

## Dotterbehandeling supra-aortale vaten (PTA)

Een dotterbehandeling van supra-aortale vaten (ook wel PTA genoemd) vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer (HC-kamer). Een dotterbehandeling is een behandeling waarmee we proberen om de vernauwing in een slagader (in dit geval: in de aftakkingen van de aorta / supra-aortale vaten) op te heffen. We plaatsen een klein ballonnetje ter hoogte van de vernauwing; door dit ballonnetje vervolgens op te blazen, wordt de vernauwing wat ruimer gemaakt.



### Wie komen in aanmerking voor deze behandeling?

De noodzaak om te dotteren hangt af van:

- de ernst van de vernauwing;
- het aantal vernauwingen;
- de plek van de vernauwing;
- eerdere operaties.

### Vorbereiding op de behandeling

#### *Vorbereiding thuis*

Wordt u opgenomen bij Treant of brengt u een bezoek aan de polikliniek, dan kunt u actief een bijdrage leveren aan veilige zorg. Via onze patiëntveiligheidskaart nodigt Treant u uit om actief mee te denken over uw eigen zorgproces. Lees deze kaart van tevoren aandachtig door: u ontvangt de kaart via uw zorgverlener en vindt ze ook op de polikliniek, in verpleegkamers en in de wachtruimtes. Of kijk op [www.treant.nl/patientveiligheidskaart](http://www.treant.nl/patientveiligheidskaart).

#### *Vervoer*

Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer onverantwoord. Regel daarom van tevoren uw vervoer naar huis.

#### *Nuchter zijn*

Twee uur voor de behandeling mag u niet meer eten. U mag wel drinken.

#### *Medicatie*

Gebruik uw medicijnen op de dag van het onderzoek zoals u gewend bent, tenzij u iets anders met uw cardioloog heeft afgesproken. Voor onderstaande medicijnen gelden vaak andere regels:

- Acenocoumaral/sintrommitis;
- Fenprocoumon/Marcoumar;
- Dabigatran (NOAC);
- Rivaroxaban (NOAC);
- Apixaban (NOAC);
- Metformine
- Burinex;

- Furosemide;
- Diclofenac;
- Ibuprofen.

De cardioloog heeft met u besproken wat u met deze medicatie moet doen. Eventuele vragen hierover kunt u telefonisch bespreken met de verpleegkundig specialist (met wie u de afspraak heeft).

#### *Overig*

- Wij adviseren u om kostbare eigendommen thuis te laten.
- Heeft u diabetes (suikerziekte), geef dit dan door aan de verpleegkundige bij opname in ons ziekenhuis.

### **Dag van de behandeling**

#### *Wat neemt u mee?*

- Nachtkleding en toiletartikelen (het kan zijn dat u een nacht moet blijven).
- Medicatieoverzicht (een overzicht van alle medicijnen die u gebruikt): dit kunt u ophalen bij uw eigen apotheek. Zo nodig kan iemand anders dit voor u doen. De apotheek mag in verband met uw privacy uw medicatieoverzicht niet zomaar aan iemand anders meegeven. U geeft daarom aan degene die dit voor u haalt een ondertekende verklaring mee met uw toestemming.
- Medicijnen (ook zalven) in originele verpakking.
- Geldig ID-bewijs (paspoort, identiteitskaart, rijbewijs of vreemdelingendocument).
- Patiëntenkaart.

#### *Patiëntenkaart laten maken*

Voor ieder bezoek aan het ziekenhuis heeft u een patiëntenkaart nodig.

- Bezoekt u voor de eerste keer de polikliniek? Laat dan een patiëntenkaart maken.
- Zijn uw gegevens gewijzigd, bijvoorbeeld omdat u een andere huisarts heeft, omdat uw verzekering gewijzigd is of omdat u een ander adres of telefoonnummer heeft? Dan heeft u een nieuwe patiëntenkaart nodig. U heeft hiervoor een *geldig identiteitsbewijs* nodig (dit geldt ook voor kinderen).

