als de hartkatheterisatie via uw polsslagader is gegaan, krijgt u na afloop een polsbandje, gevuld met lucht.
- Dat bandje geeft druk op de wond. Deze druk wordt langzaam afgebouwd gedurende 2 uur.
- Indien nodig, controleert de verpleegkundige uw bloeddruk en wordt er een hartfilmpje gemaakt.
- De insteekopening in uw pols wordt regelmatig gecontroleerd.
- U krijgt wat te eten en te drinken. Het is goed om extra te drinken: u plast de contrastvloeistof dan sneller uit.
- U hoeft niet plat in bed te liggen en mag er vrij snel uit.

Vervoer naar huis

U mag tot 3 dagen na het onderzoek niet zelf autorijden. Laat u daarom naar huis brengen.

Weer thuis

Om te voorkomen dat het wondje gaat bloeden, moet u het de eerste 3 dagen na de ingreep rustig aan doen. Dat betekent:

- U mag uw arm de eerste 24 uur niet gebruiken en daarna nog 2 dagen ontzien.
- De pleister mag u de volgende dag zelf van uw pols halen.
- Til geen zware dingen.

- Maak niet teveel bewegingen met uw arm. Vindt u dit lastig, dan kunt u bij thuiskomst de eerste 24 uur gebruikmaken van een mitella.
- De eerste 3 dagen mag u niet autorijden of fietsen.
- Vermijd de eerste 2 tot 3 dagen ook handen schudden, huishoudelijk werk en steunen op de pols.
- Ga de eerste 3 dagen niet in bad. Wel mag u vanaf de dag na uw behandeling weer douchen.

Dagelijkse activiteiten

Uw dagelijkse activiteiten kunt u meestal op de derde dag na de ingreep weer oppakken. Stel alleen sporten en zware lichamelijke inspanning uit tot een week na de ingreep.

Seks

Wel kunt u vanaf de derde dag weer seks hebben. Dat is absoluut ongevaarlijk.

Na hartkatheterisatie via de lies

Angioseal

Als u bent gekatheteriseerd via de lies, krijgt u na het onderzoek een angioseal. Dit is een soort plugje dat de opening afsluit in uw liesslagader waar de katheter is ingebracht. Het lost binnen 3 maanden vanzelf op in de slagader. Het aanbrengen van de angioseal kan even pijn doen. Soms lukt het niet om de lies te sluiten met een angioseal. Dan zal de arts of verpleegkundige uw lies een tijd afdrukken om het bloeden te stoppen en krijgt u een drukverband.

Op de afdeling

Na de ingreep gaat u terug naar de verpleegafdeling. Daar moet u een uur plat op bed blijven liggen. Het been met de angioseal moet u recht houden. Daarna mag u gedurende een uur weer wat meer rechtop zitten in bed.

Indien nodig maakt de verpleegkundige een hartfilmpje (ECG) en controleert uw bloeddruk. De insteekopening in uw lies wordt regelmatig gecontroleerd. U krijgt wat te eten en te drinken. Het is goed om meer dan normaal te drinken, dan plast u de contrastvloeistof sneller uit. Na 2 uur mag u uit bed. U blijft dan nog een half uur bij op de afdeling. Tot slot controleert de verpleegkundige uw lies en mag u met de rolstoel naar de auto worden gereden. U krijgt een kaartje mee voor thuis met aanwijzingen over de angioseal. Dit kaartje moet u 3 maanden (90 dagen) bij u dragen.

Vervoer naar huis

U mag tot 3 dagen na het onderzoek niet zelf autorijden. Laat u daarom naar huis brengen.

Weer thuis

Om te voorkomen dat het wondje gaat bloeden, moet u het de eerste 3 dagen na de ingreep rustig aan doen.

Dat betekent:

- op de dag van uw ingreep uw ‘aangeprikte’ been zoveel mogelijk gestrekt houden;
- zo min mogelijk lopen;
- zo min mogelijk staan;

- zo min mogelijk traplopen. Als u toch trap moet lopen, zet dan eerst het goede been neer en trek vervolgens het aangeprikte been bij.

Overige adviezen

- Vanaf de dag na uw behandeling mag u weer douchen. U mag 3 dagen niet in bad.
- Ook mag u de eerste 3 dagen niet autorijden of fietsen.
- Uw dagelijkse activiteiten kunt u meestal op de derde dag na de ingreep weer oppakken. Stel alleen sporten en zware lichamelijke inspanning uit tot een week nadat u thuis bent gekomen. Wel kunt u vanaf de derde dag weer seks hebben. Dat is absoluut ongevaarlijk.

Na rechterhartkatheterisatie via de hals

Als u na de rechterhartkatheterisatie terug bent op de afdeling of de Dagbehandeling Cardiologie, moet u daar nog 30 minuten bedrust houden. U hoeft niet plat te liggen. De insteekopening in uw hals wordt in die tijd regelmatig door onze verpleegkundigen gecontroleerd. Na deze 30 minuten mag u weer uit bed. U krijgt dan wat te eten en te drinken. Afhankelijk van uw situatie mag u daarna weer naar huis.

Vervoer naar huis

Doe vlak na de ingreep rustig aan. Laat u daarom naar huis brengen.

Dagelijkse activiteiten

Als u alleen een rechterhartkatheterisatie via de hals heeft ondergaan, mag u de dag na de ingreep in principe alles weer doen.

De uitslag

De gegevens die uit het onderzoek dat u heeft gehad naar voren komen, worden bestudeerd door het hartteam, waar andere cardiologen en hartchirurgen deel van uit maken. Meestal hoort u na ongeveer 2 weken de uitslag van uw cardioloog.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Hartcentrum is een toonaangevend behandelcentrum voor alle vormen van hartklachten en -aandoeningen. We maken hierbij gebruik van de nieuwste behandelmethoden en –technieken. We zijn bovendien het grootste hartcentrum van Nederland en leveren kwalitatief hoogwaardige zorg tot ver buiten de regiogrenzen.
Jaarlijks voeren onze cardiologen meer dan 1200 ablaties per jaar uit. Dit maakt ons een van de grootste ablatiecentra van Nederland.
Wij maken gebruik van de meest geavanceerde apparatuur en behandelmethoden die beschikbaar zijn. Deze combinatie van expertise en moderne technologie stelt ons in staat om de beste zorg te bieden en de gezondheid van onze patiënten te verbeteren.

Lees hier meer over onze ervaring en expertise.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/ervaring-en-expertise-st-antonius-hartcentrum)

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Websites

Meer informatie over hart- en vaatziekten vindt u op de volgende websites:

- Hartstichting (http://www.hartstichting.nl)
- Harteraad (http://www.harteraad.nl) (voorheen Hart & Vaatgroep)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Kransslagadervernauwing (coronairsclerose) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/kransslagadervernauwing-coronairsclerose)

Behandelingen & onderzoeken

- Hartfilmpje (ECG) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/hartfilmpje-ecg)
- Echo van het hart (echocardiografie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/echo-van-het-hart-echocardiografie)
- Dotterbehandeling (pci) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/dotterbehandeling-pci)

Specialismen

- Hartcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum)
- Cardiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/cardiologie)
- Hart-longchirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hart-longchirurgie)

Contact Hartcentrum	T 088 320 11 00