

ALGEMEEN

FRACTIONELE FLOW RESERVE (FFR)

Afspraak

Dag en datum: dag.....

Tijd:uur

Waar: U meldt zich bij de Infobalie, verdieping 0 aan de boulevard.

Gebruikt u bloedverdunnende middelen via de trombosedienst? Dan verwijst de medewerker van de Infobalie u eerst naar de afdeling Bloedafname voordat u wordt opgenomen.

Kunt u niet naar uw afspraak komen?

Geeft u dit dan zo snel mogelijk door aan de polikliniek Cardiologie. Uw plaats kan dan gebruikt worden om een andere patiënt te helpen. Zo werkt u ook mee om de wachtlijsten zo kort mogelijk te houden!

Wat is een Fractionele Flow Reserve (FFR) onderzoek?

Binnenkort wordt u opgenomen voor een FFR-onderzoek. Dit is een onderzoek van de (bloed)druk in de kransslagaders. In deze folder kunt u meer lezen over het onderzoek, de voorbereiding en nazorg. Het onderzoek vindt plaats tijdens een hartkatheterisatie, zie hiervoor de folder Hartkatheterisatie CAR-127. Bij een hartkatheterisatie maken we met contrastvloeistof een afbeelding van de kransslagader. Hierdoor kan de arts zien of er vernauwingen zijn in de kransslagader. Bij een ernstige vernauwing kan er zuurstoftekort ontstaan in de hartspier, waardoor u klachten krijgt.

Een vernauwing kan ook minder ernstig zijn, ongeveer 50% afname van de oorspronkelijke diameter. Van dit soort vernauwingen is lang niet altijd te zeggen of ze ook klachten geven. Met een FFR-meting kan de arts onderzoeken of een niet zo ernstige vernauwing wel of geen aanleiding geeft tot zuurstoftekort. Door



het onderzoek kan de arts bepalen of u wel of niet gedotterd hoeft te worden. Het is belangrijk dat u weet, dat het plaatsen van een stent ook een risico geeft, ook al is dit maar klein. Niet elke vernauwing hoeft gedotterd te worden, sommige kunnen net zo goed met medicijnen worden behandeld. Bij meerdere vernauwingen kan de arts ook bepalen of er een operatie nodig is.

Hoe bereidt u zich voor?

Wat brengt u mee naar het ziekenhuis

- Nachthemd/pyjama en een badjas.
- Uw toilettaas.
- Een paar sokken die u mag dragen tijdens de behandeling. Meestal is het koud in de hartkatheterisatiekamer.
- Neem wat te lezen mee. Soms krijgt u het onderzoek wat later dan gepland, bijvoorbeeld vanwege een spoedgeval.
- De medicijnen die u thuis gebruikt (voor 24 uur).
- Uw legitimatiebewijs (geldig paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingenkaart).
- Uw patiëntenpas van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Heeft u nog geen pas of kloppen de gegevens niet meer? Laat dan een (nieuwe) patiëntenpas maken voordat u naar uw afspraak gaat. Dit kan op alle locaties van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, behalve Zaltbommel Gamerschestraat.
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw eigen apotheek kan dit overzicht voor u uitprinten. Vraag hierom kort voordat u het ziekenhuis bezoekt.

Waar moet u verder op letten

- Verwijder nagellak of kunstnagels. Uw nagels moeten zichtbaar zijn om de doorbloeding te kunnen controleren.
- Laat sieraden en andere waardevolle spullen thuis. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor schade, verlies of diefstal van uw eigendommen.

Bent u bekend bij de trombosedienst?

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen via de trombosedienst? Dan staat in de brief die wij u hebben gestuurd, hoe verder te handelen. Staat hierover niets in de brief, neemt u dan contact op met het secretariaat Hartkatheterisatiekamer, telefoonnummer (073) 553 30 36.

Resistente bacterie (BRMO)

Als u drager bent van een Bijzonder Resistente Micro-Organisme ofwel BRMO (bijv. MRSA of ESBL), kan dit voor uzelf en voor medepatiënten een risico vormen bij het ondergaan van een medische behandeling.

- Als u besmet bent of bent geweest met een BRMO, meldt dit dan zo spoedig mogelijk bij het secretariaat van de Hartkatheterisatiekamer, telefoonnummer (073) 553 30 36.

Verder is het heel belangrijk dat u doorgeeft aan ons als u:

- in de afgelopen twee maanden behandeld of opgenomen bent geweest in een buitenlandse zorginstelling;
- in de afgelopen twee maanden opgenomen bent geweest in een Nederlands ziekenhuis of verpleeghuis waar een resistente bacterie aanwezig was;
- in de afgelopen twee maanden een kind heeft geadopteerd uit het buitenland;

- in een instelling voor asielzoekers woont of u daar in de afgelopen twee maanden heeft gewoond;
- beroepsmatig nauw in contact komt met varkens of vleeskalveren of vleeskuikens (bijvoorbeeld: varkens- en kalverhouders, veeartsen, medewerkers slachthuis);

Geldt een van bovenstaande punten voor u? Geef dit dan door aan het secretariaat van de Hartkatheterisatiekamer, telefoonnummer (073) 553 30 36. U wordt dan eventueel onderzocht op de aanwezigheid van resistente bacteriën. Is er zo'n bacterie aanwezig? Dan nemen we in het ziekenhuis voorzorgsmaatregelen om de verspreiding van de bacterie te voorkomen.

Medicatiegegevens delen

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis kan digitaal uw historisch medicatieoverzicht opvragen, maar alleen als u daar toestemming voor heeft gegeven.

Deze toestemming regelt u bij alle apotheken waar u uw medicatie ophaalt, of online via www.ikgeeftoestemming.nl. Toch blijft het ook dan belangrijk om uw papieren AMO mee te nemen naar het ziekenhuis. Aan de hand van uw AMO controleren we welke medicatie u op dit moment gebruikt. Na goedkeuring van de arts vermelden we deze medicijnen in uw Elektronisch Patiënten Dossier.

Wat gebeurt er op de dag van opname?

U komt op de afdeling Cardiologie A2 Zuid. Er mag één familielid of naaste aanwezig zijn deze dag. Op de afdeling heeft u een opnamegesprek met de verpleegkundige. Verder bereidt de verpleegkundige u voor op de behandeling:

- zij meet uw bloeddruk en temperatuur;
- zij maakt een hartfilmpje (ECG);
- u krijgt een infuusnaald in uw arm.
- u krijgt voor het onderzoek een rustgevend medicijn.

Bloedverduunners

U krijgt vier of acht tabletjes Plavix (Clopidogrel), als u dit medicijn nog niet gebruikt. Dit is een bloedverdunner die ervoor zorgt dat er geen bloedstolsels aan de stent vast gaan zitten. Er komt als het ware een beschermlaagje over de stent heen. Dit is nodig omdat de stent een lichaamsvreemd voorwerp is. Heeft u een stent gekregen? Dan moet u in principe na de behandeling iedere dag één tablet Plavix® (clopidogrel) slikken.

Wat gebeurt er bij de FFR-meting?

De verpleegkundige van de afdeling brengt u naar de hartkatheterisatiekamer. De cardioloog brengt een katheter (dun slangetje) via uw lies of de pols in een ader of slagader. Via de katheter wordt een draadje opgevoerd naar de kransslagader bij het hart. Op dit draadje zit een sensor die de druk in de slagader meet. De cardioloog kan zo meten wat de druk in de slagader is na de vernauwing. Ook wordt de druk aan het begin van de kransslagader gemeten. Als de druk na de vernauwing veel lager is, dan is de vernauwing van invloed op het functioneren van het hart. Afhankelijk van de uitkomst van het onderzoek, wordt u eventueel meteen gedotterd.

Bij dit onderzoek krijgt u via het infuus een medicijn toegediend dat de vaten sterk verwijdt. Al snel na het toedienen kunt u een gevoel van hartbonzen of een beklemmend gevoel op de borst ervaren. Na een paar minuten wordt het medicijn gestopt. Dan verdwijnt het eventuele hartbonzen en beklemmende gevoel bijna direct.

Het onderzoek duurt ongeveer anderhalf uur.

Voorbeeld:

U heeft twee vernauwingen. De arts besluit na een FFR meting om slechts één vernauwing te dotteren. Waarom niet alle twee? Bij de vernauwing, waarbij de FFR uitslag goed uitviel stroomt nog voldoende bloed door. De kans op een 'nieuw' hartinfarct is bij deze vernauwing laag. Het risico bij wel behandelen is hoger dan bij niet behandelen.

Wat gebeurt er na het onderzoek?

Op de hartkatheterisatiekamer

Via de lies:

Na het onderzoek sluit de arts de punctieplaats van de slagader met een Angio-Seal of de verpleegkundige drukt de punctieplaats een tijdje stevig dicht. Daarna krijgt u een stevig drukverband dat vier uur moet blijven zitten en moet u stil in bed blijven liggen.

