

Informatie hartkatheterisatie

•HARTKATHETERISATIEPLANNING

1. Op de polikliniek/verpleegafdeling

- Polikliniekassistente/verpleegkundige meet lengte, gewicht en bloeddruk
- Er wordt een hartfilmpje gemaakt
- Bezoek aan/van de cardioloog
- Eventuele verdere onderzoeken

2. Thuis

- Brief voor opname wordt thuisgestuurd of per e-mail verzonden
- Opname hartkatheterisatie volgt over \pm 3 weken afhankelijk van de wachtlijst
- U kunt de wachtlijst thuis bekijken op onze website (zie pagina 8)
- Bekijk thuis de voorlichtingsvideo via de website
- Lees deze Patiënten Informatie Map en de folder in de bijlage vóór uw opname

3. Dag van opname

- Opnamegesprek met de verpleegkundige
- Mogelijkheid om video hartkatheterisatie te zien
- Hartfilmpje wordt gemaakt
- Indien nodig krijgt u een infuusnaaldje en wordt er bloed geprikt
- Indien nodig krijgt u een infuus bij verminderde nierfuncties

4. Voorbereiding katheterisatie

- Voorbereidingen op de hartkatheterisatie
- Onderzoek op de katheterisatiekamer
- Terug naar de afdeling

5. Na de katheterisatie

- Bedrust afhankelijk van de antistollingsmedicatie en verloop van het onderzoek
- Controle's na de hartkatheterisatie
- Wond- en pijncontrole
- Indien nodig krijgt u een infuus bij verminderde nierfuncties

6. Ontslag

- Indien geen complicaties en infuus, ontslag dezelfde dag
- Ontslaggesprek met de verpleegkundige + vervolgspraken
- Naar huis
- Indien nodig twee dagen na ontslag bloed laten prikken
- Vervolgspraken verlopen volgens het afsprakenkaartje

Inhoudsopgave Patiënten Informatie Map

1. Inleiding.....	7
2. Op de polikliniek/verpleegafdeling	9
3. De planning van de hartkatheterisatie	11
4. Voorwaarden hartkatheterisatie	15
5. De dag van opname	19
6. De hartkatheterisatie	23
7. Na de hartkatheterisatie	27
8. Ontslag.....	31
9. Richtlijnen na ontslag	33
10. Ruimte voor uw vragen en notities.....	37
Bijlage	39

1. Inleiding

Uw behandelend arts heeft u aangemeld voor een hartkatheterisatie. In deze Patiënten Informatie Map kunt u lezen wat u de komende tijd te wachten staat. Om u zo goed mogelijk voor te bereiden op de bezoeken aan de arts, de opname en de periode daarna, ontvangt u deze Patiënten Informatie Map.

Het doel van deze map is om u inzicht te geven in wat er gaat gebeuren. Hiermee willen we u stimuleren en uitnodigen om mee te denken in uw behandeling tijdens de gesprekken met de cardioloog en de verpleegkundigen.

In de hoofdstukken staat in een kader aangegeven wat u zelf kunt doen om de opname zo goed mogelijk te laten verlopen.

Wij adviseren u om deze Patiënten Informatie Map bij elk bezoek mee te nemen. Vragen kunt u bij 'notities' opschrijven om te voorkomen dat u ze vergeet. Voor een goed verloop van uw behandeling kunt u belangrijke zaken zelf afvinken.

Het is goed om bij het lezen van deze Patiënten Informatie Map te bedenken dat iedere patiënt anders is. Daarom kan het voorkomen dat er wordt afgeweken van wat u hebt gelezen. De cardioloog bespreekt uw persoonlijke situatie met u.

Wanneer u acuut bent opgenomen en een hartkatheterisatie heeft gehad, kunt u deze map gebruiken om achteraf te lezen wat er allemaal gebeurd is in de afgelopen dagen.

Naast deze schriftelijke informatie is er ook een voorlichtingsfilm voor u gemaakt. Dit filmpje duurt ongeveer zes minuten.

