

Hartkatheterisatie

U krijgt binnenkort een hartkatheterisatie. De medische term voor dit onderzoek is een coronair angiogram (CAG). Met een CAG onderzoeken we de slagaders van het hart. Dit zijn de kransslagaders.

De cardioloog geeft u informatie over het onderzoek en de gang van zaken. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen. U weet dan wat u kunt verwachten.

Waarom is hartkatheterisatie nodig?

Een hartkatheterisatie is nodig als:

- De oorzaak van uw hartklachten onduidelijk is
- Behandeling met medicijnen onvoldoende helpt

Het onderzoek geeft veel belangrijke informatie over de kransslagaders van uw hart. De cardioloog kan met deze informatie bepalen welke behandeling nodig is.

Behandeling

Als een behandeling wel nodig is, bespreekt uw cardioloog alle voor- en nadelen met u. In overleg bepaalt de cardioloog wat de beste behandeling voor u is:

- Behandeling met medicijnen, u hoeft niet geopereerd of gedotterd te worden
- Een dotterbehandeling, de cardioloog maakt uw (krans)slagader(s) weer toegankelijk
- Soms is een hartoperatie noodzakelijk.

De hartkatheterisatie

- Bij een hartkatheterisatie schuift de cardioloog een dun slangetje via de slagader in uw pols, lies of elleboog naar het hart. Dit slangetje noemen we een katheter.
- De cardioloog volgt de katheter op een beeldscherm.
- De cardioloog spuit contrastvloeistof door het slangetje naar het hart in de slagaders. Daardoor kunnen we de kransslagaders zien op een beeldscherm.

U verblijft voor dit onderzoek één dag op de dagbehandeling van de afdeling Cardiologie, ook wel de Lounge genoemd. Het kan zijn dat u toch langer moet blijven.

Vorbereiden op de hartkatheterisatie

Medicijnen

- Gebruikt u Acenocoumarol (Sintromitis)? Neem dit de dag voor uw opname niet in.

- Gebruikt u diuretica ('plaspillen' zoals Furosemide, Bumetanide, Hydrochloorthiazide en Triamteren)? Deze mag u niet innemen op de dag van behandeling. Neem deze wel mee nemen naar het ziekenhuis.
- Gebruikt u metformine? In de afspraakbrief staat of u deze moet innemen op de dag van opname.
- NSAID's (Brufen, Ibuprofen, Voltaren, Diclofenac, Naproxen etc.) moeten gestaakt worden vanaf de dag voor opname
- Overige medicijnen kunt u innemen zoals u gewend bent.

Bent u al opgenomen in ons ziekenhuis? Dan hoort u van de cardioloog of een verpleegkundige met welke medicijnen u moet stoppen.

Eten en drinken

U mag gewoon eten en drinken. Wel adviseren we u vanaf 2 uur voor het onderzoek:

- niet te veel en te zwaar te eten
- enkele glazen extra te drinken (alleen als u geen vochtbeperking heeft).

Voldoende drinken helpt na het onderzoek bij de afvoer van de contrastvloeistof. Het kan zijn dat het voor u toch beter is om voor het onderzoek niets te eten en te drinken (nuchter zijn). Een verpleegkundige of cardioloog bespreekt dit dan met u.

Kalmerend middel

Bent u gespannen voor het onderzoek? Dan kunt u een verpleegkundige om een kalmerend middel vragen. De verpleegkundige overlegt met de cardioloog of dit kan.

Sieraden en andere waardevolle spullen

Het is belangrijk dat u tijdens het onderzoek geen sieraden draagt. Ze kunnen in de weg zitten. **We adviseren u om ook andere waardevolle spullen thuis te laten.**

Kleding

Tijdens het onderzoek maken we röntgenopnamen. U mag daarom geen kleding met metalen onderdelen dragen. Bijvoorbeeld een beugel-bh of kleding met metalen knopen. Omdat u na het onderzoek een druk verband krijgt, kunt u beter geen strakke kleding dragen.

Begeleider

Het is voor u en voor ons prettig als u iemand meeneemt die u kan begeleiden en ondersteunen. Uw begeleider kan zo nodig met de ambulance mee terugrijden.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis

- Paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingendocument, verzekeringsbewijs.
- Alle medicatie die u gebruikt in de originele verpakking voor tenminste 24 uur. Als u medicatie in een Baxterrol aangeleverd krijgt, neem dan de medicatierol voor tenminste 1 dag mee.
- Een actueel medicatie-overzicht. Dit overzicht kunt u gratis afhalen bij uw apotheek.
- Gebruikt u vanwege diabetes mellitus insuline-injecties? Neem dan insuline mee, en eventueel uw eigen meetapparatuur.

- Eventuele hulpmiddelen waarvan u gebruik maakt; bril, gehoorapparaat, stok, looprek, rolstoel e.d.
- Comfortabele kleding en schoenen.
- Toiletspullen en reservekleding (soms is een overnachting in het ziekenhuis noodzakelijk).

Praktische tips

- Draagt u een kunstgebit? Dan mag u dit gewoon inhouden.
- Gaat u vlak voor het onderzoek nog even naar het toilet. Tijdens het onderzoek kan dit niet.

Bent u **overgevoelig** voor bepaalde medicijnen, contrastvloeistof, jodium of pleisters? Geef dit dan voor het onderzoek door aan uw cardioloog of een verpleegkundige.

Bent u **diabetespatiënt**? Geef dit dan door aan een verpleegkundige.

Waar meld ik me?

We verwachten u op de afgesproken dag en tijd op afdeling B3 van OLVG, locatie Oost. Dit is de dagbehandeling van de afdeling Cardiologie. We noemen dit de lounge. Bij binnenkomst in de Lichtstraat neemt u de lift naar de derde etage. U volgt daar de bordjes 'Lounge Cardiologie (B3)'. Een verpleegkundige vangt u op en geeft uitleg over de gang van zaken. Bent u al opgenomen in ons ziekenhuis? Dan krijgt u op de verpleegafdeling uitleg. Het onderzoek zelf gebeurt in de katheterisatiekamer.

Inrichting van de lounge

We hebben de lounge zo prettig mogelijk ingericht omdat u er een groot deel van de dag moet wachten. U moet bijvoorbeeld wachten op de uitslag en wachten op het onderzoek zelf. Dat komt omdat het onderzoek niet bij iedereen even lang duurt. We weten dus niet precies wanneer u aan de beurt bent. Onze excuses hiervoor. Omdat we in OLVG - als dat kan - alleen via de pols katheteriseren, hoeft u na het onderzoek in principe niet in bed te liggen. Misschien weet u van tevoren al dat u na het onderzoek toch op een bed moet liggen. Wilt u dit dan aan ons doorgeven?

Televisie, computer en telefoon

U kunt in de lounge gratis gebruikmaken van de televisie en computers met internetaansluiting. Ook kunt u een laptop aansluiten op het net. U mag in de lounge ook mobiel bellen. Houdt u er rekening mee dat dit op andere plekken in het ziekenhuis nog steeds niet mag.

Wetenschappelijk onderzoek

De afdeling Cardiologie doet mee aan wetenschappelijk onderzoek in binnen- en buitenland. Elk onderzoek wordt beoordeeld en goedgekeurd door een speciale commissie - de Advies Commissie Wetenschappelijk Onderzoek - en de raad van bestuur van OLVG. Het kan zijn dat we u vragen of u wilt deelnemen aan een onderzoek. We benaderen u ruim van tevoren. U heeft dan genoeg tijd om er goed over na te denken. U krijgt uitleg over het onderzoek van een medewerker van de Researchafdeling Cardiologie. Uw deelname is altijd vrijblijvend. Ook als u besluit om niet mee te doen, kunt u rekenen op een optimale behandeling.

We leggen medische gegevens vast

Tijdens het onderzoek leggen we uw medische gegevens vast in een database. Denk aan gegevens over uw ziektebeeld, de materialen die we gebruiken, over onze aanpak (de procedure) en mogelijke complicaties.

Met deze gegevens controleren we onze eigen kwaliteit van zorg. En we gebruiken ze voor het beantwoorden van technische en/of wetenschappelijke vragen. Het kan zijn dat een medewerker van OLVG u enige tijd na de katheterisatie belt om te vragen hoe het met u gaat. Ook deze gegevens gebruiken we voor het verbeteren van onze zorg. We verwerken al uw gegevens anoniem. Als u toch niet wilt dat we uw gegevens gebruiken, kunt u dit doorgeven aan een verpleegkundige.

