

## Na een spoed dotter- en stentbehandeling (PCI)

### Cardiologie

#### Inleiding

U bent opgenomen op de afdeling Hartbewaking van ons ziekenhuis in verband met plotselinge hartklachten. Op het hartfilmpje (elektrocardiogram of ECG) was te zien dat uw hartspier op een bepaalde plaats ernstig zuurstoftekort had door een plotseling afgesloten kransslagader. Dit wordt ook wel een dreigend hartinfarct of een acuut coronair syndroom genoemd. Deze afsluiting wordt meestal veroorzaakt door een bloedstolsel op een al bestaande vernauwing in een kransslagader. Zuurstoftekort van een gedeelte van de hartspier leidt tot weefselversterf van dat gedeelte, dit wordt een hartinfarct genoemd. Hoe eerder de verstopping in de kransslagader wordt opgeheven, des te kleiner de beschadiging van de hartspier. Om die reden heeft u een spoed dotter- en stentbehandeling, ofwel een PCI (Percutane Coronaire Interventie) ondergaan. Tijdens deze behandeling wordt door middel van een hartkatheterisatie geprobeerd de afsluiting in de kransslagader zo snel mogelijk op te heffen, zodat de bloed- en daarmee zuurstoftoevoer van de hartspier weer optimaal wordt. In de folder *'Dotteren en plaatsen van een stent'* van de Hartstichting kunt u lezen wat er precies gebeurt tijdens een PCI en waarom de behandeling gedaan wordt.

#### Na de PCI

Wanneer u deze informatie leest, is er veel gebeurd.

Omdat er bij u sprake was van een plotseling dreigend infarct, heeft u een spoed PCI ondergaan en is er de eerste 24 uur geregeld bloed afgenomen. Uit de bloeduitslagen is af te leiden in welke mate de hartspier door het plotselinge zuurstoftekort beschadigd is, ondanks de PCI behandeling. De hartecho geeft ook een goed beeld van de eventuele schade. De grootte van het hartinfarct is afhankelijk van verschillende factoren:

- de hoeveelheid tijd die is verstreken tussen het optreden van de klachten en het opengaan van de afgesloten kransslagader door de PCI. Hoe eerder het bloedvat open is en de bloeddorstrooming weer op gang komt, hoe kleiner de beschadiging;
- het succes van de PCI, dat wil zeggen de mate waarin het gelukt is om de kransslagaders weer goed doorgankelijk te maken;
- de mogelijke complicaties van een (dreigend) hartinfarct, bijvoorbeeld hartritmestoornissen.

De arts brengt u op de hoogte van de grootte van uw hartinfarct en de gevolgen die dit heeft voor u.

De arts bespreekt met u voor welke behandeling gekozen wordt en hoe lang u opgenomen blijft. Dit is afhankelijk van de grootte en de plaats van het hartinfarct. In de regel geldt hoe kleiner het hartinfarct, hoe korter de opnameduur en hoe sneller de revalidatie.

De PCI heeft plaatsgevonden door middel van katheters die via een slagader in uw lies of arm naar het hart zijn gebracht. Door het gebruik van bloedverdunners tijdens de behandeling is de kans op nabloeden aanwezig. Om nabloeden zoveel mogelijk te voorkomen, kan het zijn dat u een drukverband of een klein plugje (angioseal) in de lies krijgt. De angioseal zorgt ervoor dat het gaatje van het aangeprikte bloedvat wordt afgesloten en de bedrust wordt verkort.

Bent u via de pols behandeld, dan wordt de insteekopening in de slagader dichtgedrukt met behulp van een polscompressieband. Na de behandeling laat de verpleegkundige hier steeds wat lucht uit tot het bandje verwijderd kan worden. Uw hand wordt geïmmobiliseerd in een mitella. U moet extra drinken om de ingespoten contrastvloeistof sneller door uw nieren te laten uitscheiden.

De verpleegkundige bespreekt met u wanneer u weer uit bed mag. Dit is mede afhankelijk van uw lichamelijke toestand en de medicijnen die u krijgt na de PCI.

De verpleegkundige zorg bestaat naast de lichamelijke verzorging en technische handelingen, ook uit begeleiding en voorlichting. U kunt vanzelfsprekend altijd bij uw verpleegkundige terecht, ook met (emotionele) problemen.

Meer informatie over een hartinfarct en de nazorg vindt u in brochure *'Een hartinfarct. En dan?'* van de Hartstichting.

## Vorbereiding op overplaatsing of ontslag

De arts komt bij u langs om te kijken hoe het met u gaat. Hij geeft u uitleg over hoe de PCI is verlopen, de mate van beschadiging van de hartspier en de medicijnen die u moet gebruiken.

Hij bespreekt ook of en wanneer u met ontslag mag, of dat u nog opgenomen moet blijven of eventueel wordt overgeplaatst naar een ziekenhuis in (de buurt van) uw woonplaats. Het kan ook zijn dat u voor verdere behandeling overgeplaatst wordt naar de Verpleegunit Cardiologie. Blijft u onder behandeling van Medisch Spectrum Twente, dan bepaalt de arts of u in aanmerking komt voor poliklinische hartrevalidatie. In onze folder 'Hartrevalidatie' vindt u meer informatie.

De verpleegkundige bespreekt voor ontslag de leefregels thuis met u.

## Ontslag

Bij ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u:

- een recept of brief mee, waarin staat waar en wanneer u uw thuismedicatie kunt ophalen. Als u op de Hartbewaking of Eerste Hart Hulp wordt ontslagen, geldt dat het recept binnen kantooruren gefaxt wordt naar uw eigen apotheek, buiten kantooruren wordt het recept gefaxt of krijgt u een recept mee waarmee u naar de stadsapotheek kunt gaan;
- uw controleafspraak wordt thuisgestuurd voor twee tot vier weken na de behandeling. Kunt u de gemaakte afspraak niet nakomen, geeft u dit dan tijdig telefonisch door bij de polikliniek Cardiologie.

Indien van toepassing, krijgt u ook nog mee:

- een afsprakenkaart voor de Trombosedienst, wanneer u acenocoumarol (Sintrommitis®) of fenprocoumon (Marcoumar®) gebruikt;
- een afspraak voor bloedonderzoek en / of ander onderzoek, het kan ook zijn dat dit digitaal wordt geregeld.

## (Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Cardiologie, tijdens kantooruren te bereiken op telefoonnummer (053) 4 87 21 10. Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met de Huisartsenpost. U kunt natuurlijk ook altijd 112 bellen indien het een levensbedreigende situatie betreft.

## Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere behandeling, kunnen ook bij deze behandeling complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Mogelijke complicaties zijn:

- een allergische reactie op bij het gebruik van contrastvloeistof. Deze complicatie treedt een enkele keer op. Er ontstaat dan roodheid van de huid, jeuk en soms een opgezette keel. Gebeurt dit bij u, dan moet u dit meteen melden aan de medewerkers die bij het onderzoek aanwezig zijn;
- een bloedingstoring of blauwe plek ontstaat op de prikplaats. Bij een PCI wordt een gaatje geprikt in een slagader. De bloedingstoring verdwijnt binnen enkele weken. Omdat er tijdens de behandeling stollingwerende medicijnen worden gebruikt, bestaat er een hele kleine kans op grotere bloedingen;
- hartritme stoornissen door prikkeling van de katheter in het hart;
- overbelasting van de bloedsomloop en kortademigheid;
- tijdens de ingreep kan een stukje van de plaque aan de binnenkant van de kransslagader losschieten en met de bloedstroom meegevoerd worden. Hierdoor kan een hartinfarct of een herseninfarct (beroerte) ontstaan. De kans op deze complicatie is echter klein;
- een kleine kans op overlijden.

## Aanvullende informatie

Meer informatie over een PCI vindt u bijvoorbeeld:

- in de folder over 'Leefregels na een hartkatheterisatie of dotterbehandeling via de slagader van de pols en/of elleboog' of 'Leefregels na een hartkatheterisatie of dotterbehandeling via de slagader van de lies' die u van de verpleegkundige krijgt;
- in de folder 'Hartkatheterisatie' van de Hartstichting;
- in de folder 'Dotteren en plaatsen van een stent' van de Hartstichting.





### **Belangrijke contactgegevens**

- Verpleegunit Cardiovasculair Interventie Centrum, route B34, telefoon (053) 4 87 60 08;
- Planningsbureau Cardiologie, route A25, telefoon (053) 4 87 26 59;
- Polikliniek Cardiologie, route A25, telefoon (053) 4 87 21 10;
- Huisartsenpost, route via Beltstraat 70, telefoon 088 555 11 88.

### **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.