



Vaatonderzoek (Angiografie) en Behandeling (dotter en stentplaatsing)

Een vaatonderzoek of angiografie is een onderzoek waarbij eventuele vaatvernauwingen en/of verwijdingen in de slagaders (=arteriën) zichtbaar worden gemaakt met behulp van contrastmiddel. Bij een dotterbehandeling wordt geprobeerd om een eerder aangetoonde vernauwing in het bloedvat op te rekken. Bij een stentplaatsing wordt een metalen kokertje achtergelaten in het bloedvat.

Voor deze behandeling wordt u opgenomen in het ziekenhuis. U krijgt hiervoor een oproep via Bureau Opname van Gelre ziekenhuizen.

In deze folder leggen we u uit wat u kunt verwachten van het onderzoek en de behandeling.

Wat is angiografie?

Bloedvaten zijn op gewone röntgenfoto's niet zichtbaar. Bij een angiografie wordt contrastmiddel via een slagader ingespoten, zodat de bloedvaten zichtbaar worden.



Het onderzoek wordt gedaan om uit te zoeken waar in uw bloedvaten een afwijking (bijvoorbeeld vernauwing=stenose) zit, om de ernst hiervan te bepalen en de behandelmogelijkheden. Meestal wordt direct een poging tot behandelen verricht. Een angiografie wordt uitgevoerd door een interventieradioloog op de afdeling radiologie.

Vorbereiding

Voor deze behandeling is een opname in het ziekenhuis nodig van één of meer dagen. De datum en tijd krijgt u te horen via Bureau Opname van het ziekenhuis. U wordt voor het onderzoek gezien door een arts en verpleegkundige van de afdeling.

Eten en drinken

- U mag tot twee uur voor het onderzoek nog een lichte maaltijd nuttigen.
- Heeft u diabetes mellitus? Dan mag u vanaf 2 uur voor het onderzoek een vloeibaar dieet handhaven (daarvoor geldt een lichte maaltijd, geen koffie en niet roken)
- U mag vanaf 24.00 uur niet meer roken.



- Voor het innemen van de diabetesmedicatie leest u bijgevoegde folder 'Onderzoek of ingreep bij diabetes'. U mag uw eigen insuline pen, naalden en/of eigen bloedglucosemeter meenemen.

Medicatie

- Gebruikt u bloedverdunners? Meldt u dit dan aan uw behandelend arts.
- Bureau Opname zorgt ervoor dat het gebruik van de sintrom/marcoumar rondom de ziekenhuisopname wordt geregeld met de trombosedienst. Wanneer u moet stoppen met de medicatie en weer mag herstarten en met welke hoeveelheid hoort u van de trombosedienst.
- Ascal moet u door blijven gebruiken.
- De rest van uw medicatie mag u innemen, uitgezonderd plastabletten.
- Het kan zijn dat uw behandelend arts uw bloedverdunners na het onderzoek aanpast.

Nierfunctiestoornissen

Heeft u een aandoening aan de nieren of een verminderde werking hiervan? Dan kan het zijn dat u een dag eerder wordt opgenomen. U krijgt dan een infuus om extra vocht toegediend te krijgen. Hierdoor wordt het contrastmiddel dat door de radioloog wordt toegediend sneller uitgescheiden via de urine. Dit beschermt de nieren.

Allergie

Bent u overgevoelig voor jodium? Of heeft u bij eerdere inspuiting van röntgencontrast een allergische reactie gekregen? Meldt u dit dan vooraf bij uw behandelend arts.

Op de verpleegafdeling

- Op de verpleegafdeling krijgt u een operatiejasje aan en wordt er een infuusnaald geprikt.
- U wordt in een bed naar de afdeling Radiologie gebracht.

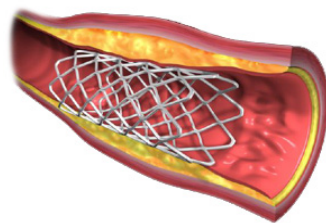
De behandeling

De behandeling wordt verricht onder steriele omstandigheden.

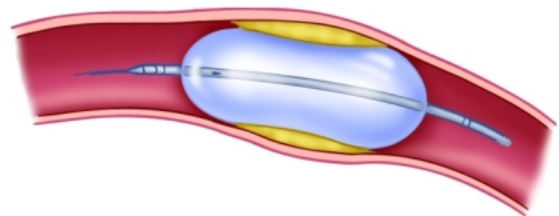
- U wordt toegedekt met een steriel laken en de interventieradioloog en assisterende laborant hebben een steriele jas en handschoenen aan.
- Meestal wordt de behandeling uitgevoerd via de slagader in de lies.
- De lies wordt door de interventieradioloog plaatselijk verdoofd.
- Vervolgens wordt de slagader in de lies aangeprikt en wordt een dunne katheter in de slagader geschoven. Via deze katheter wordt het contrastmiddel ingespoten, zodat er foto's gemaakt kunnen worden. De inspuiting van het contrast kan een warm gevoel geven en soms ook het gevoel dat u moet plassen; dit gevoel duurt slechts enkele seconden.
- Het is van belang dat u tijdens de opnames stil blijft liggen.
- De eventuele vernauwingen zijn nu zichtbaar gemaakt en kunnen vaak direct behandeld worden.



- Met het opblazen van een ballonnetje in de slagader op de plaats van de vernauwing (=dotteren) wordt de vernauwing opgerekt. Hierdoor wordt de slagader weer doorgankelijk. Het opblazen van het ballonnetje kan gevoelig zijn.
- Mocht met het opblazen van het ballonnetje de slagader nog steeds niet voldoende doorgankelijk zijn geworden dan kan er een stent geplaatst worden op de plaats van de vernauwing in de slagader. Een stent is een metalen gazen kokertje dat wordt achtergelaten op de plaats van de vernauwing. De stent rekt de vernauwing permanent op zodat het bloed weer beter door kan stromen. De stent blijft dus achter in het bloedvat.
- Na de behandeling wordt, om een nabloeding te voorkomen, óf de prikplaats ongeveer 20 minuten stevig afgedrukt en krijgt u een drukverband met 12 uur bedrust, óf er wordt een Angioseal geplaatst. Dit is een oplosbaar sluitingssysteem dat onderhuids op de vaatwand wordt geplaatst. Hierbij krijgt u geen drukverband en is slechts twee uur bedrust noodzakelijk.
- De behandeling zelf duurt meestal één tot twee uur.
- Tijdens de behandeling wordt verteld wat er gaat gebeuren. Natuurlijk kunt u altijd zelf vragen stellen. U krijgt geen roesje omdat de interventieradioloog graag met u wil kunnen praten over hoe het gaat. Alleen in speciale situaties worden patiënten in slaap gebracht.
- Helaas is het niet altijd mogelijk om mee te kijken via de beeldschermen.



Stent



Dotterballon

Na de behandeling

U wordt weer teruggebracht naar de verpleegafdeling, waar u maximaal 12 uur bedrust krijgt. De tijdsduur van de bedrust wordt in overleg met de behandeld radioloog bepaald en heeft onder andere te maken met de manier waarop de toegang tot het vat weer is dichtgemaakt (afdrukken en drukverband of een Angioseal).

Het contrastmiddel dat u eerder tijdens het onderzoek heeft gekregen wordt uitgescheiden via de nieren en plast u uit. Het is daarom belangrijk om extra te drinken: tenminste een liter meer dan u normaal gewend bent.

Door roken komen de afwijkingen na een behandeling sneller terug dan wanneer u stopt met roken.



Complicaties

Er kunnen complicaties optreden tijdens deze behandeling. Dit heeft uw arts voorafgaand aan de behandeling met u besproken. De meest voorkomende complicaties zijn:

- bloeding/zwelling/ontsteking in de lies bij de aanprikplaats
- opnieuw een vernauwing in het bloedvat
- bloeding in de wand van het bloedvat

Leefregels voor thuis

- Het wordt sterk aangeraden dat u de eerste nacht niet alleen thuis bent.
- Na 24 uur mag u weer douchen. Na 3-4 dagen mag u weer in bad.
- Luister naar uw lichaam.
- Doe de eerste dagen rustig aan.
- Na 1 week mag u weer fietsen.
- Plak zo nodig 1x per dag een pleister bij kleine wondlekkage.
- Aanvullende leefregels bij een Angioseal, gedurende 3-4 dagen:
 - niet persen;
 - niet zwaarder tillen dan 5 kilogram;
 - niet autorijden op de dag van ontslag.
- Krijgt u een bloeding, zwelling of ontsteking? Neem dan direct contact op met de dienstdoende chirurg via de Spoedeisende Hulp.

Het vervolg

U komt zes weken na het onderzoek weer op de polikliniek bij uw specialist voor verdere controle.

Vragen?

Heeft u nog vragen na het lezen van deze brochure? Neem dan contact op met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of physician assistant.

Bereikbaarheid

Polikliniek chirurgie

- Maandag t/m vrijdag 8.30-16.30 uur, tel: 055 - 581 8120 Gelre Apeldoorn
- Maandag t/m vrijdag 8.30-16.30 uur, tel: 0575 - 59 28 18 Gelre Zutphen

Buiten kantooruren:

- Spoedeisende Hulp Apeldoorn, via centrale 055 - 581 8181
- Spoedeisende Hulp Zutphen, 0575 - 592 592