

DOTTEREN EN PLAATSEN VAN EEN STENT



Onderzoek en behandeling



Help je mee?

Iedereen een gezond hart, voor nu én later! Dat is ons doel en daar werken we aan. Maar dat kunnen we niet alleen. Jouw hulp en steun is nodig om de hartgezondheid van Nederland te verbeteren.

Help mee met tijd

- Meld je aan als vrijwilliger of collectant
- Volg een reanimatiecursus en meld je aan als burgerhulpverlener
- Doe de Speedcursus en leer hoe je een beroerte, hartinfarct en hartstilstand herkent

Kijk voor meer informatie op [**hartstichting.nl/help-mee-met-tijd**](https://hartstichting.nl/help-mee-met-tijd)

Help mee met geld

- Doneer via een schenking
- Word maandelijks donateur
- Doe een zakelijke gift

Een bijzondere manier om ons te steunen is door de Hartstichting op te nemen in je testament. Ongeveer één op de drie onderzoeken wordt mogelijk gemaakt door giften via testament.

Kijk voor meer informatie op [**hartstichting.nl/help-mee-met-geld**](https://hartstichting.nl/help-mee-met-geld)

Of scan de QR-code.



Hartelijk dank voor je bijdrage!

Inhoudsopgave

Waarover gaat deze folder?	5
Hoe werkt een gezond hart?	6
Vernauwen van de kransslagaders	7
Dotterbehandeling	9
Wat is dotteren?	11
Wat is een stentbehandeling?	13
Vorbereiding op de behandeling	14
Vlak voor de behandeling	16
Wat merk je van de behandeling?	17
De risico's van een dotter- en stentbehandeling	18
Na de behandeling	19
Medicijnen	20
Als de behandeling niet meteen slaagt	22
Het herstel	23
Wat kun je zelf doen na de behandeling?	24
Waar vind je meer informatie?	26
Gezond leven en eten	27
Iedereen een gezond hart, voor nu én later	28
Harteraad en Hartstichting bundelen hun krachten voor een hartgezond Nederland	29
Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!	30





Waarover gaat deze folder?

Als je een dotter- en stentbehandeling krijgt komt er heel wat op je af. In deze folder lees je waarom je deze behandeling krijgt. We vertellen hoe de behandeling in zijn werk gaat. En wat jij en je naasten van de ingreep kunnen verwachten. De Hartstichting vindt het belangrijk dat je hierover goed geïnformeerd bent. We geven je met deze folder graag een steuntje in de rug.

Wil je een filmpje bekijken over een dotter- en stentbehandeling? Dat kan op onze website: **hartstichting.nl/dotteren**

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

Hoe werkt een gezond hart?

Ons lichaam heeft zuurstof en voedingsstoffen nodig om te werken. Deze stoffen komen bij de spieren en organen in ons lichaam via het bloed. Het hart pompt dit zuurstofrijke bloed door de slagaders ons lichaam in.

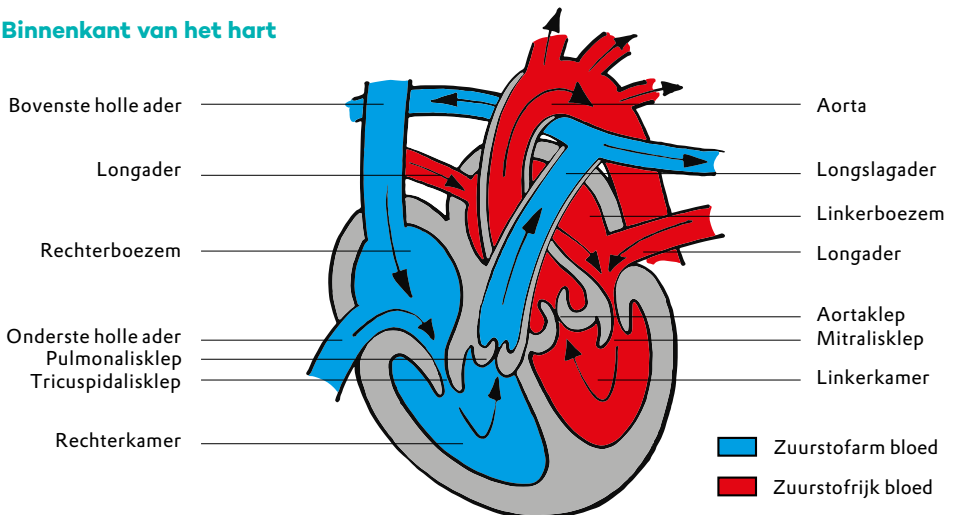
Het hart is een holle spier met vier ruimtes: twee kamers en twee boezems. Een volwassen hart klopt in rust 60 tot 100 keer per minuut. Het pompt dan 4 tot 5 liter bloed rond. Bij inspanning kan de hartslag oplopen naar 160 tot 180 keer per minuut.

