

HARTKATHETERISATIE

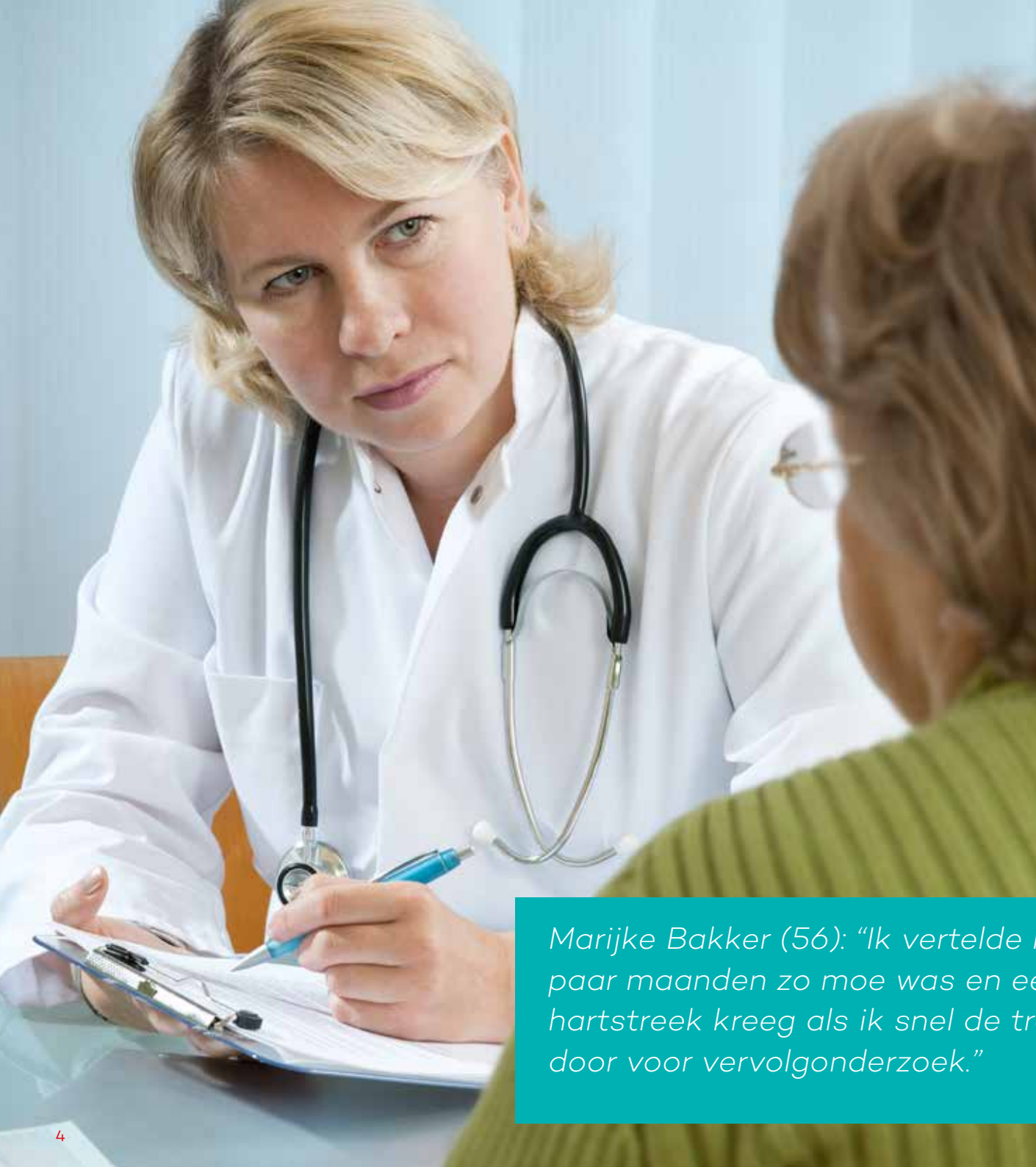


Onderzoek en behandeling



Inhoudsopgave

Waarover gaat deze brochure?	5
Redenen voor een hartkatheterisatie	6
Wat is een hartkatheterisatie?	7
Voor de hartkatheterisatie	9
Hoe gaat een hartkatheterisatie?	11
Wat merk je van de hartkatheterisatie?	12
De risico's	13
Na de hartkatheterisatie	15
Weer naar huis	16
De uitslag van de hartkatheterisatie	17
Waar vind je meer informatie?	18
Meer weten over gezond leven en eten?	19
Iedereen een gezond hart, voor nu én later	20
Sluit je aan bij Harteraad!	21
Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!	22



Waarover gaat deze brochure?

