

# Hartkatheterisatie



## De Hartstichting

De Hartstichting wil dat minder mensen vroegtijdig hart- en vaatziekten krijgen of eraan overlijden. Ook het ongemak en leed dat patiënten en hun naasten ervaren, willen we verminderen.

Daar zet de Hartstichting zich elke dag voor in.

Dat doen we door patiëntenzorg te verbeteren, te bevorderen dat de jeugd gezonder gaat leven en door baanbrekend onderzoek naar hart- en vaatziekten te laten doen. Hoe meer mensen ons helpen in de strijd tegen hart- en vaatziekten, hoe meer we kunnen bereiken.

Hoe u ons kunt helpen, leest u achterin deze brochure.



# Inhoudsopgave

In deze brochure	5
Wanneer krijgt u een hartkatheterisatie?	6
Wat is een hartkatheterisatie?	7
Hoe bereidt u zich voor op een hartkatheterisatie?	9
Hoe verloopt een hartkatheterisatie?	11
Wat merkt u van de hartkatheterisatie?	12
Wat zijn de risico's van een hartkatheterisatie?	13
Na de hartkatheterisatie	15
Weer naar huis	16
De uitslag van de hartkatheterisatie	17
Waar vindt u meer informatie?	18
Meer weten over gezond leven en eten?	19
Helpt u ons mee?	20
Welkom bij De Hart&Vaatgroep!	21



*Marijke Bakker  
dat ik al een  
drukkend gevoel  
snel de trap op  
vervolgonderzoek*



## In deze brochure

**Binnenkort ondergaat u een hartkatheterisatie. Dit kan om verschillende redenen zijn. Bijvoorbeeld omdat u pijn op de borst heeft en uw arts wil onderzoeken waar de klachten vandaan komen. Of omdat u last heeft van hartritmestoornissen. U kunt ook een hartkatheterisatie krijgen omdat u een hartinfarct heeft gehad.**

Wat is een hartkatheterisatie? Wie voert een hartkatheterisatie uit en wat wordt er dan precies gedaan? Dat leest u in deze brochure. De Hartstichting vindt het belangrijk om u hierover goed te informeren en u op die manier een steuntje in de rug te geven.

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure? Bel of mail met de Infolijn Hart en Vaten: 0900 3000 300,  
e-mail: [infolijn@hartstichting.nl](mailto:infolijn@hartstichting.nl)

Wilt u een filmpje bekijken over een hartkatheterisatie? Dat kan op onze website: [www.hartstichting.nl/medisch-onderzoek/hartkatheterisatie](http://www.hartstichting.nl/medisch-onderzoek/hartkatheterisatie)

er (56): Ik vertelde mijn huisarts  
paar maanden zo moe was en een  
el in mijn hartstreek kreeg als ik  
oliep. Ze stuurde me door voor  
ek.

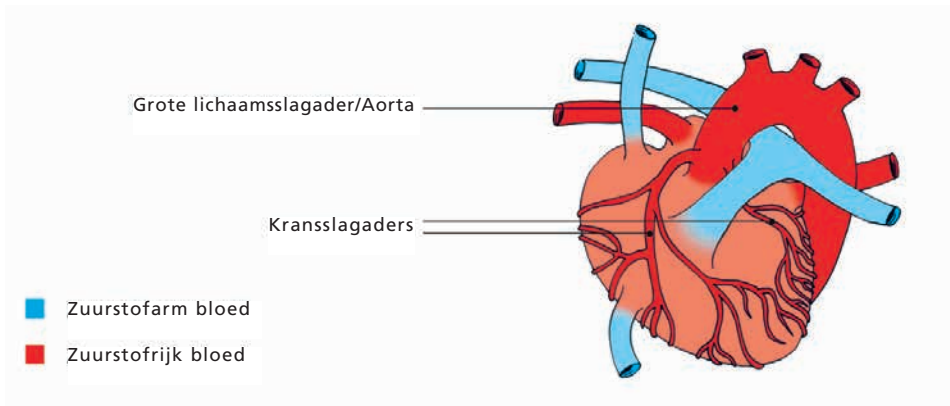
# Wanneer krijgt u een hartkatheterisatie?

## Uw arts kan u om verschillende redenen doorverwijzen voor een hartkatheterisatie:

- U heeft klachten, zoals pijn op de borst. In dat geval kan de arts met dit onderzoek zien of u vernauwingen heeft in uw kransslagaders. Dat zijn de slagaders die rondom uw hart liggen en uw hart voorzien van bloed.
- U heeft een hartinfarct gehad. Met een hartkatheterisatie bepaalt de arts de ernst en de plaats van de schade.
- U heeft last van hartritmestoornissen.
- U heeft een lekkende hartklep.

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

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 een behandeling. De arts gebruikt hiervoor katheters. Dat zijn dunne, buigzame slangetjes, buisjes of draden die de arts via uw slagaders of aders naar uw hart brengt. Er bestaan verschillende soorten katheters voor de verschillende onderzoeken of behandelingen. Deze brochure gaat over het onderzoek.

Een katheter kan op verschillende plaatsen worden ingebracht: via een ader of slagader in uw lies, pols of soms de hals. 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 wordt altijd de slagader gebruikt. De katheter wordt via de grote lichaamsslagader (aorta) naar de kransslagaders geschoven. Een hartkatheterisatie gebeurt op een speciale katheterisatiekamer in het ziekenhuis. U ligt op een onderzoekstafel en boven de onderzoekstafel hangt een röntgenapparaat. De cardiologen die hartkatheterisaties uitvoeren, zijn hiervoor speciaal opgeleid en worden interventiecardiologen genoemd.

## Onderzoek

Een hartkatheterisatie wordt vooral gedaan om het hart en de kransslagaders van binnen te onderzoeken. Dit onderzoek wordt ook coronaire angiografie (CAG)

genoemd. Met een holle katheter is het mogelijk om:

- vloeibare medicijnen of contrastvloeistof in uw hart te spuiten. Met contrastvloeistof kunnen de artsen bewegende beelden van uw hart maken. Zo zien ze hoe uw slagaders lopen, of ze vernauwd zijn en hoe ernstig die vernauwingen zijn.
- de bloeddruk in uw hart te meten door het uiteinde van het slangetje op een meetapparaat aan te sluiten.

Met een elektrodekatheter bestudeert de cardioloog uw 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 uw hart te meten;
- extra prikkels naar uw hart te brengen. Zo probeert de cardioloog uw hartritme-stoornis kunstmatig 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 elektrocardiogram (ECG) vastgelegd.

Dit type onderzoek wordt ook wel elektrofysiologisch onderzoek genoemd. U krijgt dit als u last heeft van hartritme stoornissen of in aanmerking komt voor een implanteerbare cardioverter defibrillator (ICD).

