

Hartkatheterisatie

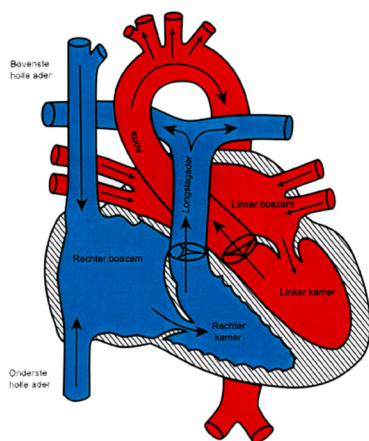
bij patiënten met pulmonale hypertensie

U heeft een afspraak voor een hartkatheterisatie omdat u een te hoge bloeddruk heeft in de longslagader (pulmonale hypertensie) of daarvan wordt verdacht. Via hartkatheterisatie kan de bloeddruk in de longslagader worden gemeten (de rechterhartkatheterisatie).

Dit onderzoek wordt meestal door de longarts of Physician Assistant van het Pulmonale Hypertensie team uitgevoerd. Het kan ook zijn dat de cardioloog dit onderzoek uitvoert. Opname in het ziekenhuis is bij een hartkatheterisatie vaak noodzakelijk.

Wat is een hartkatheterisatie?

Een hartkatheterisatie is een onderzoek waarbij een dunne slang of katheter via een ader (vene) tot in het hart wordt gevoerd. Om de bloeddruk in de longslagader (arteria pulmonalis) te meten, wordt de katheter door de rechterharthelft opgevoerd tot in de longslagader. Deze manier van katheteriseren wordt daarom ook wel rechtskatheterisatie genoemd.



De techniek van de katheterisatie

Meestal wordt via een ader in de hals of in de lies een katheter opgeschoven tot in het hart. Via de rechterboezem en rechterkamer kan de longslagader worden bereikt (zie figuur 1). De holle katheter, die ruim een meter lang is, wordt verbonden met apparatuur waarmee de bloeddruk kan worden gemeten. Als de katheter via de lies wordt ingebracht, wordt dit met behulp van röntgenapparatuur gedaan. Als de rechterhartkatheterisatie via de hals wordt uitgevoerd is, wordt er een echo gebruikt en is er in principe geen röntgenapparatuur nodig.

Vorbereiding

Voor het onderzoek is eten en drinken toegestaan. Zorg ervoor dat u vlak voor het onderzoek nog naar het toilet gaat. Het is voor uzelf lastig als dit tijdens het onderzoek nodig zou blijken. Meestal mag u al uw medicijnen

blijven doorgebruiken, ook de bloedverdunners. Indien u hieraan twijfelt overleg dan met de longarts welke medicijnen u kunt blijven gebruiken en welke u in verband met het onderzoek tijdelijk moet staken.

Zorg dat de verpleegkundige van de verpleegafdeling steeds weet waar u in de uren voor het onderzoek bent. Er bestaat altijd de mogelijkheid dat een arts, verpleegkundige of laborant u nog voor iets nodig heeft. Vertel aan uw bezoek wanneer het onderzoek zal plaatsvinden en dat de mogelijkheid bestaat dat u door het onderzoek niet bereikbaar bent. Dit bespaart hen ongerustheid als zij u niet op het vertrouwde plekje vinden. Draag bij het onderzoek geen sieraden die in de weg zouden kunnen zitten of die weg zouden kunnen raken. Laat ze in het kluisje achter op uw kamer of geef ze in bewaring aan de verpleegkundige.

