

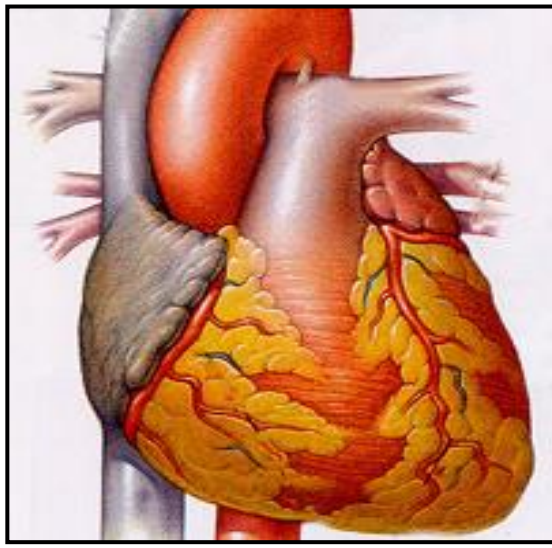


vzw Werken Glorieux
az Glorieux
Glorieuxlaan 55
9600 Ronse
55/233011



Cardiologisch Centrum
O.L.V. Ziekenhuis Aalst
053/724111

Patiëntenbrochure hartkatheterisatie met coronarografie



Datum opname:...../...../20..... om 14u30 az Glorieux Ronse

OPMERKING: Deze informatie is niet bedoeld om een medische diagnose te stellen of om te dienen als behandeling of als vervanging van deskundig medisch advies. Individuele symptomen, situaties en omstandigheden kunnen afwijken. Raadpleeg uw arts, huisarts of een andere deskundige in de gezondheidszorg voor uw aandoening en de desbetreffende medische behandeling.

Aanpassing versie op 05/12/2019 door Dr Heyse en Van Welden Frank.

Inleiding

Aan de hand van deze patiëntenvoorlichting willen wij u enig inzicht geven over de reden, het verloop, de voorbereiding, het onderzoek, de mogelijke ongemakken en verwikkelingen, de behandeling, de nazorg van de hartkatheterisatie, en de opnameduur

Het is vanzelfsprekend dat je van je behandelende cardioloog duidelijke en in begrijpelijke taal informatie krijgt over bovenstaande aspecten.

Deze patiëntenbrochure is daarop een aanvulling. Mocht u na de uitleg van uw arts of na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen hebben, aarzel niet deze te bespreken met iemand van de medische en/of verpleegkundige staf. Wij zijn ervan overtuigd dat een goed geïnformeerde patiënt een waarborg betekent voor het vlot verlopen van het onderzoek en uw verblijf op de afdeling.

Om alles zo vlot mogelijk te laten verlopen, vragen wij u de bijgevoegde patiëntenbrochure aandachtig te lezen.

Belangrijke opmerking vooraf: bij zwangerschap of mogelijke zwangerschap mag dit onderzoek of deze behandeling in geen geval doorgaan!!

Wij wensen u een spoedig herstel en een aangenaam verblijf.

Nuttige informatie

- az Glorieux: 055/23 30 11
- Cardiologen: Dr. Vanneste, Dr. Heyse, Dr. Van Durme en Dr. Alzand 055/23 36 68 (secretariaat inwendige ziekten)
- Frank Van Welden (hoofdverpleegkundige): 055/23 32 55
- Afdeling cardiologie D2: 055/23 36 95

1. Uw opname

Gelieve toiletgerief, uw identiteitskaart, een lijst met uw thuismedicatie en thuismedicatie voor 3 dagen mee te brengen naar het ziekenhuis.

Voor het onderzoek is het noodzakelijk dat beide liesplooien en rechter pols en rechter voorarm onthaard worden. U kan dat gerust thuis reeds doen.

Men zal voor u een kamer reserveren op de afdeling cardiologie. **U kan de kamerkeuze op voorhand meedelen. Wij zullen dan zeker rekening houden met uw keuze. Het is echter zo dat ziekenhuiskamers niet kunnen vrijgehouden blijven bij onvoorziene of acute opnamen.**



Een volledige garantie tot het invullen van uw keuze kunnen we dus onmogelijk geven. Wij vragen enig begrip hiervoor.

Uw ziekenhuisopname zal in principe 3 dagen duren (2 nachten).

De arts kan echter op basis van medische gegevens uw ziekenhuisverblijf verkorten of verlengen. Indien u te Ronse een tweepersoons- of meerpersoonskamer (zaal) kiest, zal geen supplement aangerekend worden. Op de dag van de hartkatheterisatie verblijft u op de dagkliniek te Aalst.

OPGELET: indien u supplementen wenst te vermijden, kiest u in Aalst best voor een meerpersoonskamer. In de praktijk komt u toch op een tweepersoonskamer terecht, maar er wordt in dat geval geen supplement aangerekend.

Breng geen geld of andere waardevolle zaken mee naar het ziekenhuis.

Indien u toch zaken in bewaring wenst te geven beschikt het ziekenhuis over een kluis. U kan zaken laten deponeren in deze kluis via de sociaal verpleegkundige.

In uw belang: laat NOOIT waardevolle dingen onbewaakt achter.

2. Hoe verloopt uw verblijf?

De opname is in principe gepland de dag vóór het katheteronderzoek.

U meldt zich, de dag van afspraak, om 14u30 aan het onthaal van het ziekenhuis. Het onthaal zal u doorverwijzen voor uw administratieve opname, waarna men u zal begeleiden naar de dienst Geneeskunde 2 (2de verdieping).

De arts kan een ander uur van opname beslissen.

Gelieve op tijd aanwezig te zijn. Als u onverhoopt de afspraak niet kunt nakomen, wilt u dan tijdig contact opnemen met uw behandelende arts of Secr. Inwendige Ziekten: 055/23 36 68 of de afdeling Geneeskunde 2: 055/23 36 95

Het is mogelijk dat de kamer op dat moment nog niet vrij is. U zal een voorlopige kamer toegewezen krijgen zodat men onmiddellijk kan starten met de opname en de voorbereidende onderzoeken.

Bij uw opname op de afdeling cardiologie zal de verantwoordelijke verpleegkundige uw patiëntendossier opmaken aan de hand van een gesprek. Breng de verpleegkundige op de hoogte van uw eventuele allergieën, ernstige ziekten (diabetes, hart- of longziekten, stollingsproblemen) en van de correcte medicatie die u neemt (naam, dosis, uur van opname).

U zal dan duidelijke instructies krijgen welke medicatie u mag nemen en welke u dient te stoppen. Het is dus **absoluut van belang** dat u **uw thuismedicatie meebrengt** naar het ziekenhuis.

Indien u antistollingsmedicatie neemt zoals Marcoumar®, Marevan® of Sintrom® dient u deze minimum vier dagen vóór uw opname te stoppen en uw huisarts hiervan te verwittigen. Het is namelijk mogelijk dat deze medicatie tijdelijk dient vervangen te worden door spuitjes.

Indien u bloedverdunners neemt (bv. Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana® en Xarelto®) overlegt u best met de cardioloog.

Voor alle duidelijkheid: Asaflow® en Aspirine® is geen antistolling en dient dus NIET gestopt te worden.

Indien u Clopidogrel®, Brilique® of Efiënt® neemt dient deze NIET gestopt te worden.

Indien u medicatie voor diabetes (suikerziekte) neemt zoals Glucophage® of Metformax® dient u deze de avond vóór de opname te onderbreken.

