

# Coronarografie

op maandag



ALGEMEEN  
ZIEKENHUIS  
HEILIGE FAMILIE vzw

's Herenbaan 172  
2840 Rumst

tel: 03 880 90 11 (algemeen)  
tel: 03 880 91 90 (afspraken)

e-mail: [info@hfr.be](mailto:info@hfr.be)  
[www.azheiligefamilie.be](http://www.azheiligefamilie.be)

INFORMATIEBROCHURE

## BESTE PATIËNT,

Je bent / wordt opgenomen op de dienst cardiologie voor een korte observatie. Het belangrijkste onderzoek dat bij jou zal gebeuren is een coronarografie.

## WAT IS EEN CORONAROGRAFIE?

Dit onderzoek brengt de slagaders rond jouw hart in beeld. De coronarografie vindt plaats in een gespecialiseerde instelling: de cardiologen van AZ Heilige Familie werken hiervoor samen met AZ Middelheim te Antwerpen.

## HET ONDERZOEK

De cardioloog gaf de instructie om je op maandagochtend aan te bieden in AZ Heilige Familie Rumst voor enkele aanvullende onderzoeken:

- een volledig bloedonderzoek (je hoeft hiervoor niet nuchter te zijn)
- een elektrocardiogram (EKG - dit is een filmpje van het hart)
- een radiografie van hart en longen
- eventueel bijkomende cardiologische onderzoeken.

Maandagvoormiddag word je dan getransfereerd met het ziekenvervoer naar AZ Middelheim in Antwerpen. Daar zal - na een laatste controle - de coronarografie plaatsvinden.

Je krijgt een dossier mee met de resultaten van de reeds gebeurde onderzoeken. We vragen je ook jouw persoonlijke bezittingen en thuismedicatie mee te nemen.

Na het onderzoek verlaat je AZ Middelheim en keer je terug naar AZ Heilige Familie met het ziekenvervoer. Hier worden de resultaten met de cardioloog besproken en blijf je één nacht tot ontslag daags nadien (verplichte bedrust indien het onderzoek via de lies gebeurde).

## KORT WEERGEGEVEN:

### **Te doen thuis:**

- lees het patiëntenboekje “interne geneeskunde hospitalisatie” volledig door en vul de vragen- en medicatielijst in, eventueel met hulp van familie of huisarts
- breng jouw thuismedicatie mee
- scheer de liezen (indien mogelijk)

### **Maandagochtend:**

- je meldt je om 07.15u niet nuchter aan het onthaal van AZ Heilige Familie
- je wordt doorverwezen naar het labo (route 84) waar je je aanmeldt voor een bloedafname
- na de bloedafname zal een verpleegkundige je verder begeleiden en een kathetertje plaatsen in de arm (om de baxter aan te koppelen tijdens het onderzoek)

### **Maandagmiddag (rond 11.00u):**

- transfer naar AZ Middelheim
- coronarografie

### **Maandagnamiddag:**

- ontslag uit AZ Middelheim (transfer naar AZ Heilige Familie)
- bespreking van de resultaten met de cardioloog (maandag of dinsdag)
- na één nacht verblijf (bedrust indien het onderzoek via de lies gebeurde) ontslag op dinsdag, tenzij anders voorgeschreven

## INLEIDING

Jouw huisarts en/of jouw cardioloog hebben je aangeraden een hartkatheterisatie en een coronarografie te ondergaan. Het gaat om een aanvullend onderzoek dat de juiste aard van jouw ziekte kan helpen bepalen, zodanig dat een aangewezen behandeling wordt ingezet.

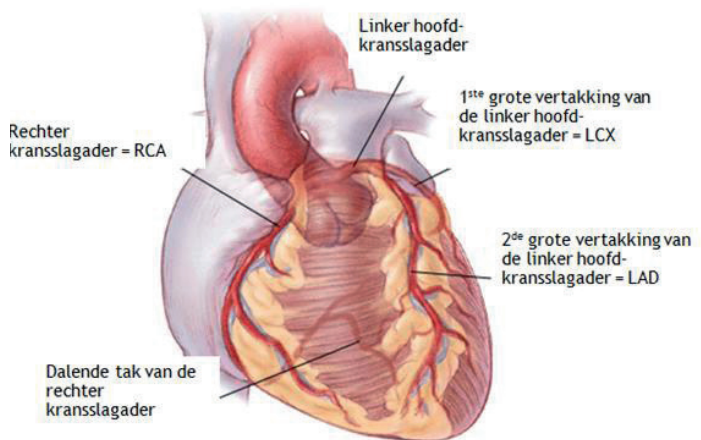
Misschien betekent dit voor jou een eerste verblijf in het ziekenhuis en ben je een beetje ongerust. Via deze informatiebrochure leggen we je het doel van dit onderzoek uit en de wijze waarop dit gebeurt. Op die manier krijg je een antwoord op een aantal mogelijke vragen.

Wil je nog meer inlichtingen? Contacteer dan jouw behandelend arts. We zijn er om jou te helpen!

## HET HART EN DE BLOEDCIRCULATIE

Het hart is een pomp die in staat is zuurstofrijk bloed in het lichaam te verdelen. Via de linkerkamer komt het zuurstofrijk bloed onder druk (de bloeddruk) in de aorta terecht en vandaar verplaatst het zich naar de andere delen van het lichaam.

Het zuurstofarm bloed komt, via de holle aders, opnieuw in de rechtervoorkamer van het hart en vervolgens in de rechterkamer terecht. Dit zuurstofarm bloed gaat naar de longen, waar de zuurstofopname plaatsvindt. Hierna stroomt het zuurstofrijk bloed in de linkervoor-kamer van het hart en herbegint de cyclus.



Een klepsysteem aan de in- en uitgang van de hartkamers belet de terugstroom van het bloed. Gedurende het ganse leven trekt de hartspier (myocard) zich normaal 70 tot 80 maal per minuut samen, wat een voortdurende bevoeiing van deze (hart) spier vereist. Deze vitale functie gebeurt door de kransslagaders.

## HARTKATHETERISATIE EN CORONAROGRAFIE

### DE TECHNIEKEN

---

#### WAT IS HARTKATHETERISATIE EN CORONAROGRAFIE?

Deze onderzoeksmethoden laten toe de druk binnen in het hart en het hartdebiet te meten. Ook de hartholten en de kransslagaders worden via deze onderzoeken zichtbaar gemaakt.

#### WAAROM MEET MEN DE HARTDRUKKEN EN HET HARTDEBIET?

Het bloed wordt onder een bepaalde druk en een bepaald debiet - aangepast aan de persoonlijke behoeften van elk individu - in het lichaam rondgestuurd. Bij bepaalde ziekten kan het voorkomen dat de hartkleppen slecht openen of sluiten. Als de hartpomp verzwakt, kan het hartdebiet verminderen waardoor de druk binnen in de hartholten toeneemt. De hartkatheterisatie laat toe deze drukken en het hartdebiet (dus de hartpompfunctie) te bepalen.

#### WAAROM WORDEN DE HARTHOLTEN ZICHTBAAR GEMAAKT?

Door bepaalde ziekten kunnen de hartholten abnormaal uitzetten: sommige zones van het hart kunnen dan minder efficiënt functioneren. Het inspuiten van een contraststof in de hartholten geeft ons de mogelijkheid (met behulp van röntgenstralen) deze abnormaliteiten op te sporen.

## WAT IS HET DOEL VAN DE CORONAROGRAFIE?

Tijdens de coronarografie wordt een contraststof ingespoten in de kransslagaders: dit laat ons toe eventuele vernauwingen of verstoppingen van de slagaders op te sporen.

## WAAROM GEBRUIKT MEN EEN CONTRASTSTOF?

Een radiografie van het hart maakt de omtrekken van het hart zichtbaar, maar niet het inwendige van de hartholten of de kransslagaders. Hiervoor is het inspuiten van een contraststof noodzakelijk.

Verwittig jouw arts en verpleegkundige als je bepaalde overgevoelighedsreacties (astma, jeuk, eczeem) vertoont en zeker wanneer het inspuiten van een contraststof in het verleden al gepaard ging met allergische reacties of indien je overgevoelig bent voor jodium.

## HOE ZAL JOUW VERBLIJF IN HET ZIEKENHUIS VERLOPEN?

---

### VÓÓR HET ONDERZOEK

Dit onderzoek vereist een korte hospitalisatie. Breng bij jouw opname alle medische dossiers die in jouw bezit zijn (elektrocardiogram, radiografie van het hart, bloedanalyses, brief van jouw (huis)arts,...) mee en geef deze aan de arts of verpleegkundige. Vul alle geneesmiddelen die je thuis inneemt in op bijgevoegd blad en breng jouw thuismedicatie mee.

Ook eventuele allergieën (vb. pleisters, contraststof!, bepaalde medicatie...), lengte en gewicht kunnen op dit blad genoteerd worden. Misschien zullen sommige van deze geneesmiddelen tijdens jouw verblijf tijdelijk gestopt of vervangen worden door andere geneesmiddelen om het goede verloop van de hartkatheterisatie en de coronarografie niet te verstoren.

Het onderzoek gebeurt normaal via de slagader ter hoogte van de rechterpols. Omdat het onderzoek soms via de liesslagaders dient te gebeuren (als de rechterpolsslagader niet aangeprikt of de katheter niet opgevoerd kan worden), vragen we jou om je liezen preventief reeds thuis te scheren (indien mogelijk).

De sonde (of katheter) voor het onderzoek wordt ingebracht ter hoogte van een slagader in de rechterpols (of dus soms in de lies). Voor het onderzoek moet je niet nuchter zijn. Er zal jou een lichte premedicatie worden toegediend om je volledig te ontspannen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder lokale verdoving. Je zal in geen geval volledig in slaap worden gedaan, omdat het onderzoek pijnloos is en omdat we jouw actieve medewerking vragen tijdens de verschillende fasen van het onderzoek.