Hierdoor kunt u zich nog beter voorbereiden op de komende periode. U kunt deze film kijken via onze website:

www.geldersevallei.nl/patient/onderzoeken/hartkatheterisatie

Contact

Als u na het lezen van deze Patiënten Informatie Map en de folders nog vragen heeft, neem dan gerust contact op.

Polikliniek cardiologie: (0318) 43 43 45

Afdeling dagbehandeling (0318) 43 47 10

Afdeling cardiologie: (0318) 43 55 43

2. Op de polikliniek/verpleegafdeling

De huisarts of een arts binnen het ziekenhuis heeft u verwezen naar de cardioloog. In de verwijfsbrief die u heeft meegekregen of die de huisarts digitaal naar het ziekenhuis heeft verstuurd, staat beschreven wat uw klachten zijn en de resultaten van onderzoeken die tot op heden zijn gedaan. Omdat de cardioloog gespecialiseerd is in geneeskunde van het hart, zal hij verder onderzoeken wat de mogelijke oorzaak is van uw klachten. De dag en het tijdstip van uw afspraak bij de cardioloog krijgt u per post thuisgestuurd of per e-mail toegezonden. Soms krijgt u het op korte termijn telefonisch door via de huisarts.

Bij aankomst op de polikliniek van de cardiologie kunt u zich melden bij de aanmeldzuil, zodat de polikliniekassistente weet dat u er bent.

De polikliniekassistente meet uw bloeddruk, uw lengte en gewicht. Zij stelt u een aantal vragen om na te gaan of u besmet kunt zijn met bepaalde bacteriën (MRSA). Daarna wijst zij u de weg naar de hartfunctieafdeling om een hartfilmpje te laten maken. In hoofdstuk drie kunt u uitleg hierover lezen. Wanneer het hartfilmpje gemaakt is kunt u weer plaatsnemen in de wachtkamer van de cardioloog.

Wat kunt u verwachten tijdens uw bezoek aan de cardioloog?

Wanneer u aan de beurt bent roept de cardioloog u op. Hij stelt u een aantal vragen om uw situatie duidelijk te krijgen. Ook bespreekt hij de uitslag van het hartfilmpje met u. Daarna doet hij lichamelijk onderzoek, zoals uw hart en longen beluisteren. Op basis van zijn bevindingen bespreekt hij met u de vervolgstappen. Soms wordt er eerst nog een fietstest afgesproken voor de cardioloog een hartkatheterisatie aan u voorstelt.

3. De planning van de hartkatheterisatie

De cardioloog heeft het voorstel gedaan om een hartkatheterisatie (Coronair Angio Grafie/CAG) uit te voeren. Hij bespreekt met u wat een hartkatheterisatie is en waarom hij u het advies geeft om uw kransslagaders te onderzoeken.

Met dit onderzoek wordt gekeken naar de doorbloeding van de kransslagaders van het hart, om afwijkingen in dit deel van het bloedvatensysteem op te sporen.

Een hartkatheterisatie kan zowel via de polsslagader als via de liesslagader plaatsvinden. Welke methode er wordt toegepast hangt af van de conditie van uw bloedvaten en de voorkeur van de cardioloog die de hartkatheterisatie bij u uitvoert. Het kan zijn dat dit niet uw eigen cardioloog is.

Het onderzoek duurt ongeveer een half uur tot anderhalf uur. Soms loopt het uit. Na de hartkatheterisatie krijgt u een voorlopige uitslag en kan er een beslissing genomen worden over de verdere behandeling. De totale opnameduur is meestal één dag, tenzij u een infuus moet krijgen vanwege verminderde nierfuncties. Dan kan een opname 2 tot 3 dagen duren. Soms ligt u al opgenomen en krijgt u een hartkatheterisatie als aanvullend onderzoek, dan gelden andere richtlijnen voor ontslag.

Dat u een hartkatheterisatie nodig heeft, zal waarschijnlijk verschillende emoties bij u oproepen. U kunt dit met de cardioloog en uw naasten bespreken.

Risico's

Een hartkatheterisatie is een standaardprocedure met een beperkt risico. Voor de mogelijke risico's verwijzen wij u naar uw behandelend arts of de folder Hartkatheterisatie van de Nederlandse Hartstichting.

Wanneer u in overleg met de cardioloog besluit de hartkatheterisatie te laten uitvoeren, meldt hij u aan bij de hartfunctieafdeling. Het kan zijn dat u vragen heeft over de hartkatheterisatie. De cardioloog is bereid uw vragen te beantwoorden.

Vorbereidingen op de hartkatheterisatie

Voor uw bezoek aan de cardioloog wordt er een hartfilmpje gemaakt. Dit wordt herhaald als u op de afdeling cardiologie of dagverpleging opgenomen bent. Om het elektrisch signaal van het hart te meten worden op uw huid elektroden geplaatst. Dit zijn kleine zuignappen die via kabeltjes in verbinding staan met een speciaal apparaat. De elektroden worden bevestigd op uw ontblote borst. Tijdens het maken van een hartfilmpje wordt u gevraagd zo stil mogelijk op uw rug te liggen en niets te zeggen. Elke beweging maakt de registratie onnauwkeuriger. De cardioloog kan uit het hartfilmpje afleiden hoe uw hartritme eruit ziet. Het onderzoek duurt een paar minuten en is niet belastend.

Tijdens het polikliniekbezoek vraagt de cardioloog of u ergens allergisch voor bent. Daarnaast vraagt de cardioloog u of u Metformine, bloedverduunners en/of antistollingsmiddelen van de trombosedienst gebruikt. Dit in verband met voorbereidingen op de hartkatheterisatie.

Als het nodig is geeft de cardioloog verwijzingen mee voor vervolgonderzoeken. Het kan zijn dat u bloed moet laten

prikken. De polikliniekassistente geeft dan de benodigde formulieren aan u mee.

Direct na uw polikliniekbezoek kunt u naar het laboratorium gaan en wordt daar bloed bij u afgenomen. Voor de hartkatheterisatie is het nodig dat de cardioloog op de hoogte is van een aantal bloedwaarden. Deze bloedsuitslagen mogen voor het uitvoeren van hartkatheterisatie niet ouder zijn dan 6 maanden. Als u onder controle bent van de trombosedienst dan wordt er op de dag van opname nogmaals bloed geprikt om uw INR (stollingswaarde) te bepalen.

U komt op de wachtlijst voor een hartkatheterisatie zodra de uitslag van het bloed bekend is.

Tijdens de hartkatheterisatie wordt er contrastvloeistof gebruikt die invloed kan hebben op uw nieren. Als uit uw bloedwaarden blijkt dat uw nierfuncties verminderd zijn, dan krijgt u voor- en na de hartkatheterisatie een infuus ter bescherming van de nieren.

U ontvangt thuis een brief, of een e-mail met de datum waarop u op de afdeling cardiologie of de dagverpleging verwacht wordt.

Voor de actuele wachttijden kunt u de volgende website bezoeken: www.geldersevallei.nl/patient/in-het-ziekenhuis/afpraak-maken-of-wijzigen/wachttijden

4. Voorwaarden hartkatheterisatie

Om uw hartkatheterisatie door te laten gaan moeten er aan een aantal voorwaarden zijn voldaan.

Medicijnen

Ter voorbereiding op de hartkatheterisatie kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met uw medicijnen. Hieronder leest u wat voor u van toepassing kan zijn. De arts bespreekt dit ook met u.

Antistolling en controle trombosedienst

Indien de cardioloog heeft aangegeven dat de hartkatheterisatie via de pons wordt verricht moet u doorgaan met de volgende antistollingsmedicijnen:

- *Ascal (carbasalaatcalcium/acetylsalicylzuur)*
- *Plavix (clopidogrel)/ Brilique (ticagrelor)*
- *Eliquis (apixaban), Xarelto (rivaroxaban) of Lixiana (endoxaban)*
- *Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon)*, we verzoeken u wel om bij de trombosedient te melden dat de inr waarde lager dan 2,5 -3.0 moet zijn op de dag van de ingreep. Dit kunt u doen wanneer u de uitnodiging voor de hartkatheterisatie ontvangt.

