

Patiënteninformatie

Hartkatheterisatie

Een hartkatheterisatie is een onderzoek naar de doorbloeding van de kransslagaders van uw hart. Het onderzoek vindt plaats via de pols of via de lies. In dit document leest u stap voor stap wat het onderzoek inhoudt. Met deze informatie kunt u zich goed voorbereiden.

Ieder mens is uniek. Daarom kan het bij u iets anders gaan dan hoe het hieronder staat. De cardioloog bespreekt uw persoonlijke situatie met u.

Wanneer u acuut bent opgenomen en een hartkatheterisatie heeft gehad, kunt u deze tekst gebruiken om achteraf te lezen wat er allemaal is gebeurd.

In de tekst ziet u af en toe iets in een vakje staan, zoals hieronder. Dat zijn handige tips en adviezen.

Tip: schrijf thuis uw vragen aan de cardioloog of de verpleegkundige op. Stel ze gerust tijdens uw bezoek. Zo vergeet u niets en bent u straks goed voorbereid.
Neem iemand mee naar het ziekenhuis: twee horen meer dan één!

• Hartkatheterisatie stap voor stap

1. Op de polikliniek

- De polikliniekassistente/verpleegkundige meet uw lengte, gewicht en bloeddruk
 - Er wordt een hartfilmpje gemaakt
 - U gaat naar de cardioloog
 - Eventueel zijn er verdere onderzoeken
- naar stap 1

2. Thuis

- U ontvangt een brief met de opnamedatum (per post of e-mail)
 - De hartkatheterisatie is 3 tot 8 weken, afhankelijk van de wachtlijst
 - Bekijk thuis de voorlichtingsfilm op de website
 - Lees dit document vóór uw opname
- naar stap 2

3. Dag van opname

- Op de verpleegafdeling heeft u een opnamegesprek met de verpleegkundige
 - Er wordt een hartfilmpje gemaakt
 - Indien nodig krijgt u een infuusnaaldje en wordt er bloed geprikt
 - Indien nodig krijgt u een infuus bij verminderde nierfunctie
- naar stap 3

4. Het onderzoek

- Voorbereidingen op de hartkatheterisatie
 - Onderzoek op de katheterisatiekamer
 - Terug naar de afdeling
- naar stap 4

5. Na de katheterisatie

- Bedrust afhankelijk van de antistollingsmedicatie en verloop van het onderzoek
 - Controles na de hartkatheterisatie
 - Wond- en pijncontrole
 - Indien nodig krijgt u een infuus bij verminderde nierfunctie
- naar stap 5

6. Ontslag

- Geen complicaties en infuus: dan dezelfde dag naar huis
 - Ontslaggesprek met de verpleegkundige + vervolgspraken
 - Naar huis
 - Indien nodig 2 dagen na ontslag bloed laten prikken
 - Vervolgspraken volgens het afsprakenkaartje
- naar stap 6

Stap 1: Op de polikliniek

De huisarts of een arts van het ziekenhuis heeft u verwezen naar de cardioloog. In de verwijsbrief staat wat uw klachten zijn en de resultaten van eerdere onderzoeken. Omdat de cardioloog gespecialiseerd is in het hart, zal hij verder onderzoeken waardoor u klachten heeft. U krijgt een brief of e-mail van ons met de dag en het tijdstip van uw afspraak bij de cardioloog. Soms krijgt u het kort tevoren van de huisarts te horen.

Op de polikliniek

U komt naar de polikliniek Cardiologie. Daar kunt u zich melden bij de aanmeldzuil en plaatsnemen. De polikliniekassistente haalt u op en meet uw bloeddruk, lengte en gewicht. Zij stelt u vragen om te controleren of u misschien besmet bent met bacteriën, zoals de MRSA-bacterie. Daarna wijst zij u de weg naar de hartfunctieafdeling. Daar wordt een filmpje gemaakt van uw hart.

Het hartfilmpje

Het maken van een hartfilmpje duurt een paar minuten en is niet belastend.