Alle spieren in ons lichaam hebben zuurstof nodig. De hartspier ook. De hartspier krijgt zuurstof uit de kransslagaders. Deze slagaders liggen als een krans om het hart heen. Ze zijn maar een paar millimeter in doorsnee. Zolang de slagaders van binnen

een mooie gladde vaatwand hebben, is er meestal niets aan de hand. Dan krijgt de hartspier voldoende bloed en zuurstof. Ook bij extra inspanning, zoals tijdens het sporten. Bij een vernauwing of verstopping van de kransslagaders kan er een zuurstoftekort ontstaan, waardoor het hart in de problemen komt.

Wil je meer weten over de werking van het hart? En hierover een filmpje bekijken? Kijk dan op: hartstichting.nl/bouwwanhetheart

Binnenkant van het hart



Vernauwen van de kransslagaders

De kransslagaders zijn maar een paar millimeter in doorsnee. Ze zorgen ervoor dat het hart bloed (en dus zuurstof) krijgt. Als de kransslagaders vernauwen, krijgt het hart minder zuurstof.

Als de gladde binnenwand op sommige plekken beschadigd is, hechten zich daaraan witte bloedcellen en vetachtige stoffen zoals cholesteroldeeltjes. Deze papachtige massa noemen we een plaque.

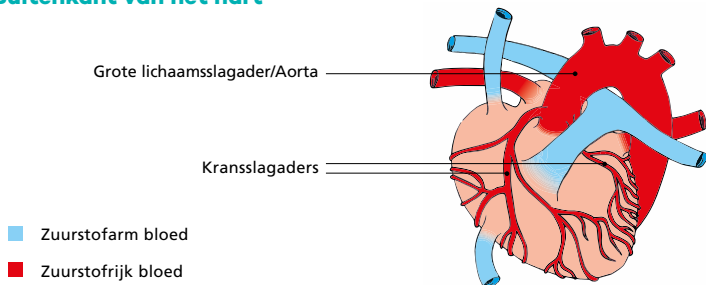
Bij toename van een plaque raakt de kransslagader vernauwd. Dit is slagaderverkalking ofwel atherosclerose. Slagaderverkalking is een ingewikkeld proces. Het ontwikkelt zich bij vrouwen ook vaak anders dan bij mannen.

Wil je meer weten over de verschillen tussen mannen en vrouwen? Kijk dan op onze website: hartstichting.nl/vrouwen

Zijn er vernauwingen in de kransslagaders? Dan krijgt het hart minder zuurstof dan het nodig heeft. Hierdoor kun je bij inspanning pijn op de borst krijgen (angina pectoris).

Een plaque kan beschadigen. Om de beschadiging te herstellen, klonteren bloedplaatjes samen op de beschadiging en vormen zo een bloedstolsel. Zo'n stolsel kan losraken, in de bloedstroom meegevoerd worden en verderop een kransslagader afsluiten. Achter die afsluiting krijgt de hartspier geen zuurstof meer en raakt beschadigd. Uiteindelijk sterft dat deel van de hartspier af. Dit noemen we een hartinfarct.

Buitenkant van het hart



De kans op vernauwing van de kransslagaders en op hart- en vaatziekten wordt groter door:

- (mee)roken
- hoog cholesterol
- hoge bloeddruk
- overgewicht
- diabetes
- weinig lichaamsbeweging
- leeftijd, bij het ouder worden neemt het risico toe
- geslacht, mannen krijgen vaak op jongere leeftijd een hart- of vaatziekte dan vrouwen
- erfelijkheid (hart- en vaatziekten bij moeder of zus jonger dan 65 jaar of bij vader of broer jonger dan 55 jaar)
- lange tijd stress.

We noemen dit de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Er zijn factoren waar je zelf geen invloed op hebt, zoals leeftijd, geslacht of erfelijkheid. Op sommige factoren heb je wel invloed: je kunt kiezen voor gezond eten, genoeg bewegen, niet roken en voldoende ontspanning.



Vetachtige stoffen hopen zich op in de vaatwand.

Wil je meer weten over slagaderverkalking? Kijk dan eens op

hartstichting.nl/slagaderverkalking

Via onze website kun je folders downloaden over hoge bloeddruk, hoog cholesterol, overgewicht, stoppen met roken, gezonde voeding en bewegen:

shop.hartstichting.nl.

Meer informatie over stress en hart- en vaatziekten vind je op:

hartstichting.nl/stress

Dotterbehandeling

Vernauwingen in de kransslagaders kunnen worden behandeld met een dotterbehandeling. Hoe dat precies in zijn werk gaat, lees je in dit hoofdstuk.

Bij vernauwingen van meer dan 50 tot 70 procent overweegt de cardioloog een dotter- en stentbehandeling. De cardiologen die dotter- en stentbehandelingen uitvoeren heten interventiecardiologen. Zij zijn hiervoor speciaal opgeleid.

Dotteren en plaatsen van een stent

Met een dotter- en stentbehandeling wordt de kransslagader op de plaats van de vernauwing wijder gemaakt. Soms is alleen dotteren voldoende. Maar vaak wordt er ook een stent geplaatst.

De cardioloog bespreekt dit met je.

- **Dotteren.** De cardioloog plaatst een ballonnetje op de plaats van de vernauwing. Het ballonnetje blaast op en duwt de plaque en de vaatwand naar buiten. Zo ontstaat voldoende ruimte voor de bloedstroom.
- **Stentplaatsing.** Meestal plaatst de interventiecardioloog ook een stent. Dit is een soort balpenveertje die de vaatwand extra ondersteunt. Dat gebeurt op de plek van de vernauwing. Door de stent kan de vaatwand niet meer terugveren.

