

Dotterbehandeling (PCI)

De inhoud van deze folder komt uit onze Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis.



Welkom 

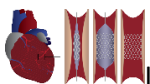
Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

Welkom in de app van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis. In deze app vindt u alle informatie omtrent de behandeling aan uw hart.

Meer informatie over: ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten. Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat. Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

Dotterbehandeling (PCI)



In opvolging op uw hartkatheterisatie (CAG) krijgt u een dotterbehandeling (PCI).

De dotterbehandeling (PCI) lijkt veel op een hartkatheterisatie, die u al eerder heeft ondergaan. Meestal plaatst de cardioloog één of meerdere stents in de kransslagader. De tijdsduur van de PCI-behandeling is wisselend maar houdt u rekening met ongeveer 30 tot 90 minuten. (<https://www.hartstichting.nl>)

Via de pols of lies wordt een katheter tot aan de kransslagader ingebracht. Hierna wordt een voerdraad in de kransslagader gebracht. Door de katheter en over de voerdraad worden ballonkatheters en stentkatheters tot in de vernauwing gebracht. Als de ballon zich op de plaats van de vernauwing bevindt wordt deze een aantal seconden opgeblazen, waardoor de vernauwing wordt weggedrukt. Tijdens het opblazen van de ballon kunt u tijdelijk dezelfde klachten ervaren als de klachten waarvoor u deze behandeling krijgt. Meestal plaatst de cardioloog één of meerdere stents in de kransslagader. Dit is een metalen cilindertje van gaas. De stent blijft na het verwijderen van de katheter zitten in de kransslagader. De cardioloog maakt na de PCI-behandeling opnames om het resultaat te beoordelen.

Tevens kunt u een informatievideo bekijken over de behandeling via de volgende link

https://youtu.be/9Tbp-5a_7VA

Voordat u een behandeling ondergaat is het belangrijk dat u volledig geïnformeerd bent door de arts over de behandeling.

Aan elke behandeling zitten risico's verbonden. De arts bespreekt wat voor u van toepassing is. U als patiënt geeft vervolgens toestemming voor het uitvoeren van uw behandeling. Dit wordt *informed consent* genoemd. Uw arts zal u hierover verder informeren.

Mogelijke risico's bij deze behandeling zijn:

- Een nabloeding of bloeduitstorting ter hoogte van de punctieplaats
- Overgevoeligheidsreacties op de contrastvloeistof
- Beschadigingen aan het bloedvat
- Ritmestoornissen
- Noodzaak tot spoed hartoperatie
- Hartinfarct

Cardiologen



Uw behandeling wordt uitgevoerd door een cardioloog. Op de site van het ETZ kunt u alle cardiologen zien werkzaam in het ETZ (klik onderaan de pagina op 'zorgteam').

Ons ziekenhuis is aangesloten bij de NHR (Stichting Nederlandse Hart Registratie). De NHR houdt per soort hartzorg landelijke registraties in stand. Elke kwaliteitsregistratie heeft een Registratiecommissie. Het doel en de taak van de Registratiecommissies is de gegevensverwerking veilig te laten uitvoeren.

Wilt u hier meer over te weten komen kijk dan op de volgende link: [Informatiefolder | NHR](#)

Indien u thuis wacht op de PCI / dotterprocedure, krijgt u via mijn ETZ een vragenlijst toegestuurd vanuit de NHR, voor en na de procedure. Wij verzoeken u om deze thuis al in te vullen.

Contact

U bent verhinderd: U kunt contact opnemen binnen kantoortijden met cardiologie via tel: 013-2215828

U heeft nog vragen: U kunt een bericht sturen via Mijn ETZ

U wilt persoonlijk contact: U kunt contact opnemen binnen kantoortijden met cardiologie via tel: 013-2215828

Vorbereidingen



Nuchter zijn

Om complicaties tijdens en na uw ingreep te voorkomen is het heel belangrijk dat u nuchter bent.

Wanneer heeft u een afspraak?

Ochtend (voor 12uur): Als u in de ochtend een afspraak heeft mag u licht ontbijten. Een licht ontbijt is bijvoorbeeld twee beschuiten en een kopje thee (geen koffie!). Uw eigen medicatie mag u gewoon met een beetje water innemen.