Een Angio-Seal is een plugje dat ervoor zorgt dat het aanprikgaatje van de slagader in de lies wordt afgesloten. U krijgt een kaartje mee met aanwijzingen voor artsen. Op dit kaartje staat dat u de eerste drie maanden na de dotterbehandeling, bij voorkeur niet in deze lies mag worden aangeprikt. Het duurt namelijk drie maanden voordat de Angio-Seal is opgelost. Draag daarom dit kaartje de eerste drie maanden bij u. Het is verstandig om uw partner of andere directe familie hiervan op de hoogte te brengen. Als binnen drie maanden een nieuwe katheterisatie nodig is, moet bij voorkeur op een andere plaats worden aangeprikt dan via de lies waar de Angio-Seal in de slagader is geplaatst. Na drie maanden is deze maatregel niet meer nodig en u hoeft het kaartje niet meer bij u te dragen.

Via de pols:

U krijgt een afdrukbandje (terumobandje) om uw pols dat minimaal vier uur moet blijven zitten. Ook krijgt u 48 uur een mitella om, deze mag u 's nachts af doen. Een terumobandje is een plastic armbandje die door het inspuiten van 13 cc lucht de pols-slagader afdrukt. Op de afdeling wordt het bandje weer leeggemaakt.

Op de afdeling

Na het onderzoek gaat u terug naar de verpleegafdeling. Daar maakt de verpleegkundige bij u een hartfilmpje (E.C.G.). De verpleegkundige controleert uw bloeddruk, pols en de punctieplaats regelmatig. Het is goed om extra te drinken. Hierdoor kunnen de resten van de contrastvloeistof snel via de urine worden afgevoerd. Mocht u na de behandeling pijnklachten krijgen of blijft u die houden? Vertelt u dit dan aan de verpleegkundige.

Via de lies

Is het onderzoek via de lies gedaan? Dan blijft u in bed totdat de verpleegkundige het drukverband eraf haalt. Dit gebeurt in de loop van de dag en hangt af van het tijdstip waarop de lieskatheter eruit is gehaald. Hierna mag u uit bed komen en rondlopen. Als de controles goed zijn mag u weer naar huis. U mag niet zelf autorijden.

Via de pols

Is de behandeling via uw pols gedaan? Dan hoeft u na de behandeling niet in bed te blijven. U moet wel op de afdeling blijven totdat het Terumobandje is verwijderd. In principe mag u dezelfde dag naar huis. U mag niet zelf autorijden.

Waar let u op als u weer thuis bent?

Onderzoek via de lies

Het is belangrijk dat u de lies tot vijf dagen na ontslag ontziet. Volg daarom de volgende adviezen op, u mag:

- niet te zwaar tillen;
- niet teveel trappen lopen;
- niet stofzuigen en ander zwaar huishoudelijk werk doen;
- geen lange afstanden lopen;
- niet fietsen;
- de eerste twee dagen na het onderzoek geen auto rijden;
- geen plotselinge bewegingen maken, zoals bukken;
- de eerste twee dagen niet douchen, zwemmen of in bad;
- niet sporten.

Het is normaal dat uw lies de eerste dagen gevoelig is. Ook kan er mogelijk een bloeding ontstaan. Dit is niet erg en dit verdwijnt na een aantal dagen vanzelf.

Onderzoek via de pols

Het is belangrijk dat u de pols tot drie dagen na ontslag ontziet. Volg daarom de volgende adviezen op:

- u mag niet te zwaar tillen;
- u mag de eerste twee dagen na het onderzoek geen autorijden;
- u mag niet sporten;
- na het onderzoek draagt u uw arm twee dagen overdag in een mitella, deze mag u 's nachts afdoen.

Het is normaal dat uw arm de eerste dagen wat gevoelig is.

Wat zijn de risico's en complicaties?

Deze zijn volkomen gelijk aan de risico's van een hartkatheterisatie of dotterprocedure. Hierbij kunnen kleine, maar soms ook ernstige complicaties voorkomen. Meestal verlopen de onderzoeken zonder problemen.

Complicaties die weer over gaan, zijn:

- een bloeding bij het prik gat;
- afwijkingen van het hartritme;
- allergie door de contrastvloeistof;
- kramp van de kransslagader.

Ernstige complicaties die bijna nooit voorkomen, zijn:

- de vorming van bloedstolsels die een hartinfarct of een beroerte kunnen veroorzaken;
- door de hoeveelheid contrastvloeistof kan overbelasting van de bloedsomloop ontstaan. Ook kunt u een benauwd gevoel krijgen;
- beschadiging van het bloedvat. Hierdoor kunt u bloedingen in uw lichaam krijgen;
- overlijden.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de afdeling Hartkatheterisatie, telefoonnummer (073) 553 30 36.