Op uw ontblote borst worden elektroden geplaatst. Dit zijn kleine zuignappen die via kabeltjes in verbinding staan met een apparaat. De elektroden meten het elektrisch signaal van het hart. Dit signaal geeft een beeld van onder andere uw hartritme. Tijdens het maken van het hartfilmpje vragen we u zo stil mogelijk op uw rug te liggen en niets te zeggen. Als u beweegt, wordt het filmpje onnauwkeurig. Na afloop gaat u terug naar de wachtkamer van de cardioloog.

Bij de cardioloog

Wanneer u aan de beurt bent, haalt de cardioloog u op. Hij stelt u vragen over uw situatie en bespreekt de uitslag van het hartfilmpje. Daarna doet hij lichamenlijk onderzoek, zoals uw hart en longen beluisteren. De cardioloog noteert of u ergens allergisch voor bent. Ook vraagt de cardioloog u of u Metformine, bloedverdunners en/of antistollingsmiddelen van de trombosedienst gebruikt. Zie ook verderop bij 'Voorwaarden hartkatheterisatie'.

Op basis van al deze informatie bespreekt de arts met u wat de volgende stappen zijn.

Verder onderzoek

Het kan nodig zijn om eerst vervolgonderzoek te doen, zoals een fietstest of bloedonderzoek. De polikliniekassistente geeft u formulieren mee.

Voor bloedonderzoek kunt u direct naar het laboratorium gaan. Daar wordt bloed bij u afgenomen. Krijgt u een hartkatheterisatie, dan mogen de bloedsuitslagen niet ouder zijn dan 6 maanden. Als u onder controle bent van de trombosedienst, dan wordt op de dag van opname nogmaals bloed geprikt om uw INR (stollingswaarde) te bepalen.

Samen beslissen

Het kan zijn dat u vragen heeft over de hartkatheterisatie. Stel ze gerust aan uw cardioloog.

Wanneer u in overleg met de cardioloog besluit de hartkatheterisatie te laten uitvoeren, meldt hij u aan bij de hartfunctieafdeling.

Risico's

Een hartkatheterisatie is een standaardprocedure met een beperkt risico. De mogelijke risico's bespreekt de cardioloog met u. Lees ook de folder [Hartkatheterisatie](#) van de Nederlandse Hartstichting.

Voorwaarden hartkatheterisatie

Ter voorbereiding op de hartkatheterisatie is het misschien nodig om een tijdje stoppen met bepaalde medicijnen.

Antistolling en controle trombosedienst

Indien de cardioloog heeft aangegeven dat de **hartkatheterisatie via de pols** wordt verricht, kunt u de volgende antistollingsmedicijnen gewoon slikken:

- *Ascal (carbasalaatcalcium/acetylsalicylzuur)*
- *Plavix (clopidogrel) / Brilique (ticagrelor)*
- *Eliquis (apixaban), Xarelto (rivaroxaban) of Lixiana (endoxaban)*
- *Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon), Pradaxa*: we verzoeken u wel om bij de trombosedienst te melden dat de INR waarde lager dan 2,5 -3.0 moet zijn op de dag van de katheterisatie. Dit kunt u doen op het moment dat u de uitnodiging voor de hartkatheterisatie ontvangt.

Indien de cardioloog heeft aangegeven dat de **hartkatheterisatie via de lies** wordt verricht, kunt u de volgende antistollingsmedicijnen gewoon slikken:

- *Ascal (carbasalaatcalcium/acetylsalicylzuur)*
- *Plavix (clopidogrel)/Brilique (ticagrelor)*
- *Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon)*. Het de bedoeling dat u 38-48 uur voor de katheterisatie een vitamine K (Konakion 10 mg) tablet inneemt. Dit recept krijgt u van de cardioloog tijdens uw polikliniekbezoek. Wilt u zelf de trombosedienst hierover informeren? U moet *Sintrom (acenocoumarol), Marcoumar (fenprocoumon)* wel blijven innemen.