Middag (na 12uur): Als u 's middags een afspraak heeft mag u normaal ontbijten en een lichte lunch, bijvoorbeeld twee beschuiten en kopje thee (geen koffie!). Hierna moet u nuchter blijven tot aan de behandeling. Uw eigen medicatie mag u zowel in de ochtend als in de middag gewoon met een beetje water innemen.



Bent u diabetes?

Indien u een onderzoek/behandeling ondergaat en suikerpatiënt bent kan het zijn dat uw medicatie of insuline gebruik wordt aangepast.

Nee

U hoeft niets speciaals te doen

Ja, ik gebruik ultra kortwerkende insuline (Novorapid / Aspart / Humalog lispro / Lispro / Apidra / Glulisine)

U mag bij de (laatste) lichte maaltijd 25% van uw insuline spuiten.

Ja, ik gebruik (ultra) langwerkende insuline (Lantus / Glargine / Levemir / Detemir / Insulatard / Isofoon NPH / Humuline NPH / Isofaan NPH / Insuman Basal / Toujeo / Glargine 300 / Tresiba / Degludec / Abasaglar / Glargine)

U mag bij de (laatste) lichte maaltijd 25% van uw insuline spuiten

Ja, ik gebruik andere diabetes medicatie (tabletten)

U hoeft niets speciaals te doen.



Kunstklep

De volgende vraag heeft invloed op uw bloedverdunnende medicatie. U ziet wat voor u van toepassing is indien u onderstaande vraag beantwoordt.

Heeft u een kunstklep?

Ja: Indien u hierover nog niet eerder met u cardioloog over heeft gesproken is het raadzaam contact op te nemen met uw cardioloog om te bespreken of en hoe lang u met de inname van uw bloedverdunners moet stoppen. Dit kan via de planning 013-2215828

Nee: U hoeft niets speciaals te doen



Gebruikt u antistolling?

Ja, ik gebruik DOAC tabletten, (dabigatran / pradaxa / rivaroxaban / xarelto / apixaban / eliquis / edoxaban / lixiana): Als u niet bekend bent met een verminderde nierfunctie moet u 24uur voor de ingreep deze medicatie stoppen. (u moet deze 24uur na de ingreep weer hervatten) Als u bekend bent met een verminderde nierfunctie moet u contact opnemen met 013-2215828.

Ja, ik gebruik coumarine tabletten, (acenocoumarol / sintrommitis / marcoumar / fencoumaron):

De INR waarde moet tussen de 2,0-2,5 zijn op de dag van het onderzoek. Laat de dag voor of de dag van het onderzoek de INR waarde controleren.

Ik gebruik geen van deze antistollings medicatie: U hoeft niets te doen. Acetylsalicylzuur/ Acetosal / Brilique / Ticagrelor / Plavix / Clopidogrel mag gewoon door gebruikt worden.



Aandachtspunten

- Neem makkelijke schoenen, pantoffels of slippers mee.

- Neem uw actuele thuismedicatie mee.

Behandeling

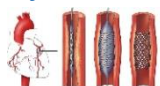
Voor de behandeling

Voor het onderzoek moet u uw kleding uitdoen. (Uw onderbroek mag u evt. aanhouden)

U krijgt een infuusnaald in uw linkerarm ingebracht. (Om indien nodig medicatie toe te kunnen dienen)

Het is verstandig om voor het onderzoek nog even naar het toilet te gaan.

Tijdens de behandeling



Uw dotterbehandeling (PCI) vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer (HCK), hier worden uw gegevens voor uw veiligheid nogmaals gecheckt. (Dit noemen wij de time-out procedure)

Op de plaats waar de katheter wordt ingebracht, lies of pols, desinfecteert een laborant uw huid met chloorhexidine. U wordt vervolgens afgedekt met een steriele doek, hierbij blijft uw gezicht vrij. Door de cardioloog wordt uw huid plaatselijk verdoofd. De slagader wordt aangeprikt en de katheter wordt voorzichtig via uw bloedbaan richting uw hart opgeschoven. Zodra de katheter in de bloedbaan komt, voelt u deze niet meer, omdat bloedvaten aan de binnenkant geen gevoelszenuwen hebben.