Verderop lees je meer over deze behandelingen.

Gebruik van een hartkatheter

Voor de dotter- en stentbehandeling heb je waarschijnlijk al een keer een hartkatheterisatie gehad. Om te onderzoeken of je inderdaad vernauwingen hebt. Dat ging op dezelfde manier met een hartkatheter. Hartkatheters zijn slangetjes die de cardioloog voorzichtig door de bloedvaten schuift om bij de vernauwde kransslagaders te komen.

Hartkatheters worden via een bloedvat in de pols of in de lies ingebracht. De cardioloog beoordeelt welke manier het beste past bij jouw bloedvaten en voorkeur. En bij zijn eigen ervaring.

Een katheter via de pols geeft een kleinere kans op bloeditstoringen. Maar, het schuiven van de katheter naar het hart is wat lastiger. Daarom is soms alsnog een behandeling via de lies nodig.

Bij het aanprikken van de lies is de kans op nabloedingen wat groter. Na de behandeling wordt het prik gat dichtgemaakt met een oplosbaar

afdichtdopje. Of krijg je een drukverband. Je moet een paar uur in bed blijven liggen en het been stilhouden. Meestal blijf je één nacht in het ziekenhuis.



Wat is dotteren?

Dotteren is het oprekken van een vernauwde slagader met een ballonnetje. De wand van de slagader is elastisch. Door er van binnenuit met een ballonnetje tegenaan te drukken, wordt de slagader wijder.

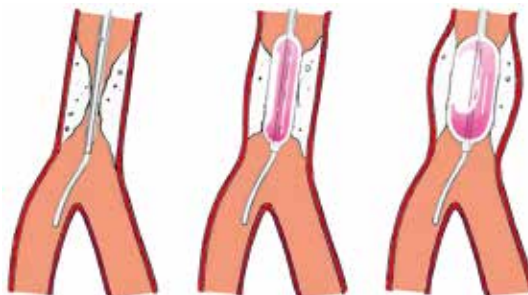
Bij dotteren prikt de cardioloog een slagader in je pols of lies aan. In de prikopening wordt een hol buisje geplaatst. Vervolgens brengt de cardioloog een katheter in. Deze wordt opgeschoven naar de vernauwde kransslagader. De cardioloog bespreekt van tevoren of de katheter via de pols of lies naar binnen gaat.

- Via de katheter plaatst de cardioloog een leeg ballonnetje op de plek van de vernauwing. Dit ballonnetje blaast hij op. Hierdoor rekt de vaatwand op. Zo verdwijnt de vernauwing en wordt de kransslagader wijder gemaakt. Meestal moet de cardioloog het ballonnetje een aantal keren laten leeglopen en opnieuw opblazen. Dit herhaalt hij totdat de

kransslagader wijd genoeg is. En niet meer uit zichzelf terugveert. Meestal plaatst de cardioloog daarna een stent. Om te voorkomen dat de kransslagader terugveert. Je leest hier meer over op de volgende pagina.

- Vóór het einde van de behandeling controleert de cardioloog met contrastvloeistof en röntgenstraling of alle vernauwingen weg zijn. En of er een goede bloeddoorstroming is.
- De arts verwijdert het ballonnetje en de katheter.
- Doordat het bloedvat nu wijder is, stroomt het bloed weer normaal. En krijgt het hart voldoende zuurstof. Ook bij inspanning.

Dotteren



Andere termen: ballondilatatie, PTCA en PCI

Andere termen voor dotteren zijn ballondilatatie, PCI en PTCA.

‘Dilatatie’ betekent het ‘oprekken’ van het bloedvat, waardoor het bloedvat wijder wordt gemaakt.

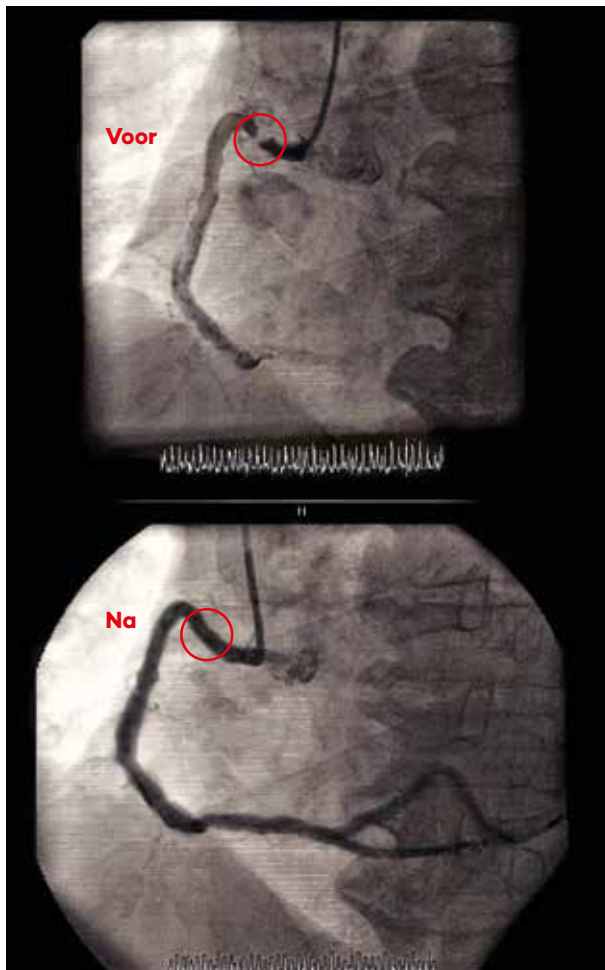
PCI is een afkorting van *Percutane Coronaire Interventie*. Percutaan wil

zeggen: door een gaatje in de huid. Een coronair is een kransslagader. En een interventie is een behandeling.

De afkorting PTCA staat voor *Percutane Transluminale Coronaire Angioplastiek*.

Translumaal betekent ‘via de binnenkant’ (het lumen) van het bloedvat.

‘Angioplastiek’ wil zeggen het opnieuw vormen (plastiek) van een bloedvat (angio).



Wat is een stentbehandeling?

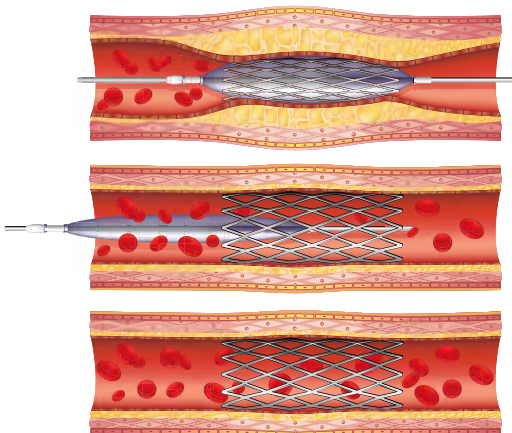
Na het dotteren kan een arts een stent plaatsen. Een stent ondersteunt de vaatwand. En verkleint de kans op een nieuwe vernauwing.

Wanneer een stentbehandeling?

Tijdens het dotteren maakt de cardioloog de kransslagader wijder. Zodat het bloed weer goed kan stromen.

Meestal plaatst de cardioloog ook een stent, die de vaatwand extra ondersteunt. Een stent lijkt op een balpenveertje. Het is een klein buisje van metaal of kunststof. Een stent verkleint de kans dat de vaatwanden terugveren. En de kransslagader opnieuw vernauwd raakt.

Het is niet altijd mogelijk om een stent te plaatsen. Bijvoorbeeld omdat het bloedvat te klein is. In dat geval zal de cardioloog alleen dotteren.



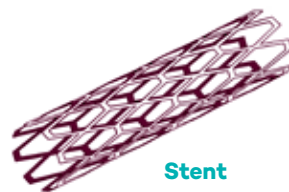
Stents met of zonder medicijnen

De cardioloog kan ook besluiten om een stent met medicijnen te plaatsen. Deze stents heten *drug eluting stents*. Ze gaan de vorming van littekenweefsel tegen. Stents zonder medicijnen zijn *bare metal stents*. De cardioloog bepaalt welke stent het meest geschikt is in jouw situatie.

Waar krijg je een dotter- en stentbehandeling?

Alleen ziekenhuizen en centra met een speciale vergunning mogen een dotter- en stentbehandeling uitvoeren. Dit kan betekenen dat je niet altijd in het ziekenhuis het meest in de buurt terecht kunt. De cardioloog stelt meestal één of twee mogelijke behandelcentra voor. Je kunt ook zelf een ziekenhuis voorstellen.

Het voorbereidende onderzoek (de hartkatheterisatie) kan meestal wel in het ziekenhuis het meest in de buurt.



Stent

Vorbereiding op de behandeling

Vaak zit er een tijdje tussen het onderzoek vooraf (de hartkatheterisatie) en de echte behandeling. In die periode kun je een aantal dingen doen.

Vertel het aan mensen in je omgeving

Vertel de mensen om je heen wat er aan de hand is. Vertel hen ook wat ze kunnen doen wanneer jij pijn op de borst krijgt. Door de slagaderverkalking heb je namelijk een verhoogd risico om opnieuw klachten te krijgen.

Krijg je weer klachten van pijn op de borst?

Neem dan een nitraat pil of of nitrospray

onder de tong. Deze medicijnen verwijderen de bloedvaten. Zodat de kransslagaders meer zuurstof krijgen.

Gaan de klachten hierna weg? Laat je cardioloog dan weten dat je deze klachten had.

Helpt het medicijn niet en blijf je de klachten op dat moment houden?

Bel dan 112, want het kan zijn dat je een hartinfarct doormaakt.

Vraag het herkenkaartje *Hartinfarct* aan via **shop.hartstichting.nl**

Herken een hartinfarct



De meest voorkomende klachten bij een hartinfarct:

- pijn of een beklemmend, knellend of drukkend gevoel op de borst
- uitstralende pijn naar linkerschouder of linkerarm
- pijn duurt ook in rust langer dan 5 minuten
- zweten, misselijkheid, braken, bleek of grauw zien
- kortademigheid, niet goed kunnen ademen
- ernstige vermoeidheid

Klachten die minder vaak voorkomen zijn:

- pijn in de kaak, nek, tussen de schouderbladen, de rug, rechterschouder of rechterarm
- duizeligheid of flauwvallen
- hartkloppingen

Bij mannen en bij vrouwen is pijn op de borst de meest voorkomende klacht van een hartinfarct. De klachten verschillen per persoon. Ze ontstaan heel plotseling of heel geleidelijk.





BEL DIRECT 112

als hartklachten ook in rust langer duren dan 5 minuten

- blijf kalm
- laat de patiënt rustig zitten of liggen

Ambulancemedewerkers geven direct de juiste hulp. Ga niet met eigen vervoer naar het ziekenhuis. Een snelle opname in het ziekenhuis is belangrijk, omdat de behandeling dan eerder start. Dat vergroot de kans op herstel.

Wil je meer weten over het hartinfarct of andere hart- en vaatziekten, kijk dan op [hartstichting.nl](https://www.hartstichting.nl)



202012 PZ126 (versie 3.0)



Je thuiskomst voorbereiden

Verwacht je dat je direct na de behandeling wat hulp in huis nodig hebt? Dan is het handig om dat nu alvast te regelen. Na de dotter- en stentbehandeling mag je een paar dagen geen zware dingen tillen en geen zwaar werk doen. Daarna kun je het rustig aan weer opbouwen. Bespreek dit voor de behandeling ook met je werkgever.

Goed voor jezelf zorgen

Goed voor jezelf zorgen begint met een gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl betekent genoeg beweging, gezonde en gevarieerde voeding (met minder verzadigd vet, suiker en zout) en niet roken. Dat vermindert de kans op hoog cholesterol, een hoge bloeddruk, overgewicht en diabetes. Dit zijn risicofactoren voor slagaderverkalking.

Vlak voor de behandeling

Meestal is een dotterbehandeling een dagbehandeling. Dat is een korte opname van ongeveer een dag. In het ziekenhuis bereidt de verpleegkundige je voor op de dotterbehandeling.

Meestal ga je 's ochtends op de dag van de behandeling naar het ziekenhuis. Daar word je voorbereid op de behandeling. De arts loopt de medische gegevens met je na en controleert of deze kloppen. Ook kijkt hij of je conditie goed genoeg is.

Vlak voor de behandeling scheert een verpleegkundige de haartjes weg rond de plek waar de cardioloog de katheter inbrengt (de pols of de lies). De haartjes kunnen namelijk in de weg zitten. En vergroten het risico op infecties. Ook maakt de verpleegkundige de plek bacterievrij met jodium of gekleurde

alcohol. Ben je overgevoelig voor jodium? Meld dit dan altijd aan de cardioloog. In de contrastvloeistof die de arts via de katheter inspuit zit namelijk ook jodium. Je krijgt dan voor de start van de behandeling medicijnen om een allergische reactie te voorkomen.

Je gaat niet onder narcose. Je krijgt alleen een plaatselijke verdoving. Zie je tegen de behandeling op? Vraag dan gerust van tevoren om een kalmerend middel. Dan ben je wat meer ontspannen tijdens de behandeling.

Wat merk je van de behandeling?

Het inbrengen van de contrastvloeistof geeft een warm gevoel. Je kunt ook misselijk worden. Dit gevoel trekt na vijftien seconden weer weg. Je herkent dit vast van het onderzoek tijdens de hartkatheterisatie.

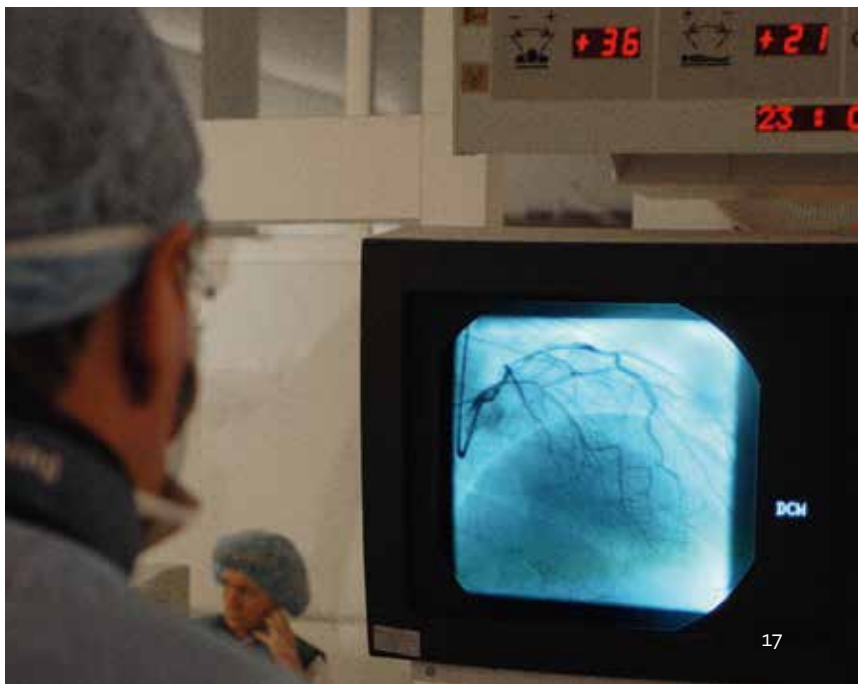
Het inbrengen van de katheter doet geen pijn. Het aanprikpunt is namelijk verdoofd. En de bloedvaten zijn van binnen gevoelloos. Maar je kunt wel een vervelend of drukkend gevoel ervaren.

Soms reageert een slagader met vaatkrampen op het inbrengen van een katheter. Dit kan pijnlijk zijn. Vrouwen

hebben kleinere vaten en hebben daardoor sneller last van deze krampen dan mannen.

Opblazen van het ballonnetje

Op de plek van de vernauwing blaast de arts een ballonnetje op. Dit sluit de kransslagader even af. Hierdoor kun je een pijnlijk of krampend gevoel krijgen op de borst (angina pectoris). Dat heb je misschien al eerder gehad tijdens inspanning. Dat is onprettig maar niet ernstig. Het is normaal bij deze behandeling.



De risico's van een dotter- en stentbehandeling

Tijdens een dotter- en stentbehandeling is er een kleine kans op problemen. Je kunt bijvoorbeeld een allergische reactie of nabloeding krijgen. De meeste behandelingen gaan gelukkig probleemloos.

De interventiecardioloog beoordeelt hoe groot de risico's in jouw situatie zijn. En weegt dit af tegen het risico als je geen dotter- en stentbehandeling krijgt. De interventiecardioloog bespreekt dit met je.

Risico's tijdens de behandeling

- Op de plek waar de interventiecardioloog de katheter inbrengt, kun je een bloeduitstorting of een nabloeding krijgen.
- Je kunt een allergische reactie krijgen op de contrastvloeistof.
- Je kunt tijdelijk een hartritmestoornis krijgen.
- Je kunt een spasme (kramp) in de kransslagaders krijgen.
- Je kunt pijn hebben tijdens of na de behandeling

Ernstige problemen

- Tijdens of na het dotteren kunnen er deeltjes van de plaque loskomen. Die kunnen verderop in de kransslagader leiden tot een afsluiting. Daardoor kun je een hartinfarct krijgen.
- In de vaatwand van de kransslagader kan een scheur ontstaan.

Deze problemen zijn bekend bij de interventiecardioloog. En hij weet hoe hij deze moet behandelen. De dotterbehandeling gebeurt altijd vlakbij een operatiekamer. Zo kan de arts direct ingrijpen bij een ernstig probleem.



Na de behandeling

Na de behandeling ga je naar de verpleegafdeling of cardiolounge. Meestal is het inbrenghulsje van de katheter dan al uit de pols of lies verwijderd. Soms blijft het nog een paar uur zitten om een bloeding te voorkomen. Of omdat de cardioloog dan snel opnieuw kan behandelen, als dat nodig is.

Onder controle

Op de verpleegafdeling houden de artsen en verpleegkundigen je goed onder controle. Ze vragen regelmatig of je pijn op de borst hebt. Meld het als je na de behandeling (pijn)klachten hebt.

Hartfilmpje

De verpleegkundige maakt na de behandeling meerdere keren een ECG (hartfilmpje). Een ECG maakt een grafiek van de elektrische activiteit van het hart. Bij een beschadigde hartspeer, bijvoorbeeld na een hartinfarct, is er vaak een storing in de elektrische activiteit.

Verwijderen van het inbrenghulsje

De verpleegkundige verwijdert het inbrenghulsje zodra dit kan. Hij of zij drukt het gaatje in de slagader stevig dicht. Daarna krijg je een drukverband dat zes uur moet blijven zitten. Soms krijg je in plaats daarvan een soort afdichtingsdopje dat vanzelf in de slagader en de huid oplost. Een drukverband is dan niet nodig.

Als je gedotterd bent via de pols dan wordt het prik gat dichtgedrukt. Daarna krijg je

een drukband om de pols. Om de arm rust te geven is een mitella handig.

Lichamelijke klachten

Je kunt op de plek waar de katheter is ingebracht een bloeduitstorting krijgen. Ook kun je pijn hebben.

Eten en drinken

Heb je een dotter- en stentbehandeling via de lies gehad? Dan blijf je een paar uur plat in bed liggen. Je mag gewoon eten en drinken. Wees wel voorzichtig omdat je je liggend sneller verslikt. Veel drinken is goed. Zodat je de contrastvloeistof weer snel uitplast. Na drie of vier uur liggen, mag je gaan zitten. Als je dat één of twee uur hebt gedaan, mag je wat wandelen door de gang.

Bewegen direct na de behandeling

Als het prik gat in de lies zit, heb je wat meer last van het drukverband. Wees de eerste dagen voorzichtig met de arm of het been dat is aangeprikt. Het prik gat moet namelijk goed genezen. Bij veel bewegingen kan het gaan bloeden.

Wanneer mag je naar huis?

Na de behandeling via de lies blijf je vaak nog één nacht in het ziekenhuis of het hartcentrum. Als je via de pols bent behandeld, mag je meestal dezelfde dag al naar huis.

Medicijnen

Je krijgt vaak verschillende medicijnen voorgeschreven. Bijvoorbeeld antistollingsmedicijnen, nitraten, statines of bètablokkers.

Plaatjesremmers

Een plaatjesremmer voorkomt dat er stolsels in het bloed ontstaan tijdens en na de behandeling. Misschien gebruikte je dit medicijn al. Plaatjesremmers zorgen ervoor dat bloedplaatjes minder snel samenklonteren. Zodat er minder snel bloedstolsels ontstaan. De meest gebruikte plaatjesremmers zijn acetylsalicylzuur of carbasalaatcalcium, in combinatie met clopidogrel, ticagrelor of prasugrel.

Nitraten

Bij pijn op de borst helpen nitraten om de vaten te verwijden en de bloeddruk te verlagen. Een pil of spray onder de tong helpt de klachten direct te verminderen of te stoppen. Zorg dat je dit altijd bij je hebt. Bij klachten van pijn op de borst neem je deze medicijnen zo snel mogelijk in. Ga hiervoor wel eerst rustig zitten. Want door deze medicijnen kan het even zwart voor de ogen worden. Er zijn ook nitraten die langer werken. Die neem je elke dag in. Deze nitraten voorkomen dat je pijn krijgt.

Cholesterolverlagende medicijnen: statines

Heb je een hoog cholesterolgehalte?

Dan schrijft de arts statines voor. Ook als het cholesterolgehalte niet hoog is, kun je statines krijgen. Deze medicijnen remmen de plaquevorming. Daardoor verergert de vernauwing minder snel.

Bètablokkers

Je krijgt bètablokkers om het hartritme goed te houden. En om de bloeddruk laag te houden. Door deze medicijnen gaan er minder prikkels van de zenuwen naar het hart. Daardoor daalt het hartritme. En heeft het hart minder zuurstof nodig.

Maagbeschermers

Sommige medicijnen geven maagklachten. De arts schrijft dan een maagbeschermer voor.

Overleg met de arts

Het is goed om de arts te vragen wat je van een medicijn kunt verwachten. Hoe werkt het medicijn en wat zijn de bijwerkingen? En hoe lang moet je het gebruiken? Neem de medicijnen in volgens afspraak. Verander nooit zelf de hoeveelheid en stop ook niet zelf met de behandeling. Heb je last van bijwerkingen? Bespreek dit dan met de arts.

Wil je meer weten over medicijnen?

Op **apotheek.nl** vind je betrouwbare informatie over medicijnen. Bijvoorbeeld over de werking, de bijwerkingen en hoe je het gebruikt. Of over de combinatie

met andere medicijnen, alcohol, voeding of autorijden. Heb je het antwoord op je vraag niet gevonden? Stel hier dan je vraag aan de webapotheker. Je krijgt dan binnen een paar dagen antwoord per e-mail.

De apotheek heeft een medicijnkaart waarop je al je medicijnen kunt opschrijven. Je kunt ook om een uitdraai vragen van je medicijnen. Draag deze kaart of uitdraai altijd bij je.



Als de behandeling niet meteen slaagt

Soms lukt het met dotteren niet om de vernauwing in de kransslagader op te lossen. Dan kan een andere behandeling nodig zijn.

Er is ook een kans dat de behandeling niet meteen slaagt. Bijvoorbeeld omdat het bloedvat toch niet helemaal goed open is. Dan kan het zijn dat je nog steeds last hebt van pijn op de borst. Het is belangrijk om dit aan te geven bij de verpleegkundige of arts.

Soms blijkt na een paar maanden dat de behandeling niet goed genoeg heeft gewerkt. In de wand van het bloedvat kan littekenweefsel groeien. Hierdoor wordt het bloedvat weer nauwer. Zo'n nieuwe

vernauwing noemen we een 'restenose'. Het is niet goed te voorspellen bij wie dit gebeurt.

Een andere mogelijke behandeling is bijvoorbeeld met medicijnen. Soms is een bypassoperatie nodig. Krijg je een bypassoperatie? En wil je weten wat daarbij komt kijken? Lees dan onze folder: *Een bypassoperatie van de kransslagaders*. Download deze folder via onze webshop: **shop.hartstichting.nl**



Het herstel

Bij je herstel komen verschillende dingen kijken. Je lichaam moet genezen en ook in je hoofd moet je misschien dingen verwerken.

Stentpijn

Na de behandeling voelen sommige mensen een zeurend, pijnlijk of trekkend gevoel bij het hart. Dat heet 'stentpijn'. Meestal gaat dit gevoel na een paar uur tot een dag weg. Soms duurt het tot een week. De pijn komt doordat de stent het bloedvat een beetje naar buiten duwt.

De eerste dagen thuis

De eerste dagen moet je voorzichtig zijn met de wond in je lies of pols. Je mag drie tot vijf dagen geen zware dingen tillen. En niet autorijden, fietsen of zwemmen.

Ben je in de lies geprikt? Wees dan voorzichtig met traplopen. Pers niet te hard op het toilet en probeer zo min mogelijk te bukken of te hurken.