Het maken van een patiëntenkaart duurt ongeveer vijf minuten.

#### *Waar meldt u zich?*

U wordt op het tijdstip dat met u is afgesproken verwacht in het ziekenhuis.

Ziekenhuislocatie Scheper:                      Receptie in de centrale hal.

Soms moet er eerst bloed worden geprikt of een hartfilmpje gemaakt voordat u naar de afdeling wordt gebracht.

#### *Wie voert de behandeling uit? Wie zijn bij de behandeling aanwezig?*

- Een cardioloog en meerdere laboranten doen de voorbereiding, de behandeling en de nazorg.
- De behandeling wordt niet altijd door uw eigen cardioloog uitgevoerd: de dotterbehandeling wordt gedaan door een cardioloog die hierin gespecialiseerd is.

## De behandeling

### Vorbereiding in het ziekenhuis

De verpleegkundige op de afdeling bereidt u voor op het onderzoek.

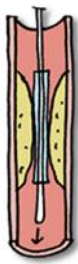
- Ga voor het onderzoek eerst nog naar het toilet.
- Bent u ergens allergisch voor? Geef dit aan de verpleegkundige door.
- We brengen een infuusnaald in.
- Indien nodig krijgt u een kalmerend middel om beter te kunnen ontspannen.
- U krijgt een operatiejasje van het ziekenhuis aan (uw onderbroek en sokken mag u aanhouden).
- U wordt in bed naar de hartkatheterisatiekamer (HC-kamer) gebracht.

De behandeling verloopt als volgt:

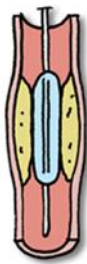
- De behandeling start met een plaatselijke verdoving op de plek waar de katheter wordt ingebracht.
- We schuiven een dunne slang (katheter) via een slagader in uw lies, pols of elleboog naar de slagader die opgerekt moet worden.
- Via deze katheter spuiten we een contrastvloeistof in de slagaders: met behulp van röntgendoorlichting worden zo de slagaders zichtbaar gemaakt. De cardioloog kan op deze manier direct beoordelen of er sprake is van belangrijke vernauwingen in uw slagader.

Nu duidelijk is waar de vernauwing precies zit, kan deze opgerekt worden.

- Ter hoogte van de vernauwing plaatsen we een klein ballonnetje, dat we vervolgens opblazen. Hierdoor maken we de vernauwing wat ruimer.



dotteren



dotteren



dotteren



stentplaatsing

Vaak plaatsen we na het blazen met een ballonnetje ook nog een stent (een soort balpeneveertje, maar dan van een metaalsoort die het lichaam kan verdragen) op de plaats van de vernauwing:

- Bij het plaatsen van de stent is het erg belangrijk dat u stil blijft liggen: de cardioloog kan u vragen op dat moment even te stoppen met ademen.
- De stent kan nu op exact de juiste positie geplaatst worden.
- Het plaatsen van een stent kan lichte pijn veroorzaken: geef dit aan, dan krijgt u wat pijnstillende medicatie.

De insteekopening in de slagader wordt na het onderzoek weer hersteld. Dit kan op verschillende manieren:

- Handmatig (bij gebruik van liesslagader of elleboogslagader): de slagader wordt door een laborant met de hand dichtgedrukt. Vervolgens wordt er een drukverband aangelegd en moet u een paar uur ontspannen en plat in bed blijven liggen. Hierna mag u weer voorzichtig lopen. U krijgt van de

verpleegkundige op de afdeling alle belangrijke info over bedrust en regels voor de komende dagen.