## TIJDENS HET ONDERZOEK

Het onderzoek grijpt plaats in een katheterisatiezaal. Jouw electrocardiogram zal voortdurend worden bewaakt. Via de radioscopie zal op een scherm de doorgang, de positie en het vooruitschuiven van de sonde in de slagader en de hartholten worden gevolgd.

Eerst wordt de plaats waar de sonde in het lichaam wordt binnengebracht zorgvuldig ontsmet en kiemvrij gemaakt. Deze plek wordt volledig met steriel linnen geïsoleerd. Deze lichaamssonde mag absoluut niet met de handen worden aangeraakt om infecties te vermijden.

Wanneer we de sonde in het lichaam binnenbrengen tot aan het hart, zullen we eerst de kransslagaders met kleurstof inspuiten: zo kunnen we eventuele vernauwingen of verstoppingen opsporen.

Nadien wordt de druk binnenin de hartholten en het hartdebiet gemeten. We spuiten een contraststof in om het inwendige van de hartholten zichtbaar te maken en om eventuele afwijkingen ter hoogte van de hartkleppen of abnormale verbindingen tussen de hartholten op te sporen. De kwaliteit van de samentrekking van de hartspier wordt nagegaan en eventuele infarctzones worden opgespoord. Je kan tijdens deze inspuiting tijdelijk (15 tot 20 seconden) een warmtegevoel krijgen, eventueel gepaard met plasdrang. Dit is volledig normaal en verdwijnt snel.

Het is ook mogelijk dat er tijdens het onderzoek een licht gevoel van onbehagen optreedt ter hoogte van de borstkas. Ook dit is normaal, maar signaleer dit gerust aan de arts.

De arts zal je tijdens het onderzoek vragen:

- diep in te ademen
- de ademhaling gedurende enkele seconden in te houden om de hartholten en de slagaders te filmen
- op een bruuske en krachtige wijze te hoesten

De duur van het onderzoek is zeer wisselend naargelang het geval, de aard van de ziekte en het al dan niet aanwezig zijn van vaat- of hartletsels.

## NA HET ONDERZOEK

Nadat de sonde is verwijderd, zal de verpleegkundige een lokale druk uitoefenen totdat de bloeding op de plaats waar de sonde werd ingebracht is stopgezet. Nadien wordt een lokaal drukverband aangebracht ter hoogte van de punctieplaats (pols of lies). Normaal word je op dat ogenblik naar jouw kamer teruggebracht.

In geval van een liesdrukverband vragen we om het lidmaat waar de sonde werd ingebracht niet te bewegen en niet recht te komen zonder de toestemming van het medisch personeel. Elke verkeerde beweging kan immers een bloeding ter hoogte van de punctie veroorzaken. Ingeval van een polsdrukverband kan je vrij rondlopen; vermijd echter krachtuitoefening met de arm.

Je krijgt een maaltijd na het onderzoek.

Na het onderzoek voel je normaal geen enkele pijn. Verwittig onmiddellijk het verpleegkundig personeel indien dit wel het geval is of als er zich iets ongewoons voordoet.

Enmaal het onderzoek is afgelopen, ben je terecht ongeduldig om de resultaten te kennen. Aangezien de film grondig moet worden bestudeerd om de verschillende fasen op een correcte manier te interpreteren, kan de arts je niet onmiddellijk de resultaten meedelen. Dit zal zo snel mogelijk gebeuren.



## HEB JE NOG VRAGEN?

Zowel jouw arts als het verplegend personeel van de dienst cardiologie willen jou met veel toewijding en deskundigheid helpen. Spreek hen gerust aan!

- raadpleging cardiologie: 03 880 91 24
- dienst geneeskunde D1 (cardiologie): 03 880 94 90

We wensen je een vlot onderzoek toe!

In naam van het verpleegkundig cardioteam,

dr. Koen Bultynck  
Diensthoofd cardiologie

## THUISMEDICATIE

Vul onderstaande medicatielijst zo volledig mogelijk in, eventueel met hulp van apotheker of

NAAM GENEESMIDDEL + VORM vorm: (bruis)comprimé, capsule, siroop, aerosol,...	dosis vermeld op de verpakking	nuchter
<i>bv. Prolopa comprimé</i>	250 mg	
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

De patiënt heeft thuismedicatie bij:

ja

neen

Zo ja, de patiënt kan de medicatie zelf innemen:

ja

neen

f huisarts. Denk ook aan insuline, puffers, medicatiepleisters, oogdruppels,...

### UUR VAN INNAME

ontbijt	middag- maal	avond- maal	voor slapen	opmerkingen (bv. bij pijn, 2 dagen per week,...)
1	1/2		1	op maandag en donderdag

Extra:

- allergie: .....  
 lengte: .....  
 gewicht: .....

ref.: 50120555  
versie: 09.08.2018

eigenaar: dr. Koen Bultynck, cardioloog  
v.u.: Sofie Vermeulen