Indien de cardioloog heeft aangegeven dat de hartkatheterisatie via de lies wordt verricht moet u doorgaan met de volgende antistollingsmedicijnen:

- *Ascal (carbasalaatcalcium/acetylsalicylzuur)*
- *Plavix (clopidogrel)/ Brilique (ticagrelor)*
- *Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon)*, Het de bedoeling dat u 38-48 uur voor het onderzoek een vitamine K (Konakion 10 mg) tablet inneemt. Dit recept krijgt u van de cardioloog tijdens uw

polikliniekbezoek. Er wordt van u verwacht dat u zelf de trombosedienst hiervan op de hoogte stelt. U moet *Sintrom (acenocoumarol)*, *Marcoumar (fenprocoumon)* wel blijven innemen.

Indien u *Eliquis (apixaban)*, *Xarelto (rivaroxaban)* of *Lixiana (endoxaban)* gebruikt, dient u deze middelen 48 uur van tevoren te stoppen. Bij Pradaxa (dabigatran) kan deze stopperiode afwijken, u hoort van uw arts wat voor u van toepassing is. 24 uur na de CAG, kunt u weer herstarten met de medicatie. Dit geldt voor alle bovengenoemde middelen.

Andere geneesmiddelen

- Wanneer u Metformine en/of Glucophage gebruikt, krijgt u van de arts te horen of u met deze medicijnen door mag gaan of dat het noodzakelijk is om op de dag van de ingreep te stoppen. Dit is afhankelijk van uw nierfuncties. Als u niet na de hartkatheterisatie wordt gebeld door de assistente van de polikliniek, moet u 48 uur na de hartkatheterisatie de Metformine en/ of Glucophage hervatten.
- U kunt de andere medicijnen gewoon blijven gebruiken tenzij de cardioloog anders met u heeft besproken.

Let op: Neem voor 3 dagen uw eigen medicijnen mee.

Medicijnlijst

Het is erg belangrijk dat u een medicijnlijst meeneemt en dat die niet verouderd is. U kunt deze bij uw apotheek of huisarts krijgen. Wij adviseren u om mee te kijken of de meest recente medicijnaanpassingen op de lijst vermeldt staan. De verpleegkundige vraagt hiernaar bij uw opname.

Deelname verkeer

De eerste 24 uur na de ingreep mag u niet deelnemen aan het verkeer. Ook mag u zonder begeleiding van een volwassene geen gebruik maken van openbaar vervoer of taxi. Zorg er daarom voor dat iemand u ophaalt.

Hulp na ontslag

Het is van belang dat u iemand kunt bellen als u thuiskomt na de hartkatheterisatie u kan helpen bij eventuele problemen. Zorg dat u dit voor vóór uw opname regelt met een familielid of bekende.

5. De dag van opname

Welkom op de afdeling

U kunt zich op de afgesproken dag en tijd melden bij de opnamebalie in de centrale hal. Een gastvrouw zal u naar de afdeling cardiologie of dagverpleging brengen. Deze afdelingen bevinden zich op de tweede of derde verdieping in de 'rode' A-vleugel. De medewerkers van de verpleegafdeling zijn op de hoogte van uw komst. Een verpleegkundige zal u ontvangen en u de kamer wijzen. De verpleegkundige gaat met u in gesprek.

Wat neemt u mee voor de opname

Wanneer u opgenomen wordt is het verstandig om het volgende voor drie dagen mee te nemen:

- Deze Patiënten Informatie Map
- Alle medicijnen die u gebruikt en z.n. longpufjes en zalfjes
- Een recente medicijnlijst
- Nachtkleding en pantoffels/slippers
- Toiletartikelen
- Warme sokken

Tijdstip van opname

In de brief die u thuis ontvangen heeft staat de tijd van opname weergegeven. Meestal is de opname op de dagbehandeling en wordt u 's morgens verwacht. Mocht er een infuus nodig zijn in verband met verminderde nierfuncties dan wordt u mogelijk één dag voor het onderzoek opgenomen op de afdeling cardiologie om 14.00 uur.