Op de afdeling zal men enkele onderzoeken doen;

- een elektrocardiogram (hartfilmpje)
- een radiografie van de borstkas
- een bloedafname

De verpleegkundige zal controleren of u uw beide liesplooien en rechter pols en rechter voorarm onthaard hebt. Indien dit nog niet gebeurde zal men u voorstellen dat alsnog te doen. Indien u niet in de mogelijkheid bent dit zelf te doen, zal de verpleegkundige uw beide liesplooien en rechter pols en rechter voorarm ontharen.

De verpleegkundige zal een document “Toestemming formulier” overhandigen. Dit document is eigendom van O.L.V. Aalst. Dit formulier dient u grondig te lezen, in te vullen en te ondertekenen.

De verpleegkundige zal u eveneens een document “Geïnformeerde toestemming voor transport per ziekenwagen” overhandigen. Dit formulier dient u grondig te lezen, in te vullen en te ondertekenen. Uw transport naar en van O.L.V. Aalst wordt door het ziekenhuis geregeld en betaald. Enkel indien u om bepaalde redenen 1 nacht in O.L.V. Aalst dient te blijven zijn de kosten voor de terugreis ten koste van de patiënt. Mogelijk wordt die kost niet terugbetaald door de mutualiteit of hospitalisatieverzekering.

De avond voor uw ingreep mag u nog een avondmaal nuttigen. Het is van groot belang dat u vanaf middernacht nuchter blijft, dwz niets meer eten.

U mag water drinken tot één uur voor het vertrek naar O.L.V. Aalst. Vertrek is meestal voorzien tussen 06u00 en 06u30. Indien het onderzoek later op de dag zal doorgaan en uw vertrek later zal zijn, meestal tussen 08u30 en 09u30, mag u nog een klein ontbijt nemen. De arts of de verpleegkundige zal u daarvan op de hoogte brengen. Uw cardioloog zal ook beslissen welke medicatie u wel of niet nog mag innemen.

In een aantal gevallen kan de cardioloog beslissen een infuus te plaatsen in de arm, waarlangs extra vocht zal toegediend worden. Dit is een preventieve maatregel om de nieren optimaal voor te bereiden op het onderzoek.

Indien u in het verleden allergisch heeft gereageerd op joodhoudende contrastmiddelen, bv. bij een vorige coronarografie of bij een scanner, dient u dit steeds te melden. In dat geval dient, zo nodig, extra medicatie toegediend te worden. Het onderzoek kan nog steeds doorgaan na deze voorbereiding.

3. Dag van het katheteronderzoek

De hartkatheterisatie en/of coronaire dilatatie heeft niet plaats in het az Glorieux, maar in het Cardiologisch Centrum van het O.L.V. Ziekenhuis in Aalst waar wij een samenwerkingsovereenkomst mee hebben.

Een hartkatheterisatie en/of coronaire dilatatie is een invasief onderzoek dat zeer courant wordt gedaan en waar een zekere routine in bestaat.

De dag van het onderzoek zal u 's morgens tussen 06u00 en 06u30, vanuit het ziekenhuis, vertrekken naar het O.L.V. ziekenhuis van Aalst. Indien het onderzoek later op de dag zal doorgaan zal u in principe vertrekken tussen 08u30 en 09u30.

Het vervoer gebeurt in principe zittend. De cardioloog kan een liggend en/of vervoer met paramedische begeleiding laten aanvragen. Bij voorkeur trekt u uw slaapkledij en kamerjas aan.

Wat men zeker NIET mag vergeten om mee te nemen naar het O.L.V. ziekenhuis van Aalst:

- **Identiteitskaart en eventueel bloedgroepkaartje**
- **Uw thuismedicatie voor 2 dagen**

De verpleegkundigen zullen een dossier onder de vorm van een omslag meegeven met de nodige medische gegevens.

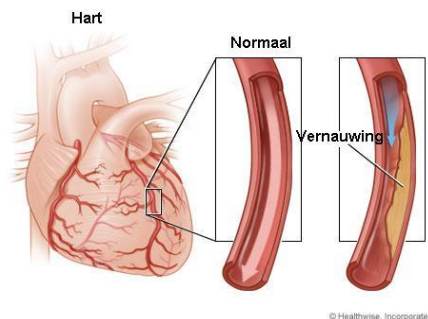
De opname in het O.L.V. ziekenhuis van Aalst zal gebeuren via de dagkliniek (X3Noord). Volgens de beschikbaarheid van kamers in O.L.V. Aalst kan men ook een opname voorzien op diensten cardiologie X4Noord, X2Zuid of de Lounge.

○ **Algemene informatie i.v.m. de hartkatheterisatie**

Een hartkatheterisatie is de algemene benaming voor elk onderzoek van het hart waarbij een katheter gebruikt wordt. Katheters worden gebruikt om drukken in de verschillende hartkamers te meten, bloedstalen te pre-leveren en contrast injecties uit te voeren. Het is ook mogelijk om zo afwijkingen van het hart zelf en van de hartkleppen te evalueren.

Het is een onderzoek zonder pijn, onder plaatselijke verdoving. Het is geen operatie of behandeling.

Bij de coronarografie worden beelden gemaakt van de kroonslagaders. De kroonslagaders zorgen voor de doorbloeding van de hartspier. Dankzij de coronarografie kan men eventuele vernauwingen van de kroonslagaders vaststellen.



Een coronaire interventie is een behandeling van een vernauwde of verstopte kroonslagader. Op dezelfde manier als bij de coronarografie wordt een catheter ingebracht, met op het einde een ballonnetje en/of stent.

Dit ballonnetje wordt opgeblazen ter hoogte van de vernauwing. Hierdoor wordt de vernauwing weggedrukt en kan er opnieuw voldoende bloed doorheen de kransslagader stromen.

In sommige gevallen gebeurt de behandeling onmiddellijk na de coronarografie, met name bij urgenties (hartinfarct of onstabiele angor) of in geval er geen discussie is over de voorgestelde behandeling.

In andere gevallen wordt het resultaat en voorgestelde behandeling (medicatie/ stent/ overbrugging) eerst besproken met andere artsen en met de patiënt.

○ **Toegangsweg**

Bij een hartkatheterisatie wordt een katheter ingebracht in een slagader via de lies (meestal rechts) of via de pols (meestal rechts).

De avond voor het onderzoek zal de verpleging de rechter lies en de rechter pols en voorarm ontharen. U mag dit ook op voorhand thuis zelf doen.

Men onthaart beide zones omdat men des gevallen en om medische reden tijdens het onderzoek kan wisselen van toegangsweg (lies of pols).

In bepaalde gevallen wordt de lies verkozen bv. omdat ook de liesader moet aangeprikt worden voor drukmetingen in het hart of in geval van een kransslagaderonderzoek na reeds doorgemaakte overbruggingsoperatie. In andere gevallen verkiezen we om langs de pols te werken.

De beslissing wordt genomen door de cardioloog die het onderzoek doet. Indien het onderzoek via de pols verloopt kan u onmiddellijk na het onderzoek rondlopen.

○ **Vorbereiding op het onderzoek**

Vooraleer u naar de katheterisatiekamer vertrekt zal de verpleegkundige u nog 2 pilletjes geven. Dit is een licht kalmeermiddel en een middel om eventuele allergie op de contraststof te onderdrukken. Beide medicijnen mag u innemen met water. Een verpleegkundige zal ook controleren of de punctieplaats rechterlies, rechter pols en voorarm onthaard zijn.

De verpleegkundige zal ook nog een infuus plaatsen in de arm, zo dit nog niet gebeurd is. Dit dient om tijdens de catheterisatie medicatie toe te dienen via de ader. Tevens zal men u vragen een ziekenhuishemdje aan te trekken. Vóór u naar de onderzoekskamer vertrekt, is het raadzaam nog eens te urineren. U kan uw bril ophouden.

