

Cardiologie

Coronarografie





Beste patient,

Je bent opgenomen op de dienst cardiologie. Jouw cardioloog zal verscheidene onderzoeken voorschrijven:

- een electrocardiogram
- een volledig bloedonderzoek
- een echografie van de halsvaten
- een longfunctieonderzoek
- een radiografie van de longen

Het belangrijkste onderzoek dat bij jou zal gebeuren is de **coronarografie**.

Dit onderzoek brengt de slagaders rond jouw hart in beeld. De coronarografie vindt plaats in gespecialiseerde instellingen; de cardiologen van AZ Rivierenland campus Rumst werken hiervoor samen met het AZ Middelheim te Antwerpen.

Je wordt getransfereerd met het ziekenvervoer naar het AZ Middelheim te Antwerpen. Je krijgt een dossier mee met de resultaten van de reeds gebeurde onderzoeken. Gelieve ook jouw persoonlijke bezittingen en thuismedicatie mee te nemen. Jouw kamer wordt voor jou gereserveerd tot je terugkomt.

Na het onderzoek verlaat je AZ Middelheim en keer je naar AZ Rivierenland campus Rumst terug met het ziekenvervoer.

Afhankelijk van het onderzoek kan het bij uitzondering gebeuren dat je toch 1 nacht in AZ Middelheim moet blijven na het onderzoek.

Bijkomende informatie

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?

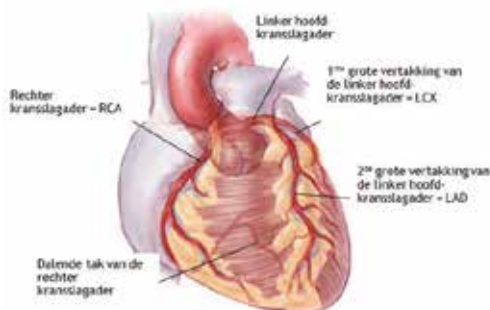
Contacteer dan jouw behandelend arts. We zijn er om jou te helpen!

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 rechter-voorkamer 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

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.

Hoe zal jouw verblijf in het ziekenhuis verlopen?

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 overgevoeligheidsreacties (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.

Het onderzoek

De sonde (of katheter) voor het onderzoek zelf wordt ingebracht ter hoogte van een slagader in de rechterpols. Indien de slagader ter hoogte van de pols niet bruikbaar zou zijn, worden de slagaders ter hoogte van de liezen gebruikt.

Enkel indien écht nodig dienen we jou premedicatie toe om je volledig te ontspannen.

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder lokale verdoving en je zal in geen geval volledig in slaap worden gedaan. Dit is niet nodig omdat, eerst en vooral, het onderzoek pijnloos is en anderzijds jouw actieve medewerking wordt vereist tijdens de verschillende fasen van het onderzoek.

Dit 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 hartholten worden gevolgd.

Vooreerst zal de plaats waar de sonde in het lichaam wordt binnengebracht zorgvuldig worden ontsmet en kiemvrij gemaakt. Ze zal volledig met steriel linnen worden geïsoleerd. Deze lichaamssonde mag onder geen enkel voorwendsel met de handen worden aangeraakt, dit om geen infectie te veroorzaken.

Wanneer de sonde in het lichaam wordt binnengebracht en tot aan het hart wordt vooruitgeschoven, zullen eerst de kransslagaders met kleurstof worden opgespoten. Eventuele vernauwingen of verstoppingen worden opgespoord. Nadien worden de drukken binnenin de hartholten en het hartdebiet gemeten.

Hiertoe wordt een contraststof ingespoten 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.

Een diffuus en voorbijgaand (15 tot 20 seconden) warmtegevoel kan optreden tijdens het inspuiten van de contraststof (tevens plasdrang).

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

Aangezien je op een actieve manier aan het onderzoek zal deelnemen zal de jou vragen:

- diep in te ademen
- de ademhaling gedurende enkele seconden in te houden om de hartholten en de slagaders te filmen
- op een bruiske 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 wordt een drukverband aangelegd ter hoogte van de punctieplaats. Dit kan een polsband zijn of een rekbaar linnen liesverband. Zo nodig kan de liespunctieplaats ook inwendig in het bloedvat worden afgesloten.

Normaal word je dan naar jouw kamer teruggebracht. Probeer geen kracht te zetten met de arm waaraan het polsverband is aangebracht. Probeer ingeval van een liesdrukverband geen onnodige bewegingen te maken met het betreffende been. Respecteer de voorgeschreven bedrust (normaal 12 uur), zelfs voor sanitaire behoeften of eten dien je in bed te blijven.

Je krijgt een maaltijd na het onderzoek.

Elke verkeerde beweging kan een bloeding ter hoogte van de punctie veroorzaken.

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

Eenmaal het onderzoek is afgelopen ben je terecht ongeduldig om de resultaten te kennen. Gezien de film eerst moet worden ontwikkeld en daarna grondig wordt bestudeerd om de verschillende fasen op een correcte manier te interpreteren, kan de dokter je niet onmiddellijk de resultaten meedelen. Wees gerust dat dit zo snel mogelijk zal 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!





Honger of dorst?

Breng een bezoekje aan onze bistro Azter (campus Rumst) of brasserie Meeza (campus Bornem)!

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11
spoedgevallen: 03 880 95 20

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 880 90 11
spoedgevallen: 03 890 16 03

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 880 90 11

ref.: 50120433 - 8425

versie: 28/06/2024

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. Koen Bultynck, cardioloog

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke