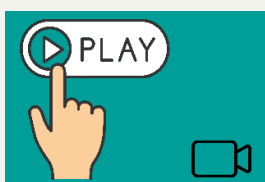


Angiografie, dotteren, stent plaatsen

Onderzoek & behandeling van de bloedvaten
Dagopname



**In de digitale versie van deze folder vindt u een link
naar een korte animatie over dit onderzoek**

ijssel land
ziekenhuis

Hier gaat het om u.

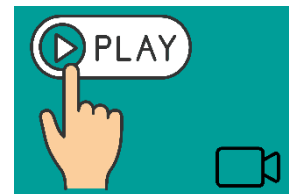
www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Binnenkort ondergaat u een angiografie onderzoek, dotterprocedure of stent plaatsing op de afdeling Radiologie. In deze folder leggen wij uit hoe dat gaat en aan welke voorschriften u zich moet houden om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken. Wilt u deze folder goed doorlezen en de animatie bekijken?

Bekijk de animatie, klik op de knop:

**[Onderzoek van uw bloedvaten
\(angiografie\)](#)**



Wat is angiografie?

Angiografie is het met behulp van röntgenstralen en contrastvloeistof zichtbaar maken van de bloedvaten in bijvoorbeeld thorax (borstkas), benen of buik. Bij angiografie gaat het erom of en zo ja, waar afwijkingen in de bloedvaten zitten. De contrastvloeistof wordt door een lange dunne flexibele slang (= een katheter) via uw lies in uw lichaam ingebracht. Deze contrastvloeistof zorgt ervoor dat de bloedvaten in het te onderzoeken gebied zichtbaar worden. Op de televisie monitor ziet de specialist hoe de vloeistof zich door de bloedvaten verspreidt en worden de röntgenopnamen gemaakt.

Wat is dotteren / stent plaatsen?

Het kan zijn dat er tijdens de angiografie wordt gedotterd of dat er een stent wordt geplaatst:

- Bij een dotterprocedure wordt er een ballonnetje opgeblazen in de vernauwde slagader.
- Bij een stentprocedure wordt er een metalen buisje in de vernauwde slagader geplaatst en daardoor blijft de slagader open.

Behandelresultaat

De behandelend arts bespreekt met u het te verwachten resultaat. Het resultaat is onder andere afhankelijk van de plek van de vernauwing en de algemene conditie van de bloedvaten.

Vorbereidingen thuis

Hieronder staat informatie die u van tevoren goed moet doorlezen. Er staan belangrijke voorbereidingen in. Ook zijn er omstandigheden of aandoeningen die gevolgen kunnen hebben voor het wel/niet doorgaan van het onderzoek.

Eten, drinken, roken

U mag 6 uur voor het onderzoek niet meer eten of roken. Tot 2 uur voor het onderzoek drinkt u nog ½ liter water. Hierna mag u **niets** meer drinken.

Gebruikt u bloedverdunners?

Uw behandelend arts vertelt u welke bloedverdunners u wel of tijdelijk niet meer mag innemen en vanaf wanneer.

Gebruikt u (ook) andere medicijnen?

De medicijnen die u gewend bent in te nemen, mag u 's ochtends op de dag van het onderzoek innemen met water, tenzij u andere instructies krijgt van de chirurg.

Heeft u diabetes?

Dan moet u van te voren met uw arts overleggen.

Bent u allergisch voor contrastmiddel?

Heeft u bij een eerder onderzoek met jodiumhoudend contrastmiddel een (ernstige) allergische reactie gekregen? Dan verzoeken wij u dringend dit van tevoren aan ons en aan uw behandelend arts te melden. Zo kunnen eventuele voorzorgsmaatregelen worden genomen of kan voor een

alternatief onderzoek worden gekozen.

Deze informatie is van groot belang voor uw verdere behandeling.

Bent u zwanger of twijfelt u hierover?

Omdat er tijdens het onderzoek röntgenstralen worden gebruikt die schadelijk kunnen zijn voor het ongeboren kind, is het belangrijk om te weten of u in verwachting bent.

Bent u in verwachting of twijfelt u hierover?

Neem dan contact op met uw behandelend arts.

Deze overlegt met u of het onderzoek door moet gaan.

Geeft u borstvoeding?

Dan mag u tot **24 uur na toediening** van het jodiumhoudend contrastmiddel **geen** borstvoeding geven.

Eventuele alternatieven voor de behandeling

Een operatieve behandeling van een bloedvatvernauwing is een alternatief voor een dotterbehandeling of stentplaatsing.

Vorbereiding in het ziekenhuis

- De behandeling is in principe een Dagopname.
Soms moet u een nacht blijven.
- Op de verpleegafdeling worden uw beide liezen geschoren en wordt er eventueel bloed afgenomen.
- U draagt alleen een ziekenhuisjasje maar verder geen onderkleding.
- Kort voor het onderzoek krijgt u medicatie waardoor u wat ontspannen wordt.
- Voor het onderzoek moet u nog uitplassen, daarna wordt u in uw bed naar de röntgenafdeling gebracht.

Het onderzoek

Tijdens het onderzoek ligt u plat op uw rug, met uw armen langs uw lichaam. Uw liezen worden gedesinfecteerd en daarna worden blauwe steriele doeken over uw lichaam gelegd zodat alleen uw liezen zichtbaar zijn. Het is belangrijk dat uw benen tijdens de opnamen goed stil liggen.

U krijgt vervolgens een plaatselijke verdoving in uw lies. Deze prik is gevoelig, maar daarna voelt u geen pijn meer. Als de verdoving is ingewerkt, wordt de slagader in uw lies aangeprikt en wordt een katheter ingebracht. Via de katheter krijgt u de contrastvloeistof toegediend. Tegelijkertijd worden de foto's gemaakt.

De contrastvloeistof geeft een warm gevoel in uw lichaam maar dit warme gevoel verdwijnt weer heel snel. U kunt een kortdurend gevoel van warmte in uw keel of onderbuik voelen. Soms krijgt u het gevoel dat u moet plassen. Tijdens het maken van de opnamen vraagt de specialist u om goed stil te blijven liggen en niet te ademen. Vaak worden meerdere series foto's gemaakt. U krijgt dan dus meerdere keren contrastvloeistof toegediend.

Nadat alle foto's gemaakt zijn, verwijdt de specialist de katheter. Het prikgaatje in de liesslagader wordt dichtgemaakt met een inwendige hechting. Dat heet een AngioSeal. Dit kan even gevoelig zijn. Deze hechting lost vanzelf op in 3 maanden. U krijgt daarna een pleister op het wondje. U mag uw been niet optrekken. U wordt weer in uw bed naar de verpleegafdeling teruggebracht. U moet 2 uur plat in bed blijven liggen.

Als het niet mogelijk is om de AngioSeal te plaatsen, zal de arts het prikgaatje 10-15 minuten met de hand afdrukken.

Ook dit kan gevoelig zijn. Daarna krijgt u een drukverband om de lies. U mag uw been niet optrekken. U wordt weer in uw bed naar de verpleegafdeling teruggebracht. U moet 6 uur plat in bed blijven liggen.

Hoe lang duurt het onderzoek?

De duur van het onderzoek varieert van 1 tot 3 uur.

Risico's en mogelijke complicaties

Uw behandelend arts heeft de geringe kans op bijwerkingen afgewogen tegen het te verwachten nut van de behandeling. Het team dat de behandeling uitvoert, is gespecialiseerd in het voorkómen en behandelen van bijwerkingen van dergelijke onderzoeken en behandelingen.

Contrastmiddel (jodiumhoudend)

Bij het onderzoek wordt een jodiumhoudend contrastmiddel toegediend om de bloedvaten, organen en/of afwijkingen te kunnen beoordelen.

- In verreweg de meeste gevallen verloopt dit zonder problemen.
- In een klein aantal gevallen (minder dan 1 %), komt een deel van de vloeistof buiten het bloedvat terecht. Dit heeft meestal geen ernstige gevolgen.
- Een klein aantal patiënten (minder dan 1 %) krijgt een allergische reactie op het contrastmiddel. Deze reactie bestaat meestal uit niezen of het ontstaan van galbulten. Meestal is geen verdere behandeling nodig.

Overige mogelijke complicaties

- In de lies, waar de katheter wordt in gebracht, kan in enkele gevallen een bloeditstorting of een ontsteking ontstaan.

- Soms veroorzaakt het bewegen van de katheters een neiging tot flauwvallen (koud zweet, lage bloeddruk, tragere hartslag) Dit onwel zijn is gewoonlijk van korte duur.

Onderstaande complicaties zijn uiterst zeldzaam:

- Nabloedingen ter hoogte van de punctieplaats; wandbeschadiging van het bloedvat.
- Het aanprikken van een zenuw met zenuwirritatie of zenuwletsel als gevolg.
- Er kunnen bloedstolsels en delen van de zieke vaatwand los raken. Het gevolg is dat er een afsluiting van een bloedvat kan ontstaan. Hiervoor is een min of meer dringende ingreep nodig. In het ergste en uiterst zeldzame geval kan deze complicatie aanleiding geven tot een gedeeltelijke amputatie van een lichaamsdeel.
- Bij het onderzoek van nieren en darmen kan de afsluiting van het aanvoerend bloedvat aanleiding geven tot een nier- of darminfarct.
- Als een vaat-stent wordt gebruikt, kan deze loskomen zodat hij een gevaar wordt voor vaatbeschadiging in andere gebieden dan het beoogde vaatgebied.

Na het onderzoek

- De verpleegkundigen controleren regelmatig uw lies, uw polsslag en uw bloeddruk.
- Het is belangrijk dat u aansluitend aan het onderzoek ongeveer 1 liter in 6 uur tijd opdrinkt.
Hierdoor raakt u de contrastvloeistof sneller kwijt.
- Na het onderzoek moet u 2 of 6 uur plat blijven liggen.
Daarna blijft u nog 2 uur in het ziekenhuis om te controleren of het wondje goed gesloten is.
- In sommige gevallen moet u een nachtje ter observatie blijven. Bijvoorbeeld als de behandeling erg uitgebreid is, of moeilijk is verlopen. Op de verpleegafdeling wordt u in de gaten gehouden en wordt op gezette tijden onder andere uw temperatuur, pols en kleur van uw benen gecontroleerd.
- Bij een AngioSeal mag u na 2 uur weer rechtop zitten en bewegen.
- Wanneer u een drukverband had gekregen, wordt dat na 6 uur verwijderd.
- U kunt hierna ook – op instructie van de verpleging – rechtop gaan zitten en wat bewegen.
- U blijft nog 2 uur op de afdeling om te controleren of alles goed gaat.
- U krijgt een controle afspraak mee voor de polikliniek
Indien nodig wordt de trombosedienst ingeschakeld of herstart.

Weer thuis: leefregels

- U mag wel douchen, maar geen bad nemen of zwemmen gedurende 2-3 dagen of totdat de huid genezen is.
- Gedurende de eerste dag moet u een lichte druk op de lies uitoefenen bij hoesten, niezen of persen. Bijvoorbeeld door er een handdoek tegenaan te drukken.
- Vermijd gedurende 2 tot 3 dagen lichamelijke inspanning en til niet zwaarder dan 4,5 kg.
- Rijd niet met de auto op de dag van ontslag.
- Na het plaatsen van een AngioSeal is het normaal dat u een kleine bobbel ter grootte van een erwt voelt en/of lichte pijn heeft in uw liesstreek.
- Blauwe plekken en enig ongemak zijn normaal tijdens het genezingsproces na dit soort ingrepen.
- Verwijder de pleister na 24 uur. Reinig de plek voorzichtig met zeep en water. Droog de plek af en breng een pleister aan.
- Gedurende de eerste 3-4 dagen mag u: niet persen, niet fietsen, zo min mogelijk traplopen.
- U mag na 14 dagen weer sporten.
- Indien van toepassing krijgt u een 'AngioSeal-kaartje' mee. U moet dit gedurende 90 dagen bij u dragen.
Als een arts binnen 90 dagen weer in dezelfde lies wil prikken, geeft u hem of haar dit kaartje. Het is belangrijk dat de arts weet dat u een AngioSeal heeft, omdat de hechting dan nog niet volledig is opgelost!

Neem contact op met uw behandelend arts bij:

- Koorts
- Huiduitslag
- Bloeding en/of wondlekkage
- Gevoeligheid of zwelling in de lies
- Rode verkleuring of warmtegevoel in de lies
- Gevoelloosheid of pijn in het been na mobilisatie

Tot slot

Wij doen ons best om u zoveel mogelijk op tijd te helpen. Wilt u zo vriendelijk zijn om op tijd aanwezig te zijn voor het onderzoek?

Indien u verhinderd bent voor het onderzoek, wilt u dit dan zo spoedig mogelijk laten weten? De opengevallen plaats kan dan voor een andere patiënt gebruikt worden.

Heeft u nog vragen?

Neem dan op werkdagen tussen 08.30 en 16.30 uur contact op met de afdeling Radiologie: **010 – 258 5975**.

U kunt de vraag ook stellen aan een verpleegkundige of aan degene die het onderzoek uitvoert.

[illegible]

Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel uw vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten [mijn-ijsselland](#)

Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners [aanbevolen-websites](#)

IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App [folder app](#)