Door de katheter en over de voerdraad worden ballonkatheters en stentkatheters tot in de vernauwing gebracht. Als de ballon zich op de plaats van de vernauwing bevindt wordt deze een aantal seconden opgeblazen, waardoor de vernauwing wordt weggedrukt. Tijdens het opblazen van de ballon kunt u tijdelijk dezelfde klachten ervaren als de klachten waarvoor u deze behandeling krijgt. Meestal plaatst de cardioloog één of meerdere stents in de kransslagader. Dit is een metalen cilindertje van gaas. (zie afbeelding hierboven) De stent blijft na het verwijderen van de katheter zitten in de kransslagader.

Belangrijk! Na een PCI-behandeling wordt u behandeld met twee soorten bloedverduuners. De bloedverduuners worden gegeven om stolselvorming in de stent te voorkomen. Het is zeer belangrijk om deze bloedverduuners elke dag in te nemen.

De behandeling wordt uitgevoerd door een cardioloog, geassisteerd door speciaal opgeleide laboranten van de hartkatheterisatiekamer en duurt gemiddeld een 30-90 minuten

Mogelijk aanvullende behandelingen

Het is mogelijk dat u een ernstige verkalking heeft in de kransslagvaten. De cardioloog kan deze kalk eerst proberen te verwijderen door een van onderstaande methodes toe te passen. Hij zal dit vooraf eerst kort toelichten tijdens de procedure.

Shockwave

Bij de shockwave-methode wordt er gebruikt gemaakt van elektrische schokjes om de kalklaag in de vaatwand te vergruizen. Het shockwave-apparaat geeft een kleine hoeveelheid elektriciteit in schoksetjes van tien. Van deze schokjes zult u niets merken, ze zijn enkel hoorbaar als kleine klikjes. Er ontstaat een soort schokgolf die scheurtjes aanbrengt in de kalklaag (de vernauwing) in de kransslagader. Dit is vergelijkbaar met het vergruizen van nierstenen. Dit gruis komt niet in de bloedbaan terecht en veroorzaakt dus geen extra risico's. Is de kalk voldoende verwijderd dan wordt de standaard dotterprocedure verder uitgevoerd en worden waar mogelijk stents geplaatst.

Rotablator

De rotablator is een boortje dat over een (voer)draad door de kransslagader gaat. De diamantstukjes aan de voorkant van het boortje verpulveren de harde kalk met zo'n 150000 toeren per minuut. De microscopisch kleine

deeltjes die vrijkomen worden door de vaatwandcellen opgenomen en opgeruimd. Is de kalk voldoende verwijderd dan wordt de standaard dotterprocedure verder uitgevoerd en worden waar mogelijk stents geplaatst.

Na de behandeling

Na de ingreep wordt u weer naar de afdeling gebracht. De eerste uren na het onderzoek controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, pols en het eventuele verband. Afhankelijk van de PCI-behandeling wordt beslist of u diezelfde dag naar huis mag, of nog een nachtje moet blijven.

U bent behandeld volgens een van de 4 hieronder genoemde opties. De nazorg is afhankelijk van de manier waarop u bent behandeld. U kunt hieronder per behandeling lezen welke nazorg voor u van toepassing is.

De pols: Als u via de pols behandeld bent heeft u een met lucht gevuld plastic bandje om de pols. Het eerste uur na het onderzoek is het belangrijk om bedrust te houden. Daarna mag u rustig gaan mobiliseren. U krijgt evt. een mitella om uw arm te ondersteunen. De verpleegkundige laat lucht uit het bandje tot dat het helemaal leeg is. Hierna komt een pleister over de punctieplaats. Als alles zonder problemen verlopen is kunt u uw arm na twee dagen weer normaal gebruiken.

Via de lies met plug: De opening in uw lies kan op de hartkatheterisatiekamer gesloten worden door het aanbrengen van een collageen plugje (Angio-Seal®). Tijdens de behandeling kijkt de cardioloog of deze methode bij u gebruikt kan worden. Bij een Angio-Seal® kunt u meestal na 1 uur uit bed.