De dagindeling

Als u wordt opgenomen op de dag van de hartkatheterisatie ziet de dagindeling er als volgt uit:

Wanneer u onder controle bent van de trombosedienst, wil de cardioloog op de dag van de hartkatheterisatie weten wat uw INR is. Hiervoor wordt er bloed bij u geprikt.

- De verpleegkundige bespreekt met u de volgende punten:
 - ✓ gegevens die van belang zijn tijdens uw opname
 - ✓ uw medicijnlijst en de afspraken die u met de arts heeft gemaakt over (het eventueel tijdelijk stoppen van) uw antistollingsmedicijnen
 - ✓ uw klachten en of u ergens allergisch voor bent
 - ✓ wie uw contactpersoon is

Ook bespreekt de verpleegkundige met u wat er gaat gebeuren. U krijgt de gelegenheid om eventuele vragen te stellen. Ook op een later moment kunt u bij de verpleegkundige terecht met uw vragen. Tevens licht zij u in over bezoektijden, telefoonnummer van de afdeling, het belsysteem etc.

- De verpleegkundige meet de bloeddruk, pols en temperatuur.
- Het kan zijn dat er een infuusnaaldje in de linker arm geprikt wordt.
- Er wordt een hartfilmpje gemaakt. Het kan zijn dat de verpleegkundige u hiervoor verwijst naar de hartfunctieafdeling.

Filmpje hartkatheterisatie

De verpleegkundige vraagt of u het filmpje over de hartkatheterisatie al heeft bekeken. Indien u deze nog niet bekeken heeft, kan dit alsnog op de afdeling, het filmpje duurt 6 minuten. Deze kunt u samen met uw familie bekijken.

Verminderde nierfunctie

Wanneer u een dag van tevoren wordt opgenomen i.v.m. verminderde nierfuncties krijgt u een infuusnaaldje in de linkerarm. U krijgt dan 1 uur vóór en 4 tot 6 uur ná de hartkatheterisatie een infuus om uw nieren extra te beschermen. Uw opname kan hierdoor verlengd worden.

Goed om te weten

- U mag gedurende de dag gewoon eten en drinken.
- Neem uw medicijnen volgens uw eigen schema in.

Vlak voor de hartkatheterisatie

De verpleegkundige zorgt voor de volgende voorbereidingen vlak voordat u naar de hartkatheterisatiekamer gaat.

- U krijgt ongeveer een half uur voor de hartkatheterisatie 10 mg Oxazepam. Dit is een rustgevend medicijn om te kunnen ontspannen.
- U wordt gevraagd om nog even naar het toilet te gaan voor de behandeling.
- U krijgt een operatiejasje aan.

U wordt geadviseerd sokken aan te doen voor de hartkatheterisatie omdat het koud is in de hartkatheterisatiekamer. U mag uw bril en gehoorapparaten ophouden. Uw sieraden moet u afdoen wegens infectierisico.

Net voor u de hartkatheterisatiekamer binnen gaat krijgt u een operatiemutsje op.

6. De hartkatheterisatie

De hartkatheterisatie vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer en duurt ongeveer een half uur tot anderhalf uur.

Als u zich niet goed voelt is het belangrijk om dat aan te geven.

De zorgverleners van de hartkatheterisatiekamer vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Het kan zijn dat de zorgverleners over alledaagse dingen praten om u op uw gemak te stellen. Mocht u dit niet prettig vinden, geef dit gerust aan. De cardioloog voert het onderzoek uit samen met 2 tot 3 medewerkers van de afdeling hartfunctie.

De lies of de pols wordt gedesinfecteerd en wordt afgedekt met een steriel laken. De huid wordt plaatselijk verdoofd. Het geven van de verdoving en het aanprikken van de slagader kan gevoelig en/of pijnlijk zijn. Als de pijn hevig voor u is, of aanhoudt, kunt u dit aangeven.

Ervaart u heftige pijn, geeft dit direct aan, dan kan u z.n. extra verdoving krijgen.