Uitvoering van de rechterhartkatheterisatie

U wordt in uw eigen bed naar de katheterisatiekamer gereden. Indien de katheterisatie via de halsader plaatsvindt blijft u tijdens de katheterisatie gewoon in uw eigen bed. Wordt de katheterisatie via de lies uitgevoerd, dan stapt u over op de onderzoektafel. Op de katheterisatiekamer bent u omringd door grote en ingewikkelde apparatuur, waar u misschien even aan moet wennen. Er mogen geen infecties optreden en de huid wordt daarom op de plaats waar de katheter wordt ingebracht, goed schoongemaakt met een desinfecterend middel. Daarna wordt dit gebied met grote steriele doeken afgedekt. Nadat de huid op de plek waar de katheter moet worden ingebracht is gedesinfecteerd, wordt dit gebied plaatselijk verdoofd.

Als de katheter is ingebracht, voelt u meestal geen pijn omdat de katheter in de bloedvaten vrij kan bewegen. Het onderzoek duurt meestal ruim een uur, maar kan soms uitlopen door aanvullende metingen.

Linkskatheterisatie: Het in beeld brengen van de kransslagaders.

Indien een linkskatheterisatie, in medisch vaktaal Coronair Angiogram (CAG) moet worden verricht, wordt deze altijd uitgevoerd door de cardioloog. Via een slagader in de lies of pols worden via de grote lichaamsslagader (aorta) de kransslagaders van het hart bereikt. Als het onderzoek klaar is wordt deze katheter in de katheterisatiekamer verwijderd. Het wondje wordt afgedrukt en verbonden met een drukverband, of er wordt een oplosbaar plugje geplaatst, dit heet een angioseal.

Via de hals

De rechtskatheterisatie wordt vrijwel altijd via de halsader uitgevoerd. Enkele voordelen hiervan zijn dat er in principe geen röntgenapparatuur nodig is en dat de weg naar de longslagader korter en eenvoudiger is. Deze katheterisatie wordt uitgevoerd door de longarts of Physician Assistant van het Pulmonale Hypertensie team. Als de longarts wil weten wat er gebeurt met de druk in de longslagader als u zich gaat inspannen, wordt de katheter altijd via de halsader ingebracht. Het is namelijk niet goed mogelijk om te fietsen met een katheter die via de lies is ingebracht. Indien u ook moet fietsen met katheter kan het onderzoek wel twee tot drie uur duren.

Via de lies

Er wordt over het algemeen gekozen voor een rechtskatheterisatie via de lies als er naast de rechtskatheterisatie ook een linkskatheterisatie(CAG) moet plaatsvinden. Deze katheterisaties worden dan verricht door de cardioloog.

De zorg na de rechterhartkatheterisatie

Na de katheterisatie gaat u terug op uw eigen bed naar de verpleegafdeling. Als u via de lies bent gekatheteriseerd, houdt dat in dat u meestal 2 uren lang platte bedrust moet houden. Het been, met verband in de lies, moet dan stil blijven liggen. Dit plat liggen kan lastig zijn als u naar het toilet moet. De verpleegkundige weet dit en zal bij dit ongemak

helpen. Ook voor mensen met rugklachten of met klachten van kortademigheid, geeft het platliggen soms problemen.

Geef dit tijdig aan, het liefst van tevoren. Indien u via de hals bent gekatheteriseerd, moet u meestal één uur zittende bedrust houden.

Na de katheterisatie mag u weer gewoon eten en drinken.

Complicaties van de hartkatheterisatie

De meeste rechts- en linkskatheterisaties verlopen zonder problemen. Een enkele maal treden bijverschijnselen op zoals een bloeduitstorting op de plaats waar de katheter werd ingebracht, of afwijkingen van het hartritme. Daarnaast treden hoogst zelden echte complicaties op zoals stolselvorming in de bloedbaan. Het team dat het onderzoek uitvoert, is gespecialiseerd in het voorkomen en het behandelen van dergelijke problemen. De longarts weegt altijd de (kleine) kans op problemen af tegen de voordelen van de belangrijke informatie die door de hartkatheterisatie wordt verkregen.

Vragen

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de pulmonale-hypertensie opname planning telefoon (020) 4442150, maandag t/m vrijdag van 09.00 -12.00 uur.