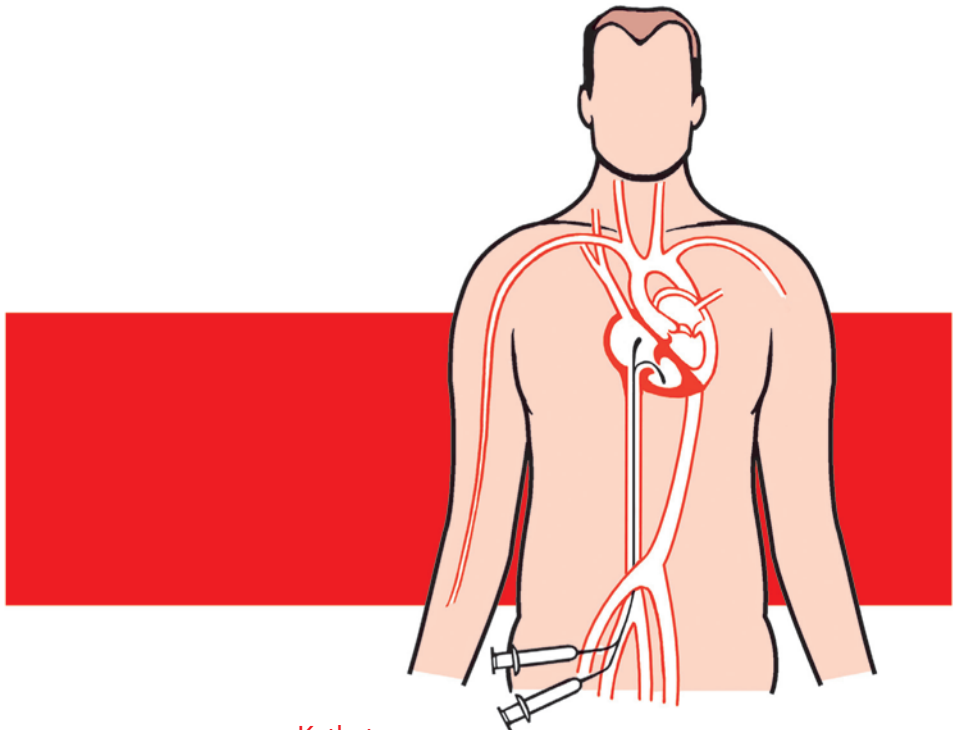
Wilt u meer weten over hartritme stoornissen? Bestel of download dan via onze website de brochure *Hartritme stoornissen*: [www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)

Wilt u meer informatie over het elektrofysiologisch onderzoek? Raadpleeg dan onze website:

[www.hartstichting.nl/medisch-onderzoek/elektrofysiologisch-onderzoek](http://www.hartstichting.nl/medisch-onderzoek/elektrofysiologisch-onderzoek)

## Behandeling

Een dotterbehandeling of het plaatsen van een stent in een kransslagader wordt ook met een katheter gedaan. Dit wordt meestal niet tijdens het onderzoek gedaan. Andere behandelmogelijkheden zijn het plaatsen van een nieuwe hartklep of een ablatie bij hartritme stoornissen.



Katheters



# Hoe bereidt u zich voor op een hartkatheterisatie?

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

Het onderzoek zelf duurt ongeveer een tot anderhalf uur en is meestal pijnloos. Voor het onderzoek wordt u een dag opgenomen. Soms moet u een nacht in het ziekenhuis blijven.

Meestal krijgt u kort voor de hartkatheterisatie een kalmerend middel. Krijgt u het niet en wilt u dat wel, dan kunt u er gerust om vragen.

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



## Tips om u voor te bereiden

- Zorg dat er iemand is die u weer thuis brengt na de hartkatheterisatie, u mag niet zelf rijden.
- Zorg dat u een overzicht van uw medicijnen bij u heeft. U kunt daarom vragen bij uw apotheker.
- Neem ook een paar dikke sokken mee, want in de katheterisatiekamer is het meestal koud.
- Soms krijgt u het onderzoek wat later dan gepland, bijvoorbeeld vanwege spoedgevallen. Neem wat te lezen mee. Dat komt ook na het onderzoek van pas.
- Doe uw sieraden en horloge af en laat deze thuis.
- U kunt het beste vlak voordat het onderzoek begint nog even naar het toilet gaan.

## Vlak voor het onderzoek

Voordat u de hartkatheterisatie ondergaat, verwijdert een verpleegkundige eventuele haartjes op de plek waar de katheter naar binnen gaat. De haartjes kunnen in de weg zitten, vergroten het risico op infecties en maken het verwijderen van pleisters pijnlijk.

Vanaf de afdeling brengen verpleegkundigen u naar de katheterisatiekamer. Daar gaat u zelf 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 uw lies, pols of arm schoon. Daarna bedekken zij uw lichaam vanaf de hals met steriele doeken. Op de plaats waar de arts de katheter inbrengt, blijft een opening.

# Hoe verloopt een hartkatheterisatie?

Voor een hartkatheterisatie krijgt u 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 uw kransslagaders goed te zien op de röntgenfilm, krijgt u contrastvloeistof via de katheter 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 een tot anderhalf uur. Na afloop haalt de arts de katheter weg. Het prikgaatje wordt een tijdje dichtgedrukt of gesloten met enkele hechtingen. Bij een katheterisatie via de lies krijgt u een drukverband om de lies en moet u een paar uur stil 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. Werd de katheterisatie via de pols gedaan? Dan krijgt u om de pols een bandje met een luchtkussentje die het prikgaatje tijdelijk

afsluit. Hoe lang u in bed moet blijven, verschilt per ziekenhuis.

Om u goed voor te bereiden op het onderzoek, kunt u ook het filmpje over hartkatheterisatie bekijken op onze website. Hierin legt een cardioloog uit hoe het onderzoek gaat en hoort u hoe een patiënt de hartkatheterisatie ervaart.

Het filmpje vindt u op [www.hartstichting.nl/medisch-onderzoek/hartkatheterisatie](http://www.hartstichting.nl/medisch-onderzoek/hartkatheterisatie)



# Wat merkt u van de hartkatheterisatie?

Als de cardioloog de katheter in uw (slag)ader schuift, merkt u daar in principe niets van. Er zitten namelijk geen zenuwen in (slag)aders. Wel kunt u een kriebelend of licht onaangenaam gevoel ervaren. Heeft u toch pijn? Dan kan de cardioloog eventueel wat verdoving bijspuiten. Tijdens het onderzoek houdt de cardioloog u, uw bloeddruk en hartslag goed in de gaten. U kunt met de cardioloog en de verpleegkundige praten tijdens de katheterisatie en hen vertellen wat u voelt.

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

- Een warm gevoel in uw hele lichaam. Dit is na vijftien seconden weer weg.
- Het gevoel dat u moet plassen.
- Misselijkheid. De meeste ziekenhuizen vragen u daarom van tevoren niets te eten en te drinken.
- Pijn op de borst. Als u hiervan last heeft, geef dat dan onmiddellijk aan. In dat geval krijgt u een tabletje of spray onder uw tong om de pijn te verminderen. De cardioloog wacht met het onderzoek totdat de pijn over is.

Bij gebruik van elektrodekatheters kunt u kortdurend hartkloppingen krijgen en soms duizelig worden. De cardioloog of verpleegkundige waarschuwt u wanneer dit gebeurt.

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



# Wat zijn de risico's van een hartkatheterisatie?

De meeste hartkatheterisaties verlopen zonder problemen. Na de hartkatheterisatie kunt u soms klachten hebben, die vanzelf weer weggaan:

- bloeditstortingen of pijn bij het prikgat
- een nabloeding
- afwijkingen van het hartritme
- overgevoeligsreactie op de contrastvloeistof
- pijn op de borst

Als de aandoening waarvoor u behandeld wordt ernstig is, kunnen er ernstiger 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
- heel zelden overlijden

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. Uw cardioloog maakt die afweging, in goed overleg met u.



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

# Na de hartkatheterisatie

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

## Katheterisatie via uw lies

Heeft u de katheterisatie via uw lies?

Dan moet u nog een aantal uren plat in bed liggen. Dat kan vervelend zijn, zeker als u rugklachten heeft. Meestal mag het hoofdeinde van het bed een klein beetje omhoog. Zorg er wel voor dat u uw 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.

## Katheterisatie via uw pols

Krijgt u een katheterisatie via uw pols?

Sommige ziekenhuizen adviseren geen bedrust, andere ziekenhuizen houden 2 uur bedrust aan. U krijgt een bandje met een luchtkussentje om uw pols, dat vier tot zes uur moet blijven zitten. Ook krijgt u een draagdoek, waarmee u uw arm kunt ondersteunen. Uw pols en/of arm kan een paar dagen wat gevoelig zijn.

## Onder controle

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

Als u een paar uur plat heeft gelegen, mag u weer overeind gaan zitten als dat comfortabel voor u is. Vraag om kussens in uw rug of om pijnstillers als u pijn heeft. U 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 u rustig aan meer gaan bewegen.

# Weer naar huis

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

Krijgt u de hartkatheterisatie niet in een dagbehandeling? Dan blijft u na het onderzoek nog een nacht in het ziekenhuis. De volgende ochtend mag u weer naar huis.

Het is verstandig om de eerste paar dagen thuis rustig aan te doen. U mag drie tot vijf dagen geen zware dingen tillen, niet autorijden, fietsen of zwemmen. In het ziekenhuis krijgt u hierover informatie. Die kan per ziekenhuis verschillen. Als u in de lies bent geprikt, doe voorzichtig met traplopen. Probeer niet hard te persen op het toilet en vermijd te veel hurken en bukken. Als u in de pols bent geprikt, dan kunt u huishoudelijk werk beter vermijden. Na drie tot vijf dagen kunt u alles rustig aan weer gaan doen.

## Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis of de huisarts?

U krijgt van het ziekenhuis instructies mee voor thuis. Neem contact op als u last krijgt van:

- pijn op de borst
- koorts (38°C of hoger)
- huiduitslag

- een bloedende prikopening in de lies/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 kan duiden 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

U krijgt de hartkatheterisatie omdat uw arts wil onderzoeken of behandeling nodig is en welke behandeling het beste voor u is. De cardioloog beoordeelt de uitslag van het onderzoek. Als u nog andere onderzoeken heeft gehad, worden deze ook bekeken. 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 moet u misschien wat langer op de uitslag wachten.

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

Wilt u meer weten over de behandeling die u krijgt? Bestel dan onze brochure over de dotter- en stentbehandeling of de bypass-operatie. U kunt de brochures aanvragen of downloaden via onze website:

**[www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)**

## Welke behandeling volgt?

Uw arts kan verschillende behandelingen voorstellen. Soms is een aanpassing van uw medicijnen of leefstijl voldoende. Maar misschien heeft u een dotter- of stentbehandeling nodig. In enkele gevallen is een operatie de beste oplossing, bijvoorbeeld een bypass- of een hartklepoperatie.

# Waar vindt u meer informatie?

## Infolijn Hart en Vaten

Bij de Infolijn Hart en Vaten kunt u terecht met vragen over hart- en vaatziekten, een gezonde leefstijl en risicofactoren.

Het telefoonnummer is: 0900 3000 300.

Onze medewerkers zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur. E-mailen kan ook:

[infolijn@hartstichting.nl](mailto:infolijn@hartstichting.nl)

## Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezonde voeding, bewegen, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht en over diverse hart- en vaatziekten. Download of bestel de brochures via onze website:

[www.hartstichting.nl/brochures](http://www.hartstichting.nl/brochures)

## [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)

Op uw 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 vindt u informatie over hart- en vaatziekten, factoren die het krijgen van hart- en vaatziekten beïnvloeden, gezond leven en natuurlijk over de Hartstichting zelf.

Kijk op [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)



# Meer weten over gezond leven en eten?

Uiteraard informeert de Hartstichting u op [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl) uitgebreid over gezond leven en eten. Maar we werken ook nauw samen met andere partijen die u uitstekend kunnen helpen.

## Stoppen met roken

Wilt u stoppen met roken en kunt u daarbij wel wat hulp gebruiken? Uw huisarts kan u adviseren, bijvoorbeeld over het gebruik van hulpmiddelen. Ook zijn er diverse vormen van begeleiding mogelijk, die de kans dat het stoppen lukt aanzienlijk vergroten. U kunt kiezen voor individuele begeleiding, telefonisch coaching of meedoen aan een groepstraining. U kunt hiervoor onder andere terecht bij uw eigen huisartsenpraktijk, bij (de stoppoli van) het ziekenhuis of bij een stoppen-met-roken coach. Begeleiding wordt meestal vergoed vanuit de basisverzekering. Informeer bij uw zorgverzekeraar naar de precieze voorwaarden.

