Behandeling

Dotterbehandeling (PCI)

Met een dotterbehandeling kan de arts een vernauwing in de kransslagaders van het hart opheffen.

Door de vernauwing in de kransslagaders krijgt uw hart te weinig zuurstof. De vernauwing wordt opgerekt door het opblazen van een ballonnetje in de kransslagader. Daarna kan het bloed weer goed doorstromen. Het kan zijn dat de arts een stent plaatst tijdens de dotterbehandeling.

Wij proberen om steeds de kwaliteit van de zorg en behandelingen te verbeteren. Daarom kan het zijn dat wij u in de loop van de behandeling vragen om mee te doen aan een van onze onderzoeksprojecten. U mag natuurlijk altijd zelf bepalen of u daaraan mee wilt werken. Uw beslissing heeft geen invloed op uw behandeling.

(073) 553 30 36
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Kunt u op de afgesproken datum niet komen?

Bel dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk één werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek.

Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden, moet u veel hoesten of heeft u koorts? Bel dan minimaal 24 uur voor de opname met afdeling POS, (073) 553 34 64.

Wat neemt u mee?

Wilt u het volgende meebrengen naar het ziekenhuis:

- Neem wat te lezen mee.
- De medicijnen die u thuis gebruikt (voor 24 uur).

Kleding voorschrift

U mag uw eigen gemakkelijk zittende kleding dragen tijdens de behandeling. Belangrijk hierbij is dat u:

- de kleding makkelijk aan- en uit kunt doen, zoals een sport- of pyamabroek en een t-shirt met korte mouwen;
- wasmachine schone kleding draagt;
- geen BH draagt;

- op uw bovenlichaam geen kleding draagt waar ijzer in verwerkt zit;
- geen sieraden of piercings draagt.

Waar moet u verder op letten?

- U mag vanaf 00.00 uur 's nachts geen producten meer eten of drinken waar cafeïne in zit, zoals koffie, cola, energiedrank, chocola.
- Heeft u diabetes mellitus (suikerziekte)? Neem op de dag van het onderzoek gewoon uw medicijnen in zoals u gewend bent.
- Gebruikt u Acetosal? Stop hier niet mee; u neemt deze gewoon in.
- Alle andere medicijnen die u gebruikt mag u gewoon innemen, tenzij uw arts iets anders met u heeft afgesproken.
- Wij raden u aan om de eerste nacht na het onderzoek iemand bij u thuis te hebben of om bij iemand te overnachten.
- 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.

Bekend bij de trombosedienst

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen via de trombosedienst? Dan staat in de oproepbrief 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.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, wordt er mogelijk voor de behandeling op de Hartlounge bloed afgenomen.

Vervoer naar huis

Wij adviseren u dringend om na het onderzoek 2 dagen niet zelf auto te rijden. Regel daarom iemand die u naar huis kan brengen.

Resistente bacterie (BRMO)

Sommige bacteriën zijn ongevoelig voor bepaalde antibiotica. We noemen dit resistente bacteriën, zoals MRSA en ESBL. Deze bacteriën kunnen zich in een ziekenhuis verspreiden. Daarom is het belangrijk dat wij weten of u misschien een resistente bacterie bij u draagt.

Geef het aan ons door als u:

- in het afgelopen jaar opgenomen of behandeld bent geweest in een zorginstelling in het buitenland;
- in de afgelopen 2 maanden opgenomen bent geweest in een Nederlands ziekenhuis of verpleeghuis waar een resistente bacterie aanwezig was en u gevraagd bent om hiervoor kweken af te nemen;
- in de afgelopen 2 maanden in een opvanglocatie voor asielzoekers heeft gewoond;
- voor uw werk contact heeft met levende varkens, vleeskalveren of vleeskuikens. Bijvoorbeeld als veehouder, dierenarts of medewerker van een slachthuis;
- woont op een bedrijf met varkens, vleeskalveren of vleeskuikens;
- eerder een resistente bacterie bij u heeft gedragen;
- contact heeft met iemand die een resistente bacterie bij zich draagt.

Geldt één van deze situaties voor u? Vertel dit dan aan de polikliniek of afdeling waar u een afspraak heeft voor uw onderzoek of behandeling.

Als het nodig is, onderzoeken we of u een resistente bacterie bij u draagt. Is dat zo? Dan nemen we in het ziekenhuis extra

maatregelen. Zo verkleinen we de kans dat de bacterie zich verspreidt naar andere patiënten.

De behandeling

Waar meldt u zich?

U komt op de afgesproken tijd naar afdeling A2 (gebouw A, verdieping 2). U kunt meteen naar de afdeling gaan. Daar meldt u zich bij de afdelingssecretaresse. U hoeft zich niet eerst digitaal aan te melden bij de zuilen op de boulevard.

Voor de behandeling

U komt op de Hartlounge. Er mag 1 familielid of naaste aanwezig zijn deze dag. Daar heeft u een opnamegesprek met de verpleegkundige. Verder bereidt de verpleegkundige u voor op de behandeling door:

- uw bloeddruk en temperatuur te meten;
- een hartfilmpje (E.C.G.) te maken;
- u krijgt een infuusnaald in uw arm.

Bloedverdunners

Voor deze behandeling moet u bloedverdunners gebruiken die ervoor zorgen dat er geen stolsels aan de stent vast gaan zitten. Er komt een soort beschermlaagje over de stent heen. Dit is nodig omdat de stent een lichaamsvreemd voorwerp is. Het medicijn heet clopidrogel (plavix) of ticagrelor (brilique). Als u een stent krijgt moet u meestal dit medicijn blijven gebruiken. Daarnaast gebruikt u Acetylsalicylzuur. Gebruikt u deze medicijnen niet? Bel dan naar het secretariaat Hartkatherisatiekamer, telefoonnummer (073) 553 30 36.

Tijdens de behandeling

De dotterbehandeling lijkt veel op de hartkatheterisatie. Via uw lies of uw pols brengt de arts een ballonkatheter door uw slagader naar het hart, waar de vernauwing in de kransslagader zit. Dit gebeurt nadat er eerst een dun draadje voorbij de vernauwing is gebracht. Hier overheen wordt de ballonkatheter opgevoerd. Als de ballon op de plaats van de vernauwing is, dan blaast de arts deze een aantal seconden op. Door het opblazen drukt de ballon de vernauwing weg. De kransslagader wordt op die plaats dus wijder gemaakt.

Tijdens het opblazen van de ballon sluit deze de kransslagader natuurlijk even helemaal af. Hierdoor kunt u de typische beklemmende pijn op de borst (Angina Pectoris) voelen. Wij begrijpen dat dit vervelend is voor u, maar dit is normaal en hoort bij de ingreep. Zodra de ballon weer leeg is nemen deze klachten af.

Soms gebruikt de arts in plaats van een ballon een andere techniek of een andere methode. Mocht dit bij u het geval zijn, dan vertelt de verpleegkundige u dat tijdens het opnamegesprek. Vaak plaatst de arts ook een stent.

De tijd die de behandeling duurt is wisselend. Houdt u er rekening mee dat de behandeling meestal ongeveer 1 tot 1 1/2 uur duurt.



Plaatsen van een stent

De stent voor de kransslagader ziet eruit als een soort balpenveertje. Het is van metaal en dient ervoor om ter plaatse de vaatwand te verstevigen. Het plaatsen van een stent is eigenlijk een vervolg van de dotterbehandeling.



De arts drukt eerst via de katheter met een ballonnetje de vernauwing uit elkaar en plaatst daarna de stent. Hierdoor gaat de kransslagader wijder uit elkaar staan en kan de vaatwand niet meer terug veren. Het gebruikte ballonnetje gaat weer met de katheter het lichaam uit. De stent blijft na het weghalen van de katheter zitten. De arts spuit hierna contrastvloeistof in. Aan de hand van röntgenopnames beoordeelt de arts het resultaat van de behandeling. Door de contrastvloeistof kunt u een warm gevoel krijgen.

Na de behandeling

Op de hartkatheterisatiekamer

Via de pols

U krijgt een afdrukbandje (terumobandje) om uw pols dat een tijd moet blijven zitten. Hoelang het terumobandje moet blijven zitten bepaald de arts van te voren. 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 12 cc lucht de polsslagader afdrukt. Op de afdeling wordt het bandje weer leeggemaakt. Dit gebeurt met een spuitje waarbij de verpleegkundige de lucht in meerdere fasen eruit haalt.

Via de lies

Na de behandeling sluit de cardioloog 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 4 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 3 maanden na de hartkatheterisatie, bij voorkeur niet in deze lies mag worden aangeprikt. Het duurt namelijk 3 maanden voordat de Angio-Seal is opgelost. Draag daarom dit kaartje de eerste 3 maanden bij u. Het is verstandig om uw partner of andere directe familie hiervan op de hoogte te brengen. Als binnen 3 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 3 maanden is deze maatregel niet meer nodig en u hoeft het kaartje niet meer bij u te dragen.

Op afdeling A2

Na het onderzoek gaat u terug naar uw eigen afdeling. Daar maakt de verpleegkundige een hartfilmpje (E.C.G.) bij u. 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 pols

Is de behandeling via uw pols gedaan? Dan blijft u op de Hartlounge totdat het terumobandje is verwijderd. Het leeghalen van het terumobandje verloopt volgens een vooraf bepaald schema. Meestal mag u dezelfde dag naar huis.

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.

Bij een spoedbehandeling of behandeling na een hartinfarct gelden er andere regels voor het ontslag. Als dit voor u geldt, krijgt u dat van de verpleegkundige of de arts te horen.

Wat zijn de risico's?

Bij een dotterbehandeling kunnen kleine, maar soms ook ernstige complicaties voorkomen. Meestal verloopt het onderzoek zonder problemen.

Complicaties die weer over gaan

- een bloeduitstorting bij de punctieplaats;
- afwijkingen van het hartritme;
- allergie door de contrastvloeistof;
- kramp van de kransslagader.

Ernstige complicaties die bijna nooit voorkomen

- 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.

Naar huis

Als u naar huis mag krijgt u de volgende papieren mee:

- De ontslagbrief met regels voor thuis.
- Een afspraak bij de cardioloog. Als u patiënt bent van het ziekenhuis Bernhoven, dan wordt er voor u een controle afspraak gemaakt vanuit het Bernhoven ziekenhuis.

Thuis

Bloedverdunners na plaatsen stent

Als er een stent geplaatst is moet u voor langer tijd 2 soorten bloedverdunners slikken, acetosal en Plavix® (clopidogrel) of ticagrelor (Brilique®). Hoe lang u die moet slikken is per patiënt anders. Zeker de eerste 2 maanden mag u niet stoppen met het innemen van de bloedverdunners, ook niet tijdelijk. Dit kan voorkomen als u verwacht of onverwacht een behandeling, onderzoek of operatie krijgt. Het is dan belangrijk dat de arts die dit bij u wil gaan uitvoeren met uw cardioloog overlegt over het gebruik van de bloedverdunners.

Dotterbehandeling via een slagader in de pols

Het is belangrijk dat u uw pols 3 dagen ontziet. Volg daarom de volgende adviezen op:

- u mag niet te zwaar tillen;

- u mag de eerste twee dagen na de ingreep geen auto rijden;
- u mag niet sporten;
- na de ingreep 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.
- Na de eerste week mag u uw dagelijkse activiteiten weer doen zoals u gewend bent.

Dotterbehandeling via lies slagader

Het is belangrijk dat u de lies 5 dagen ontziet. Volg daarom de volgende adviezen op. U mag:

- niet te zwaar tillen;
- niet teveel trappenlopen;
- niet stofzuigen en ander zwaar huishoudelijk werk doen;
- geen lange afstanden lopen;
- niet fietsen;
- de eerste 2 dagen na de ingreep geen auto rijden;
- geen plotselinge bewegingen maken, zoals bukken;
- niet sporten.
- de eerste 2 dagen na de ingreep niet douchen.

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

Wat moet u doen bij problemen thuis?

Heeft u vóór uw controleafspraak problemen die te maken hebben met het onderzoek, dan belt u het ziekenhuis.

- Maandag t/m vrijdag belt u de polikliniek Cardiologie, telefoonnummer (073) 553 60 40. De afdeling is bereikbaar van 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur.
- In dringende gevallen buiten deze tijden of in het weekend, belt u naar de afdeling Hartbewaking (CCU), telefoonnummer (073) 553 25 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Leefregels

Stoppen met roken, een gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging zijn de belangrijkste stappen die u kunt nemen. Hierdoor verkleint u de kans op het terugkeren van de klachten waarvoor u behandeld bent. Daarnaast is het belangrijk dat u uw medicijnen blijft innemen zoals uw arts dat heeft afgesproken. De verpleegkundige neemt bij het ontslag uw medicijnlijst met u door.

Heeft u opnieuw klachten?

Hoewel het resultaat na de dotterbehandeling meestal goed is, bestaat er een kans dat de vernauwing terugkomt. U merkt dit doordat u opnieuw de klachten krijgt die u voor de dotterbehandeling had. Meestal merkt u deze klachten het eerst bij inspanning. De klachten komen bijna nooit terug als u in rust bent.

Komen de klachten terug?

Gebruik dan Isordil 5 mg of Nitrolingual spray onder uw tong. Ga hierbij altijd zitten of liggen. Door het gebruik van deze medicijnen kunt u duizelig worden. Verminderen de klachten na het innemen van de medicijnen snel? Neemt u dan de volgende ochtend (binnen kantoortijden) contact op met uw huisarts.

Als de klachten aanhouden, neem dan na 10 minuten een 2e tablet of spray onder de tong. Gaat de pijn dan nog niet over, neem dan direct contact op met uw huisarts of de huisartsenpost. Deze verwijst u meestal naar uw cardioloog. Als het nodig is belt u 112.

De kans dat de klachten terugkomen, is de eerst 6 maanden na de dotterbehandeling het grootst. Na deze periode is de kans zeer klein.

Controle

U komt 4 tot 6 weken na uw ontslag op controle bij de cardioloog op de polikliniek. De afspraak hiervoor wordt thuisgestuurd.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Dan kunt u bellen naar de polikliniek Cardiologie, telefoonnummer (073) 553 60 40.

Praktische tips

Wat neemt u mee bij een (dag)opname?

Als u voor een (dag)opname naar het ziekenhuis komt, neem dan uw geldig identiteitsbewijs mee. En ook de medicijnen die u thuis gebruikt. Lees goed de folder 'Voorbereiding op een (dag)opname (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis)'. Hierin staat een lijstje van zaken die u moet meenemen bij een (dag)opname.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Cardiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/cardiologie)

Hartkatheterisatie en interventiecardiologie afdeling (HCK)
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/hartkatheterisatie-en-interventiecardiologie-afdeling-hck)

Code CAR-125

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis