



PCI en stentimplantatie

informatie voor patiënten

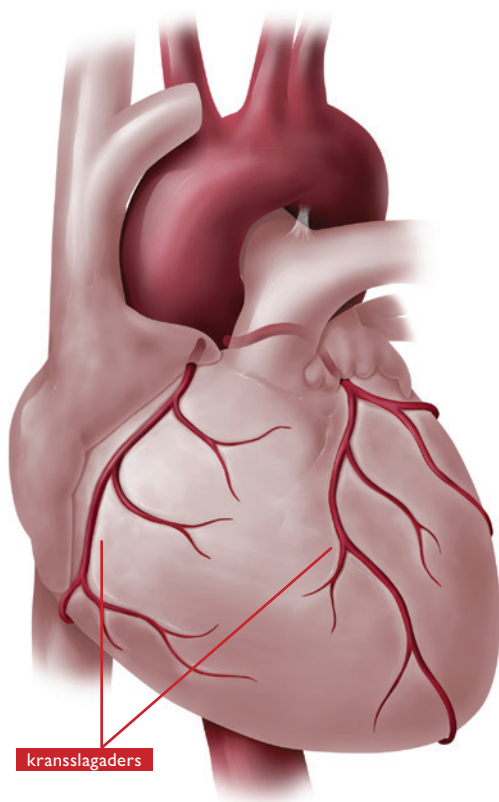
INLEIDING	3
WAT IS EEN PCI?	4
Waarom een PCI?	
Hoe verloopt een PCI?	
VERLOOP VAN DE OPNAME	7
Vorbereiding op de behandeling	
Hoelang duurt uw opname?	
VERLOOP VAN DE BEHANDELING	10
Hoelang duurt de behandeling?	
NA DE BEHANDELING	12
Via de pols	
Via de lies	
MEDICATIE NA DE PCI	14
MOGELIJKE RISICO'S	14
ONTSLAG	15
PREVENTIE NA DE PCI	15
MEER INFORMATIE	15

U bent opgenomen in UZ Leuven, omdat u een PCI (percutane coronaire interventie) en stentimplantatie moet ondergaan. Deze brochure geeft u meer informatie over de PCI en het verloop van uw opname.

Uiteraard kunt u voor meer informatie altijd terecht bij uw arts of verpleegkundige. Aarzel dus niet om vragen te stellen.

WAT IS EEN PCI?

Een PCI of percutane coronaire interventie is een behandeling waarbij een vernauwing van een of meer kransslagaders (die het hart van zuurstof voorzien) met behulp van een ballonkatheter wordt verbreed of opengerekt.



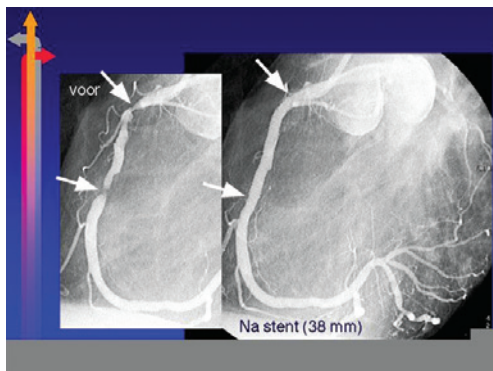
Er zijn meerdere mogelijkheden om een vernauwing van de kransslagaders te behandelen:

- behandeling met medicatie
- behandeling met een bypassoperatie
- PCI: behandeling met een ballonkatheter en/of stent

Voor u heeft de behandelende arts beslist dat een PCI de beste behandelingsmethode is.

WAAROM EEN PCI?

Het doel van een PCI is om de vernauwingen of de verstoppingen in de kransslagaders te behandelen. Deze vernauwingen of verstoppingen kunnen verhinderen dat er voldoende zuurstofrijk bloed naar uw hart stroomt. Als de hartspier te weinig zuurstof krijgt, kunt u klachten voelen zoals pijn in de borst, pijn in de armen of kortademigheid en zult u mogelijk minder fysieke inspanningen kunnen leveren.



Op het röntgenbeeld links is de vernauwing van de kransslagader zichtbaar. Rechts een beeld na PCI met stentimplantatie.

HOE VERLOOPT EEN PCI?

De behandeling gebeurt meestal via de pols, maar kan ook via de lies uitgevoerd worden. U krijgt een plaatselijke verdoving toegediend. Daarna wordt de slagader aangeprikt en wordt een sheath (kort buisje) ingebracht om de toegang tot het bloedvat mogelijk te maken. Met behulp van een katheter (dun en lang buisje), die tot aan het begin van de kransslagader wordt opgevoerd, spuit de arts contrastvloeistof in de kransslagader. Dan wordt een ballonkatheter ingebracht via een fijne geleidingsdraad en kan de eigenlijke behandeling van het aangetaste bloedvat starten.

In UZ Leuven gebeurt deze behandeling vaak aansluitend op de coronarografie, om geen tijd te verliezen. In sommige gevallen kan het aangewezen zijn om de behandeling toch op een later tijdstip en dus niet aansluitend op de coronarografie te plannen. De behandelende arts zal dit met u overleggen.



VERLOOP VAN DE OPNAME

Op de afdeling krijgt u meer informatie over uw verblijf tijdens een opnamegesprek met de verpleegkundige.

In sommige gevallen gebeurt er een nieuwe bloedafname en wordt er een electrocardiogram (ECG) genomen. De verantwoordelijke arts van de afdeling bepaalt of het nodig is om ook een RX-beeld van de longen te nemen of nog andere vooronderzoeken te plannen.

In overleg met de arts en de verpleegkundige van de afdeling mag u mogelijk uw medicijnen (die u van thuis meebracht in de originele verpakking) innemen.

Bespreek vooraf met uw huisarts of verwijzende cardioloog welke medicatie u mag blijven innemen.

Als alle vooronderzoeken gebeurd zijn, kan de PCI uitgevoerd worden op het IRCC (interventioneel radiologisch en cardiovasculair centrum).

Hou er rekening mee dat dit in sommige gevallen pas de volgende dag kan zijn.

VOORBEREIDING OP DE BEHANDELING

- De insteekplaats (pols of lies) wordt vooraf ruim onthaard. Dit kunt u eventueel thuis zelf al voorbereiden.
- Er wordt een infuus geplaatst.
- Bij het vertrek naar het onderzoek mag u enkel een operatiehemd dragen. Juwelen, horloges en piercings doet u uit.
- Om het onderzoek voor uzelf comfortabel te maken, gaat u het best voor het vertrek op de afdeling nog naar het toilet. Tijdens het onderzoek is dat niet meer mogelijk.



Opgelet!

Bepaalde medicijnen moeten een tijdje voor het onderzoek gestopt worden, terwijl u andere medicatie gewoon kunt verder nemen.

Een kort overzicht:

- Bloedontstollende middelen (Marcoumar[®], Marevan[®], Sintrom[®], Pradaxa[®], Xarelto[®], Eliquis[®] of Lixiana[®]) worden enkele dagen voor het onderzoek gestopt en worden meestal vervangen door onderhuidse spuitjes. In sommige gevallen, zoals bij een coronarografie langs de pols, mag u deze ontstellers verder gebruiken. Dit wordt vooraf met de arts besproken.
- Orale antidiabetica (Glucophage[®], Metformine[®], Metformax[®]) zijn verboden op de dag vóór het onderzoek, de dag van het onderzoek zelf en de dag nadien. Zo nodig wordt het vervangen door andere geneesmiddelen.
- Aspirine[®], Cardioaspirine[®], Asaflow[®], Plavix[®], Brilique[®] en Efiënt[®] moeten wel verder genomen worden.

Als u allergisch bent voor contrastvloeistof, meld dat dan vooraf aan uw huisarts of specialist. Zo kunnen wij hiermee rekening houden tijdens het onderzoek.

HOELANG DUURT UW OPNAME?

Vaak kunt u de dag zelf al naar huis, in de late namiddag of de vroege avond. Soms is het nodig om één nacht in het ziekenhuis te blijven en kunt u de volgende ochtend naar huis. Slechts in uitzonderlijke gevallen is het nodig om langer dan één nacht in het ziekenhuis te verblijven.

U mag het ziekenhuis niet verlaten zonder toestemming van de arts of verpleegkundige.

VERLOOP VAN DE BEHANDELING

In de onderzoekskamer gaat u op de onderzoekstafel liggen. U wordt aangesloten op een monitor, zodat artsen en verpleegkundigen altijd uw hartritme, bloeddruk en zuurstofsaturatie kunnen volgen. U krijgt uitleg over het verloop van de behandeling. Als u bijkomende vragen hebt, kunt u die altijd stellen aan de arts of verpleegkundige.

Meestal gebeurt de behandeling via de slagader in de pols, maar uitzonderlijk ook via de slagader in de lies.

De pols of de liesstreek wordt ontsmet en afgedekt met steriele doeken. Vervolgens zal de arts onder plaatselijke verdoving een slagader in de lies of pols aanprikken en een sheath (kort buisje) in het bloedvat aanbrengen. Via dit buisje wordt een katheter opgeschoven tot aan de zieke kransslagader. Als de katheter op de juiste plaats zit, wordt de contrastvloeistof ingespoten.

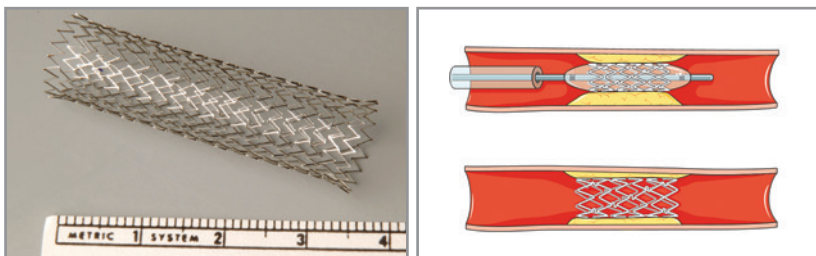
De tafel waarop u ligt, beweegt heen en weer tijdens de behandeling. Het röntgentoestel hangt boven uw borst en zal ook draaien

van links naar rechts en van het hoofdeinde naar beneden en omgekeerd.

Wanneer de vernauwing exact gelokaliseerd is, wordt de katheter met een ballonnetje tot in het vernauwde bloedvat gebracht via een fijne geleidingsdraad. Daarna wordt het ballonnetje enkele keren opgeblazen, waardoor het bloedvat ter plaatse opengerekt of verbreed wordt. Al deze handelingen worden in beeld gebracht met behulp van een contrastmiddel en röntgenstralen.

Tijdens het opblazen van de ballon kunt u tijdelijk dezelfde klachten ervaren als diegene waarvoor u bent opgenomen. Meld die klachten meteen aan de verpleegkundige. U bent op dat moment in goede handen en er zal snel ingegrepen worden als dit nodig is.

Meestal wordt er een stent in de vernauwing geplaatst. Een stent is een metalen veertje dat op de ballonkatheter zit, die op de plaats van de vernauwing wordt opgeblazen. Na het opblazen van de ballon met stent, wordt de ballon weer afgelaten en teruggetrokken. De stent die nu ontplooid is, blijft ter plaatse tegen de wand van de kransslagader. Dit zorgt ervoor dat het bloedvat beter openblijft.



HOELANG DUURT DE BEHANDELING?

Het onderzoek duurt gemiddeld een uur, maar kan naargelang de aard van de vernauwing(en) langer duren. Bijkomend is er een wachttijd en voorbereidingstijd.

NA DE BEHANDELING

VIA DE POLS

Als de PCI via de pols gebeurt, wordt het buisje dadelijk na afloop verwijderd. Er wordt rond de pols een drukverband aangelegd dat de verpleegkundigen regelmatig zullen controleren. Daarna mag u de pols gedurende zes uur niet gebruiken. U hoeft daarom niet in bed te blijven, maar vraag altijd advies aan de verpleegkundige van de afdeling.

Bij pijn in de borststreek of aan de aanprikplaats, moet u altijd de verpleegkundige of de arts verwittigen. Ook als u een warm, nat gevoel in de lies of de pols zou voelen, meldt u dat aan de verpleegkundige. Dat zou kunnen wijzen op een bloeding.

Als de punctieplaats is verzorgd en het drukverband is aangebracht, wordt u in uw bed teruggebracht naar de afdeling.

Na de behandeling mag u eten en drinken, tenzij de verpleegkundige u ander advies geeft. U moet voldoende drinken om de contrastvloeistof sneller uit uw lichaam te verwijderen via de nieren. Drink echter nooit te veel water zonder toelating van de arts of verpleegkundige.



De verpleegkundige zal regelmatig vragen of u **pijn** op de borst hebt of andere ongemakken voelt. De verpleegkundige controleert regelmatig de punctieplaats op bloedingen, roodheid, zwelling en pijn. Ook de pulsaties, kleur en eventuele zwelling van het aangeprikte lidmaat worden regelmatig nagekeken.

VIA DE LIES

Meestal wordt de aanprikplaats na afloop van de behandeling gesloten met een collageenprop. Dit gebeurt altijd in overleg met de behandelende arts. U kunt dan snel het bed weer verlaten, maar doe dit enkel na positief advies van uw arts of verpleegkundige.

Om een bloeding te voorkomen, krijgt u na het verwijderen van de sheath een drukverband op de prikplaats.

U mag het aangeprikte been niet plooiën en het hoofdeinde van het bed mag maximaal 45 graden rechtop staan. Als u tijdens de verplichte bedrust naar het toilet moet, vraagt u dit aan de verpleegkundige.

Het is belangrijk om **de eerste 24 uur** na de behandeling uw lies of pols zo weinig mogelijk te gebruiken.

Na een behandeling via de pols mag u **drie dagen** niets heffen en moet u zware belasting van de pols vermijden. Om te vermijden dat de slagader in de lies weer gaat bloeden, is het belangrijk dat u de volgende **drie dagen** zware fysieke inspanningen beperkt (veel traplopen, heffen, bukken, zware fysieke arbeid).

Tot drie dagen na de behandeling mag u enkel **douchen**, geen bad nemen. Als het lies- of polsverband nat is, mag u het vervangen.

MEDICATIE NA DE PCI

In principe zult u levenslang een laag gedoseerd aspirinepreparaat moeten nemen (bijvoorbeeld Asaflow 80[®] of Cardioaspirine[®]).

Bovendien moet u na een stentplaatsing nog een bijkomend antiplaatjesmiddel innemen gedurende één tot twaalf maanden (bijvoorbeeld Clopidogrel[®], Plavix[®], Efient[®], Brilique[®]). De meeste hartpatiënten hebben daarnaast nog andere geneesmiddelen nodig die uw arts u zal voorschrijven.

MOGELIJKE RISICO'S

Er treden zelden complicaties op. Toch is deze behandeling niet zonder risico's. De kans op het nabloeden van de aanprikplaats en het terug vernauwen van de kransslagader is altijd aanwezig. Meld eventuele klachten altijd meteen aan de arts of verpleegkundige.

Bij koorts, bloeding, blijvende pijngevoeligheid of zwelling in de lies of pols, roodheid of warm aanvoelen van de lies, neemt u best contact op met uw cardioloog of huisarts.

ONTSLAG

Na een gesprek met uw behandelende arts zal de afdelingsarts uw ontslagbrief op de kamer brengen. Het juiste ontslaguur is vooraf niet gekend, maar u zal hiervan zo snel mogelijk op de hoogte gebracht worden.

PREVENTIE NA DE PCI

Na een PCI en stentimplantatie komt u in aanmerking om **cardiale revalidatie** te volgen onder begeleiding van een multidisciplinair team.

Voor meer informatie hierover kunt u terecht bij uw behandelende arts. Bij opname kunt het aanvraagformulier voor deze revalidatie samen met de kinesitherapeut in orde brengen.

Voor **voedingsadvies** kunt u in UZ Leuven terecht bij de diëtist binnen het team cardiale revalidatie, of u kunt een van de info-sessies volgen op de afdeling.

MEER INFORMATIE

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om een verpleegkundige van de eenheid te raadplegen.

© februari 2024 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het IRCC in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700204.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