○ De coronarografie

Bij aankomst in de katheterisatiekamer mag u op de onderzoekstafel gaan



liggen. Daarna worden meerdere elektroden op uw lichaam gekleefd. Laat U niet afschrikken door de vele apparaten. Alles lijkt imponanter dan het is.

Indien dit toch het geval is mag U dat zeker zeggen

De streek rond de lies- of pols wordt uitgebreid

ontsmet. Daarna zal u volledig worden afgedekt met steriele doeken, enkel het aangezicht wordt vrijgelaten.

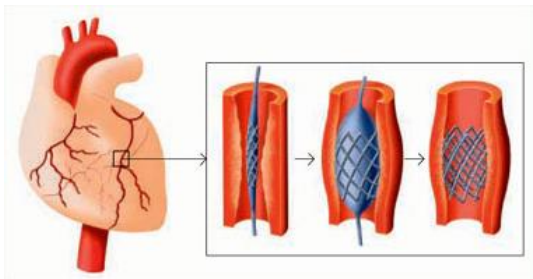
De plaats waar de catheters worden ingebracht, wordt plaatselijk verdoofd. Dit is te vergelijken met een prik bij de tandarts. De rest van het onderzoek doet in principe geen pijn.

Er wordt een buisje (geleider) ingebracht via de lies of de pols. Door dit buisje zullen er verschillende catheters opgeschoven worden naar het hart en de kroonslagaders. Het opschuiven van de catheters voelt u doorgaans niet, behalve bij een spasme (kramp) van de bloedvaten. Via deze katheters wordt er een kleurstof opgespoten. Om de film van het hart zelf te maken wordt er een grotere hoeveelheid kleurstof onder hoge druk in het hart gespoten. Door deze injectie krijgt u een warmtegevoel over heel het lichaam. Dit is volledig normaal en duurt slechts een tiental seconden. De verpleegkundige zal u hier op voorhand van verwittigen zodat u niet hoeft te schrikken.

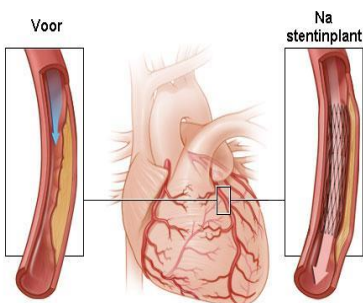
Tijdens de katheterisatie zal de cardioloog u af en toe vragen diep in te ademen en de adem op te houden. Alles bij mekaar duurt het onderzoek minder dan een uur. Aarzel niet wanneer u tijdens de procedure enig ongemak ondervindt, dit te melden aan de arts of verpleegkundige. De cardioloog zal eerst de beelden van de coronairen en het hart grondig bekijken (meestal samen met andere collega's) alvorens deze met u te bespreken.

○ De coronaire interventie

Een coronaire interventie verloopt ongeveer zoals een coronarografie. Ook de voorbereidingen verlopen identiek. Nadat de catheters ter plaatse zijn gebracht gebeurt een verkorte coronarografie om de vernauwing exact in beeld te brengen. Hierna wordt de speciale ballonkatheter tot aan de vernauwing gebracht. De ballon wordt opgeblazen en de vernauwing wordt opengemaakt. Om een goed resultaat te bekomen kunnen er verschillende balloninsufflaties nodig zijn. Het is niet abnormaal dat u een drukkend gevoel op de borst krijgt tijdens deze behandeling. Het belangrijk dat u dit onmiddellijk meldt aan de cardioloog of aan de verpleegkundige.



Hierna wordt de speciale ballonkatheter tot aan de vernauwing gebracht. De ballon wordt opgeblazen en de vernauwing wordt opengemaakt. Om een goed resultaat te bekomen kunnen er verschillende balloninsufflaties nodig zijn. Het is niet abnormaal dat u een drukkend gevoel op de borst krijgt tijdens deze behandeling. Het belangrijk dat u dit onmiddellijk meldt aan de cardioloog of aan de verpleegkundige.



