

Dotteren en plaatsen van een stent

Binnenkort wordt u opgenomen voor een dotterbehandeling. Als uw arts u voor een dotterbehandeling doorverwijst, is dat omdat u een vernauwing heeft in een of meer kransslagaderen. De arts wil dan de kransslagader oprekken door middel van een ballon en laat in de meeste gevallen een stent achter om de kransslagader open te houden. In deze folder leest u de belangrijkste zaken die u over de behandeling moet weten. Als er nog vragen overblijven, kunt u deze altijd aan uw eigen cardioloog stellen.

Het hart

Het hart is een holle spier, ongeveer zo groot als een vuist en gevuld met bloed. De taak van het hart is om bloed door het lichaam te pompen. Het bloed bevat zuurstof en voedingsstoffen die als brandstof dienen voor alle spieren en organen in het lichaam. Het vaatsysteem, waarin het bloed door het lichaam stroomt, heet de bloedsomloop. De bloedsomloop bestaat uit twee delen: de kleine bloedsomloop en de grote bloedsomloop. De kleine bloedsomloop zorgt ervoor dat zuurstof in het bloed wordt opgenomen en koolzuur wordt afgegeven. Die uitwisseling vindt plaats in de longen. De kleine bloedsomloop begint in het hart, loopt langs de longen om ook weer te eindigen in het hart.

De grote bloedsomloop zorgt ervoor dat zuurstof en voedingsstoffen naar alle delen van het lichaam worden gebracht. Het hart is opgedeeld in een rechter- en een linkerhelft. Elke helft bestaat weer uit twee delen: een boezem en een kamer. De boezems pompen het bloed naar de kamers. Vanuit de rechterkamer gaat het bloed de kleine bloedsomloop in. Vanuit de linkerkamer gaat het bloed de grote bloedsomloop in. Het hart bevat kleppen die ervoor zorgen dat het bloed maar één kant kan uitstromen.

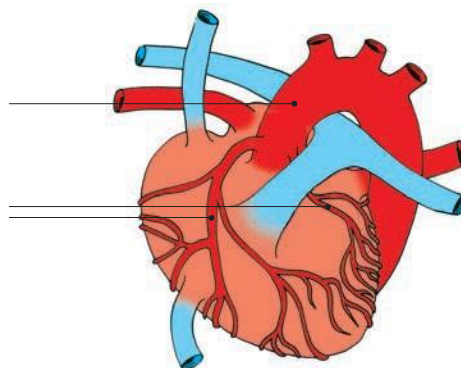
Het bloedvatstelsel bestaat uit slagaders en aders. Slagaders bevatten zuurstofrijk bloed en lopen van het hart af naar alle delen van het lichaam. Aders bevatten zuurstofarm bloed en lopen naar het hart toe. Er is echter een uitzondering: de longslagader loopt van het hart naar de longen en bevat zuurstofarm bloed, de longader loopt van de longen naar het hart toe en bevat zuurstofrijk bloed.

De kransslagaders

Vanuit de grote lichaamsslagader (aorta) lopen twee kransslagaders. De een loopt over de achterkant van het hart, de ander over de voorkant van het hart. De kransslagader die aan de voorkant van het hart loopt, vertakt zich in tweeën. Hierdoor wordt ook wel gezegd dat we drie kransslagaders hebben. De kransslagaders vertakken zich om de hartspier en voorzien zo het hart van zuurstof. Wanneer er een van deze kransslagaders dichtslibt, krijgt het hart zuurstoftekort. Dit kan zich uiten in pijn op de borst eventueel met uitstraling naar de arm, rug en kaak.

grote lichaamsslagader/aorta

kransslagaderen



www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

Vorbereiding

Een dotterbehandeling gebeurt gewoonlijk in een dagbehandeling. Soms is het nodig dat u een nacht moet blijven. Neemt u daarom voor de zekerheid wat ondergoed, toiletspullen, een badjas en pantoffels mee. Tijdens de dotterbehandeling mag u geen sieraden of horloge dragen, deze kunt u beter thuis laten.

Wij vragen u om voor de dotterbehandeling een schone en soepel vallende broek of rok (zonder riem) en schone badslippers met schone sokken mee te nemen (deze niet alvast aandoen). Het is op de behandelkamer koud, daarom kunt u tijdens de dotterbehandeling uw sokken aanhouden.

Denk ook aan een boek, tablet of een tijdschrift voor als u moet wachten. Het kan gebeuren dat het onderzoek later dan op de afgesproken tijd plaatsvindt, als er spoedgevallen tussendoor komen. Houdt u hier rekening mee.

U hoeft voor de dotterbehandeling **niet** nuchter te zijn. U mag eten en drinken zoals gebruikelijk.

Medicatie

U heeft met uw arts besproken welke medicatie u wel en niet moet innemen. De belangrijkste nog even op een rijtje:

- Bloedverdunners hoeven **niet** te worden gestopt. Denk hierbij aan:
 - Acenocoumarol (=Sintrommitis)
 - Fenprocoumon (=Marcoumar)
 - NOAC's: rivaroxaban (=Xarelto), dabigatran (=Pradaxa), apixaban (=Eliquis) en edoxaban (=Lixiana)
 - Ascal of acetylsalicylzuur (=Aspirine).
- De dag van de dotter neemt u **geen**:
 - plasmedicatie. Denk aan furosemide, bumetanide, spironolacton, etc.
 - Metformine. Deze dient alleen de dag van het onderzoek gestopt te worden wanneer u dit is opgedragen door de arts of de assistent van de poli cardiologie.

(Voor bovenstaande geldt: tenzij uw arts anders beslist)

Na de dotterbehandeling krijgt u leefregels. Daarin staat wanneer u weer met uw medicatie mag beginnen. Wilt u alstublieft al uw medicijnen en een up to date lijstje meenemen naar het ziekenhuis. Houdt u er ook rekening mee dat u de eerste 24uur na de dotterbehandeling niet zelf mag autorijden.

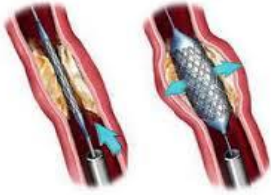
Op de verpleegafdeling zal de verpleegkundige uw gegevens met u controleren en de medicatie met u doornemen. Verder zal de verpleegkundige een ECG (hartfilmpje) bij u maken en een infuusnaald bij u inbrengen.

Ongeveer een uur voor de dotterbehandeling krijgt u een rustgevend middel, zodat u de behandeling zo comfortabel mogelijk kunt ondergaan. Ga vlak voor de dotterbehandeling nog even naar het toilet.

De dotterbehandeling

Als u aan de beurt bent wordt u door de verpleegkundige in de rolstoel naar de katheterisatiekamer gebracht. Als het vooraf bekend is dat u via u uw lies geholpen wordt, dan brengen we u met uw bed. Het ziekenhuis heeft een aparte kamer voor de dotterbehandeling. U wordt aangesloten aan apparatuur die uw bloeddruk en uw hartslag in de gaten houden. Er wordt goed gelet op hoe u zich voelt. U kunt altijd met de aanwezige cardioloog en verpleegkundige praten.

Meestal zal de arts via de rechter pols de katheter opvoeren richting uw hart. Kan dit niet dan zal de linker pols of de lies worden gebruikt. De arts zal de katheter in de vernauwde kransslagader leggen. Dit gebeurt door contrast vloeistof in te spuiten en door middel van de röntgenapparatuur foto's te maken. Als de katheter op de juiste plek zit, wordt de ballon ingebracht en opgeblazen. De vernauwing wordt op die manier aan de kant gedrukt. Als de kransslagader weer open is wordt er in de meeste gevallen een stent (lijkt op een minuscuul pennenvoertje) geplaatst om de kransslagader goed open te houden.



Gemiddeld duurt de dotterbehandeling één tot twee uur. Na afloop van de dotter wordt de insteekopening in de slagader een tijdje stevig ingedrukt. Op de aangeprikte slagader krijgt u een polsbandje (plastic drukverband) of een drukverband dat enkele uren moet blijven zitten.

Als u via de lies bent geholpen, krijgt u soms in plaats van een drukverband een oplosbaar plugje (Angio seal). Deze angio seal lost in 90 dagen vanzelf op. Wanneer u een angio seal heeft, krijgt u een kaartje mee naar huis waarop staat dat u een angio seal heeft en wanneer deze is ingebracht. U hoort dit tot 90 dagen bij u te dragen zodat een arts weet dat u een angio seal heeft.

Na de dotterbehandeling

Als de dotterbehandeling klaar is, brengen de verpleegkundigen u met bed of rolstoel weer terug naar de afdeling. Op de afdeling wordt er een hartfilmpje gemaakt en controleren we uw bloeddruk. Ook zullen we de bloedvoorziening naar uw hand of been controleren. U krijgt een telemetrie kastje om, waarmee we uw hartritme in de gaten kunnen houden. Zes uur na de dotterbehandeling wordt er bloed bij u afgenomen ter controle. Het is goed om na een dotterbehandeling veel te drinken, om de resten van de contrastvloeistof snel via de urine af te voeren.

Als u via de pols geholpen bent, starten we twee uur na de dotterbehandeling met het verwijderen van lucht uit het polsbandje. Het is van belang dat u uw aangedane pols ontziet van zware belasting. Dit om te voorkomen dat de aangeprikte slagader weer open gaat. Als u via de lies geholpen bent, heeft u na het onderzoek enkele uren platte bedrust. Uw arts bepaald hoe lang dit voor u noodzakelijk is. Het is belangrijk om uw hoofd niet op te tillen en ook uw aangeprikte been rustig te laten liggen.

Na de benodigde uren bedrust, zal een arts-assistent langskomen om uw lies te beoordelen. Hierna mag u als het goed is weer uit bed. In principe mag u dezelfde dag met ontslag, afhankelijk van het tijdstip van de behandeling. U krijgt van de verpleegkundige “leefregels” mee voor de eerste dagen na uw dotterbehandeling.

Risico's

Aan een dotterbehandeling zijn kleine, maar soms ook ernstige risico's verbonden. Maar meestal verloopt het onderzoek zonder problemen.

Ongewenste bijverschijnselen van voorbijgaande aard zijn:

- bloeditstoringen bij de insteekopening, er kan ook een blauwe plek ontstaan;
- pijn bij de insteekopening;
- afwijkingen van het hartritme;
- overgevoeligheidsreactie op de contrastvloeistof;
- pijn op de borst.

Ernstige complicaties zijn:

- de vorming van bloedstolsels die tot een hartinfarct of een herseninfarct kunnen leiden;
- overbelasting van de bloedsomloop en kortademigheid door de hoeveelheid contrastvloeistof;
- beschadigingen aan het bloedvat (een dissectie), over het algemeen kan dit direct worden behandeld;
- overlijden.

Deze complicaties treden vaak alleen op als uw aandoening al ernstig is. De artsen en verpleegkundigen die de dotterbehandeling verrichten, weten dat deze complicaties zich kunnen voordoen en hoe ze die moeten voorkomen of behandelen.

Ontslag uit het ziekenhuis

Als u weer naar huis gaat krijgt u een afspraak mee voor een controlebezoek op de polikliniek. Daarnaast melden wij u aan voor hartrevalidatie. Ook krijgt u van ons op papier leefregels voor thuis mee.

Problemen thuis

Maakt u zich zorgen of heeft u andere problemen als gevolg van het onderzoek/de behandeling, dan kunt u bellen met uw specialist in het ziekenhuis.

Bij een **meerdaagse** opname geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de verpleegafdeling van het betreffende specialisme.

Bij een behandeling in **dagopname** geldt:

- Tot één week na het onderzoek/de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 – 850 50 50.
 - Vraagt u tijdens kantooruren (8.00 - 17.00 uur) naar de polikliniek van het betreffende specialisme.
 - Vraagt u buiten kantooruren (17.00 - 8.00 uur) naar de Spoedeisende Hulp.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw huisarts of met de Huisartsenpost, tenzij anders is afgesproken met de specialist.

Als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.