

## Hartrevalidatie

### Cardiologisch ABC

Deze informatie is voor patiënten na opname vanwege vernauwde kransslagaders, een hartinfarct en/of dotterbehandeling of na opname vanwege een (open) hartoperatie.

Voor veel mensen is de ziekenhuisopname een tijd waarin veel gebeurt en veel verschillende mensen aan het bed komen. Ter ondersteuning van de informatie die u allemaal te horen krijgt, hebben wij deze folder samengesteld. Het is moeilijk om alle dingen die verteld worden te onthouden.

Meestal komen de vragen dan ook als men weer thuis is; “Wat moet ik doen als ik pijn op de borst krijg?”, “Moet ik een dieet volgen?”, “Wanneer mag ik weer gaan werken?”, “Wat moet ik doen als mijn medicijnen op zijn?”, enzovoort.

Met dit informatieblad willen wij proberen uw vragen te beantwoorden en praktische tips te geven. De onderwerpen kunt u in **alfabetische volgorde** terugvinden. Indien u geen antwoord vindt, kunt u uw vraag voorleggen aan uw huisarts, cardioloog of hartrevalidatieverpleegkundige.



### Afspraak

#### **Voor mensen na een hartoperatie (bypassoperatie, hartklepoperatie, ritme-operatie, etc.):**

1. Binnen 2-4 weken een afspraak bij de assistent cardiologie van afdeling D4 voor een medische controle.
2. Binnen 2 weken een afspraak voor een informatiebijeenkomst als start van het hartrevalidatietraject.
3. Binnen 2-4 weken een afspraak bij de hartrevalidatieverpleegkundige voor de intake hartrevalidatie.
4. Na 3 maanden een afspraak evaluatie hartrevalidatie en eventueel een medische controle bij de hartrevalidatieverpleegkundige. Indien nodig kunt u de cardioloog spreken.

#### **Voor mensen met vernauwde kransslagaders, een hartinfarct en/of dotterbehandeling:**

1. Binnen 2 weken een afspraak voor een informatiebijeenkomst (polikliniek Hart+Vaat Centrum) als start van het hartrevalidatietraject.
2. Binnen 2-4 weken een afspraak bij de hartrevalidatieverpleegkundige voor de intake hartrevalidatie en de medische controle. Er is daarbij geen cardioloog aanwezig, maar uw dossier wordt naderhand met de superviserende cardioloog besproken. De verpleegkundige zal u telefonisch informeren als er iets verandert in het medisch beleid.
3. Na 3 maanden een afspraak met de hartrevalidatieverpleegkundige voor evaluatie hartrevalidatie en medische controle. Het is dan ook mogelijk de cardioloog te spreken.
4. Indien nodig kunnen extra afspraken gepland worden, waarbij ook de cardioloog betrokken kan worden.

### Alarmnummer/ambulance

In de volgende situaties kan direct het alarmnummer (112) gebeld worden:

- Bij plotselinge ademhalingsstilstand of bewustzijnsverlies. Ook als iemand blauw is of niet aanspreekbaar.

# Patiënteninformatie

- Bij plotselinge, hevige pijn op de borst met transpireren en/of toenemende kortademigheid in rust, niet reagerend op Isordil (tabletjes of spray) onder de tong.
- Bij klachten, die voor u herkenbaar zijn van uw eerdere hartziekte en niet reageren op tabletjes of spray onder de tong.
- Bij plotselinge snelle hartkloppingen waarvan u duizelig wordt of dreigt flauw te vallen.
- Bij paniek, als iemand onwel is geworden.
- Nadat u 112 heeft getoetst, vraag dan naar de ambulance. Zeg duidelijk uw adres en de klachten.

In alle andere gevallen kunt u het best eerst contact opnemen met uw huisarts, de huisartsenpost of de Eerste Hart Hulp.

## Alcohol

U mag één à twee glazen alcohol per dag drinken, maar bij voorkeur niet elke dag. Alcohol wordt, net als veel medicijnen, door de lever afgebroken. Dit kan maar in beperkte mate. Daarnaast verhoogt alcohol de bloeddruk en bevat het veel calorieën.

## Angst

Sommige mensen voelen zich onzeker en/of angstig, nadat ze last van hun hart hebben gekregen. Van de “veilige” omgeving op de verpleegafdeling, moet u het thuis zien te stellen zonder dokter of verpleegkundige in de buurt. Uw arts is van mening dat u zo ver hersteld bent dat u deze “veilige” omgeving niet meer nodig heeft. Probeer rustig aan thuis weer de draad op te pakken. Indien u angstig blijft, zodat het bijvoorbeeld niet lukt om te stoppen met piekeren, of u plekken of activiteiten blijft vermijden, neem dan contact op met uw huisarts of hartrevalidatieverpleegkundige.

## Antibiotica

Voor patiënten die aan een hartklep zijn geopereerd, kan het mogelijk zijn dat ze zowel voor als na medische ingrepen, en bij verwondingen, antibiotica moeten krijgen. Onder medische ingrepen vallen ook bepaalde tandheelkundige behandelingen.

Geef aan uw tandarts en/of behandelend arts door dat u een hartklepoperatie heeft ondergaan en laat dit noteren in uw dossier. Afhankelijk van de ingreep of behandeling wordt afgesproken of en welke antibiotica wordt voorgeschreven. Indien nodig kan uw behandelend cardioloog advies geven over uw antibioticagebruik.

## Antistolling

Na een hartinfarct of stentplaatsing wordt door de interventiecardioloog een bloedverdunner voorgeschreven (Clopidogrel, Prasugrel of Ticagrelor), de zogenaamde plaatjesremmers. Meestal gaat het om tijdelijk gebruik tot maximaal 1 jaar. Een veel voorkomende bijwerking van deze medicijnen is blauwe plekken.

Patiënten met atherosclerose (kransslagadervernauwing) krijgen ook carbasalaatcalcium (Ascal) of acetylsalicylzuur voorgeschreven. Deze plaatjesremmers zorgen er voor dat het bloed minder snel samenklontert en dat de bloedplaatjes zich niet snel hechten aan de vaatwand. Het risico op een hartinfarct of herseninfarct wordt hierdoor verkleind.

Bij bepaalde ritmestoornissen (met name boezemfibrilleren) en na het plaatsen van een mechanische hartklep krijgen patiënten ook antistollingsmiddelen, de zogenaamde vitamine K antagonist (acenocoumarol (Sintrom) of fenprocoumon (Marcoumar)). Mensen die deze middelen gebruiken staan onder controle van de trombosedienst.

Tegenwoordig zijn er nieuwe varianten, de zogenaamde Nieuwe Orale Anti Coagulantia (NOAC) zoals Dabigatran, Rivaroxaban, Edoxaban en Apixaban. Deze middelen worden alleen voorgeschreven bij boezemfibrilleren, en hoeven niet gecontroleerd te worden door de trombosedienst.

Als u een tandheelkundige of medische ingreep moet ondergaan is het van belang te melden dat u deze middelen gebruikt. Bij noodzakelijke ingrepen kunt u het beste contact laten opnemen met uw cardioloog over het innemen van de bloedverduuners.

## Apotheek

Bij de apotheek kunt u een overzicht vragen van de medicijnen die u slikt. Vraag om de stofnamen op het overzicht te vermelden, zodat u zelf kunt controleren of u de juiste medicijnen, sterkte en frequentie per dag heeft gekregen. Het beste is om dit overzicht **altijd** bij u te dragen, zodat elke arts kan zien welke medicijnen u gebruikt. Zorg dan wel voor een recent overzicht. Indien nodig kan uw apotheek uw medicijnen op een medicatierol of als blister leveren.

## Autorijden

- Na een hartinfarct (met of zonder dotterbehandeling) mag u volgens de richtlijnen van het CBR (Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen) officieel 4 weken niet autorijden.
- Na een dotterbehandeling via de wachtlijst mag u na 24 uur weer autorijden. Indien u via de lies geholpen bent, is het verstandig om 1 week niet auto te rijden, i.v.m. mogelijke druk op de insteekopening.
- Na een bypass- of hartklepoperatie mag u pas na 6 weken weer autorijden, mits er geen complicaties zijn opgetreden die uw rijvaardigheid beïnvloeden.
- Na een hartoperatie via de zijkant van de borstkas, of via de lies mag u 4-6 weken niet autorijden, mits er geen complicaties zijn opgetreden die uw rijvaardigheid beïnvloeden.
- Indien u nog regelmatig last hebt van hartklachten, kan uw cardioloog bepalen of u mag autorijden.

## Bewegen

De algemene richtlijn voor bewegen is dat iedereen minimaal een half uur per dag, op minstens vijf dagen van de week, matig intensief beweegt. Dit hoeft niet perse sporten te betekenen. Bewegen is ook wandelen, zwemmen of fietsen. Het is belangrijk de beweging rustig op te bouwen en goed naar uw lichaam te luisteren. U mag bij het bewegen gerust voelen dat u het warm krijgt, uw hart sneller klopt en u dieper moet ademen. U gaat te ver als u geen gesprek meer kunt voeren, druk op de borst krijgt, kortademig wordt of een lange tijd nodig heeft om weer op adem te komen. Na maximaal een half uurtje rust moet u zich weer fit voelen. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de hartrevalidatieverpleegkundige.

## Bloedverduuners, zie Antistolling

## Cardioloog

U zult niet meer altijd tijdens uw controle een cardioloog aantreffen. In veel gevallen zal de hartrevalidatieverpleegkundige het gesprek met u voeren. Indien nodig, zal uw vraag met de cardioloog besproken worden. Of de cardioloog zal zich bij het gesprek voegen. Het is handig om u voor te bereiden op uw afspraak bij de hartrevalidatieverpleegkundige of cardioloog. Als u vragen heeft, schrijf ze van tevoren op. De hartrevalidatieverpleegkundige of cardioloog wil graag horen hoe u zich voelt, of u nog pijnklachten heeft gehad, hoe de medicijnen bevallen. Neem altijd een overzicht mee van de medicijnen die u op dit moment slikt, dus ook naar uw policonrole.

Op het moment dat uw ziekte stabiel is, wordt u voor de verdere controles verwezen naar de huisarts of de praktijkondersteuner van de huisarts. Dan hoeft u niet meer voor uw hart op controle in het ziekenhuis te komen.

## Cholesterol

Cholesterol is een eiwit dat het lichaam nodig heeft om te functioneren. Maar cholesterol kan ook bijdragen aan bloedvatvernauwing. De cardioloog streeft ernaar om de cholesterolwaardes in uw bloed te verlagen. Het bloed wordt daarom regelmatig gecontroleerd. De twee belangrijkste eiwitcholesteroldeeltjes zijn LDL (het slechte cholesterol) en HDL (het goede cholesterol). Een verhoogd LDL-cholesterolgehalte in het bloed betekent een verhoogd risico op het krijgen van

hart- en vaatziekten. Aan patiënten met hart- en vaatziekten worden vaak cholesterolverlagers voorgeschreven. U kunt daarnaast ook zelf proberen uw cholesterol te verlagen door minder vet (vooral minder verzadigd vet) te eten en voldoende te bewegen. Een diëtiste kan u eventueel verder helpen bij vragen.

Streefwaarden: Totale cholesterol < 4,0 mmol/L; HDL > 1,0 mmol/L ; LDL < 1,8 mmol/L ; Triglyceride < 2,0 mmol/L

## Depressie

Depressie bij hartklachten komt vaker voor dan u denkt. Het is niet altijd makkelijk om verder te leven met het idee dat “je iets aan je hart hebt gehad”, de motor van het lichaam. Het kan tijd kosten het vertrouwen in uw lichaam weer terug te krijgen. U kunt zich de eerste tijd somber of bang voelen en misschien moeilijk slapen. Praten over uw gevoelens is dan belangrijk. Het hoort bij de verwerking.

Praat met uw huisarts, cardioloog of hartrevalidatieverpleegkundige over wat u voelt. Mochten de klachten niet verbeteren, dan kunt u eventueel ook doorverwezen worden voor begeleiding en hulp.

## Diabetes mellitus

Het hebben van diabetes mellitus (suikerziekte) is een risico voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Om dit risico te beperken is het belangrijk dat u zich zo goed mogelijk houdt aan de adviezen over de medicatie, het voedingsadvies en de leefregels die u van uw specialist, huisarts, hartrevalidatieverpleegkundige of diabetesverpleegkundige heeft gekregen. Een gezond gewicht en voldoende beweging verminderen de kans op het krijgen van diabetes mellitus.

## Dieet

Een dieet is meestal niet nodig. Maar gezond en matig eten is voor iedereen belangrijk. De meeste hartpatiënten krijgen cholesterolverlagende medicijnen voorgeschreven. Daarnaast kunnen mensen profijt hebben van een cholesterolverlagend dieet. Voor patiënten met een verhoogde bloeddruk is het verstandig om een zoutbeperkt dieet te volgen. Verder geldt voor iedereen dat overgewicht slecht voor de gezondheid is. Afvallen, al is het een paar kilo, levert dan winst voor de gezondheid op. Mocht u meer informatie over voeding of begeleiding bij een dieet willen, kunt u het beste bij een diëtiste terecht.

## Echo

Na een hartprobleem kan door middel van een echo van het hart gekeken worden wat de invloed hiervan is op de pompfunctie van het hart. Ook kan er naar de hartkleppen en de drukken in het hart gekeken worden. De uitslag is belangrijk om verdere behandeling te bepalen. Het ondergaan van een echo van het hart is niet pijnlijk.

## Eerste Hart Hulp

Voor **acute** problemen van pijn op de borst of andere dringende hartproblemen kunt u telefonisch contact opnemen met de **Eerste Hart Hulp: tel.nr. 043-3877892**. Dit kan dag en nacht. Niet acute problemen kunt u het beste met uw huisarts bespreken. De huisarts kan dan bepalen of de cardioloog ingeschakeld dient te worden.

## Erfelijkheid

De kans op het krijgen van kransslagadervernauwing kan erfelijk zijn. Hoe jonger de leeftijd waarop het optreedt en hoe vaker het in de familie voorkomt, des te groter de kans op een erfelijke aanleg voor hart- en vaatziekten. Dit kan zich uiten in een hoog cholesterolgehalte, hoge bloeddruk of in de erfelijke aanleg voor overgewicht.

Erfelijkheidsonderzoek kan belangrijk zijn als familieleden (jonger dan 50 jaar) een hart- en vaatziekte hebben gekregen of als in de familie een erfelijke ziekte is aangetoond. Verder onderzoek van familieleden kan dan vaak zinvol zijn. De cardioloog of de huisarts kan u hierin verder adviseren en in overleg u doorverwijzen.

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

## Hart en Vaat Café

Het ziekenhuis organiseert, in samenwerking met de Harteraad (voorheen de Hart- en Vaatgroep) 4 keer per jaar een Hart en Vaat Café. Dit is een informatief samenzijn van hart- en vaatpatiënten en hun partner/familie, meestal met een speciaal geselecteerd thema. De entree is gratis en het is zeker de moeite waard om eens te gaan kijken en luisteren.

[www.facebook.com/HartenVaatcafe](http://www.facebook.com/HartenVaatcafe)

## Harteraad (voorheen Hart & Vaatgroep)

De Harteraad is een landelijke patiëntenvereniging, voor en door mensen met een hart- of vaatziekte, met regioteams. Deze organisatie geeft extra informatie en adviezen op het gebied van leefstijl, organiseert lotgenotencontacten en komt op voor uw belangen.

[www.harteraad.nl](http://www.harteraad.nl)

## Hartrevalidatieverpleegkundige

Binnen het Hart+Vaas Centrum/Maastricht UMC+ zijn een aantal hartrevalidatieverpleegkundigen werkzaam. De hartrevalidatieverpleegkundige is de zorgcoördinator van de hartrevalidatie en doet de intake van de hartrevalidatie. Deze afspraak is vaak tevens de eerste poliklinische medische controle. Naderhand wordt de patiënt besproken met de cardioloog. Naast de medische controle wordt ook aandacht besteed aan risicofactoren, leefstijl en voorlichting. De hartrevalidatieverpleegkundige doet ook de evaluatie van de hartrevalidatie. Meestal is dit in combinatie met een medische poliklinische controle en kan een cardioloog aanwezig zijn. Bij vragen is de hartrevalidatieverpleegkundige uw eerste aanspreekpunt in het ziekenhuis. Het telefonisch spreekuur is op dinsdag, woensdag en donderdag tussen 14.00 en 15.00 uur.

## Hartoperatie

Als de artsen besloten hebben om u te opereren aan uw hart, gaat u soms toch naar huis om te wachten op de operatie. In de tijd tot aan de nieuwe opname is het verstandig om u niet extreem in te spannen. Wel blijft het goed om dagelijks iets aan beweging te doen, bijvoorbeeld in de vorm van wandelen of fietsen. U hoeft niet te slenteren, maar beperk wel uw inspanning, zodat uw hart voldoende zuurstof blijft krijgen. Wanneer u opgeroepen wordt voor een hartoperatie krijgt u via de afdeling Hartchirurgie de nodige informatie.

## Hartrevalidatie in het Maastricht UMC+

Het ziekenhuis biedt poliklinische hartrevalidatie aan voor patiënten met kransslagadervernauwing, hartklepproblemen en hartritmestoornissen. Uw cardioloog of de verpleegafdeling zullen deze poliklinische afspraak voor u maken.

De poliklinische vervolgbehandeling bestaat uit diverse modules: de INFO module ( informatie), de FIT module ( fysiotherapie) en de PEP module ( omgaan met uw ziekte en risicofactoren). Door het volgen van deze modules hopen wij dat u de draad van uw leven weer zo goed mogelijk kunt oppakken. Door actief deel te nemen aan de hartrevalidatie vergroot u de kans op een goed herstel aanzienlijk. Samen met u kan de hartrevalidatieverpleegkundige ook besluiten om u door te verwijzen naar maatschappelijk werk, psycholoog, fysiotherapeut, diëtiste of andere specialisten.

## Hartrevalidatie in Adelante (Hoensbroek)

Na uw dotterbehandeling, hartinfarct, hartoperatie of ander hartprobleem kunnen lichamelijke klachten, emotionele en /of sociale problemen u beperken in uw dagelijkse leven. Het is soms moeilijk om de draad weer vol vertrouwen op te pakken als er meerdere problemen tegelijkertijd spelen. Klinische revalidatie houdt in dat u minimaal 3 weken in de revalidatiekliniek wordt opgenomen. Redenen hiervoor zijn medisch van aard (zoals een langdurige opname, een slechte conditie of complicaties na de operatie zodat u niet rechtstreeks vanuit het ziekenhuis naar huis kunt gaan). In uitzonderingsgevallen kan klinische revalidatie aangewezen zijn als u geen opvang heeft/alleenstaand bent.

Dit is alleen een optie als opvang door familie of anderen beslist niet mogelijk is. De dag van opname wordt u om 9.30 daar verwacht. Het vervoer naar de revalidatiekliniek moet u zelf regelen. Het poliklinische hartrevalidatieprogramma van Adelante biedt hartrevalidatie bij complexe problemen en is bedoeld voor volwassenen - van jong tot oud - die met hun hartklachten zo zelfstandig mogelijk willen functioneren en aan het maatschappelijke leven willen deelnemen. De verpleegafdeling of de hartrevalidatieverpleegkundige kan u desgewenst doorverwijzen.

## Herstel

Na een hartoperatie of een hartinfarct zal uw conditie minder zijn dan van tevoren. U bent dan sneller vermoeid na inspanning. Verder kan er in het begin concentratieverlies voorkomen wat aanleiding kan geven tot irritaties. Vaak gaat het herstel gedurende de eerste dagen tot weken vrij snel, maar het hele herstel kan in totaal enkele maanden duren. De hersteltijd na een hartoperatie of een hartinfarct is voor iedereen anders. Om uw herstel te bespoedigen kunt u deelnemen aan hartrevalidatie.

## Hoge bloeddruk

Mogelijk is vastgesteld dat u hoge bloeddruk heeft. In het algemeen is de bloeddruk te hoog als de bovendruk hoger is dan 135 mmHg en/of de onderdruk hoger is dan 85 mmHg. Van een te hoge bloeddruk merkt u zelf meestal niets, terwijl er op de lange duur wel complicaties kunnen optreden. Wilt u er zelf iets aan doen, is het altijd goed om de voorgeschreven medicatie trouw te slikken, voldoende te bewegen en op uw gewicht te letten. Daarnaast is het verstandig om een gezonde voeding te gebruiken. Omdat zoutgebruik de bloeddruk kan verhogen, wordt aangeraden om geen extra zout of gemengde kruiden aan het eten toe te voegen. Ook niet tijdens het koken. Daarnaast zijn er veel andere producten waar zout in zit. Een diëtiste kan u meer informatie geven over zoutbeperkt eten. Overmatig dropgebruik kan ook uw bloeddruk verhogen. Het is zinvol om regelmatig (bijvoorbeeld eens per half jaar) uw bloeddruk te laten controleren. Dit kan ook bij de huisarts.

## Klachten na een operatie

Mogelijke problemen waar u thuis tegenaan kunt lopen na een hartoperatie zijn:

- Koorts.
- Wondproblemen, zie [Wondgenezing](#).
- Aanhoudende of toenemende kortademigheid
- Vocht in de benen.
- Ophoesten van geel/groen slijm.

Als een van deze problemen zich thuis voordoet, neem dan contact op met het Hart en Vaat Centrum en laat een spoedafpraak maken. In dringende gevallen kunt u contact opnemen met de Eerste Hart Hulp.