Tijdens het onderzoek kunt u adem- en hoestinstructies krijgen. Daarnaast kan het zijn dat er tijdens het onderzoek ritmestoornissen optreden of dat u pijn op de borst krijgt.

Wij vragen u alle klachten direct te melden.

Uitslag

Als het mogelijk is krijgt u meteen na het onderzoek de voorlopige uitslag en het behandelplan. Uw gegevens worden zo nodig doorgestuurd en besproken in een specialistisch cardiologisch team van een ander ziekenhuis. Het kan voorkomen dat de cardioloog die de hartkatheterisatie bij u uitvoert aan de hand van de uitslag besluit dat u opgenomen moet blijven en vanuit het ziekenhuis voor een dotterbehandeling of een hartoperatie in aanmerking komt. De cardioloog legt u uit waarom u moet blijven.

De definitieve uitslag krijgt u tijdens de controle afspraak op de polikliniek te horen, ongeveer drie weken na het onderzoek. Het kan voorkomen dat de wachtlijst voor een dotterbehandeling of operatie zo kort is dat het ziekenhuis waar de dotterbehandeling of operatie zal plaatsvinden u al oproept nog voor u bij uw eigen cardioloog op controle bent geweest.

Het kan zijn dat u wordt voorgesteld voor bijvoorbeeld een dotterbehandeling, maar dat na beoordeling door de hartchirurg toch anders wordt besloten.

Bedrust

Afhankelijk van de methode waarop het onderzoek bij u is uitgevoerd moet u een bepaalde tijd bedrust houden:

- *Via de lies met drukverband*: u heeft vier uur bedrust, waarvan drie uur plat in bed. Laat uw hoofd plat liggen, om extra druk op de lies te voorkomen. Na vier uur wordt het drukverband verwijderd en mag u voorzichtig uit bed.
- *Via de lies met een 'closure device'*: u heeft twee uur bedrust. Na de hartkatheterisatie kan de aanprikplek in de liesslagader gesloten worden met een closure device. Dit is een soort plugje/sponsje dat de wond in de slagader sluit.

Mocht er verder onderzoek of een dotterbehandeling (PCI) nodig zijn dan is het mogelijk om de slagader opnieuw aan te prikken.

- *Via de pols*: u heeft geen bedrust. U krijgt na de hartkatheterisatie een strak bandje om de pols wat opgeblazen wordt met lucht om het wondje dicht te drukken. De lucht in het polsbandje wordt er in etappes uitgehaald en mag als alles goed gaat na vier uur worden verwijderd.

Bij gebruik van bepaalde antistolling gelden er aangepaste tijden voor de bedrust, waardoor u mogelijk langer moet liggen. Dit bepaalt de cardioloog op de hartkatheterisatiekamer en wordt u daar verteld.

7. Na de hartkatheterisatie

Als de hartkatheterisatie klaar is wordt u door een verpleegkundige opgehaald. Zij brengt u terug naar uw kamer. Bij terugkomst op de afdeling wordt de aanprikplek in de lies of pols meteen gecontroleerd op nabloeden en zwelling. Bij hartkatheterisatie via de lies wordt aan de enkel de pulsatie van de slagader gevoeld.

Bij terugkomst op de afdeling moet u binnen een uur minimaal één liter extra drinken zodat de contrastvloeistof snel wordt uitgescheiden. Bij verminderde nierfuncties krijgt u bij terugkomst op de afdeling weer een infuus aangesloten.

Mocht u zichzelf niet lekker voelen, heeft u pijn, bent u duizelig of benauwd of heeft u klachten van pijn op de borst, waarschuw dan de verpleegkundige.

De aanprikplek in de lies

De aanprikplek in de lies zal de eerste uren een aantal keren worden beoordeeld door de verpleegkundige. Ook wordt uw bloeddruk en temperatuur in de gaten gehouden na de hartkatheterisatie. De verpleegkundige vraagt u naar pijn en zal als het nodig is paracetamol geven.

