

Leefregels en informatie na een hartkatheterisatie (CAG) of dotterbehandeling (PCI)

Cardiologie

Inleiding

Wanneer u een geplande opname heeft

U heeft in ons ziekenhuis een geplande hartkatheterisatie en / of dotterbehandeling gehad die heeft plaatsgevonden door middel van katheters die via de slagader van uw pols / elleboog / lies richting uw hart worden gebracht. Deze toegangsweg is tijdelijk afgesloten door middel van een polscompressieband of plugje (angioseal) in de lies en wordt door de verpleegkundige regelmatig gecontroleerd. Om problemen te voorkomen is het belangrijk dat de wond snel herstelt. Daarom vindt u in deze folder aandachtspunten en adviezen.

U moet extra drinken om de ingespoten contrastvloeistof sneller door uw nieren te laten uitscheiden. Dit krijgt u door de verpleegkundige of roomservicemedewerker aangereikt.

De verpleegkundige bespreekt met u wanneer u mag mobiliseren. Dit is mede afhankelijk van uw lichamelijke toestand en de medicijnen die u krijgt na de PCI.

Voordat u met ontslag gaat, bespreekt de verpleegkundige deze zaken met u. Deze folder geeft algemene informatie over leefregels na een hartkatheterisatie of dotterbehandeling via de slagader.

Wanneer u een spoedopname heeft

Bent u opgenomen op de afdeling Hartbewaking van ons ziekenhuis in verband met plotselinge hartklachten. Op het hartfilmpje (elektrocardiogram of ECG) was te zien dat uw hartspier op een bepaalde plaats ernstig zuurstoftekort had door een plotseling afgesloten kransslagader. Dit wordt ook wel een hartinfarct of een acuut coronair syndroom genoemd. Deze afsluiting wordt meestal veroorzaakt door een bloedstolsel op een al bestaande vernauwing in een kransslagader. Zuurstoftekort van een gedeelte van de hartspier leidt tot weefselversterf van dat gedeelte, dit wordt een hartinfarct genoemd. Hoe eerder de verstopping in de kransslagader wordt opgeheven, des te kleiner de beschadiging van de hartspier. Om die reden heeft u een spoed dotter- en stentbehandeling, ofwel een PCI (Percutane Coronaire Interventie) ondergaan. Tijdens deze behandeling wordt door middel van een hartkatheterisatie geprobeerd de afsluiting in de kransslagader zo snel mogelijk op te heffen, zodat de bloed- en daarmee zuurstoftoevoer van de hartspier weer optimaal wordt. In de folder 'Dotteren en plaatsen van een stent' van de Hartstichting kunt u lezen wat er precies gebeurt tijdens een PCI en waarom de behandeling gedaan wordt.

Na de PCI

Wanneer u deze informatie leest, is er veel gebeurd.

Omdat er bij u sprake was van een plotseling infarct, heeft u een spoed PCI ondergaan en is er de eerste 24 uur geregeld bloed afgenomen. Uit de bloeduitslagen is af te leiden in welke mate de hartspier door het plotselinge zuurstoftekort beschadigd is, ondanks de PCI behandeling. De hartecho geeft ook een goed beeld van de eventuele schade. De grootte van het hartinfarct is afhankelijk van verschillende factoren:

- de hoeveelheid tijd die is verstreken tussen het optreden van de klachten en het opengaan van de afgesloten kransslagader door de PCI. Hoe eerder het bloedvat open is en de bloeddorstrooming weer op gang komt, hoe kleiner de beschadiging.
- het succes van de PCI, dat wil zeggen de mate waarin het gelukt is om de kransslagaders weer goed doorgankelijk te maken.
- de mogelijke complicaties van een (dreigend) hartinfarct, bijvoorbeeld hartritmestoornissen.

De arts brengt u op de hoogte van de grootte van uw hartinfarct en de gevolgen die dit heeft voor u.

De arts bespreekt met u voor welke behandeling gekozen wordt en hoe lang u opgenomen blijft. Dit is afhankelijk van de grootte en de plaats van het hartinfarct. In de regel geldt hoe kleiner het hartinfarct, hoe korter de opnameduur en hoe sneller de revalidatie.

U moet extra drinken om de ingespoten contrastvloeistof sneller door uw nieren te laten uitscheiden.

De verpleegkundige bespreekt met u wanneer u weer uit bed mag. Dit is mede afhankelijk van uw lichamelijke toestand en de medicijnen die u krijgt na de PCI.

De verpleegkundige zorg bestaat naast de lichamelijke verzorging en technische handelingen, ook uit begeleiding en voorlichting. U kunt vanzelfsprekend altijd bij uw verpleegkundige terecht, ook met (emotionele) problemen.

Meer informatie over een hartinfarct en de nazorg vindt u in brochure 'Een hartinfarct. En dan?' van de Hartstichting.

Vorbereiding op overplaatsing of ontslag

De arts komt bij u langs om te kijken hoe het met u gaat. Hij geeft u uitleg over hoe de PCI is verlopen, de mate van beschadiging van de hartspeer en de medicijnen die u moet gebruiken.

Hij bespreekt ook of en wanneer u met ontslag mag, of dat u nog opgenomen moet blijven. Eventueel wordt u overgeplaatst naar een ziekenhuis in (de buurt van) uw woonplaats of kan het zijn dat u voor verdere behandeling overgeplaatst wordt naar de Verpleegunit Cardiologie.

Blijft u onder behandeling van Medisch Spectrum Twente, dan bepaalt de arts of u in aanmerking komt voor poliklinische hartrevalidatie. In onze folder 'Hartrevalidatie' vindt u meer informatie.

De verpleegkundige bespreekt voor ontslag de leefregels thuis met u. Deze vindt u in alinea 'dagelijkse activiteiten'

Dagelijkse activiteiten

De eerste dag na de behandeling:

- mag u douchen.
- vermijd een zwembad / bad gedurende een week of totdat de huid genezen is.
- de eerste drie dagen na de ingreep mag u niet autorijden en / of fietsen. Bij een infarct gelden andere regels zie 'adviezen na een hartinfarct'
- vermijd drie dagen het tillen van zware dingen en het maken van veel bewegingen zoals huishoudelijk werk.
- dagelijkse activiteiten die u uitvoerde voor de behandeling, kunt u meestal de derde dag na de ingreep weer oppakken. Wij adviseren u pas een week na de ingreep weer zwaar lichamelijke arbeid te hervatten of te sporten.

Als u via de pols / elleboog bent geholpen gelden ook bovenstaande punten:

- kunt u na 24 uur de mitella afdoen.
- vermijd drie dagen handen schudden, steunen op de arm of de hond uitlaten.

Als u via de lies bent geholpen gelden ook bovenstaande punten:

- wij adviseren u de eerste dag na de ingreep het lopen te beperken. Kleine stukjes in en om het huis zijn geen probleem, maar vermijd lange afstanden of het uitlaten van de hond. probeer de eerste dagen het traplopen te vermijden. Moet u trappen lopen, zet dan eerst het goede been neer en trek vervolgens het aangeprikte been erbij.

Ontslag

Bij ontslag uit het ziekenhuis:

- Als u wordt ontslagen geldt dat wanneer u thuis met medicatie verder moet gaan er een recept binnen kantooruren gemailld wordt naar uw eigen apotheek, buiten kantooruren wordt het recept gemailld of krijgt u een recept mee waarmee u naar de stadsapotheek kunt gaan.
- uw controleafspraak wordt thuisgestuurd voor twee tot vier weken na de behandeling. Kunt u de gemaakte afspraak niet nakomen, geeft u dit dan tijdig telefonisch door bij de polikliniek Cardiologie. Indien van toepassing, krijgt u ook nog mee.
- een afsprakenkaart voor de Trombosedienst, wanneer u acenocoumarol (Sintromitis®) of fenprocoumon (Marcoumar®) gebruikt.
- een verzoek voor een bloedonderzoek en / of ander onderzoek, dit wordt al digitaal voor u aangevraagd.

Wondverzorging

Uw pols, elleboog of lies kan door het aanprikken van de slagader wat dik en blauw zijn. Hierover hoeft u zich niet ongerust te maken. Het is ook mogelijk dat er een paar druppels bloed lekken uit de wond. Dit is een onschuldig verschijnsel. De wond heeft enkele dagen nodig om te herstellen. De ochtend na de ingreep verwijdert u de pleister.

Pijnbestrijding

Het is mogelijk dat u de eerste dagen nog pijn heeft aan de pols, elleboog of lies.

Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. Daarom is het raadzaam dat u eventuele pijn met pijnstillers onderdrukt. Hiervoor kunt u paracetamol gebruiken volgens de instructies in de bijsluiter. Wanneer u een dikke bult voelt ontstaan in uw lies neem dan contact op met 1 van de onderstaande nummers, dit kan duiden op een onderhuidse bloeding en zal door een arts moeten worden beoordeeld.

Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere behandeling, kunnen ook bij deze behandeling complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- een allergische reactie op bij het gebruik van contrastvloeistof. Deze complicatie treedt een enkele keer op. Er ontstaat dan roodheid van de huid, jeuk en soms een opgezette keel. Gebeurt dit bij u, dan moet u dit meteen melden aan de medewerkers die bij het onderzoek aanwezig zijn.
- een bloeding of blauwe plek ontstaat op de prikplaats. Bij een PCI wordt een gaatje geprikt in een slagader. De bloeding verdwijnt binnen enkele weken. Omdat er tijdens de behandeling antistollingsmedicatie wordt gebruikt, bestaat er een hele kleine kans op grotere bloedingen.
- hartritme stoornissen door prikkeling van de katheter in het hart.
- overbelasting van de bloedsomloop en kortademigheid.
- tijdens de ingreep kan een stukje van de plaque aan de binnenkant van de kransslagader losschieten en met de bloedstroom meegevoerd worden. Hierdoor kan een hartinfarct of een herseninfarct (beroerte) ontstaan. De kans op deze complicatie is echter klein.
- een kleine kans op overlijden.

Weer thuis na het dotteren, en dan?

Het is belangrijk goed uit te rusten als u thuis bent en om de adviezen van de arts op te volgen. Nadat u gedotterd bent kun u de eerste week een trekkerig gevoel hebben in de buurt van u hart. Dit komt veel voor en gaat meestal vanzelf over. Ook kan er een bloeding ontstaan op de plek van het aanprikken. Deze bloeding kan wat dik worden en uitzakken. Dit gaat na enkele dagen tot weken weer weg. Dit kan vervelend zijn, maar is niet iets om bezorgd over te zijn.

Het is nodig om medicijnen te gebruiken na de dotter- en stentbehandeling. Dit zijn sterke bloedplaatjesremmers (clopidogrel, prasugrel en ticagrelor) en deze medicijnen verminderen de kans op afsluiting van de stent. De cardioloog geeft aan hoe lang het nodig is deze medicijnen te gebruiken. Naast deze medicijnen is het meestal nodig om ook acetylsalicylzuur (ascal of carbasalaatcalcium) te blijven gebruiken. Deze medicatie mag u nooit zomaar stoppen, maar overleg dit altijd met de eigen cardioloog. Let op: raadpleeg bij twijfel over u gezondheid altijd de arts.

Hoe pak ik mijn leven weer op?

U hart heeft u even in de steek gelaten dus na het dotteren kun u best even onzeker en bang zijn. Praat hierover met mensen in de omgeving of de huisarts. Daarnaast is hartrevalidatie een goede manier om het vertrouwen in het lichaam terug te krijgen.

Aanvullende informatie

- de folder 'Hartkatheterisatie' van de Hartstichting.
- de folder 'Dotteren en plaatsen van een stent' van de Hartstichting.
- bijlage: 'Adviezen na een infarct' verderop in deze folder.

Contact

Neem contact op bij:

- acute problemen of pijnklachten (huisartsenpost 's avonds en 's nachts of 112)
- bloedingen.
- gevoelloosheid of pijn in de arm, hand, lies of been na mobilisatie.
- koorts boven de 38,5°
- een ontsteking. De wond wordt dan rood, hard, warm of gaat pijnlijk kloppen.
 - Tijdens kantoortijd: Polikliniek Cardiologie, route A25, telefoon (053) 487 21 10
 - Hartbewaking route C37 (053 487 21 75) / Eerst Harthulp route B37 (053 487 21 76)
 - Verpleegunit Cardiovasculair Interventie Centrum route B34 (053 487 60 08);
 - Buiten kantoortijd: huisartsenpost (088 555 11 88)

De huisarts wordt geïnformeerd over uw verblijf in het ziekenhuis door middel van een brief.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de verpleegkundige, verpleegkundig specialist of behandelend arts dan om nadere uitleg.