In de meeste gevallen wordt tijdens een coronaire interventie een stent geïmplant.

Een stent is een soort metalen veertje dat via een ballonkatheter wordt ingebracht ter hoogte van een vernauwing. Het plaatsen van een stent is bijna altijd nodig wanneer het resultaat na ballondilatatie

alleen ontoereikend is. De stent moet er dus voor zorgen dat de vernauwing niet opnieuw dichtklapt. De eerste maanden na de implantatie van een stent

dienen strikt 2 plaatjesremmers te worden ingenomen. Eenmaal de stent ter plaatse, komt het er op aan ervoor te zorgen dat hij niet dichtslibt. Het stipt innemen van uw medicatie (Aspirine en Clopidogrel® of Brilique®) en is hierbij van groot belang.

Richtlijnen voor inname en voorschriften voor terugbetaling van deze medicijnen zal u tijdens uw ziekenhuisverblijf ontvangen via de cardioloog en de verpleegkundigen. In de meeste gevallen wordt er een attest voor terugbetaling meegegeven bij ontslag uit het ziekenhuis.

○ **Na de hartkatheterisatie**

De coronarografie als onderzoek duurt ongeveer een half uur.

Indien beslist wordt om aansluitend een coronaire interventie te verrichten mag u rekenen op gemiddeld 1 uur.

Na de coronarografie wordt het buisje of sheath uit de lies of de pols verwijderd. Dit gebeurt door de verpleegkundige van het cathlab.

Men zal een aantal minuten drukken op de insteekplaats om het nabloeden te stoppen. In sommige gevallen wordt het bloedvat met behulp van een speciale prop gedicht (een angio seal®)

Als het gaat om een onderzoek via uw lies zal men een spanverband aanleggen en moet u 6 tot 8 uren absolute bedrust houden.

Dit is van groot belang om een bloeduitstorting te voorkomen.

De verpleegkundige zal u vertellen wanneer u precies mag opstaan.

Als het onderzoek via de pols gebeurt, wordt een arm- of polsband onder druk aangebracht. De uren erna zal de druk op de pols verminderd worden. U kan onmiddellijk opstaan er is geen strikte bedrust.

U mag opnieuw beginnen eten en drinken één uur na het verwijderen van het buisje.

De verpleegkundige zal regelmatig uw bloeddruk, hartslag en liesplooi controleren.

Kunnen er complicaties optreden na een hartkatheterisatie?

De nauwgezette verpleegkundige controles na de catheterisatie zijn erop gericht complicaties snel te onderkennen. Toch kan het gebeuren dat er zich problemen voordoen. Meest voorkomend zijn misselijkheid (onwel voelen) en bloeding in de lies op de plaats waar de catheter werd verwijderd. Om nabloeding ter hoogte van de punctieplaats te vermijden is het belangrijk de richtlijnen te volgen en niet op te staan voor u de toelating daarvoor krijgt. Een beperkte nabloeding is steeds mogelijk en kan gepaard gaan met een lokale zwelling en blauw verkleuring ter hoogte van de lies. Dit moet u niet verontrusten. Het kan dan wel een zekere tijd duren voor het hematoom volledig geresorbeerd is. U kan erop vertrouwen dat de verpleegkundigen en artsen speciaal opgeleid zijn om alles snel onder controle te krijgen. Voor uw veiligheid is het daarom van belang hun instructies op te volgen, ook al lijken deze u op het eerste zicht wat overbodig.

○ Het ontslag na de hartkatheterisatie

Het resultaat kan onmiddellijk of later worden toegelicht.

Enkele uren na het onderzoek zal de arts beslissen dat u kan terugkeren naar Ronse. Het vervoer zal in tegenstelling met de heenreis liggend op een brancard gebeuren. Dit zeker voor interventies via de lies. Ingeval de interventie via de pols gebeurde kan de arts beslissen dat u zittend terug naar Ronse kan.

