

# Informatiebrochure

## coronarografie



Regionaal ziekenhuis  
Heilig Hart Leuven

## Inleiding

Geachte mevrouw

Geachte heer

Uw cardioloog heeft u reeds toegelicht dat een coronarografie nodig is om een verdere diagnose te stellen en een eventuele behandeling op te starten. Een coronarografie wordt uitgevoerd wanneer uw arts vermoedt dat er een vernauwing is van een of meerdere kransslagaders. Het is een diagnostisch onderzoek waarbij de kransslagaders van het hart gefilmd worden. Dit gebeurt meestal via de lies, maar kan ook gebeuren via de pols.

In deze brochure geven we u graag meer informatie over dit onderzoek dat ook wel een hartkatheterisatie genoemd wordt. Om dit goed te begrijpen wordt eerst de normale werking van het hart toegelicht. Verder kunt u in deze brochure meer informatie vinden met betrekking tot uw opname in het ziekenhuis, de voorbereiding en het verloop van het onderzoek. Tot slot komen nog enkele praktische zaken aan bod voor wanneer u naar huis gaat.

**Breng deze brochure mee naar het ziekenhuis**

Versie 13/11/2015

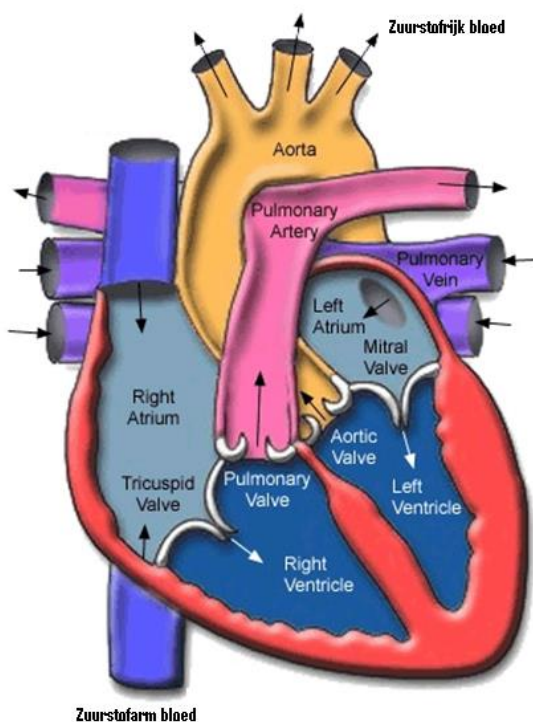
## Inhoudstabel

Inleiding .....	1
Inhoudstabel .....	2
Werking van het hart .....	3
Opname .....	5
Inschrijving .....	5
Opname op afdeling cardiologie-vaatheelkunde (4B) .....	6
Vorbereiding op het onderzoek .....	7
Verloop van het onderzoek .....	9
Na het onderzoek .....	12
Mogelijke complicaties .....	14
Ontslag uit het ziekenhuis .....	15
Wat krijgt u mee? .....	15
Wat moet u nog weten? .....	15
Wat bij problemen thuis? .....	16
Notities .....	17
Contactgegevens .....	19

## Werking van het hart

Het hart is een holle spier die zorgt voor de bloedcirculatie. Het bloed is een belangrijke bron van zuurstof en voedingsstoffen voor elk deel van ons lichaam. Indien het hart niet goed werkt en de organen onvoldoende zuurstof krijgen, zullen deze op termijn schade oplopen.

Het hart bestaat uit een rechter- en een linkerhelft dat volledig van elkaar afgescheiden is door een tussenschot (septum). Elke helft is opgedeeld in een voorkamer (atrium) en een kamer (ventrikel). Het zuurstofarme bloed dat uit het lichaam en de hersenen komt, komt toe in de rechter voorkamer. Het wordt verder getransporteerd naar de rechter kamer waar op zijn beurt het bloed via de longslagaders naar de longen wordt gepompt. Daar wordt het bloed opnieuw voorzien van zuurstof. Dit zuurstofrijke bloed gaat via de longaders naar de linkervorkamer, waar het door de mitralisklep naar de linkerkamer vloeit. De aortaklep scheidt de linkerkamer van de aorta waarlangs het zuurstofrijke bloed vertrekt naar de rest van het lichaam.