- Via een vaatafsluitsysteem (alleen bij gebruik van de liesslagader mogelijk): bij toepassing van deze methode wordt de insteekopening in de liesslagader gesloten door het plaatsen van een zelfoplossend plugje. De periode waarin u plat moet blijven liggen is afhankelijk van de medicatie die u tijdens de ingreep heeft gekregen: de verpleegkundige op de afdeling informeert u hierover. Ook nu zijn er regels voor de dagen na de behandeling: hiervoor krijgt u een instructiekaart en informatie van een verpleegkundige op de afdeling.
- Met behulp van een polsbandje (alleen bij gebruik van de polsslagader): er wordt een speciaal polsbandje geplaatst dat minimaal vijf uur moet blijven zitten. Dit bandje drukt de polsslagader vlak boven de insteekopening dicht, totdat deze weer hersteld is. U mag hierbij rechtop in bed zitten. Zodra het bandje is verwijderd, wordt de arm gedurende 24 uur ondersteund met een mitella (ter ontlasting van de arm).

### **Hoe lang duurt de behandeling?**

- Deze behandeling duurt ongeveer een half uur.
- U mag meestal de ochtend na de ingreep naar huis.

### **Wanneer krijgt u de uitslag van de behandeling?**

- De cardioloog geeft aan of de behandeling volgens verwachting is verlopen.
- U krijgt mogelijk een afspraak mee voor na-onderzoek van de behandelde slagader en een controle-afspraak bij de specialist.

### **Na de behandeling**

- Soms is het nodig om iets in uw medicatie te wijzigen: u krijgt dan een recept mee.
- Veel drinken direct na de behandeling is nodig om het contrastmiddel uit uw lichaam te spoelen.
- Contrastmiddel kan mogelijk van invloed zijn op de nierfunctie. Daarom kan het voorkomen dat we bij patiënten met een nierfunctiestoornis de nierfunctie twee dagen na de behandeling via bloedonderzoek controleren. Hiervoor krijgt u een formulier van het laboratorium mee. Van de cardioloog hoort u de uitslagen van dit bloedonderzoek bij uw controlebezoek op de polikliniek.

### **Complicaties**

De specialist die het onderzoek voorstelt, weegt altijd de voordelen van een dotterbehandeling af tegen het risico op complicaties. Meestal verloopt dit onderzoek zonder probleem.

Een enkele maal kunnen er lichte complicaties optreden, die na korte tijd weer voorbij zijn, zoals:

- een overgevoelighedsreactie op het contrastmiddel;
- een bloedingstorting in de lies, aan de pols of de elleboog.

Bij een dotterbehandeling, waarbij slangetjes en draden in de slagaders worden gebracht, kan er een klein scheurtje ontstaan of een gaatje geprikt worden in de slagaderwand. Deze complicaties kunnen meestal ter plekke direct worden opgelost.

Bij een dotterbehandeling is het noodzakelijk een contrastmiddel met jodium te gebruiken. Dit middel kan bij bepaalde patiënten een (tijdelijke) achteruitgang van de nierfunctie veroorzaken. We treffen voorzorgsmaatregelen om dit zoveel mogelijk te voorkomen, zoals een infuus vier of twaalf uur van tevoren en vier of twaalf uur na het onderzoek, afhankelijk van de nierfunctie. Uw cardioloog bespreekt van tevoren tijdens uw bezoek aan de polikliniek met u of dit ook voor u van toepassing is.

Er is verder een hele kleine kans op ernstige complicaties, zoals:

- Stolselvorming in de bloedbaan, wat kan leiden tot een hartinfarct of een herseninfarct;
- Overbelasting van de bloedsomloop als gevolg van de hoeveelheid vloeistof die wordt toegediend tijdens de onderzoeken: dit kan benauwdheidsklachten of kortademigheid geven;
- Storingen van de nierfunctie door toediening van contrastvloeistof: we treffen maatregelen om dit zoveel mogelijk te voorkomen.
- Overlijden (dit gebeurt gelukkig zeer zelden).

Op langere termijn kan blijken dat de behandeling niet het gewenste succes heeft.

- Na een dotterbehandeling kan aan de vaatwand een littekenreactie optreden die vervolgens een vernauwing in de kransslagader oplevert (restenose).
- Ook na plaatsing van een stent kan in de stent weer een vernauwing ontstaan: deze nieuwe vernauwing kunnen we eventueel weer behandelen.

### **Tot slot**

Deze behandeling vindt binnen Treant Zorggroep alleen plaats op ziekenhuislocatie Scheper.

*Wat als u in een andere ziekenhuislocatie bent opgenomen?*

Bent u opgenomen in een andere ziekenhuislocatie en voor bovenstaande behandeling naar ziekenhuislocatie Scheper doorverwezen? Dan proberen we u zo snel mogelijk na de behandeling weer terug te laten gaan naar de andere ziekenhuislocatie.

### **Heeft u nog vragen of bent u verhinderd?**

- Voor en tijdens het onderzoek kunt u uw vragen stellen aan de verpleegkundigen, cardioloog of laboranten.
- U kunt ook bellen met het secretariaat van de HC-kamer van ziekenhuislocatie Scheper.
- Bent u verhinderd? Neemt u dan contact op met het secretariaat van de HC-kamer.

### **Telefoonnummers**

*HC-kamer*

Ziekenhuislocatie Scheper      0591 69 11 58      werkdagen tussen 8.30 en 16.30 uur

### **Wetenschappelijk onderzoek**

Binnen Treant Zorggroep doen we ook wetenschappelijk onderzoek. Mogelijk wordt u gevraagd om hieraan mee te doen.

## **Informatie**

Meer informatie vindt u op:

[www.treant.nl](http://www.treant.nl)

[www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)

## **MRSA en andere multiresistente bacteriën**

Neem contact op met de afdeling Infectiepreventie indien u:

- in contact komt met levende varkens, vleeskuikens of vleeskalveren.
- korter dan twee maanden geleden en langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis opgenomen bent geweest.
- zelf MRSA positief bent of een huisgenoot van u MRSA positief is.
- drager bent van een multiresistente bacterie.
- op een asielzoekerscentrum woont.

In overleg met de deskundige Infectiepreventie besluiten we of u gescreend moet worden op MRSA of andere multiresistente bacteriën.

## **Opnemen van gesprekken**

U mag geluidsopnames maken van het gesprek met uw zorgverlener, bijvoorbeeld met uw telefoon. Wel willen wij u vragen dit vooraf te melden. Het verspreiden van de opname buiten de privésfeer zonder onze toestemming is wettelijk niet toegestaan.

## **Gedrags- en huisregels**

Treant Zorggroep heeft in een aantal gedrags- en huisregels (die zowel in het ziekenhuis gelden als op het hele terrein, inclusief het parkeerterrein) verwoord wat het ziekenhuis van patiënten en bezoekers verwacht en wat u van ons mag verwachten: zie [www.treant.nl/regels](http://www.treant.nl/regels).

## **Wat vond u van de geleverde zorg?**

[www.ZorgkaartNederland.nl](http://www.ZorgkaartNederland.nl), een website van Patiëntenfederatie Nederland, is de grootste ervaringsite voor de Nederlandse gezondheidszorg, waar mensen hun ervaringen met de zorg delen met elkaar. De website biedt u informatie om te kunnen kiezen voor een zorgverlener die het beste past. Deel uw ervaring met de zorg en help zo anderen met kiezen!

## **Uw ervaring of klacht... vertel het ons**

Wanneer u in het ziekenhuis komt voor een polikliniekbezoek, een onderzoek, een opname of voor spoedeisende hulp heeft u recht op een deskundige behandeling, goede informatie en een correcte ontvangst en bejegening. Het ziekenhuis heeft goede zorg en gastvrijheid hoog in het vaandel staan. Toch kan het voorkomen dat u over bepaalde onderdelen van uw behandeling of verblijf in ons ziekenhuis niet tevreden bent. Wij waarderen het wanneer u in dit geval uw klachten, vragen en opmerkingen kenbaar maakt. U geeft ons daarmee de mogelijkheid om tekortkomingen te verhelpen en onze service te verbeteren. Geef daarom uw ervaringen met ons ziekenhuis door via onze website: [www.treant.nl/over-treant/kwaliteit/ervaringen-en-klachten](http://www.treant.nl/over-treant/kwaliteit/ervaringen-en-klachten).

TRIP 006 30102017