Als u bedrust heeft kunt u niet zelf naar het toilet. U kunt gebruik maken van een po of urinaal. De verpleegkundige kan u hierbij helpen, bel hier gerust voor. Van belang is dat u het been aan de kant van de hartkatheterisatie recht houdt, om een bloeding te voorkomen.

De aanprikplek in de pols

De aanprikplek in de pols zal de eerste uren een aantal keren worden beoordeeld door de verpleegkundige. Ook wordt uw bloeddruk en temperatuur in de gaten gehouden na de hartkatheterisatie. De verpleegkundige vraagt u naar pijn en zal als het nodig is paracetamol geven.

Als u een polsbandje heeft komt de verpleegkundige na twee uur elk uur een paar cc lucht eruit halen en de pols controleren op nabloeden en zwelling. U krijgt een mitella om. De mitella draagt u 24 uur om zo te voorkomen dat u de arm onverwachts belast.

Voorgeschreven rust

Het is belangrijk dat u zich houdt aan de voorgeschreven rust, dit om nabloedingen te voorkomen. Het bloedvat wat is aangeprikt is de eerste uren kwetsbaar en kan geen overmatige druk aan.

Na de voorgeschreven bedrust blijft u nog één uur ter observatie en controle van de lies of pols op de afdeling.

Belangrijk!

Een nabloeding meldt u direct bij de verpleegkundige! Een nabloeding van de lies kunt u herkennen aan een nat of warm gevoel in de lies, een dikke bobbel die plotseling komt opzetten en/of pijn. Een nabloeding van de pols merkt u aan lekkage van helderrood bloed in de mitella, een blauwe plek aan de binnenkant van uw pols en/of een bobbel.

Houd er rekening mee dat de hartkatheterisatie inclusief voor- en nazorg een hele dag in beslag neemt.

Als u 's middags aan de beurt bent blijft u soms een nacht opgenomen. Ook wanneer er bijzonderheden optreden kan het zijn dat u een nacht moet blijven.

8. Ontslag

Bent u alleen voor dit onderzoek opgenomen en is er geen andere reden waarom u langer in het ziekenhuis moet blijven dan mag u in principe dezelfde dag nog naar huis.

Deelname verkeer

De eerste 24 uur na de ingreep mag u niet deelnemen aan het verkeer. Ook kunt u zonder begeleiding van een volwassene geen gebruik maken van openbaar vervoer of taxi. Zorg er daarom voor dat iemand u ophaalt.

Hulp na ontslag

Het is van belang dat u iemand kunt bellen als u thuis komt na de hartkatheterisatie die u kan helpen bij eventuele problemen.

Ontslaggesprek

Voordat u naar huis gaat zal de verpleegkundige u informeren over activiteiten die u wel of niet mag doen in de eerste tijd na de hartkatheterisatie. Deze informatie is na te lezen in het volgende hoofdstuk.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u in ieder geval de volgende afspraken mee:

- Afsprakenkaartje met een polikliniekcontrole bij uw eigen cardioloog drie weken na de hartkatheterisatie.
- Indien van toepassing een patiëntenkaart closure device
- U krijgt, als het nodig is, een laboratoriumformulier mee om 2 dagen na de hartkatheterisatie uw nierfuncties te laten prikken.

Het kan zijn dat indien u voor een dotterbehandeling (PCI) wordt voorgesteld dat de oproep voor dotterbehandeling (PCI) eerder is dan de poliklinische afspraak met de cardioloog.

9. Richtlijnen na ontslag

Vaak komen er veel praktische vragen als iemand naar huis mag. Daarom hieronder nog enkele richtlijnen die u meer duidelijkheid zullen geven. Het kan zijn dat er voor uw individuele situatie andere richtlijnen van toepassing zijn, dit wordt dan met u besproken.

Inspanning

- Thuis grote inspanningen vermijden in verband met het risico op nabloedingen. U mag de eerste week niet geen zwaar huishoudelijk werk doen, tillen of duwen. Licht huishoudelijk werk mag u weer doen een dag na ontslag.
- Wees de eerste dagen voorzichtig met traplopen als de hartkatheterisatie via de lies heeft plaatsgevonden.
- U kunt 24 uur na het onderzoek douchen.
- Wandelen mag een dag na ontslag.
- Autorijden mag na 24 uur na ontslag.
- Fietsen mag weer na 2 dagen.
- Werken in overleg met de cardioloog/bedrijfsarts en afhankelijk van de uitslag.
- Sporten in overleg met de cardioloog.

Leefstijl

- Roken onder geen enkele voorwaarde.
- Een matig gebruik van alcohol (1-2 glazen per dag) is toegestaan. Bij gebruik van antistollingsmiddelen waarbij u onder controle bent van de trombosedienst is het van belang dat u het drinken van alcohol meldt bij de trombosedienst.

Medicijnen

- Gebruik uw eigen medicijnen weer zoals u gewend was om in te nemen, tenzij anders is afgesproken.
- Indien u moest stoppen met de Lixiana (edoxaban), Pradaxa (dabigatran), Xarelto (rivaroxaban) of Eliquis (apixaban) moet u deze 24 uur na het onderzoek weer innemen volgens uw eigen innameschema.
- Als de arts u heeft geïnstrueerd om de Metformine en/of Glucophage te stoppen, moet u dit 48 uur na het onderzoek weer innemen volgens uw eigen innameschema.

Algemeen

- Probeer met uw partner en/of familie en vrienden open over uw problemen en angsten te praten. Wanneer u vragen heeft, of u ervaart psychische klachten die in verband staan met uw hartaandoening, dan kunt u dit bespreken met de medewerkers van het hartrevalidatieteam.
- De dag van en na uw ontslag is het niet mogelijk om te vrijen. Daarna is vrijen gewoon weer mogelijk.

- Vakantie binnen/buitenland is afhankelijk van de uitslag en na overleg met de cardioloog bij de eerste poliklinische controle.
- Ontzie de eerste dagen uw arm als u een hartkatheterisatie via de pols heeft gehad.

Contact opnemen

Houd het wondje de eerste dagen goed in de gaten. Neem contact op met uw huisarts of in de avond/weekend met de huisartsenpost in geval van:

- nabloeding/verandering van blauwe plek
- ontstaan van harde schijf/bobbel
- toename roodheid/warmte
- toename van pijnklachten
- blijvende gevoeligheid
- verdoofdheid of tintelend gevoel
- temperatuur boven 38.0 of rillingen

Instructies als u een 'closure device' in de lies heeft gekregen.

- Hou de lies droog en schoon.
- Beperk strak zittende kleding of ondergoed waardoor de huid kan irriteren voordat deze hersteld is.
- Wacht met in bad gaan drie tot vijf dagen of totdat de huid goed genezen is.
- Verwijder de pleister na een dag, maak de huid schoon met milde zeep en water. Droog voorzichtig af en breng eventueel een nieuwe pleister aan totdat de huid genezen is.
- U kan een kleine knobbel en of lichte gevoeligheid in de lies voelen.
- Pas uw activiteiten gedurende drie tot vijf dagen aan. Niet persen en niet zwaarder tillen dan 2,5 kg.
- Bij hoesten, niezen of persen; ondersteun de lies door op de lies te drukken met de palm van de hand.

Bijlage

Het is raadzaam om voor uw opname de folder 'Hartkatheterisatie' van de Nederlandse Hartstichting te lezen.

Deze folder geeft u informatie over:

- Wanneer krijgt u een hartkatheterisatie?
- Wat is een hartkatheterisatie?
- Hoe bereidt u zich voor op een hartkatheterisatie?
- Hoe verloopt een hartkatheterisatie?
- Wat merkt u van de hartkatheterisatie?
- Wat zijn de risico's van een hartkatheterisatie?
- Na de hartkatheterisatie
- Weer naar huis
- De uitslag van de hartkatheterisatie
- Waar vindt u meer informatie?
- Meer weten over gezond leven en eten?

In tegenstelling tot de informatie in de folder van de Hartstichting, scheren wij uw liezen niet.