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

Website: [www.ikstopnu.nl](http://www.ikstopnu.nl)

Stoplijn: 0800 1995 (gratis)

## Gezonde voeding

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

Voedingscentrum

Website: [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)



# Helpt u ons mee?

De Hartstichting zorgt ervoor dat er belangrijk wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten wordt gedaan. We geven voorlichting en steun aan patiënten en hun naasten en doen er alles aan om de jeugd van nu een hartgezonde toekomst te geven. Overal in Nederland organiseren we reanimatiecursussen en we zorgen dat op zoveel mogelijk plaatsen een AED hangt. Zo proberen we te voorkomen dat een hartstilstand buiten het ziekenhuis het einde van een mensenleven betekent.

Dit doen we samen met vrijwilligers, donateurs, patiënten, bedrijven, professionele zorgverleners, wetenschappers, beleidsmakers en leerkrachten. Doet u mee?

Dat kan op allerlei manieren en op ieder moment:

- Meld u aan als vrijwilliger of collectant.
- Doneer eenmalig of met een maandelijks bedrag.
- Steun de Hartstichting met een schenking.
- Organiseer een sponsor actie.
- Volg een reanimatiecursus, leer een AED bedienen en meld u aan als burgerhulpverlener.

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

Want alleen samen kunnen wij hart- en vaatziekten verslaan.

**Kijk voor meer informatie op [www.hartstichting.nl/doe-mee](http://www.hartstichting.nl/doe-mee)**



# Welkom bij De Hart&Vaatgroep!

## Leef je leven met een hart- of vaataandoening

De Hart&Vaatgroep is dé patiëntenvereniging voor mensen met een hart- of vaataandoening en hun naasten. We organiseren landelijk en regionaal informatiebijeenkomsten, kookworkshops, stressmanagementcursussen, vakanties met begeleiding en onderling patiëntencontact.

## Ervaring delen

Via ons kunt u in contact komen met andere hart- en vaatpatiënten. Dat kan door één op één contact, in een groep (bijvoorbeeld met mensen die dezelfde aandoening hebben) of door ervaringen uit te wisselen tijdens bijeenkomsten.

## Kwaliteit van zorg

De Hart&Vaatgroep behartigt de belangen van alle hart- en vaatpatiënten. Door onder andere samenwerking met patiënten en professionals in het zorgveld, werken we voortdurend aan de verbetering van de kwaliteit van zorg.

## De brug tussen wetenschap en patiënt

Met behulp van het College van Ervarensdeskundigen betrekken we patiënten bij wetenschappelijk onderzoek. In het college zitten mensen die ervaring hebben met hart- en vaatziekten. Zij denken en praten mee over onderzoek.

## Laat uw stem horen

Wilt u, net als wij, meer bekendheid en begrip voor hart- en vaataandoeningen? Doe dan mee met ons Hart&Vaatpanel! Meld u aan op [www.hartenvaatpanel.nl](http://www.hartenvaatpanel.nl)

Kijk voor informatie op [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl) of bel 088-11 11 600.

De Hart&Vaatgroep en de Hartstichting behartigen samen de belangen van hart- en vaatpatiënten.



De Hart & Vaatgroep

van en voor mensen met een hart- of vaatziekte

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van externe deskundigen uit diverse medische centra en De Hart&Vaatgroep. Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van uw eigen situatie, dient u dus altijd te overleggen met uw arts of een andere professionele hulpverlener.

### Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

Wij vinden het belangrijk dat onze brochures duidelijk voor u zijn en uitnodigen om te lezen. Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave. U kunt uw e-mail sturen naar [brochures@hartstichting.nl](mailto:brochures@hartstichting.nl).

### Colofon

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

Vormgeving: Studio 66

Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam  
ZorginBeeld / Frank Muller

Illustraties: Ben Verhagen / Comic House, Oosterbeek

Druk: Opmeer bv, Den Haag

Copyright: Hartstichting

Uitgave: oktober 2017 (versie 4.9)

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.

# [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag