

# Rechtskatheterisatie

## **Uw behandelend specialist gaat bij u een rechtskatheterisatie uitvoeren. In deze folder kunt u lezen hoe de voor- en nazorg van het onderzoek verloopt en wat u kunt verwachten.**

Met dit onderzoek wordt gekeken naar de bloeddruk in het hart en de longslagader. Het signaleren en meten van veranderingen in de bloeddruk is belangrijk om de juiste diagnose te stellen en een goede behandeling te kunnen geven. Het onderzoek vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer. Een cardioloog voert het onderzoek uit. Hij/zij wordt geassisteerd door een hartfunctielaborant en een radiodiagnostisch laborant. Dit onderzoek duurt maximaal een uur. In sommige gevallen wordt dit onderzoek gecombineerd met een hartkatheterisatie (CAG). Het onderzoek duurt dan langer. U krijgt de voor- en nazorg van de hartkatheterisatie (zie folder hartkatheterisatie).

### **Vorbereiding**

U mag de dag van opname normaal ontbijten.

#### *Medicijnen*

Wanneer u onder controle bent van de trombosedienst, moet u één dag van tevoren én de dag van het onderzoek met de antistollingsmiddelen (bijvoorbeeld Acenocoumarol, Fenprocoumon of Warfarine) stoppen. Wanneer u Ascal, Plavix, Brilique of beide gebruikt, kunt u deze gewoon blijven innemen. Als voor u niet duidelijk is welke antistollingsmiddelen u mag blijven gebruiken, overleg dan met uw specialist. U kunt de andere medicatie gewoon blijven gebruiken tenzij de specialist anders met u heeft besproken. Als u een plastablet gebruikt, neem deze dan pas na het onderzoek in. Wilt u uw medicijnen en medicijnlijst meenemen?

### **Dag van opname**

U meldt zich bij de afdeling opname. Hier wordt u naar de afdeling cardiologie of dagverpleging gebracht. De verpleegkundige geeft u verdere informatie over de opname en het onderzoek. Voor de rechtskatheterisatie volgen er nog enkele onderzoeken:

- meten van de bloeddruk
- het maken van een hartfilmpje (ECG)

De verpleegkundige wil graag horen welke medicijnen u gebruikt en of u allergisch bent (bijvoorbeeld voor jodium, bepaalde medicijnen en/of materialen). U krijgt een operatiejasje om aan te trekken. Doe uw sieraden af. Wij raden u aan om warme sokken te dragen, uw onderbroek kunt u aanhouden. Voor de ingreep is het belangrijk om naar het toilet te gaan. U krijgt op de afdeling rustgevendende medicatie, waarna een verpleegkundige u naar de hartkatheterisatiekamer brengt.

## **Op de hartkatheterisatiekamer**

Om uw hartritme zichtbaar te maken, wordt u aangesloten op de monitor. De huid rondom de aanprikplek in de lies wordt schoongemaakt met desinfectans, daarna wordt u afgedekt met steriele doeken. U krijgt een verdovingsprik (die pijnlijk kan zijn), zodat het onderzoek verder niet pijnlijk is. De cardioloog die het onderzoek bij u doet, voert een katheter in via het hart naar de longslagader. Aan het uiteinde van deze katheter zit een sensor die, gekoppeld aan apparatuur, metingen kan verrichten. De cardioloog vraagt u om diep in en uit te ademen en de adem gedurende tien seconden vast te houden. Dit doet de cardioloog meerdere keren, totdat alle registraties hebben plaatsgevonden. Tijdens het onderzoek moet u platliggen. Dit kan vervelend zijn als u last hebt van rug- en of benauwdheidsklachten. Het is belangrijk dat u direct aangeeft als u hier last van krijgt.

## **Na het onderzoek**

Als het onderzoek is afgerond, wordt de aanprikplaats enkele minuten met de hand afgedrukt totdat de wond dicht is. Daarna krijgt u een pleister op de wond. Bij terugkomst op de afdeling moet u nog een uur op bed blijven liggen, daarna kunt u langzaam weer bewegen. U kunt nu alsnog de plastablet innemen, mocht u die gebruiken. Na het onderzoek krijgt u een voorlopige uitslag. De definitieve uitslag krijgt u na drie weken op de polikliniek bij uw cardioloog. Deze afspraak wordt voor u gemaakt.

### *Ontslag*

Als er na het onderzoek en de bedrust geen bijzonderheden zijn, mag u in principe naar huis.

## **Leefregels na ontslag**

De wond moet u de eerste dagen in de gaten houden. Neem contact op met uw huisarts in geval van:

- nabloeding
- verandering van blauwe plek
- ontstaan van een harde schijf/bobbel
- toename van klachten
- koorts.

## **Risico's**

Elk onderzoek/ingreep heeft risico's. Het meest voorkomende risico bij dit onderzoek is een bloeduitstorting bij de aanprikplek.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan gerust contact op met de afdeling hartfunctie, (0318) 43 57 75. Maandag t/m vrijdag van 09.00 – 16.00 uur.