Via de lies met drukverband: U heeft na de behandeling een drukverband gekregen. Dit drukverband moet gemiddeld 5 uur blijven zitten en gedurende deze tijd is het belangrijk dat u bedrust neemt. Dit heeft te maken met het feit dat er gedurende 5 uur geen druk op de lies mag komen. De verpleegkundige bespreekt met u wat u wel en niet kunt doen.

Via de lies met lieskatheter: U komt na de behandeling terug op de afdeling met een lieskatheter. Het bloed is na de procedure nog te dun om de lieskatheter te verwijderen. Als na bloedcontrole blijkt dat het bloed dik genoeg is kan de lieskatheter worden verwijderd. Hierna krijgt u een drukverband om de lies, zoals beschreven staat bij "via de lies met drukverband."

Naar huis na de behandeling

Belangrijke telefoonnummers eerste 24 uur:

Planning cardiologie (013) 2215828

Bereikbaar van 8.30u-17:00u (ma-vrij)

Eerste Hart Hulp (013) 2215215

overige momenten

Belangrijke telefoonnummers na 24 uur:

Poli Cardiologie (013) 2210030

Bereikbaar van 8.30u-17:00u (ma-vrij)

Huisarts/huisartsenpost

overige momenten

Leefregels en advies: behandeling pols

- De eerste dag is een zwelling van de arm en een blauwe plek normaal. Ook is de arm/pols nog gevoelig en kan de wond nog een beetje nabloeden.

- Als er een kleine hoeveelheid vocht/bloed uit de wond lekt, kunt u een droog steriel gaasje op de wond leggen en deze vastplakken met een pleister. Gebruik geen poeder of zalfjes op de wond. U kunt het beste de pleister 2 dagen laten zitten om een infectie te voorkomen.
- Neem contact op met uw cardioloog bij een groter wordende zwelling aan de arm, of een nabloeding. (zei telefoonnummers naar huis na de behandeling) Bij hevige bloeding 112 (laten) bellen en met twee vingers stevig boven de insteekplaats drukken totdat er hulp is.
- U mag 2 dagen geen autorijden. Indien u een hartinfarct heeft doorgemaakt dan mag u 4 weken geen autorijden.
- Indien u een mitella hebt gekregen, is het belangrijk dat u deze de eerste 48 uur gebruikt. Heeft u geen mitella, geef dan de arm regelmatig rust door deze te ondersteunen met een kussen.
- Ons advies is om de eerste week handen schudden te vermijden. U mag ook niet zwaar tillen of zware werkzaamheden uitvoeren.

Leefregels en advies: behandeling lies

- De eerste dag is een zwelling van de lies en een blauwe plek normaal. Ook is de lies nog gevoelig en kan de wond nog een beetje nabloeden
- Als er een kleine hoeveelheid vocht/bloed uit de wond lekt, kunt u een droog steriel gaasje op de wond leggen en deze vastplakken met een pleister. Gebruik geen poeder of zalfjes op de wond. U kunt het beste de pleister 2 dagen laten zitten om een infectie te voorkomen.
- Neem contact op met uw cardioloog bij een groter wordende zwelling in de lies, een nabloeding. Bij hevig bloeden 112 (laten) bellen, met uw vuist stevig op de bobbel drukken totdat er hulp is.
- De eerste weken is het belangrijk dat u geen druk uitoefent op uw lies. Ondersteun daarom de lies bij het hoesten of persen.
- U mag 2 dagen niet autorijden. Indien u een hartinfarct heeft doorgemaakt dan mag u 4 weken geen autorijden.
- Na 2 dagen kunt u weer rustig gaan fietsen.
- Het is belangrijk dat u gedurende een week niet zwaar tilt of zware werkzaamheden doet. U kan wel traplopen.
- Wanneer u een plug (angioseal) in de lies hebt gekregen, krijgt u een instructiekaartje mee. Hierop staan uw gegevens en de datum wanneer de plug is geplaatst. Als u binnen 90 dagen (drie maanden) weer een punctie in de lies moet krijgen, moet u dit kaartje laten zien aan de arts. Het duurt namelijk drie maanden voordat de plug is opgelost.