Indien u *Eliquis (apixaban), Xarelto (rivaroxaban) of Lixiana (endoxaban)* gebruikt, dient u deze middelen 48 uur van tevoren te stoppen. Bij Pradaxa (dabigatran) kan een andere stopperiode gelden. U hoort van uw arts wat voor u van toepassing is.

24 uur na de katheterisatie kunt u weer beginnen met de medicatie. Dit geldt voor alle bovengenoemde middelen.

Andere geneesmiddelen

- Wanneer u Metformine en/of Glucophage gebruikt, krijgt u van de arts te horen of u met deze medicijnen door mag gaan of dat het noodzakelijk is om deze op de dag van het onderzoek te stoppen. Dit hangt af van uw nierfunctie. Als u na de hartkatheterisatie **niet** wordt gebeld door de assistente van de polikliniek, moet u 48 uur na de hartkatheterisatie de Metformine en/of Glucophage hervatten.
- U kunt andere medicijnen gewoon blijven gebruiken, behalve als de cardioloog iets anders met u heeft besproken.

Stap 2: Thuis

U komt op de wachtlijst voor de hartkatheterisatie zodra de uitslag van het bloed bekend is. U krijgt een brief of e-mail met de datum, tijd en afdeling waar u verwacht wordt voor de hartkatheterisatie.

De actuele wachttijden vindt u op onze website: www.geldersevallei.nl/patient/in-het-ziekenhuis/afspraak-maken-of-wijzigen/wachttijden

Dat u een hartkatheterisatie nodig heeft, kan emoties en vragen bij u oproepen. U kunt dit met de cardioloog en uw naasten bespreken.

Het duurt een aantal weken voor u aan de beurt bent. In deze tijd kunt u zich goed voorbereiden.



- Lees de [verhaal van mijnheer Overduin](#) die een hartkatheterisatie heeft gehad. Hij vertelt hoe hij het onderzoek heeft ervaren.
- Bekijk het [filmpje over mijnheer Oostveen](#). Hij komt in Ziekenhuis Gelderse Vallei bij de cardioloog terecht vanwege zijn hartklachten. We volgen hem tijdens zijn hartkatheterisatie.
- De Nederlandse Hartstichting heeft een duidelijke [folder over Hartkatheterisatie](#). In deze folder staat dat haartjes worden weggehaald op de plek waar de katheter naar binnen gaat. In ons ziekenhuis doen wij dat niet.
- Op de website van de beroepsvereniging van cardiologen staat duidelijk uitgelegd [wat er bij een hartkatheterisatie gebeurt](#).

Stap 3: Dag van opname

De hartkatheterisatie neemt de hele dag in beslag. Als u 's middags aan de beurt bent, blijft u soms een nacht in het ziekenhuis. Ook wanneer er bijzonderheden zijn, kan het nodig zijn dat u een nacht in het ziekenhuis blijft.

Verminderde nierfunctie

Bij de hartkatheterisatie wordt contrastvloeistof gebruikt die invloed kan hebben op uw nieren. Als uw nieren minder goed werken (verminderde nierfunctie), krijgt u 1 uur vóór en 4 tot 6 uur ná de hartkatheterisatie via een infuus een middel om uw nieren te beschermen. U wordt een dag tevoren opgenomen en krijgt een infuusnaaldje in de linkerarm. U komt dan meestal de dag voor het onderzoek om 14.00 uur naar de afdeling cardiologie en blijft daar overnachten. Uw opname duurt dus langer dan een dag.

Ontvangst

U meldt zich op de afgesproken dag en tijd bij de opnamebalie in de centrale hal. Een gastvrouw brengt u naar de afdeling cardiologie of dagverpleging. Deze afdelingen bevinden zich op de 2e of 3e verdieping in de 'rode' A-vleugel. Een verpleegkundige zal u ontvangen en u de kamer wijzen. Een familielid/naaste mag met u meegaan.

