

Coronarografie



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

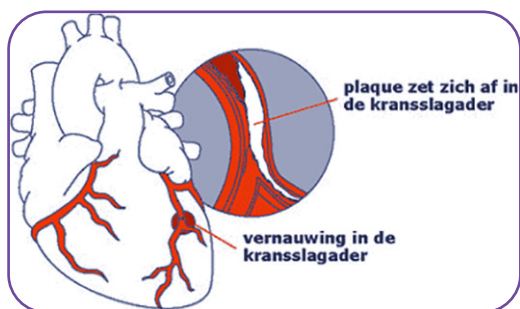
Inhoud

1. Waarom een coronarografie?.....	4
2. Verloop van het onderzoek.....	5
3. Risico's verbonden aan het onderzoek.....	6
4. Ballondilatatie en stentplaatsing.....	6
5. Praktische informatie	7
6. Bezoekuren en contactgegevens.....	8
7. Persoonlijke notities.....	8

Je cardioloog raadde je aan om een **hartkatheterisatie of coronarografie** te ondergaan. Dat is een onderzoek waarbij het hart en de kransslagaders in beeld worden gebracht. Goede informatie voorafgaand aan je coronarografie is belangrijk. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb je nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende arts aan te spreken of neem contact op met de dienst hart- en longziekten of de raadpleging cardiologie (zie contactgegevens verder in deze folder).

1. Waarom een coronarografie?

Bij een coronarografie maken we een onderscheid tussen twee delen. Enerzijds is het een onderzoek van het hart en anderzijds is het een onderzoek van de kransslagaders (coronairen)



Onderzoek van het hart

Tijdens het onderzoek wilt de cardioloog meer informatie krijgen over het hart. Heeft er reeds een infarct plaatsgevonden? Werken de hartkleppen naar behoren? Zijn er aangeboren afwijkingen aanwezig?

Onderzoek van de kransslagaders

De kransslagaders voorzien het hart van zuurstofrijk bloed om goed te kunnen functioneren. Indien er een vernauwing aanwezig is, functioneert het hart minder goed. Bij een volledige afsluiting krijgt een deel van het hart geen zuurstof en functioneert het niet meer. Dan spreken we van een hartinfarct.

2. Verloop van het onderzoek

Voor het onderzoek

Je dient nuchter te zijn zes uur voor het onderzoek. Dat wil zeggen, als het onderzoek doorgaat in de voormiddag moet je nuchter zijn vanaf middernacht. Indien het onderzoek in de namiddag doorgaat, ben je nuchter vanaf na het ontbijt. Medicatie innemen mag in beide gevallen.

Tijdens het onderzoek

Tijdens een coronarografie onderzoeken we de kransslagaders van het hart en het hart zelf. Na een plaatselijke verdoving wordt de slagader in de lies of pols aangeprikt. Langs die weg wordt een katheter opgeschoven tot in de kransslagader. Dat gebeurt onder radioscopie. Daarna wordt contraststof ingespoten. Tijdens die inspuiting kan er een hevig warmtegevoel optreden. Dat is van korte duur. Indien je andere gewaarwordingen voelt, meld je deze best aan de arts. Wanneer de contraststof door de kransslagaders loopt, worden er computergestuurde filmen genomen van de kransslagaders. Hiermee zien we of:

- er vernauwingen zijn;
- waar deze gelegen zijn;
- hoe erg deze vernauwingen zijn.

Deze informatie is nodig om te weten of er verdere behandeling moet gebeuren. Dit kan:

- met medicatie
- met PCI (stent plaatsen)
- met een bypassoperatie
- zonder behandeling

Na het onderzoek

Zodra het onderzoek afgelopen is, wordt normaal de katheter verwijderd. Indien het onderzoek uitwijst dat er een PCI met stenting nodig is, wordt deze aansluitend langs dezelfde toegangsweg uitgevoerd. Omdat er voor het onderzoek een slagader is aangeprikt, is het van belang dat er een klem geplaatst wordt op de lies- of polsplooi. Die wordt later vervangen door een drukverband.

Indien het onderzoek via de lies gebeurde, zal een twaalf uur bedrust noodzakelijk zijn. Dit om hoge druk op de punctieplaats en/of een bloeding te voorkomen. Als het onderzoek heeft plaatsgevonden via de pols, wordt er een speciaal polsdrukverband aangelegd.

De uitslag van het onderzoek wordt direct meegedeeld.

3. Risico's verbonden aan het onderzoek

Ernstige verwikkelingen na een coronarografie zijn zeldzaam. Het is dan ook van groot belang om de richtlijnen van de verpleegkundigen en artsen nauwgezet te volgen. Je moet in bed blijven tot je de toestemming hebt om op te staan.

Mogelijke verwikkelingen

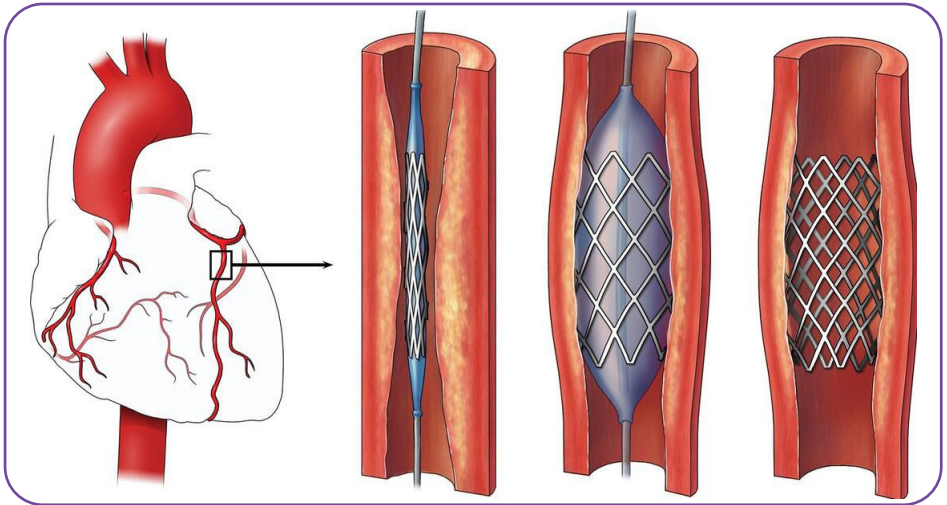
- Beperkte nabloeding met lokale zwelling en een blauwe verkleuring ter hoogte van de prikplaats. Dat is niet verontrustend.
- Lekken van de liesslagader of polsslager. Dit is te dichten door een drukverband. Indien nodig na echografische vaststelling een chirurgische ingreep.
- Afwijkingen van het hartritme, een overgevoeligheid op de contrastvloeistof of kramp van een slagader.
- Zeldzaam kunnen er ernstige complicaties optreden zoals een beroerte, perforatie van de hartspier of scheur van een bloedvat.

Indien er een complicatie optreedt, zal het medisch team het opvangen en behandelen. Het volledig uitsluiten van complicaties is niet mogelijk, hoe voorzichtig een arts ook te werk gaat.

4. Ballondilatatie en stentplaatsing

Indien we een vernauwing vaststellen, kan een ballondilatatie of stentplaatsing onmiddellijk worden uitgevoerd. Bij een ballondilatatie wordt de vernauwing verwijderd. Dit door middel van een klein ballonnetje dat door de vernauwing wordt geschoven en dan wordt opgeblazen. Meestal plaatst de cardioloog nadien op dezelfde plaats een stent. Dit om te vermijden dat de vernauwing zou terug komen.

Een stent is een metalen veertje. Dit wordt op de plaats van de vernauwing geplaatst en blijft ook ter plaatse. Dit om het bloedvat mooi open te houden. De stent kan medicatie bevatten of niet. Afhankelijk van verschillende factoren, wordt het soort stent gekozen door de cardioloog.



Tijdens het opblazen van het ballonnetje of het plaatsen van de stent kan je enige druk ervaren. Dat gaat meestal snel over.

5. Praktische informatie

- Het onderzoek gebeurt in het AZ Monica (Deurne) of in een ander samenwerkend ziekenhuis (UZA of ZNA Middelheim).
- Het onderzoek gebeurt door dezelfde cardioloog als hier in het ziekenhuis of met een samenwerkende cardioloog.
- Alle nodige informatie wordt meegegeven, je moet zelf niets meenemen.
- Je vertrekt in nachtkledij + kamerjas.
- Je wordt door een ambulancier naar het onderzoekend ziekenhuis vervoerd en indien mogelijk dezelfde dag teruggebracht.
- Afhankelijk van de uitslag mag je de volgende dag het ziekenhuis verlaten. Indien stenting nodig zou zijn, verlengt dit de verblijfsduur.

Indien je allergisch bent voor contraststof, gelieve dit dan zeker vooraf te melden.

6. Bezoekuren en contactgegevens

Aan de familie

Vooraleer je op bezoek komt, neem je best even telefonisch contact op met de verpleging van de afdeling om te informeren of de patiënt al terug is van het onderzoek. Zo voorkom je soms nutteloze verplaatsingen.

Vragen?

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust!

Hart- en longziekten

- 03 380 21 70
- 03 380 21 50
- Bezoekuren: doorlopend van 14.00 uur tot 20.00 uur

Raadpleging cardiologie

- 03 380 20 54

Medium care

- 03 380 21 65
- Bezoekuren (niet meer dan twee personen,)
 - » 10.30 uur tot 11.00 uur
 - » 15.30 uur tot 16.00 uur
 - » 19.00 uur tot 19.30 uur

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

7. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A series of 25 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for handwriting practice.