In een aantal gevallen wordt beslist om medische redenen na een coronarografie of coronaire interventie u in het O.L.V. Ziekenhuis van Aalst te houden in plaats van dezelfde dag terug te keren naar het ziekenhuis in Ronse. In dat geval wordt u onmiddellijk op de hoogte gebracht. Het is wettelijk zo geregeld dat de transportkosten in dat geval niet door het ziekenhuis worden vergoed. De sociale dienst zoekt voor u op voorhand de ambulancedienst waarmee uw ziekenfonds een akkoord heeft voor een eventuele terugbetaling.

4. Terug in het az Glorieux in Ronse

Bij uw aankomst op uw kamer in Ronse zal u het bezoek krijgen van de Arts, assistent Cardiologie, hoofdverpleegkundige of verpleegkundige.

Men zal het spanverband, aangebracht in Aalst, controleren en nagaan of er geen bloeditstorting is ter hoogte van de aanprikplaats. Het is van het grootste belang dat U de aangegeven tijd plat in bed blijft liggen, dit om bloeditstorting te voorkomen. De verpleegkundige zal u het tijdstip dat u mag opstaan mededelen.

Als het onderzoek via de pols werd verricht, zal men de insteekplaats controleren en de druk in de polsband verder verminderen. Het polsbandje wordt verwijderd na controle van de insteekplaats en volgens de instructies van O.L.V Aalst. De verpleegkundige zal de insteekplaats ontsmetten en een klein verband aanbrengen.

U kan onmiddellijk opstaan er is geen bedrust noodzakelijk.

Naargelang de medische orders zal men eventueel 's avond het infuus verwijderen.

Als het onderzoek via de pols gebeurde, kan de cardioloog toestaan dat u dezelfde dag nog naar huis kan.

Zorg ervoor dat iemand u kan komen ophalen met de auto. U mag dag van het onderzoek geen wagen besturen.

5. Uw ontslag

De volgende ochtend zal de verpleegkundige het spanverband verwijderen en de liesplooï nogmaals controleren. In de loop van de voormiddag zal men een controle electrocardiogram nemen en indien de arts het nodig acht wordt een bloedafname voorzien.

U kan terug uw gewone medicatie nemen, indien er wijzigingen zijn zal de verpleegkundige u daar van op de hoogte houden.

Voor uw vertrek zal de cardioloog langs komen op de kamer voor een toelichting van de bevindingen. Na het bezoek van de arts zal de

verpleegkundige u een brief voor uw huisarts en een ontslagformulier overhandigen en samen met u de te nemen medicatie overlopen.

Het is van belang dat u de aanwijzingen van uw arts over het gebruik van medicijnen nauwkeurig opvolgt.

Uw arts zal u een afspraak meegeven voor een consultatie. Het is belangrijk dat u deze afspraak nakomt, ook als u zich goed voelt.

Attesten voor de verzekering, mutualiteit of werkgever houdt u bij u op de kamer. Indien deze door de arts dienen ingevuld, zal hij dit doen bij het ontslaggesprek.

Attesten die door de ziekenhuisinstelling dienen ingevuld, kan u steeds laten invullen aan de opnamedienst bij het verlaten van het ziekenhuis.

Indien er hierover toch nog onduidelijkheden zijn, kan u steeds terecht bij de hoofdverpleegkundige van de afdeling.

Gelieve de verpleegkundigen te verwittigen als u de afdeling verlaat. Er dient bij het verlaten van het ziekenhuis geen financiële afrekening te gebeuren, de ziekenhuisfactuur wordt u later toegestuurd.

Zorg ervoor dat iemand u kan komen ophalen met de auto.

6. Bij uw thuiskomst

In principe kan u 24 uur na een hartkatheterisatie uw normale dagelijkse activiteiten hervatten.

Er zijn echter wel enkele aandachtspunten:

- Tillen van zware voorwerpen en fietsen 3 dagen wachten
- Bad nemen: 3 dagen wachten, douchen kan wel mits goed afdekken van de insteekplaats.

Een hartkatheterisatie is geen behandeling, wanneer u dus werkonbekwaam was vóór het onderzoek, dient u dus eerst met de dokter te bespreken of u al dan niet terug aan het werk kan.

Het kan gebeuren dat de coronarografie bepaalde letsels aan het licht brengt die het onverantwoord maken het werk te hervatten.

Werkhervatting na een coronaire interventie zal met uw behandelende cardioloog besproken worden.

7. Mag ik na een coronarografie of dilatatie een wagen besturen?

In principe mag u geen wagen besturen de dag van het onderzoek!

Zorg ervoor dat iemand u kan komen ophalen met de auto.

In geval de klachten van pijn op de borst optreden in rust, bij emoties of uitgelokt worden door de minste inspanning bent u **niet rijgeschikt**.

De rijgeschiktheid kan opnieuw geëvalueerd worden nadat een behandeling de klachten heeft doen verdwijnen. Een verslag van uw cardioloog is dan wel noodzakelijk. Bij een geruststellend onderzoek mag u de dag na het onderzoek terug een wagen besturen.

Na het doormaken van een hartinfarct bent u 1 maand wettelijk rijongeschikt.

8. Levensstijl

Het is volstrekt natuurlijk als u zich angstig of nerveus voelt voor of na een hartkatheterisatie en/of coronaire interventie. De informatie in deze handleiding beoogt u daarvoor te helpen en meer inzicht te krijgen in uw hartaandoening. Onthoud dat dit onderzoek en/ of behandeling ten behoeve van uw gezondheid is en dat u waarschijnlijk maatregelen zal moeten treffen in verband met uw levensstijl. Aarzel niet om inlichtingen te vragen aan uw cardioloog of verpleegkundige.

Waarom krijgen mensen vernauwde kransslagaders

Een aantal factoren verhogen de kans op vernauwing van de kransslagaders.

Risicofactoren zijn:

- Roken;
- Gebrek aan beweging;
- Overgewicht;

- Hoog cholesterol gehalte (LDL);
- Te veel verzadigde vetten in de voeding;
- Familieleden die ook aan slagaderverkalking lijden;
- Suikerziekte;
- Hoge bloeddruk;
- Langdurige stress;
- Neerslachtigheid (depressie)
- Eerder doorgemaakt hartinfarct;
- Leeftijd en geslacht (mannen zijn in het nadeel) spelen ook mee.

Kans op vernauwde kransslagaders verkleinen

Welke maatregelen kan je treffen:

- Probeer zo gezond mogelijk te leven;
- Let op je gewicht;
- Rook niet;
- Voldoende beweging (minimaal een half uur dag)
- Eet weinig verzadigd vet (Cholesterol)
- Indien hoge bloeddruk: laat uw bloeddruk opvolgen en beperk het zoutgebruik;
- Indien diabetes (suikerziekte): volg een strikt diabetesdieet en laat uw suikerspiegel opvolgen via uw huisarts of diabetoloog
- Leer gemakkelijk met spanningen omgaan en stress te beheersen;
- Neem uw medicatie stipt en volgens voorschrift;
- Neem contact met uw arts indien u weer klachten krijgt;
- Beperk het alcoholverbruik tot maximaal 10 glazen per week.

9. Slotwoord

Mocht U na de uitleg van uw arts / verpleegkundigen of na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen hebben. Aarzel niet deze te bespreken met iemand van de medische en/of verpleegkundige staf. Wij zijn ervan overtuigd dat een goed geïnformeerde patiënt een waarborg betekent voor het vlot verlopen van het onderzoek en uw verblijf op de afdeling.

Wij wensen u een spoedig herstel.