Binnenkort krijg je een hartkatheterisatie. Dit kan om verschillende redenen zijn. Bijvoorbeeld omdat je pijn op de borst hebt en de arts wil onderzoeken waar de klachten vandaan komen. Of omdat je last hebt van hartritmestoornissen. Je kunt ook een hartkatheterisatie krijgen omdat je een hartinfarct hebt gehad.

Wat is een hartkatheterisatie? Wie voert een hartkatheterisatie uit? En wat wordt er dan precies gedaan? Dat lees je in deze brochure. De Hartstichting vindt het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent. We geven je met deze brochure graag een steuntje in de rug.

Heb je nog vragen naar aanleiding van deze brochure? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via 0900 3000 300. Chatten kan ook: **hartstichting.nl/voorlichting**

Wil je een filmpje bekijken over een hartkatheterisatie? Dat kan op onze website: **hartstichting.nl/hartkatheterisatie**

Marijke Bakker (56): "Ik vertelde mijn huisarts dat ik al een paar maanden zo moe was en een drukkend gevoel in mijn hartstreek kreeg als ik snel de trap opliep. Ze stuurde me door voor vervolgonderzoek."

Redenen voor een hartkatheterisatie

De arts verwijst je om verschillende redenen door voor een hartkatheterisatie.

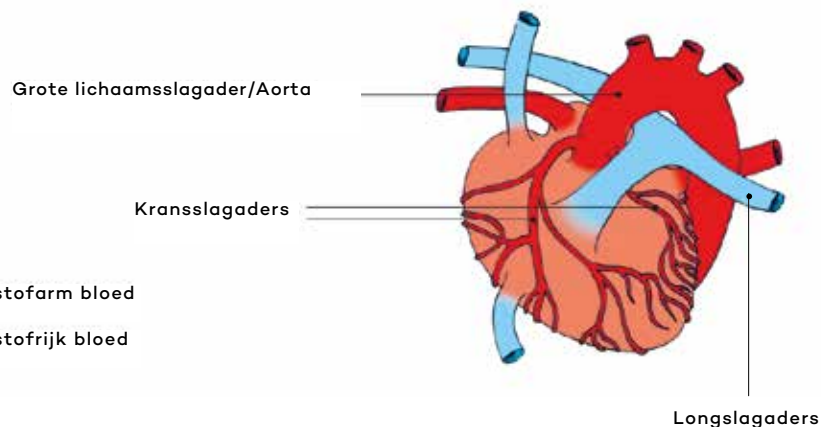
- Je hebt klachten, zoals pijn op de borst. In dat geval kijkt de arts met dit onderzoek of er vernauwingen zijn in de kransslagaders. Dat zijn de slagaders die rondom het hart liggen en het hart voorzien van bloed.
- Je hebt een hartinfarct gehad. Met een hartkatheterisatie bepaalt de arts de ernst en de plaats van de schade.
- Je hebt last van hartritmestoornissen.

De redenen voor een hartkatheterisatie zijn heel verschillend. Afhankelijk van de uitslag van het onderzoek beslist de arts welke behandeling je krijgt. Soms is extra onderzoek nodig.

Het hart

Het hart pompt bloed met zuurstof door het lichaam via de slagaders.

De aders voeren het zuurstofarme bloed weer terug naar het hart. Het hart zelf krijgt zuurstof via de kransslagaders.



Wat is een hartkatheterisatie?

Een hartkatheterisatie is een manier om bij het hart te komen voor onderzoek of behandeling. De arts gebruikt hiervoor katheters. Dat zijn dunne, buigzame slangetjes, buisjes of draden die de arts via de slagaders of aders naar het hart brengt. Er bestaan verschillende soorten katheters. Sommige zijn voor het onderzoek, andere voor de behandeling. Deze brochure gaat alleen over het onderzoek.

Een katheter kan op verschillende plaatsen worden ingebracht: meestal via een ader of slagader in de pols of lies. Afhankelijk van het deel van het hart dat de cardioloog wil bereiken, wordt de slagader of ader gebruikt. Via de slagader komt de katheter in de linkerhelft van het hart terecht en via de ader in de rechterhelft van het hart. Als de cardioloog de kransslagaders van het hart wil bekijken, dan gebruikt hij altijd de slagader. De katheter wordt via de grote lichaamsslagader (aorta) naar de kransslagaders geschoven. Een hartkatheterisatie gebeurt op een speciale katheterisatiekamer in het ziekenhuis. Je ligt op een onderzoekstafel en boven de onderzoekstafel hangt een röntgenapparaat.

Onderzoek

Een hartkatheterisatie wordt vaak gedaan om het hart en de kransslagaders van binnen te onderzoeken. Dit onderzoek

heet coronaire angiografie (CAG). Met een holle katheter is het mogelijk om:

- vloeibare medicijnen of contrastvloeistof in het hart te spuiten. Met contrastvloeistof kunnen de artsen bewegende beelden van het hart maken. Zo zien ze hoe de slagaders lopen, of ze vernauwd zijn en hoe ernstig die vernauwingen zijn.
- de bloeddruk in het hart te meten door het uiteinde van het slangetje op een meetapparaat aan te sluiten.
- de ernst van een vernauwing te meten. Dat kan door de druk voor en na een vernauwing te bepalen of door een echobeeld van een vernauwing te maken. De cardioloog doet dat tijdens de katheterisatie.

Met een elektrodekatheter bestudeert de cardioloog het hartritme. Een elektrodekatheter is een draad met in het midden een elektrode. Dat is een metalen kern die elektrische prikkels geleidt.

Met een elektrodekatheter is het mogelijk om:

- de elektrische activiteit in verschillende delen van het hart te meten;
- extra prikkels naar het hart te brengen. Zo probeert de cardioloog de hartritmestoornis op te wekken. Als dat lukt, kan hij zien waar deze precies ontstaat en vaststellen om welke ritmestoornis het gaat. De ritmestoornis wordt op een hartfilmpje of een electrocardiogram (ECG) vastgelegd.

Dit type onderzoek wordt ook wel elektrofysiologisch onderzoek genoemd. Je krijgt dit als je last hebt van hartritmestoornissen of als je misschien een implanteerbare cardioverter defibrillator (ICD) krijgt.

Wil je meer weten over hartritmestoornissen? Download dan via onze website de brochure

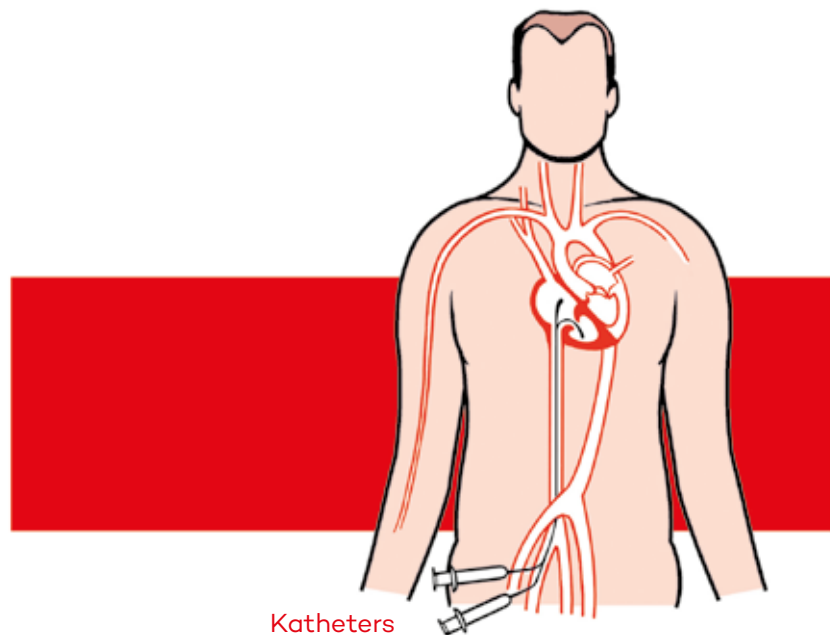
Hartritmestoornissen:

hartstichting.nl/shop

Wil je meer informatie over het elektro-fysiologisch onderzoek? Kijk dan op onze website: **hartstichting.nl/EFO**

Behandeling

Een dotterbehandeling of het plaatsen van een stent in een kransslagader wordt ook met een katheter gedaan. De behandeling vindt meestal niet direct na het onderzoek plaats. Daarvoor krijg je een nieuwe afspraak. Andere behandelmogelijkheden zijn het plaatsen van een nieuwe hartklep of een ablatie. Bij een ablatie worden via de katheter littekens op het hart gemaakt. Zo kan een hartritmestoornis worden uitgeschakeld.



Katheters

Voor de hartkatheterisatie

Voordat je de hartkatheterisatie krijgt, heb je een gesprek met de cardioloog. Hij (of zij) bespreekt met je waar de katheter wordt ingebracht: meestal is dit in de pols of de lies. Ook hoor je of je vlak voor de ingreep nog mag eten en drinken. En of je de medicijnen die je normaal gebruikt, gewoon mag blijven innemen. Het kan zijn dat je een paar dagen voor het onderzoek moet stoppen met sommige medicijnen.

Het onderzoek zelf duurt ongeveer één tot anderhalf uur en is meestal pijnloos. De prik van de verdoving voel je wel. Voor het onderzoek word je een dag opgenomen. Soms moet je een nacht in het ziekenhuis blijven.

In sommige ziekenhuizen krijg je kort voor de hartkatheterisatie een kalmerend middel.

Bij het onderzoek wordt contrastvloeistof (met jodium) gebruikt. Als je overgevoelig bent voor jodium, meld dit dan aan de verpleegkundige. Je krijgt dan voordat het onderzoek begint, via een infuus medicijnen toegediend die een allergische reactie voorkomen.



Tips om je voor te bereiden

- Zorg dat er iemand is die je weer thuis brengt na de hartkatheterisatie. Je mag niet zelf rijden.
- Zorg dat je een overzicht van je medicijnen bij je hebt. Je kunt daar bij de apotheek om vragen.
- Neem spullen mee voor een overnachting. Soms moet je een nachtje blijven na de hartkatheterisatie.
- Neem ook een paar dikke sokken mee, want in de katheterisatiekamer is het meestal koud.
- Soms krijg je het onderzoek wat later dan gepland, bijvoorbeeld vanwege spoedgevallen. Neem wat te lezen mee. Dat komt ook na het onderzoek van pas.
- Doe sieraden en horloge af en laat deze thuis.
- Je kunt het beste vlak voordat het onderzoek begint nog even naar het toilet gaan.

Vlak voor het onderzoek

Vanaf de afdeling brengen verpleegkundigen je naar de katheterisatiekamer. Daar ga je op de onderzoekstafel liggen. In deze kamer staat alles in het teken van het voorkomen van infecties. Daarom draagt men steriele kleding en staat de apparatuur onder steriele doeken.

In de katheterisatiekamer maken gespecialiseerde verpleegkundigen de lies, pols of arm schoon. Daarna bedekken zij het lichaam vanaf de hals met steriele doeken. Op de plaats waar de arts de katheter inbrengt, blijft een opening.

Hoe gaat een hartkatheterisatie?

Voor een hartkatheterisatie krijg je een verdovende prik op de plek waar de arts de katheter inbrengt. Meestal de pols of de lies. Vervolgens prikt de arts een ader of slagader aan om de katheter in te brengen. Om te zorgen dat het prikgat open blijft, zet hij er een hulsje in. Via dat hulsje schuift hij eerst een draad naar binnen. Over deze voerdraad wordt vervolgens de katheter door de (slag)ader naar het hart opgeschoven.

Om de kransslagaders goed te zien op de röntgenfilm, wordt er via de katheter contrastvloeistof toegediend. De cardioloog ziet zo precies of en waar een vernauwing zit. Tijdens het onderzoek wisselt de cardioloog meestal van katheters. Dat doet hij om de bloedvaten die het hart van bloed voorzien, in beeld te brengen, of om verschillende metingen uit te voeren.

Een hartkatheterisatie duurt gemiddeld één tot anderhalf uur. Na afloop haalt de arts de katheter weg. Het prikgaatje wordt een tijdje dichtgedrukt. Bij een katheterisatie via de lies wordt er een drukverband om de lies aangebracht en zul je een paar uur stil moeten blijven liggen (bedrust). In de lies kan ook een oplosbaar plugje geplaatst worden. Dit plugje lost vanzelf op binnen 3 maanden. Een drukverband is dan niet nodig en de verplichte bedrust is veel korter. Is de katheterisatie via de pols gedaan?

Dan krijg je een bandje om de pols met een luchtkussentje dat het prikgaatje tijdelijk afsluit. Hoe lang je in bed moet blijven, verschilt per ziekenhuis.

Ter voorbereiding op het onderzoek, kun je ook het filmpje over hartkatheterisatie bekijken op onze website. Hierin legt een cardioloog uit hoe het onderzoek gaat en hoor je hoe een patiënt de hartkatheterisatie ervaart. Het filmpje vind je op hartstichting.nl/hartkatheterisatie



Wat merk je van de hartkatheterisatie?

Als de cardioloog de katheter in de (slag)ader schuift, merk je daar in principe niets van. De bloedvaten zijn van binnen namelijk gevoelloos. Wel kun je een kriebelend of licht onaangenaam gevoel ervaren. Heb je toch pijn? Dan kan de cardioloog eventueel wat verdoving bijspuiten. Tijdens het onderzoek houdt de cardioloog je bloeddruk en hartslag goed in de gaten. Je kunt met de cardioloog en de verpleegkundige praten tijdens de katheterisatie en hen vertellen wat je voelt.

Het inspuiten van de contrastvloeistof zorgt vaak wel voor lichte ongemakken:

- Een warm gevoel in het hele lichaam. Dit is na vijftien seconden weer weg.
- Het gevoel dat je moet plassen.
- Misselijkheid. De meeste ziekenhuizen vragen je daarom van tevoren niets te eten en te drinken.
- Pijn op de borst. Geef het onmiddellijk aan als je hier last van hebt. Je krijgt dan een tabletje of spray onder je tong om de pijn te verminderen. De cardioloog wacht met het onderzoek totdat de pijn over is.

Bij gebruik van elektrodekatheters krijg je soms kortdurend hartkloppingen of word je duizelig. De cardioloog of verpleegkundige waarschuwt je wanneer dit gebeurt.

De röntgenapparatuur waarmee de arts beelden van het hart vastlegt, maakt geluid bij het filmen. Dat hoor je als je op de onderzoekstafel ligt. Tijdens het filmen wordt ook het licht gedimd om de beelden op de monitor beter te beoordelen. Na het filmen gaat de verlichting weer aan.



De risico's

De meeste hartkatheterisaties verlopen zonder problemen. Na de hartkatheterisatie heb je soms klachten, die vanzelf weer weggaan:

- bloedingen of pijn bij het prik gat
- een nabloeding
- afwijkingen van het hartritme
- overgevoeligheidsreactie op de contrastvloeistof
- pijn op de borst

Als je een ernstige aandoening hebt, kunnen er grotere complicaties optreden. Bijvoorbeeld:

- bloedstolsels die tot een hartinfarct of een herseninfarct kunnen leiden
- schade aan andere organen (nieren) onder andere door een bloedstolsel
- kortademigheid door het gebruik van contrastvloeistof (dat kan de bloedsomloop overbelasten)
- beschadigingen aan een bloedvat
- overlijden (heel zelden)

De artsen en verpleegkundigen die het onderzoek doen, weten dat deze complicaties kunnen optreden en hoe ze die moeten voorkomen of behandelen. De vraag is natuurlijk of de risico's opwegen tegen de resultaten van het onderzoek. De cardioloog maakt die afweging, in goed overleg met jou.