Ook het hart zelf moet voorzien worden van zuurstofrijk bloed. Dit gebeurt via twee kransslagaders (coronairen) die ontspringen aan het begin van de aorta. De rechterkransslagader (RAC) voorziet voornamelijk het rechter deel van het hart van zuurstofrijk bloed.

*Bron foto: Biotronik*

De linkerkransslagader (LAC) bestaat uit een hoofdstam die zich al snel splitst in twee grote takken, kortweg de LAD en de CFX. Beide takken zorgen voor bevoeiing van de rest ( $\pm 65\%$ ) van het hart. Indien een van deze kransslagaders volledig verstopt geraakt, spreekt men van een acuut hartinfarct. Dit moet onmiddellijk behandeld worden aangezien een deel van het hart geen zuurstof meer krijgt, en bijgevolg afsterft. Door middel van een coronarografie kan men vernauwingen in de kransslagaders voortijdig opsporen en zo erger voorkomen.

## Opname

De arts beslist aan de hand van enkele factoren wanneer u het best naar het ziekenhuis komt. Indien er nog enkele onderzoeken moeten gebeuren kan het zijn dat u de avond voordien wordt opgenomen. Meestal wordt u de dag van het onderzoek opgenomen, u wordt dan verwacht om 7u. Soms beslist de arts dat u rechtstreeks naar UZ Leuven moet komen. U wordt dan na het onderzoek rechtstreeks naar onze afdeling gebracht. Indien u omwille van onvoorziene omstandigheden niet tijdig aanwezig kan zijn, gelieve dan steeds de opnamedienst te verwittigen.

## Inschrijving

U dient zich steeds aan te melden bij het onthaal. Dit bevindt zich op de gelijkvloerse verdieping in blok 'O' (grijze gebouw). Vergeet zeker uw identiteitskaart en – indien van toepassing – het kaartje van uw hospitalisatieverzekering niet.



Bij uw inschrijving wordt u een opnameverklaring voorgelegd waarbij u een kamertype moet kiezen. De keuze die u hier maakt kan een grote invloed hebben op uw ziekenhuisfactuur, hou hier dus zeker rekening mee.

## **Opname op afdeling cardiologie-vaatheelkunde (4B)**

De afdeling waar u wordt opgenomen bevindt zich in blok 'B' (rode gebouw) op de 4<sup>e</sup> verdieping. Het medisch team bestaat uit vijf cardiologen:

- Dr. Hendrik Celen (diensthoofd)
- Dr. Koen Denef
- Dr. Griet Van Thielen
- Dr. Dirk Vermaut
- Dr. Alison Vestrtaets

Dhr. Xavier Van Vlasselaer is de hoofdverpleegkundige van deze afdeling. Zijn team van verpleegkundigen en logistiek medewerkers zal zich iedere dag inzetten om u op een professionele maar aangename manier de beste verzorging te garanderen.

Mevr. Mick De Brabandere en mevr. Kristel Vannieuwenhoven zijn de verpleegkundigen die de artsen ondersteunen bij de raadpleging. Zij nemen onder meer de ECG's en fietsproeven voor hun rekening.

Daarnaast kan er afhankelijk van de noden van de individuele patiënt beroep gedaan worden op een multidisciplinair team bestaande uit een sociaal assistent, ergotherapeut, kinesist, diëtist, psycholoog, pastoraal medewerker, enz.