Na ontslag uit het ziekenhuis volgt als vast onderdeel van de behandeling het hartrevalidatieprogramma. Vooruitlopend daarop geven wij u de volgende adviezen voor een optimaal herstel en om het risico op hart- en vaatziekten te verkleinen:

Roken

Onderzoek heeft aangetoond dat roken slecht is voor hart- en bloedvaten. Stoppen met roken verbetert uw conditie en verkleint het risico op hart- en vaatziekten. Wanneer u stopt met roken, hebt u na een jaar 50% minder kans op een hartinfarct. U kunt altijd de hulp van uw huisarts inschakelen voor begeleiding om te stoppen met roken.

Voeding

Uw voedingspatroon is erg belangrijk. Kies voor magere of halfvolle producten in plaats van volle en vette

producten en voeg het liefst geen of anders zo min mogelijk zout toe aan uw eten. Als u overgewicht heeft is het verstandig om af te vallen. U kunt dit bespreken met de verpleegkundig coördinator van het hartrevalidatieteam of uw huisarts. Op de afdeling waar u behandeld wordt vindt u voorlichtingsmateriaal over gezonde voeding. Tijdens het hartrevalidatieprogramma kunt u ook een diëtist raadplegen.

Douchen/baden

De eerste vier dagen mag u niet in bad of zwemmen. Dit omdat het wondje daardoor week kan worden en er een grotere kans is op een nabloeding of infectie. U mag wel kortdurend (5 minuten) douchen. De eerste week mag u niet naar een sauna. In een sauna gaan de bloedvaten openstaan waardoor de kans op een nabloeding groter wordt.

Rust en beweging

Bepaal uw eigen tempo en neem voldoende rust. Ons advies is om uw activiteiten geleidelijk op te bouwen. Dit geldt voor zowel uw lichamelijke activiteiten als voor uw geestelijke en sociale activiteiten. Het hartrevalidatieprogramma biedt u de mogelijkheid om aandacht te besteden aan stressvermindering en leefstijlverandering. Weer starten met sporten is afhankelijk van uw conditie voorafgaand aan de behandeling. U kunt dit bespreken met uw cardioloog, zeker als u gewend bent om vaak intensief te sporten. Normaal gesproken kunt u uw conditie langzaam weer opbouwen.

Seksualiteit

Als het traplopen in het ziekenhuis zonder problemen is verlopen, kunt u met een gerust hart ook weer seksueel actief zijn. Traplopen is namelijk voor het hart ongeveer even inspannend. Als u het moeilijk vindt om uw normale seksuele leven te hervatten, kunt u dit altijd bespreken met uw huisarts of cardioloog. Het kan met uw medicatie te maken hebben.

Werkhervatting

Het moment van werkhervatting is van meerdere factoren afhankelijk en is voor iedereen verschillend. U voelt over het algemeen zelf het beste wanneer u weer aan werken toe bent. Bespreek de werkhervatting in een vroeg stadium met uw werkgever, bedrijfsarts en met uw cardioloog.

Hartrevalidatie

Wij zijn ons ervan bewust dat u, naast deze raadgevingen over het lichamelijk herstel, ook vragen kunt hebben en adviezen wenst over mogelijk nog andere zaken. In principe komt u in aanmerking voor hartrevalidatie. Hartrevalidatie draagt bij aan het verbeteren en op peil brengen van uw lichamelijke conditie. Daarnaast kan hartrevalidatie antwoord geven op een aantal vragen die u eventueel heeft over leefpatroon, seksualiteit, stoppen met roken, werkhervatting enzovoorts. De huidige situatie is niet alleen van invloed op uw eigen leven. Ook uw partner en overige familieleden ervaren de gevolgen ervan. Hartrevalidatie kan u en uw partner ondersteuning bieden en leren omgaan met de veranderde situatie, zodat u weer de juiste balans kunt vinden. Tijdens de revalidatieperiode kunt u met deze vragen terecht bij een van de verpleegkundig coördinatoren hartrevalidatie. Vragen over uw behandeling kunt u ook voorleggen aan uw cardioloog.