Wat neemt u mee

Neem voor de zekerheid mee:

- Dit document
- Alle medicijnen die u gebruikt en zo nodig longpufjes en zalfjes
- Een recente medicijnlijst
- Het innameschema van de trombosedienst, als u daar onder behandeling bent
- Nachtkleding en pantoffels/slippers
- Ondergoed
- Toiletartikelen
- Warme sokken

Medicijnlijst

Het is belangrijk dat u een medicijnlijst meeneemt die niet verouderd is. U kunt deze bij uw apotheek of huisarts krijgen. Vraag of u mee kunt kijken op het scherm. Dan ziet u of de meest recente medicijnaanpassingen op de lijst staan. De verpleegkundige vraagt naar de lijst bij uw opname.

Vorbereiding

U mag op de dag van de hartkatheterisatie gewoon eten en drinken. Neem uw medicijnen volgens uw eigen schema in. Als u zich heeft geïnstalleerd, heeft u een gesprek met de verpleegkundige. De verpleegkundige bespreekt met u:

- ✓ gegevens die van belang zijn tijdens uw opname
- ✓ uw medicijnlijst en de afspraken die u met de arts heeft gemaakt over (het eventueel tijdelijk stoppen van) uw antistollingsmedicijnen
- ✓ uw klachten en of u ergens allergisch voor bent
- ✓ bezoektijden, telefoonnummer van de afdeling, het belsysteem
- ✓ wie uw contactpersoon is

- De verpleegkundige legt uit wat er gaat gebeuren bij de hartkatheterisatie. Is er iets niet duidelijk? Vraag het gerust. Ook op een later moment kunt u de verpleegkundige uw vragen stellen.
- De verpleegkundige meet uw bloeddruk, pols en temperatuur.
- Het kan zijn dat er een infuusnaaldje in de linker arm geprikt wordt.
- Er wordt een hartfilmpje gemaakt. Het kan zijn dat de verpleegkundige u hiervoor verwijst naar de hartfunctieafdeling.
- Wanneer u onder controle bent van de trombosedienst, wil de cardioloog op de dag van de hartkatheterisatie weten wat uw INR is. Hiervoor wordt er bloed bij u afgenomen.

Vlak voor de hartkatheterisatie

- U krijgt ongeveer een half uur voor de hartkatheterisatie 10 mg Oxazepam. Dit is een rustgevend medicijn. U kunt zich dan beter ontspannen.
- U kunt het beste nu nog even naar het toilet gaan.
- U krijgt een operatiejasje aan.

Op weg

Als u er helemaal klaar voor bent, brengen we u met bed en al naar de hartkatheterisatiekamer. Deze ligt op de begane grond. We brengen u met de lift. Na ongeveer 5 minuten van de afdeling cardiologie zijn we er. In de sluis vóór de hartkatheterisatiekamer krijgt u een operatiemutsje op.

In de hartkatheterisatiekamer is het koud. Het is prettig om dan sokken aan te hebben. U kunt uw bril en gehoorapparaten ophouden. Het is noodzakelijk dat uw sieraden af zijn. Ze kunnen een infectie veroorzaken en ringen kunnen gaan knellen. We raden u aan om sieraden thuis te laten.

Stap 4: Het onderzoek

De hartkatheterisatie vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer. Het onderzoek duurt ongeveer een half uur tot anderhalf uur. Soms loopt het uit.

Als u zich niet goed voelt, is het belangrijk dat u dat vertelt.

De zorgverleners van de hartkatheterisatiekamer vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Het kan zijn dat de zorgverleners over alledaagse dingen praten om u op uw gemak te stellen. Mocht u dit niet fijn vinden, zeg dit gerust.

De cardioloog voert het onderzoek uit samen met 2 of 3 medewerkers van de afdeling hartfunctie.

Een hartkatheterisatie kan zowel via de polsslagader als via de liesslagader plaatsvinden. Welke methode bij u wordt toegepast, hangt af van de conditie van uw bloedvaten en de voorkeur van de cardioloog die de hartkatheterisatie bij u uitvoert. Het kan zijn dat dit niet uw eigen cardioloog is.

Voelt u heftige pijn, zeg dit direct. We kunnen dan extra verdoving geven.

De huid wordt plaatselijk verdoofd. Het geven van de verdoving en het aanprikken van de slagader kan gevoelig en/of pijnlijk zijn.

Wat gebeurt er bij de hartkatheterisatie?

Uw pols of de lies wordt gedesinfecteerd en wordt afgedekt met een steriele doek. Eerst maakt de cardioloog een klein sneetje in de slagader in de pols of soms in de lies. Daar zet hij een buisje (sheet) in. Door dit buisje schuift hij katheters in de slagader. Katheters zijn lange, dunne buisjes. Door de katheters spuit hij contrastvloeistof in die zich door de kransslagaders rond het hart verspreidt. Dit kan een warm gevoel geven.

De vloeistof maakt met behulp van röntgenfoto's de kransslagaders zichtbaar. Hierdoor kan de cardioloog op een beeldscherm goed zien of er vernauwingen in de kransslagaders zitten. U kunt op het scherm zelf meekijken.

U bent volledig bij kennis. Dat is belangrijk, omdat u soms instructies krijgt. Bijvoorbeeld om uw adem even vast te houden tijdens het maken van de beelden of om te hoesten. Door het rustgevende middel kunt u zich ontspannen en goed stilliggen. U ligt gedeeltelijk onder de steriele doeken maar uw hoofd is vrij. U kunt gewoon luisteren, kijken en praten.

Bij sommige mensen ontstaan er hartritmestoornissen tijdens het onderzoek of ze krijgen pijn op de borst. Wij vragen u alle klachten direct te melden.

Voorlopige uitslag

Als het mogelijk is, krijgt u meteen na de hartkatheterisatie de voorlopige uitslag en het behandelplan. Uw gegevens worden zo nodig doorgestuurd en besproken in een cardiologisch team van een ander ziekenhuis.

Het kan voorkomen dat de cardioloog die de hartkatheterisatie bij u uitvoert, aan de hand van de uitslag besluit dat u opgenomen blijft en voor een dotterbehandeling of een hartoperatie in aanmerking komt. De cardioloog legt u uit waarom het beter is dat u blijft.

Het kan zijn dat u eerst hoort dat er bijvoorbeeld een dotterbehandeling nodig is. Later kan de hartchirurg beoordelen dat een andere behandeling beter is.

Definitieve uitslag

De definitieve uitslag krijgt u tijdens de controleafspraak op de polikliniek te horen, ongeveer 3 weken na het onderzoek.

Stap 5: Na de hartkatheterisatie

Na het onderzoek haalt een verpleegkundige u op. Zij brengt u in het bed terug naar uw kamer.

Extra drinken

Terug op de kamer is het belangrijk dat u binnen een uur veel drinkt. Het vocht zorgt ervoor dat u snel van de contrastvloeistof af bent. Bij verminderde nierfunctie krijgt u weer het infuus aangesloten.

Voelt u zich niet lekker, heeft u pijn, bent u duizelig of benauwd of heeft u pijn op de borst, waarschuw dan de verpleegkundige.

Controles

In de eerste uren controleert de verpleegkundige een paar keer de aanprikplek in de pols of lies. Ook uw bloeddruk en temperatuur wordt gemeten. Bij hartkatheterisatie via de lies voelt ze aan uw enkel het kloppen (pulseren) van de slagader. De verpleegkundige vraagt u naar pijn. Om de pijn te bestrijden, krijgt u paracetamol.

Rust bij aanprikplek in de pols

Bedrust is niet nodig, maar u blijft nog wel 4 uur op de afdeling ter controle. U krijgt na de hartkatheterisatie een strak bandje om de pols. Dit bandje wordt opgeblazen met lucht om het wondje dicht te drukken. De verpleegkundige komt na 2 uur elk uur een paar cc lucht eruit halen en de pols controleren op nabloeden en zwelling. Als alles goed gaat, mag het bandje er na 4 uur af. U krijgt een mitella om. De mitella draagt u 24 uur om te voorkomen dat u de arm belast.

Bedrust bij aanprikplek in de lies

Na de katheterisatie houdt u bedrust. Dit is belangrijk om nabloedingen te voorkomen. Het bloedvat dat is aangeprikt, is de eerste uren kwetsbaar en kan geen overmatige druk aan. Als u bedrust heeft, kunt u niet zelf naar het toilet. U kunt gebruik maken van een po of urinaal. De verpleegkundige kan u hierbij helpen, bel hier gerust voor. Houd het been aan de kant van de hartkatheterisatie gestrekt. Anders kunt u een bloeding krijgen.

- *Via de lies met drukverband:* u heeft 4 uur bedrust, waarvan 3 uur plat in bed. Laat uw hoofd plat liggen, om extra druk op de lies te voorkomen. Na 4 uur wordt het drukverband verwijderd en mag u voorzichtig uit bed.
- *Via de lies met een 'closure device':* u heeft 2 uur bedrust. Na de hartkatheterisatie kan de aanprikplek in de liesslagader gesloten worden met een closure device. Dit is een soort plugje/sponsje dat de wond in de slagader sluit. Is er binnen 3 maanden verder onderzoek of een dotterbehandeling (PCI) nodig, dan kan de arts onder deze plek de slagader opnieuw aanprikken. U krijgt een patiëntenkaart over de closure device. We raden u aan deze 3 maanden bij u te hebben. Na deze 3 maanden is de closure device als het ware opgelost.

Na de voorgeschreven rust blijft u nog één uur ter observatie en controle van de pols of lies op de afdeling.

Antistollingsmiddelen

Gebruikt u bepaalde antistollingsmiddelen, dan gelden er andere tijden voor de bedrust. Het kan zijn dat u het advies krijgt om langer te blijven liggen. Dit bepaalt de cardioloog op de hartkatheterisatiekamer; daar krijgt u het te horen.

Let op nabloeding

Een nabloeding meldt u direct bij de verpleegkundige!

Een nabloeding van de lies kunt u herkennen aan een nat of warm gevoel in de lies, een dikke bobbel die plotseling komt opzetten en/of pijn.

Een nabloeding van de pols merkt u aan lekkage van helderrood bloed in de mitella, een blauwe plek aan de binnenkant van uw pols en/of een bobbel.

Stap 6: Ontslag

Bent u alleen voor dit onderzoek opgenomen en is er geen andere reden waarom u langer in het ziekenhuis zou moeten blijven? Dan mag u dezelfde dag nog naar huis. Zorg ervoor dat iemand u ophaalt. Want de eerste 24 uur mag u niet deelnemen aan het verkeer. Ook mag u niet zelf met het openbaar vervoer of taxi. Het is voor uw veiligheid van belang dat er een volwassene met u meegaat.

Soms bent u al opgenomen en krijgt u een hartkatheterisatie als aanvullend onderzoek. Dan gelden andere richtlijnen voor ontslag.

Hulp na ontslag

Het is van belang dat u iemand kunt bellen als u thuiskomt na de hartkatheterisatie. Iemand die u kan helpen bij eventuele problemen. Zorg dat u deze hulp voor vóór uw opname regelt met een familielid of bekende.

Ontslaggesprek

Voordat u naar huis gaat, zal de verpleegkundige u informeren over activiteiten die u wel of niet mag doen in de eerste tijd na de hartkatheterisatie. Zie hieronder bij Richtlijnen na ontslag.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u de volgende papieren mee:

- Afsprakenkaart voor controle op de polikliniek bij uw eigen cardioloog, over 3 weken.
- Indien van toepassing een patiëntenkaart 'closure device' (zie stap 5).
- Heeft u een afwijkende nierfunctie en heeft u voor en na het onderzoek een infuus gehad? Dan krijgt u een laboratoriumformulier mee om 2 dagen na de hartkatheterisatie bloed te laten afnemen.

Is er een dotterbehandeling nodig? Het kan zijn dat u de oproep voor dotterbehandeling eerder heeft dan de poliklinische afspraak met de cardioloog.

Richtlijnen na ontslag

Vaak komen er veel praktische vragen als u naar huis mag. Deze richtlijnen helpen u daarbij. Het kan zijn dat er in uw situatie andere richtlijnen van toepassing zijn. Dit hoort u van de arts of verpleegkundige.

Inspanning

- Vermijd thuis grote inspanningen in verband met het risico op nabloedingen. U mag de eerste week geen zwaar huishoudelijk werk doen, tillen of duwen. Licht huishoudelijk werk mag u weer doen een dag na ontslag.
- Wees de eerste dagen voorzichtig met traplopen als de hartkatheterisatie via de lies heeft plaatsgevonden.
- U kunt 24 uur na het onderzoek douchen.
- Wandelen mag na 24 uur na ontslag.
- Autorijden mag na 24 uur na ontslag.
- Fietsen mag weer na 2 dagen.
- Werken in overleg met de cardioloog/bedrijfsarts en afhankelijk van de uitslag.
- Sporten in overleg met de cardioloog.

Leefstijl

- Roken mag onder geen enkele voorwaarde.
- Matig gebruik van alcohol (1 tot 2 glazen per dag) is toegestaan. Bij gebruik van antistollingsmiddelen waarbij u onder controle bent van de trombosedienst is het van belang dat u het drinken van alcohol meldt bij de trombosedienst.

Medicijnen

- Gebruik uw eigen medicijnen weer zoals u gewend was om in te nemen, tenzij anders is afgesproken.
- Indien u moest stoppen met de Lixiana (edoxaban), Pradaxa (dabigatran), Xarelto (rivaroxaban) of Eliquis (apixaban) moet u deze 24 uur na het onderzoek weer innemen volgens uw eigen innameschema.
- Als de arts u heeft gezegd om de Metformine en/of Glucophage te stoppen, moet u dit 48 uur na het onderzoek weer innemen volgens uw eigen innameschema.

Algemeen

- Probeer met uw partner en/of familie en vrienden open over uw problemen en angsten te praten. Wanneer u vragen heeft of u heeft psychische klachten vanwege uw hartaandoening, bespreek dit dan met de medewerkers van het hartrevalidatieteam.
- De dag van en na uw ontslag is het niet mogelijk om te vrijen. Daarna is vrijen gewoon weer mogelijk.
- Op vakantie gaan in binnen- of buitenland hangt af van de uitslag en na overleg met de cardioloog bij de eerste poliklinische controle.
- Ontzie de eerste dagen uw arm als u een hartkatheterisatie via de pols heeft gehad.

Instructies als u een 'closure device' in de lies heeft gekregen

- Houd de lies droog en schoon.
- Beperk strak zittende kleding of ondergoed. Dit kan de huid irriteren voordat deze hersteld is.
- Wacht met in bad gaan 3 tot 5 dagen of totdat de huid goed genezen is.
- Verwijder de pleister na een dag. Maak de huid schoon met milde zeep en water. Droog voorzichtig af en plak eventueel een nieuwe pleister, totdat de huid genezen is.
- U kunt een kleine knobbel en of lichte gevoeligheid in de lies voelen.
- Pas uw activiteiten gedurende 3 tot 5 dagen aan. Niet persen en niet zwaarder tillen dan 2,5 kg.
- Bij hoesten, niezen of persen: ondersteun de lies door op de lies te drukken met de palm van de hand.

Contact

Contact opnemen

Houd het wondje de eerste dagen goed in de gaten. Neem contact op met uw huisarts of in de avond/het weekend met de huisartsenpost bij de volgende klachten:

- nabloeding/verandering van blauwe plek
- ontstaan van harde schijf/bobbel
- toename roodheid/warmte
- toename van pijnklachten
- blijvende gevoeligheid
- verdoofdheid of tintelend gevoel
- temperatuur boven 38.0°C of rillingen

Vragen

Heeft u nog vragen? Neem dan gerust contact op.

Polikliniek cardiologie: (0318) 43 43 45

Afdeling dagbehandeling: (0318) 43 47 10

Afdeling cardiologie: (0318) 43 55 43