Onderzoek

Hartkatheterisatie

Bij een hartkatheterisatie onderzoekt de cardioloog de kransslagaders van het hart.

Er kunnen een aantal redenen zijn waarom u een hartkatheterisatie krijgt, bijvoorbeeld:

- u heeft pijn op de borst (Angina Pectoris);
- er is een probleem met uw hartklep;
- u heeft een hartinfarct doorgemaakt;
- u heeft hartritmestoornissen.

De cardioloog wil dan precies weten hoe uw kransslagaders of uw grote lichaamsslagader eruit zien. Hieronder leest u meer over dit onderzoek. In deze video (https://youtu.be/41us3pDwhTA) ziet u hoe een hartkatheterisatie verloopt.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/hartkatheterisatie).

De cardioloog kan een hartkatheterisatie als onderzoek gebruiken maar ook als behandeling, zoals een 'dotterbehandeling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/dotterbehandeling-pci)'. Tijdens de hartkatheterisatie worden soms meerdere onderzoeken gedaan, zoals een 'echo-onderzoek kransslagader (IVUS) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-kransslagader-ivus)' of 'het meten van de (bloed)druk in de kransslagaders (Fractionele Flow Reserve, FFR)' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/meten-van-de-bloeddruk-in-de-kransslagaders-fractionele-flow-reserve-ffr).

(073) 553 30 36

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt het onderzoek?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over het onderzoek.

Voorbereiding

Wat neemt u mee naar het onderzoek?

- Als u medicijnen gebruikt breng deze dan voor 24 uur mee.
- Iets te lezen.

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 24.00 uur geen producten meer eten of drinken waar cafeïne in zit, zoals koffie, cola, energiedrank, chocola. Al het andere eten en drinken mag u gewoon nemen, ook thee.
- Heeft u diabetes mellitus (suikerziekte)? Neem op de dag van het onderzoek gewoon uw medicijnen in zoals u gewend bent.
- Gebruikt u acetosal/acetylsalicylzuur? 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 niet zelf te fietsen of auto te rijden na het onderzoek. 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.

Wel of niet reanimeren

Iedere patiënt op de Hartkatheterisatiekamer bij wie de ademhaling of hartfunctie in de problemen komt, wordt in principe gereanimeerd (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wel-niet-reanimeren). Ook als u een verklaring heeft waarin staat dat u *niet* gereanimeerd wilt worden. Situaties waarin reanimatie nodig is op de Hartkatheterisatiekamer komen bijna altijd door het onderzoek of de behandeling. Het gaat dus niet om 'spontane' problemen maar om complicaties, die meestal snel en goed verholpen kunnen worden. Daarom gelden hier andere regels rondom reanimatie.

Wilt u desondanks op de Hartkatheterisatiekamer niet gereanimeerd worden? Bespreekt u dit dan van tevoren met uw behandelend arts. Hiervoor kunt u bellen naar de polikliniek Cardiologie, (073) 553 6040.

Het onderzoek

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 het onderzoek

U komt op de Hartlounge. Er mag 1 familielid of naaste aanwezig zijn deze dag. Op de afdeling heeft u een opnamegesprek met de verpleegkundige. Verder bereidt de verpleegkundige u voor op het onderzoek:

- zij meet uw bloeddruk en temperatuur;
- u krijgt een infuusnaald in uw arm.

Tijdens het onderzoek

Er zijn 3 kamers waar we de hartkatheterisatie uitvoeren. Als u aan de beurt bent dan loopt u naar de onderzoekkamer en stapt u via een trapje op de onderzoektafel. Het kan zijn dat iemand die na u in de Hartlounge kwam, eerder aan de beurt is. U wordt namelijk onderzocht door de cardioloog waar u bij bent ingedeeld.

Om infectie te voorkomen nemen we speciale hygiënische maatregelen:

- de medewerkers dragen steriele uniformen;
- over de apparatuur liggen steriele doeken;
- na het desinfecteren van uw lies en/of uw arm leggen we een steriel laken over u heen.

Het onderzoek kan via de polsslagader of de lies worden gedaan. De cardioloog geeft u een verdovingsprik en brengt daarna een buisje in de slagader. Hierdoor heen schuift de cardioloog de katheter op. Van het opschuiven van de katheter voelt u normaal gesproken niets, dit komt omdat de bloedvaten gevoelloos zijn.

Door de speciale katheter spuit de arts een klein beetje contrastvloeistof in de kransslagaders. Op het röntgenscherm kan de arts dan zien hoe de kransslagaders lopen, waar ze vernauwd zijn en hoe ernstig die vernauwingen zijn. Tijdens de hartkatheterisatie houden we uw bloeddruk en hartslag steeds in de gaten. Bij het inspuiten van de contrastvloeistof in het hart kunt u een warm gevoel krijgen door uw hele lichaam. U kunt ook het gevoel hebben dat u moet plassen. Dit gevoel is na ongeveer vijftien seconden over. Heeft u tijdens het onderzoek klachten, zoals pijn op de borst? Zeg dit dan meteen. De arts kan u hiervoor dan eventueel medicijnen geven.

Het onderzoek duurt ongeveer 1.5 uur.

Na het onderzoek

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 bepaalt 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 het onderzoek 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. U moet 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 hartkatheterisatie, 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 3 maanden is deze maatregel niet meer nodig en u hoeft het kaartje niet meer bij u te dragen.

Op de Hartlounge

Na het onderzoek gaat u terug naar de Hartlounge. 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 hoeft u na de behandeling niet in bed te blijven. U moet wel op de Hartlounge blijven 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.

Wat zijn de risico's?

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

Complicaties door de hartkatheterisatie 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 uw eigen cardioloog of wij sturen de afspraakbrief naar uw huisadres.

Thuis

Adviezen voor thuis

Hartkatheterisatie 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.

Hartkatheterisatie 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 2 dagen na de ingreep geen auto rijden;
- u mag niet sporten;
- na de ingreep draagt u uw arm 2 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 1e week mag u uw dagelijkse activiteiten weer doen zoals u gewend bent. Zodra uw lies of pols weer in orde is, mag u weer aan het werk.

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.

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.

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.

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.

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-127

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis