

I N F O R M A T I E O V E R

Hartkatheterisatie

Binnenkort krijgt u een hartkatheterisatie. Een ander woord hiervoor is coronair angiografie (CAG). Bij dit onderzoek wordt de bloedvoorziening van het hart zelf in beeld gebracht. In deze folder kunt u hier meer over lezen.

Waarom een hartkatheterisatie?

Door de bloedvoorziening in het hart in beeld te brengen, is te zien of er eventuele vernauwingen in de bloedvaten zijn.

Het onderzoek

Het onderzoek vindt plaats op de afdeling radiologie en wordt uitgevoerd door een cardioloog, met hulp van een gespecialiseerd verpleegkundige.

Bij het onderzoek wordt gebruik gemaakt van contrastvloeistof en de bloedvoorziening wordt in beeld gebracht met röntgenstralen.

De aanprikplek - de pols of lies - wordt plaatselijk verdoofd, waarna er een infuus in de slagader wordt ingebracht. Door dit infuus wordt een katheter ingebracht en ter hoogte van het hart wordt de contrastvloeistof ingespoten via de katheter. Op deze manier is de binnenkant van de bloedvaten te zien op de monitor. Na deze procedure wordt het infuus weer weggehaald en krijgt u een drukverband voor een paar uur. In principe kunt u dezelfde dag weer naar huis.

Risico's

Aan dit onderzoek zijn geringe risico's verbonden. Uw behandelend arts bespreekt deze vooraf met u. Risico's kunnen zijn:

- kans op nabloeding uit de insteekplek;
- reacties op de contrastvloeistof;
- hartritmestoornissen;

- pijn op de borst tijdens het onderzoek;
- kortademigheid tijdens het onderzoek;
- een heel kleine kans op (tijdelijk) herseninfarct;
- een heel kleine kans op overlijden ten gevolge van complicaties van het onderzoek.

Vorbereiding op de hartkatheterisatie

Medicijnen

Op de ochtend van de ingreep neemt u uw ochtendmedicijnen in zoals u gewend bent. Voor het innemen van de volgende medicijnen geldt:

- Plastabletten: plastabletten mag u pas na het onderzoek innemen.
- Clopidogrel, Acetylsalicylzuur, Ticagrelor, Prasugrel en Ascal: deze medicijnen neemt u gewoon in.
- Dabigatran (Pradaxa), rivaroxaban (Xarelto), apixaban (Eliquis), edoxaban (Lixiana): bespreek met uw cardioloog of, en zo ja, hoe lang van tevoren u met deze medicijnen moet stoppen. Vaak is dit niet nodig.

Als u acenocoumarol of fenprocoumon gebruikt en onder controle staat van de trombosedienst, bespreekt u met de cardioloog of u met deze medicijnen moet stoppen voor het onderzoek. Vaak is dit niet nodig. Indien dit wél het geval is, moet u:

- Sintrommitis (Acenocoumarol) 2 dagen (48 uur) van tevoren stoppen.
- Marcoumar (Fenprocoumon) 5 dagen van tevoren stoppen.
- Bespreek zo nodig met de trombosedienst wanneer en hoe u weer begint met deze medicijnen.

Wilt u al uw medicijnen én de verpakking meenemen naar het ziekenhuis. U houdt deze wel in eigen beheer.

Kleding

Tijdens het onderzoek mag er geen metaal in uw bovenkleding zitten. Daarom is kleding met ritssluitingen, metalen knoopjes, glittertjes, etc. én een beha niet toegestaan. Makkelijk zittende (nacht)kleding is het beste, zowel tijdens als na het onderzoek. Het kan zijn dat u onverwacht toch opgenomen blijft in het ziekenhuis. Neem daarom ook toiletgerei en schone kleding mee. Eventueel ook iets om te lezen. Vergeet ook uw bril en/of gehoorapparaat niet.

Voeding

Op de ochtend van de ingreep mag u gewoon ontbijten tot uiterlijk een uur voor de ingreep. U hoeft voor deze ingreep niet nuchter te zijn.

Opname

Voor het onderzoek

Op de afdeling waar u wordt opgenomen, wordt een kort gesprek met u gehouden. Er wordt gekeken welke medicatie u neemt. Ook worden bloeddruk, pols en temperatuur opgenomen.

Voor het onderzoek krijgt u een tablet Oxazepam, een rustgevend middel.

Uw begeleider of familielid kan met u mee naar de onderzoekskamer, maar kan het onderzoek zelf niet bijwonen.

In de onderzoekskamer

In de onderzoekskamer wordt u verzocht om plaats te nemen op de onderzoekstafel. De insteekplek wordt ontsmet en u wordt aangesloten aan de monitor, om het hartritme te kunnen volgen. In sommige gevallen wordt een infuus aangelegd. U wordt afgedekt met een steriel laken.

Het onderzoek duurt in totaal tussen de 40 en 90 minuten.

Na het onderzoek

- Na de katheterisatie krijgt u een drukverband en blijft u nog ongeveer 4 tot 6 uur op de verpleegafdeling.
- Bent u via de lies gekatheteriseerd, dan moet u enkele uren bedrust houden. De eerste 2 dagen mag u uw lies niet zwaar belasten. Bijvoorbeeld door zwaar te tillen.
- Bent u via de pols gekatheteriseerd, dan mag u de eerste dag uw hand niet gebruiken. U krijgt dan een mitella om.

Begeleiders

Uw begeleider(s) wordt verzocht om na het onderzoek de afdeling te verlaten. Dit om de rust op de verpleegafdeling te bewaren.

Nazorg

- De insteekplek kan nog een tijd blauw zien. De eerste paar dagen geen zware belasting geven aan dit gebied. U mag niet zelf naar huis rijden.
- Overleg wanneer u weer op de poli verwacht wordt.
- Overleg wanneer u weer kunt werken.

Complicaties

Als u bij thuiskomst problemen krijgt met de aanprikplaats, neem dan contact op met het ziekenhuis en vraag naar de dienstdoende arts-assistent cardiologie. Telefoonnummer hoofdreceptie: 020 – 634 6346.

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem dan zo snel mogelijk contact op met onze poli.

Afdelingen

Cardiologie polikliniek

Telefoonnummer 020-634 6732

Route 10



<https://www.bovenij.nl/aandoening-behandeling/hartkatheterisatie/hartkatheterisatie>
Deze download is gemaakt op 30-07-2026 om 18.06 uur.