Ben je in de pols geprikt? Wacht dan even met huishoudelijk werk. Na drie tot vijf dagen ga je alles rustig aan weer doen. Wandelen is een goede manier om weer voorzichtig te gaan bewegen.

Hartrevalidatieprogramma

In veel ziekenhuizen en revalidatiecentra kun je meedoen aan een revalidatieprogramma. Dit helpt je om lichamelijk en geestelijk te herstellen.

In dit programma:

- krijg je uitleg over risicofactoren,
- krijg je tips voor gezond eten en bewegen,
- leer je hoe je beter kunt ontspannen,
- werk je aan je zelfvertrouwen,
- krijg je steun bij het oppakken van werk, huishouden of hobby's.

Angstig? Praat erover!

Het kan spannend zijn om te merken dat je lichaam je in de steek kan laten. Misschien voel je angst. Praat daarover met je huisarts of specialist. Soms komen klachten door stress en niet door het hart. De arts kan dat uitleggen.

Blijft de angst groot? Vraag dan gerust om een verwijzing naar een psycholoog.

Stressmanagement

Wil jij beter leren omgaan met stress? Bekijk dan de e-learning **harteraad.nl/stress**

Wat kun je zelf doen na de behandeling?

Na een dotter- en stentbehandeling ben je volop bezig met je herstel. Het is dan extra belangrijk om op je leefstijl te letten:

- stop met roken
- beweeg minimaal 150 minuten per week
- eet gezond en gevarieerd met veel groenten, fruit en volkorenproducten. Vervang verzadigde vetten zoveel mogelijk door onverzadigde vetten. Gebruik weinig suiker en zout. Eet wekelijks een portie (vette) vis en kies voor minder vlees en meer plantaardig.
- leer met spanning en stress omgaan
- neem je medicijnen in volgens afspraak

Sluit je eventueel aan bij een sport- of zwemclub. Bij Harteraad vind je organisaties waar je (met een hart- of vaataandoening) kan bewegen onder deskundige begeleiding. De begeleiders kijken of je je niet te veel, maar ook niet te weinig inspant. Kijk voor het aanbod op **harteraad.nl/locaties**

Meer weten over gezond leven? Bijvoorbeeld hoe je een lekkere én gezonde maaltijd bereidt? Kijk dan op onze website: **hartstichting.nl/gezond-eten**

Lees ook eens onze folder: *Eten naar hartenlust*. Je downloadt de folder via onze webshop: **shop.hartstichting.nl**





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**

Folders

De Hartstichting geeft folders uit over gezond leven, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht en over verschillende hart- en vaatziekten. Download de folders via onze webshop: **shop.hartstichting.nl**

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.

Stel ons je vragen over hart- en vaatziekten.





Gezond leven en eten

Uiteraard informeert de Hartstichting je op hartstichting.nl uitgebreid over gezond eten en leven. 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. Want alles start met het hart. Er zijn nu 1,7 miljoen mensen met een hart- of vaatandoening. Komen we niet in actie, dan zijn dat er over enkele jaren 1 miljoen méér dan nu. Daarom wil de Hartstichting de hartgezondheid van Nederland duurzaam verbeteren door:

- de omgeving gezonder te maken;
- mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten vroeg op te sporen en hen te stimuleren gezond te leven;
- hartziekten eerder te herkennen en te investeren in onderzoek naar de beste behandeling;
- het stimuleren van snelle hulp in noodsituaties.

Meer informatie? Kijk op hartstichting.nl



Hartstichting





Harteraad en Hartstichting bundelen hun krachten voor een hartgezond Nederland

Patiëntenorganisatie Harteraad en gezondheidsfonds de Hartstichting zijn per 1 september 2025 samengegaan als één organisatie. Gedreven door één heldere ambitie: een betere kwaliteit van leven voor mensen met hart- en vaatziekten én een hartgezonde toekomst voor ons allemaal.

Na jarenlange samenwerking bundelen we onze ervaring en slagkracht om de zorg beter te ondersteunen, de stem van patiënten krachtiger te laten klinken en nog meer resultaat te behalen op het gebied van preventie, voorlichting, onderzoek en belangenbehartiging richting de

overheid en zorg. Betrokkenheid blijft voor ons van onschatbare waarde. Tot januari 2026 blijven Harteraad en de Hartstichting zichtbaar onder hun eigen naam.

We blijven dezelfde informatie, activiteiten en ondersteuning bieden. Achter de schermen geven we de samenvoeging zorgvuldig vorm. Vanaf 2026 gaan we samen verder onder één vertrouwde naam: de Hartstichting. Ons uitgangspunt is en blijft: werken aan een hartgezond Nederland en doen wat goed is voor mensen met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten en hun naasten.

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 folders 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, i.s.m. de Hartstichting

Vormgeving: Hartstichting

Illustraties: Ben Verhagen/Comic House, Oosterbeek

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

Druk: Opmeer papier pixels projecten, Leiden

Copyright: Hartstichting

Uitgave: september 2025 (versie 5.9)

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



Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd 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

42509 PZ09 | Deze folder is vervaardigd uit chloor- en zuurvrij papier



Hartstichting