*Margreet Visser (53):
Samen met mijn cardioloog
heb ik de risico's en mogelijke
complicaties besproken.*

Na de hartkatheterisatie

Als het onderzoek klaar is, ga je terug naar de verpleegafdeling of dagbehandeling. Hoe lang je daar rust moet houden, hangt af van de plek waar de cardioloog de katheter heeft ingebracht.

Katheterisatie via de pols

Krijg je een katheterisatie via de pols? Sommige ziekenhuizen adviseren geen bedrust, andere ziekenhuizen houden 2 uur bedrust aan. Je krijgt een bandje met een luchtkussentje om je pols, dat vier tot zes uur moet blijven zitten. De pols en/of arm kan een paar dagen wat gevoelig zijn.

Katheterisatie via de lies

Heb je de katheterisatie via de lies? Dan moet je nog een aantal uren plat in bed liggen. Dat kan vervelend zijn, zeker als je rugklachten hebt. Meestal mag het hoofdeinde van het bed een klein beetje omhoog. Zorg er wel voor dat je je hoofd niet optilt. Dat verhoogt de druk in de lies en kan ervoor zorgen dat het prikgat gaat bloeden. Laat het been met het drukverband of de plug rustig liggen.

Onder controle

De verpleegkundigen controleren regelmatig de bloeddruk, de hartslag en het prikgat. Waarschijnlijk zit er rond het prikgat een blauwe plek. Die verdwijnt vanzelf binnen een week of twee. Als je in je lies bent aangeprikt dan kan er een (grote) blauwe plek op het been ontstaan. Wil je naar het toilet? Het verplegend personeel helpt je daarbij. Veel drinken is goed, zodat je de contrastvloeistof weer snel uitplast.

Als je een paar uur plat hebt gelegen, mag je weer overeind gaan zitten als dat comfortabel voor je is. Vraag om kussens in je rug of om pijnstillers als je pijn hebt. Je mag onder begeleiding van een verpleegkundige een stukje gaan lopen. De cardioloog of verpleegkundige beslist wanneer het drukverband eraf mag. Als het prikgat dicht blijft, mag je rustig aan meer gaan bewegen.

Weer naar huis

Als het onderzoek in een dagbehandeling gebeurt, dan ben je 's avonds alweer thuis. Zorg er wel voor dat er iemand is die je naar huis brengt. Je mag zelf namelijk nog niet autorijden of fietsen. Het is verstandig om de eerste nacht na het onderzoek iemand bij je thuis te hebben of om bij iemand te overnachten.

Krijg je de hartkatheterisatie niet in een dagbehandeling? Dan blijf je na het onderzoek nog een nacht in het ziekenhuis. De volgende ochtend mag je weer naar huis.

Het is verstandig om de eerste paar dagen thuis rustig aan te doen. Je mag drie tot vijf dagen geen zware dingen tillen, niet autorijden, fietsen of zwemmen. In het ziekenhuis krijg je hierover informatie. De informatie kan per ziekenhuis verschillen. Als je in de lies bent geprikt, doe dan voorzichtig met traplopen. Probeer niet hard te persen op het toilet en vermijd te veel hurken en bukken. Als je in de pols bent geprikt, dan kun je huishoudelijk werk beter vermijden. Na drie tot vijf dagen ga je alles rustig aan weer doen. Deze adviezen zijn er vooral om de wond in pols of lies te beschermen. Het is niet gevaarlijk voor het hart zelf om weer te bewegen.

Wanneer moet je contact opnemen met het ziekenhuis of de huisarts?

Je krijgt van het ziekenhuis instructies mee voor thuis. Neem contact op als je last krijgt van:

- pijn op de borst
- koorts (38°C of hoger)
- huiduitslag
- een bloedende prikopening in de lies of pols. Een klein beetje nadruppelen is niet erg.
- een erg pijnlijke, gezwollen, rode en/of warme lies
- een gevoelloos of pijnlijk been
- een dikke en/of pijnlijke onderarm
- een gevoelloze of koude hand

Bel direct 112:

- Als de pols of lies plotseling steeds dikker wordt. Dit kan wijzen op een nabloeding. Ga liggen en druk stevig met een vuist op de ontstane bobbel tot er hulp arriveert. Of laat eventueel een huisgenoot stevig op de bobbel drukken.
- Als de wond pompend gaat bloeden: het bloed komt er in golven uit. Dit duidt op een slagaderlijke bloeding. Raak niet in paniek, maar druk tot er hulp arriveert met de vingers of vuist de slagader dicht 1 à 2 cm boven de plaats waar het bloedt. Of laat dit doen door een huisgenoot. Blijf dit doen tot er hulp is.

De uitslag van de hartkatheterisatie

Met de hartkatheterisatie wordt onderzocht of behandeling nodig is en welke behandeling in dat geval het beste is. De cardioloog beoordeelt de uitslag van het onderzoek. Als er nog andere onderzoeken zijn gedaan, bekijkt hij deze ook. Om de beste behandeling te bepalen kan de arts de uitslagen bespreken in een speciaal 'hartteam' met andere cardiologen en hartchirurgen. Daarvoor hebben zij wat tijd nodig. Daarom kan het nog even duren voordat je de uitslag krijgt.

De cardioloog bespreekt de uitslag van het onderzoek met je. Ook neemt hij het behandelingsvoorstel met je door. Schrijf de vragen op die je te binnen schieten voor het gesprek met de cardioloog. Zo vergeet je ze niet en komen de zaken aan de orde die belangrijk voor je zijn.

Wil je meer weten over de behandeling die je krijgt? Lees dan onze brochure over de dotter- en stentbehandeling of de bypassoperatie. Je kunt de brochures downloaden via onze website:

hartstichting.nl/shop

Welke behandeling volgt?

De arts kan verschillende behandelingen voorstellen. Soms is een aanpassing van een medicijn of de leefstijl voldoende. Maar misschien is er een dotter- of stent-behandeling nodig. In enkele gevallen is een operatie de beste oplossing, bijvoorbeeld een bypassoperatie.

Waar vind je meer informatie?

Voorlichters

Heb je vragen over hart- en vaatziekten of over een gezonde leefstijl? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via telefoonnummer 0900 3000 300.

Chatten kan ook. Kijk voor de openingstijden op de website:

hartstichting.nl/voorlichting

Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezonde voeding, bewegen, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht en over diverse hart- en vaatziekten.

Download de brochures via onze website:

hartstichting.nl/shop

hartstichting.nl

Op je gemak een filmpje bekijken over de werking van het hart? En betrouwbare informatie lezen over hart en vaten?

Of inspiratie opdoen voor gezond leven?

Ga dan eens naar onze website. Hier vind je informatie over hart- en vaatziekten, factoren die het krijgen van hart- en vaatziekten beïnvloeden, gezond leven en natuurlijk over de Hartstichting zelf.

Kijk op **hartstichting.nl**

Meer weten over gezond leven en eten?

Uiteraard informeert de Hartstichting je op hartstichting.nl uitgebreid over gezond leven en eten. Maar we werken ook nauw samen met andere partijen die je uitstekend kunnen helpen.

Stoppen met roken

Op zoek naar hulp bij het stoppen met roken? Kijk dan eens op **ikstopnu.nl** of vraag je huisarts om advies.

De combinatie van begeleiding en hulpmiddelen (nicotinepleisters of medicijnen op recept) is de meest succesvolle methode om te stoppen. Je kunt begeleiding krijgen bij je eigen huisarts of bij een gespecialiseerde coach. Je zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor begeleiding en hulpmiddelen. Dit gaat niet van het eigen risico af. Informeer bij je zorgverzekeraar naar de precieze voorwaarden.

Voor meer informatie en advies over stoppen met roken, begeleiding of vergoedingen kun je terecht bij het Trimbos-instituut:

Website: **ikstopnu.nl**

Stoplijn: 0800 - 1995 (gratis)

Gezonde voeding

Het Voedingscentrum informeert je op verschillende manieren over voeding en gezond eten. Zo hebben ze brochures met dieetadviezen, o.a. de brochures *Voedingsadviezen bij zoutbeperking* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website vind je veel informatie. Ook kun je daar via de webshop brochures bestellen.

Voedingscentrum

Website: **voedingscentrum.nl**



Iedereen een gezond hart, voor nu én later

Dát is het doel van de Hartstichting. Nederland telt 1,7 miljoen mensen met een hart- of vaatziekte. Doen we niets, dan stijgt dit aantal binnen acht jaar naar 2,6 miljoen. De Hartstichting vindt het belangrijk dat Nederland hartgezonder wordt. We willen voorkomen dat mensen ziek worden. En we willen dat de omgeving waarin we leven gezonder wordt. Dat doen we door druk uit te oefenen op onze regering. Daarnaast financieren we belangrijk onderzoek om hart- en vaatziekten eerder op te sporen en steeds beter te behandelen. Bij alles wat we doen hebben we aandacht voor de verschillen tussen mensen.

De problemen waar we voor staan vragen expliciet en nadrukkelijk om samenwerking met patiënten, naasten, vrijwilligers, donateurs, mensen uit de zorg, wetenschappers en bedrijven. Help je mee? Dat kan op veel manieren:

Zorg goed voor je eigen hart

- Beweeg voldoende, ontspan op tijd, eet gezond en rook niet.
- Doe mee aan een van onze beweegevenementen.
- Meet je waarden (bloeddruk, cholesterol en BMI) en stuur op tijd bij.

Zorg goed voor het hart van anderen

- Herken signalen van een hartinfarct, beroerte of hartstilstand en bel direct 112.
- Volg een reanimatiecursus en meld je aan als burgerhulpverlener.
- Meld je aan als vrijwilliger of collectant.
- Doneer via een schenking of machtiging.
- Steun ons door de Hartstichting op te nemen in je testament.

Kijk voor meer informatie op hartstichting.nl/help-mee



Sluit je aan bij Harteraad!

Harteraad is dé patiëntenorganisatie voor mensen met hart- en vaataandoeningen. Harteraad verbindt, vertegenwoordigt en versterkt deze mensen.

Harteraad is er voor iedereen met hart- en vaataandoeningen

Er zijn heel veel mensen zoals jij. Met een aandoening aan hun hart of vaten. Patiënt ben je dan. In ieder geval in de ogen van anderen. Maar je bent vooral wie je bent. Ook al moet je wat aanpassen in je leven. En dat moeten de mensen die dichtbij je staan vaak ook. Harteraad begrijpt dat. Alles wat wij doen komt voort uit wat mensen met hart- en vaataandoeningen en hun omgeving ons vertellen. Waar ze last van hebben én wat hen helpt. Harteraad zorgt voor veel onderlinge ontmoetingen. Zodat we samen sterker staan.

We ontdekken samen wat beter kan in de behandeling en zorg voor mensen met hart- en vaataandoeningen

Daarmee werkt Harteraad aan richtlijnen voor goede zorg. We dringen aan bij verzekeraars en overheid op zorgpakketten die passen bij mensen met hart- en vaataandoeningen. En Harteraad heeft keurmerken, waardoor mensen weten waar de zorg goed is. Door te delen wat je weet én ervaart, help je anderen. We roepen je dan ook op om je bij ons aan te sluiten. Op een manier die bij jou past. Want jij weet het beste wat beter kan.

Sluit je aan, Harteraad

Meer informatie, ervaringen of
zelf je ervaring delen?

www.harteraad.nl

088-111 16 00

info@harteraad.nl

Harteraad is partner van de Hartstichting.



Harteraad
voor mensen
met hart- en
vaataandoeningen

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie (NVVC). Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van je eigen situatie moet je dus altijd overleggen met je arts of een andere professionele hulpverlener.

Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!

De Hartstichting vindt het belangrijk dat onze brochures duidelijk zijn en prettig leesbaar. Daarom zijn we benieuwd naar je reactie op beide punten. Stuur een e-mail naar brochures@hartstichting.nl

Colofon

Oorspronkelijke tekst: Tekstschrijvers.nl, Rotterdam, Nijmegen,
Amsterdam in samenwerking met de Hartstichting

Vormgeving: Hartstichting

Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam
Zorg in Beeld, Shutterstock

Druk: Opmeer papier pixels projecten, Den Haag

Copyright: Hartstichting

Uitgave: december 2022 (versie 5.7)

Deze brochure is CO₂ neutraal vervaardigd op chloor- en zuurvrij papier.



Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

hartstichting.nl

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag



Hartstichting