## Vorbereiding op het onderzoek

De verpleegkundige zal met u overlopen welke onderzoeken dienen te gebeuren. Doorgaans wordt een ECG (elektrocardiogram) en een Rx Thorax (foto van de longen) voorgeschreven. Er wordt ook een katheter in de linker arm geplaatst.

Een volledige bloedname (inclusief stolling) is noodzakelijk. Vaak gebeurt deze al tijdens de raadpleging. Indien door de huisarts bloed werd afgenomen minder dan 2 weken voor de opname, is het interessant om de resultaten mee te brengen.

Beide liezen moeten breed geschoren worden tenzij de arts uitdrukkelijk heeft gezegd dat het onderzoek via de pols zal gebeuren. *Indien gewenst kan u dit reeds thuis voorbereiden.* De verpleegkundige zal dit steeds controleren. De ochtend van het onderzoek mag u een licht ontbijt nemen.

Mits enkele uitzonderingen mag u uw thuismedicatie verder nemen. Over volgende medicatie krijgen we vaak vragen:

Verder te nemen	Te stoppen
Asaflow <sup>®</sup>	Marcoumar <sup>®</sup> (1 week voordien)
Cardio-aspirine <sup>®</sup>	Pradaxa <sup>®</sup> (2 dagen voordien)
Plavix <sup>®</sup>	Eliquis <sup>®</sup> (2 dagen voordien)
Efient <sup>®</sup>	Xarelto <sup>®</sup> (2 dagen voordien)
Brillique <sup>®</sup>	Glucophage <sup>®</sup> (enkel dag van onderzoek)
	Metformax <sup>®</sup> (enkel dag van onderzoek)
	Burinex <sup>®</sup> (enkel dag van onderzoek)
	Lasix <sup>®</sup> (enkel dag van onderzoek)

Dit schema biedt een leidraad maar is niet bindend. Het is de arts die beslist welke medicatie al dan niet wordt doorgegeven



afhankelijk van de specifieke situatie van de patiënt. Bij uw opname in het ziekenhuis zal de verpleegkundige vragen om uw medicatie in bewaring te geven. Dit is een standaardprocedure om misverstanden en medicatiefouten te voorkomen. U zal tijdens de opname uw medicatie krijgen van de verpleegkundige.

Indien u allergisch bent voor contraststof is het belangrijk dat u dit op voorhand meldt. U zal dan extra medicatie krijgen om een allergische reactie te onderdrukken.

### **Vervoer naar IRCC (UZ Leuven)**

Hartkatheterisaties worden meestal op maandag of donderdag gepland. Een pendeldienst van UZ Leuven komt u – vaak nog met andere patiënten - op de afdeling afhalen en brengt u naar campus Gasthuisberg. Op maandag is dit rond 10u30, op donderdag rond 7u30. Een van onze artsen zal daar aanwezig zijn om het onderzoek bij u uit te voeren. De kost van dit vervoer wordt gedragen door het ziekenhuis.

U mag uw gewone kleren aanhouden en kleedt u best warm aan. Patiënten met suikerziekte die insuline gebruiken dienen hun insulinepen mee te nemen.