Het onderzoek

- Een verpleegkundige bereidt u voor op het onderzoek en geeft u uitleg over de gang van zaken.
- Als u aan de beurt bent, haalt een verpleegkundige van de katheterisatiekamer u op. U gaat liggen op een onderzoekstafel.
- Het katheterisatieteam bestaat uit een of meer artsen en minstens 2 verpleegkundigen.
- Een verpleegkundige ontsmet uw huid waar de cardioloog de katheter inbrengt.
- U krijgt een steriel laken over u heen. Op de plaats waar we de katheter inbrengen zit een opening. Dit laken is nodig om steriel te kunnen werken.
- We verdoven de huid met een injectie op de plaats waar we de katheter inbrengen. Deze injectie is te vergelijken met een verdoving bij de tandarts.
- De cardioloog prikt daarna de slagader aan en plaatst een buisje (sheath). We brengen de katheter via dit buisje naar binnen.
- Wordt u in uw pols geprikt? Dan krijgt u eerst een medicijn ingespoten. Dit medicijn voorkomt verkramping (spasme) van de polsslagader. Dit geeft ongeveer een halve minuut een warm en vervelend gevoel in uw arm.
- De cardioloog schuift daarna de katheter naar binnen: De cardioloog volgt de katheter op een beeldscherm.
- Als de katheter op de juiste plaats zit, spuit de cardioloog via de katheter contrastvloeistof in uw kransslagaders. Dit kan een warm gevoel geven.
- U kunt bij het inspuiten van contrastvloeistof in de kransslagaders pijn op de borst krijgen. Het is belangrijk dat u dit meteen zegt tegen een verpleegkundige.
- Door de contrastvloeistof kan de cardioloog de binnenkant van de kransslagaders zien op het beeldscherm. De cardioloog kan zo vernauwingen opsporen.
- De cardioloog kan u vragen even uw adem in te houden en/of te hoesten. Het is belangrijk dat u dit dan meteen doet. Door het hoesten gaat uw hart even sneller kloppen.
- Als het onderzoek klaar is, haalt de cardioloog de katheter uit uw polsslagader, elleboogslagader of liesslagader. Vervolgens krijgt u een polsbandje of drukverband.
- Bent u via de slagader in uw elleboog of lies geholpen? Dan is het meestal nodig om het buisje (de sheath) tijdelijk achter te laten in de slagader. Het buisje mag er na ongeveer twee uur uit. Dan zijn de bloedverdunningsmiddelen die u tijdens het onderzoek krijgt voldoende uitgewerkt. We verwijderen het buisje op de lounge. Daarna krijgt u een drukverband dat meestal ongeveer vier uur moet blijven zitten.

Risico's van een hartkatheterisatie

Het onderzoek gaat bijna altijd goed. Maar er zijn ook risico's aan verbonden. Deze risico's zijn mede afhankelijk van de ernst van uw hartziekte. Uw cardioloog houdt hier natuurlijk rekening mee en bespreekt de voor- en nadelen van een katheterisatie met u. U maakt samen de afweging.

Er bestaat een kleine kans op:

- een bloeduitstorting of nabloeding op de plaats waar het bloedvat is aangeprikt
- een hartritmestoornis
- beschadiging of verkramping van de kransslagader
- kortdurend pijn op de borst en kortademigheid door toediening van het contrastmiddel
- overgevoeligheid op de contrastvloeistof
- vorming van een bloedstolsel, dat kan leiden tot een hart- of herseninfarct
- een zeer kleine kans op overlijden

Na de katheterisatie

Katheterisatie via de lies

Bent u via uw liesslagader geholpen? Dan gaat u in bed of op een stretcher terug naar de (verpleeg)afdeling of de lounge. U moet ongeveer zes uur blijven liggen. U mag uw been niet bewegen. U krijgt iets te eten en te drinken. De verpleegkundigen controleren uw bloeddruk, polsslag, de aanprikplaats en de doorbloeding van uw been. Als het kan, gaat u dezelfde dag nog naar huis.

Katheterisatie via de pols

Bent u via uw polsslagader geholpen? Dan gaat u lopend of met een rolstoel terug naar de (verpleeg)afdeling of de lounge. U krijgt iets te eten en te drinken. De verpleegkundigen controleren uw bloeddruk, polsslag, de aanprikplaats en de doorbloeding van uw arm. U mag direct op een stoel zitten. U mag niet op uw pols steunen en geen druk of kracht op de pols uitoefenen. Als het kan, gaat u dezelfde dag nog naar huis.

Terug naar uw ziekenhuis

Bent u vanuit een ander ziekenhuis gekomen? Dan wordt u ongeveer twee uur na het onderzoek met de ambulance naar uw eigen ziekenhuis gebracht. Ook daar controleren de verpleegkundigen uw bloeddruk, polsslag, de aanprikplaats en de doorbloeding van uw arm of been.

Voldoende drinken is belangrijk. Om de contrastvloeistof snel uit uw lichaam te krijgen, is het belangrijk dat u na het onderzoek veel drinkt en plast.

Pijn op de borst

Heeft u na het onderzoek pijn op de borst? Geef dit dan direct door aan een verpleegkundige op de lounge of van de (verpleeg)afdeling.

Hoe lang duurt de katheterisatie?

In totaal bent u ongeveer anderhalf tot twee uur op de katheterisatiekamer. Het onderzoek zelf duurt ongeveer drie kwartier.

De uitslag

De cardioloog of verpleegkundig specialist bespreekt na het onderzoek met u hoe het is gegaan. U krijgt dan de voorlopige uitslag. Voor de definitieve uitslag moet de cardioloog de filmopnames soms eerst goed bekijken. Ook bespreken we de uitslag soms eerst in het 'hartteam'. In dit team zitten meerdere cardiologen en hartchirurgen. Voordat u naar huis gaat, bespreken we met u wanneer u de definitieve uitslag krijgt.

Verpleegkundig specialist

Op de dagbehandeling/lounge van de afdeling cardiologie werken verpleegkundig specialisten. Zij mogen medische taken van cardiologen overnemen. U kunt met al uw vragen bij hen terecht. Als dat nodig is, overlegt de verpleegkundig specialist met uw cardioloog.

Naar huis

Meestal kunt u nog dezelfde dag of de volgende ochtend naar huis. U hoort dit van de cardioloog of van een verpleegkundig specialist. Als zij het niet verantwoord vinden dat u naar huis gaat, overleggen ze dit met u.

Begeleiding

Het is belangrijk **dat iemand u naar huis brengt**. U mag zelf niet autorijden. U mag wel zelf met een taxi naar huis. De portier bestelt graag een taxi voor u. De kosten zijn voor uw eigen rekening. Het kan zijn dat uw verzekering de kosten vergoedt. U heeft dan een vervoersverklaring nodig die ondertekend is door uw cardioloog. Het is verder belangrijk **dat er de eerste uren thuis iemand bij u is die kan helpen als dat nodig is**.

Wat krijgt u mee naar huis?

Bij ontslag krijgt u:

- recepten voor medicijnen (als dat nodig is)
- leefregels en instructies voor thuis
- een wondpleister (als dat nodig is)
- een controleafspraak op de polikliniek Cardiologie (of het verzoek om de controleafspraak zelf te maken).
- een afspraak voor telefonisch contact met de zaalarts of verpleegkundig specialist over uw behandelplan (alleen als dat nodig is)
- een folder 'Nazorg hartkatheterisatie via de lies of pols'.

Ontslagbrief

Na een dagopname krijgt u een medische ontslagbrief mee naar huis. Deze brief is voor andere zorgverleners met wie u in de eerste uren of dagen na het onderzoek misschien een afspraak heeft. Het is belangrijk dat zij weten dat u een hartkatheterisatie heeft gehad. U hoeft deze ontslagbrief dus **niet** aan uw huisarts te geven.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/hartcentrum
- www.hartstichting.nl
- www.hartenvaatgroep.nl

Contact

locatie Oost

Hartcentrum, locatie Oost

T 020 599 30 32 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

E hartcentrum@olvg.nl

locatie B1

polikliniek Cardiologie, locatie Oost

T 020 599 30 33 (op werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E poli-cardiologie@olvg.nl

P2

afdeling Hartbewaking en Eerste Harthulp (EHH), locatie Oost

T 020 599 23 05 (dag en nacht)

C3

Lounge dagbehandeling Cardiologie, locatie Oost

T 020 599 23 02 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

B3

verpleegafdeling Cardiologie, locatie Oost

T 020 599 24 03 (dag en nacht)

B4

verpleegafdeling Cardiologie, locatie Oost

T 020 599 23 05 (buiten kantoor tijden)

A3

polikliniek Cardiologie, locatie West

T 020 510 88 91 (op werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E poli.cardiologie@olvg.nl

Route 04

locatie West

Coronary Care Unit, locatie West

T 020 510 81 38 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

Route 36

Lounge dagbehandeling Cardiologie, locatie West

T 020 510 82 63 (ma t/m vrij 7.30 – 17.00 uur)

route 36

verpleegafdeling Cardiologie, locatie West

T 020 510 82 13

route 31



Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 5 maart 2020, foldemr.0165