## Verloop van het onderzoek

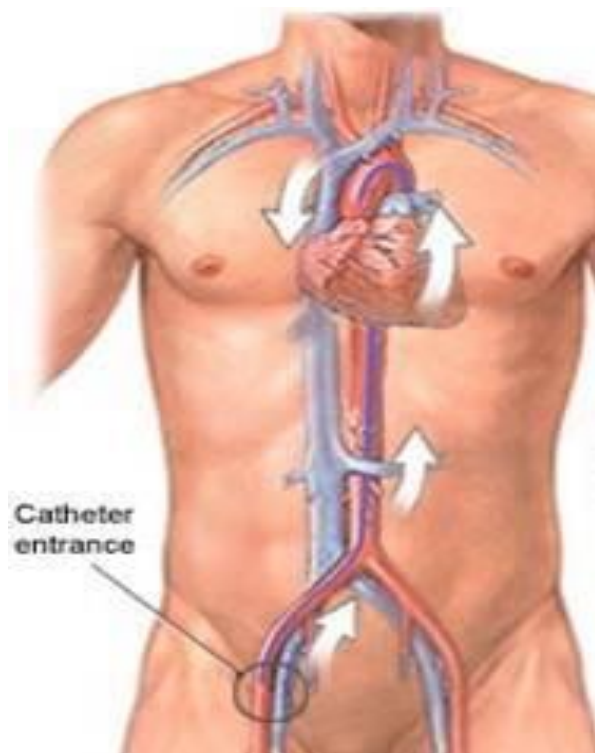
In UZ Leuven aangekomen zal u gevraagd worden zich om te kleden. U krijgt een operatiehemdje aan en dient uw ondergoed uit te doen. Vervolgens mag u plaatsnemen op de onderzoekstafel.



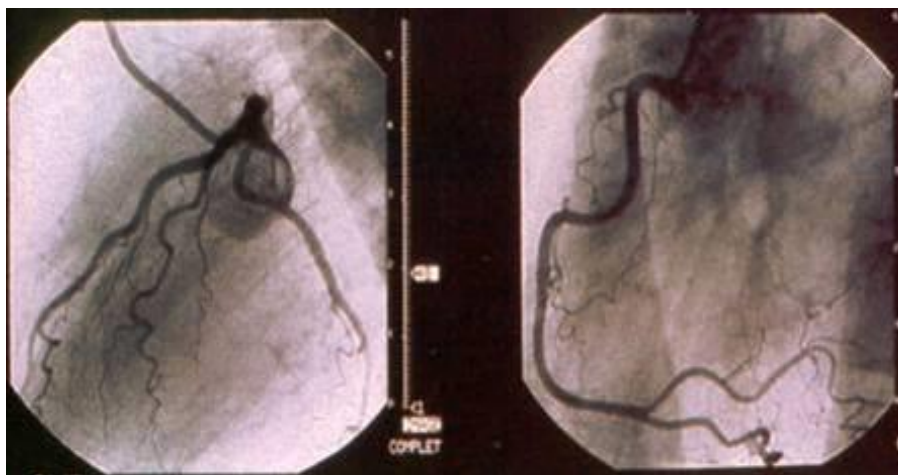
*Bron foto: Biotronik*

De verpleegkundige zal de lies- of polsstreek ontsmetten en afdekken met steriele doeken. Het is belangrijk dat u goed stil blijft liggen. De cardioloog zal een plaatselijke verdoving inspuiten. Nadien brengt hij de katheter in die hij opschuift tot in de kransslagaders. Hierlangs spuit men de contraststof in. U kan hierdoor gedurende enkele seconden een warmteopwelling ervaren die gepaard kan gaan met het gevoel dat u moet plassen. Dit is normaal en verdwijnt spontaan. De röntgenapparaten die boven u hangen zullen langs verschillende kanten opnames maken, waardoor de kransslagaders zichtbaar worden op een scherm.

## WEG VAN KATHETER



## CORONAIEN



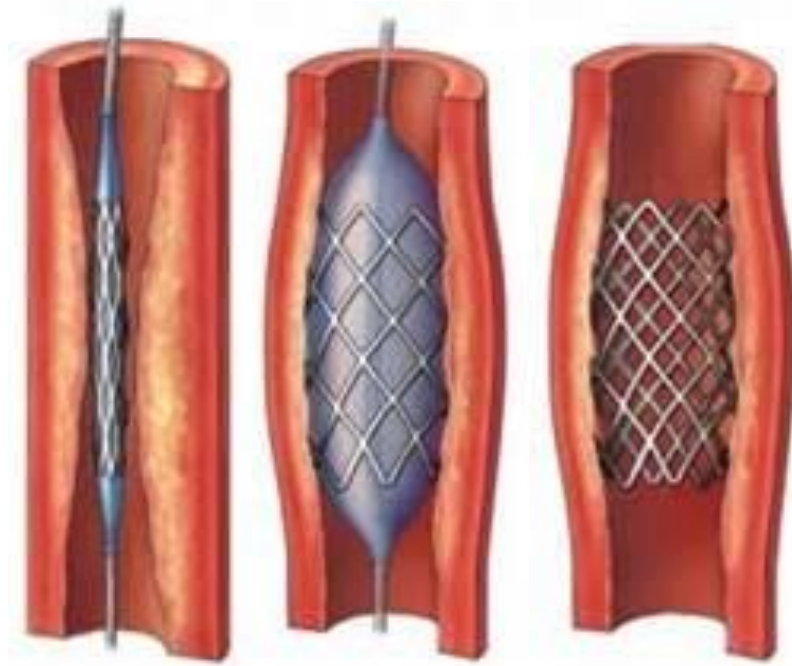
*Bron foto's: Biotronik*

Het gebeurt dat er tijdens het onderzoek geen vernauwingen worden vastgesteld. Dit is uiteraard goed nieuws.

Lichte vernauwingen zijn vaak onschuldig, bijgevolg zullen de artsen niet ingrijpen. Andere minder ernstige vernauwingen kunnen in eerste instantie met medicatie worden behandeld.

Wanneer ernstige vernauwingen worden vastgesteld, kan de arts beslissen om tijdens het onderzoek deze vernauwing te dilateren. Dit gebeurt door middel van een ballondilatatie met eventueel het plaatsen van een stent (metalen veertje dat de slagader openhoudt). Dit wordt ook een percutane transluminale coronair angioplastie (PTCA) genoemd.

#### *BALLONDILATATIE/STENT*



*Bron foto's: Biotronik*

Bij ernstige vernauwingen die niet door een PTCA kunnen behandeld worden, is het mogelijk dat de arts u een coronaire bypassoperatie ('overbruggingen') voorstelt. Meestal wordt u hiervoor op een wachtlijst geplaatst. Bij zeer ernstige gevallen is

het mogelijk dat deze operatie dringend dient te worden gepland, kort aansluitend na het onderzoek. Uiteraard zal de cardioloog dat met u bespreken. U zal dan in UZ Leuven blijven op de afdeling intensieve hartbewaking (CCU).

Een diagnostische coronarografie duurt – zonder wachttijden meegerekend - gemiddeld 45 minuten. Wanneer de arts vermoedt dat de hartkleppen niet goed werken, kan het onderzoek uitgebreid worden met een aantal drukmetingen. Hierdoor kan de coronarografie tot 20 minuten langer duren.

## **Na het onderzoek**

### Via de lies

De punctieplaats wordt 20 minuten afgedrukt door middel van een klem. Nadien brengt de verpleegkundige een drukverband aan dat nabloeden moet verhinderen. Dit verband moet aanblijven tot de volgende ochtend.

De arts kan ook kiezen om een Angio-Seal aan te brengen. Dit 'propje' zorgt ervoor dat de bloeding ter hoogte van de punctieplaats sneller stelpt, waardoor afdrukken niet nodig is. U kan deze Angio-Seal ter grootte van een erwt tot 90 dagen na het onderzoek onderhuids voelen maar wordt volledig door het lichaam geresorbeerd.

Na het onderzoek moet u een aantal uren verplicht in bed blijven. U wordt door de pendeldienst liggend naar het Heilig Hart Ziekenhuis gebracht. Het aantal uren dat u moet blijven liggen hangt af de specifieke situatie, de verpleegkundige zal u hiervan op de hoogte brengen. Het is belangrijk om zich aan de richtlijnen te houden en zo een bloeding te voorkomen.

### Via de pols

Eens de katheter verwijderd is, wordt er een drukverband in vorm van een armband aangelegd. Dit drukverband zal systematisch afgelaten worden. Nadien wordt er een licht drukverband aangebracht. U mag de pols de eerste 6 uur niet gebruiken om bloeding te voorkomen. Strikte bedrust is hier niet noodzakelijk.

## Mogelijke complicaties

Complicaties komen zeer zelden voor. De meest voorkomende zijn:

- Bloeding ter hoogte van de punctieplaats
- Infectie ter hoogte van de punctieplaats
- Hartproblemen tijdens plaatsing van de stent (1% risico op infarct)
- Vermindering van de nierfunctie door contraststof
- Allergische reactie op contraststof

Het is belangrijk om de verpleegkunde te verwittigen indien u:

- Bloeding opmerkt
- Kortademig bent
- Pijn voelt ter hoogte van de borstkas en/of in de armen
- Koorts ervaart
- Bij beweging van het been of de arm gevoelloosheid, krachtsverlies of pijn ervaart
- Rode verkleuring of warmtegevoel opmerkt ter hoogte van de punctieplaats
- Merkt dat uw been of hand wit en/of koud aanvoelt

## Ontslag uit het ziekenhuis

Indien geen ernstige vernauwingen zijn vastgesteld, kan u de dag na de procedure het ziekenhuis verlaten. Soms kan het zijn dat u een dag langer in het ziekenhuis moet blijven, bijvoorbeeld wanneer er nieuwe medicatie opgestart wordt.

De arts komt steeds langs voor u naar huis kan vertrekken. Meestal gebeurt dit tussen 13u-16u.

### Wat krijgt u mee?

- Brief voor de huisarts
- Overzicht van uw medicatie
- Voorschriften voor medicatie
- Andere attesten bvb. Werkongeschiktheid, verzekering, ... (dit kan u best bij opname vragen)
- Een afspraak bij uw behandelend cardioloog ( $\pm$  6 weken na de procedure)
- Uw thuismedicatie die u hebt afgegeven bij de opname + medicatie voor 24u na ontslag

### Wat moet u nog weten?

- 1 week geen bad nemen (douche mag wel)
- 1 week niet fietsen, noch zware lasten tillen
- Rijgeschiktheid vanaf 2<sup>e</sup> dag na ontslag, tenzij uw cardioloog hierover een ander advies geeft (bvb: wegens complicaties of wegens de ernst van het hartprobleem)
- Pleister op de punctieplaats mag worden verwijderd indien deze loskomt (geen verdere verzorging nodig).



## **Wat bij problemen thuis?**

Bij acute bloeding of pijn op de borst, kan u best onmiddellijk contact opnemen met de huisarts of u begeven naar de spoedgevallendienst.

Indien u thuis andere klachten ondervindt, kan u steeds contact opnemen met de hoofdverpleegkundige. Hij kan u meer informatie verschaffen en zo nodig doorverwijzen naar de huisarts of cardioloog.





## Contactgegevens

### Hoofdverpleegkundige

Dhr. Xavier Van Vlasselaer

xavier.vanvlasselaer@hhleuven.be

016/20 98 30

### Secretariaat cardiologie

Mevr. Veerle Boon

Mevr. Kristina Van den Heuvel

Mevr. Dorien L'Homme

secr.cardiologie@hhleuven.be

016/20 93 36

*Voor het maken en wijzigen van afspraken*

*Voor het aanvragen van medische attesten na de ziekenhuisopname*

### Sociaal assistente

Mevr. Tessy Pauwels

tessy.pauwels@hhleuven.be

016/20 99 72

*Voor vragen m.b.t. ontslag, thuiszorg, verzekering, enz.*

### Opnamedienst

016/20 92 53

*Te verwittigen indien te laat door onvoorziene omstandigheden*

### Heilig Hart Ziekenhuis

016/20 92 11

Website cardiologie RZ Heilig Hart Leuven  
[www.cardiologie-leuven.be](http://www.cardiologie-leuven.be)