## Kransslagaders

Het hart wordt van bloed voorzien door drie kransslagaders. De linker kransslagader, die zich splitst in een kransslagader die over de voorkant loopt, en een naar de achterkant van het hart, en de rechter kransslagader. In deze kransslagaders kunnen vernauwingen ontstaan waardoor u hartklachten kunt ontwikkelen.

## Kransslagadervernauwing

De kransslagaders kunnen dichtslibben of ontsteken doordat vetten, kalk en klontertjes van bloedplaatjes zich gaan hechten aan de binnenwand. De vette laag verhardt en kan de kransslagaders vernauwen waardoor er minder bloed naar het hart stroomt en het hart niet genoeg zuurstof krijgt. Dit dichtslibben van de slagaders wordt ook wel aderverkalking (atherosclerose) genoemd.

## Medicijnen

Als u vragen heeft over hoe of wanneer u uw medicijnen moet innemen of over eventuele bijwerkingen, kunt u deze stellen aan de apotheker, de hartrevalidatieverpleegkundige, uw huisarts of cardioloog. Verander of stop niet zelf uw medicijnen, maar overleg eerst met uw huisarts of cardioloog. Het is raadzaam om altijd een overzicht van uw medicijnen bij u te hebben. Neem het medicijnoverzicht ook altijd mee naar het ziekenhuis. U kunt bij de apotheek een geneesmiddelenkaart of -paspoort vragen. Daar staan alle medicijnen die u slikt met naam en dosering in. De huisarts is degene die (herhaal)recepten voorschrijft. Vraag nieuwe recepten tijdig aan, voordat uw medicijnen helemaal op zijn.

## Nederlandse Hartstichting

Op de website van de Hartstichting kunt u allerhande informatie met betrekking tot hart- en vaatziekten, medicatie, leefstijl en patiëntenverenigingen vinden.

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

## Ontslag naar huis

Wanneer u met ontslag naar huis gaat, krijgt u een of meer poli afspraken mee. Tevens krijgt u bij ontslag recepten mee waarmee u de medicijnen bij de apotheek in het ziekenhuis of bij uw eigen apotheek kunt ophalen. U kunt er ook voor kiezen om de medicijnen al op de afdeling te laten bezorgen door de apotheek van het ziekenhuis. Het is de bedoeling dat u de medicijnen blijft gebruiken. Operatiepatiënten hebben voor ontslag met de fysiotherapeut het traplopen geoefend. Het is dan ook niet nodig om thuis een bed beneden neer te zetten. Een belangrijk deel van de revalidatie gaat u thuis zelf doen. Het is van belang de dagelijkse activiteiten regelmatig op te voeren. Dit kan in het begin moeilijk zijn.

## Ontslag naar verwijzend ziekenhuis

Indien u vanuit een ander ziekenhuis bent verwezen voor een hartoperatie, wordt u enkele dagen na de operatie weer overgeplaatst naar desbetreffend ziekenhuis voor verder herstel. Dit gebeurt in de regel op de derde dag na de operatie, afhankelijk van het postoperatieve beloop en plaats in het verwijzend ziekenhuis. U zult per ambulance daar naartoe worden vervoerd. Verder herstel en ontslag naar huis of revalidatie kliniek zal vanuit daar plaatsvinden. Ook hartrevalidatie wordt daar geregeld.

## Overgewicht

Overgewicht is een van de belangrijkste volksgezondheidsproblemen van dit moment. Van de volwassenen heeft ongeveer 50% overgewicht. De hoofdoorzaak van overgewicht is een verstoorde energiebalans: te weinig bewegen ten opzichte van de hoeveelheid eten die genuttigd wordt. Overgewicht kan erfelijk bepaald zijn, maar ook psychologische aspecten en de invloed van de omgeving (zowel lichamelijk als sociaal) op het voedings- en beweeggedrag kunnen invloed hebben. Voor mensen met overgewicht is afvallen gunstig voor de gezondheid. Het cholesterolgehalte in het bloed daalt en ook de bloeddruk wordt lager. Daarmee wordt de kans op hart- en vaatziekten en op slaapapneu kleiner. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de hartrevalidatieverpleegkundige of bij de huisarts een verwijzing vragen voor een diëtiste.

[www.hartstichting.nl/risicofactoren/overgewicht](http://www.hartstichting.nl/risicofactoren/overgewicht)

Patiëntenvereniging, zie Harteraad

## Pijn op de borst

Wanneer u herkenbare hartklachten krijgt, gaat u even rustig zitten. Als de klachten na 5 minuten rust niet verdwenen zijn, kunt u nitrospray of een tabletje isordil onder de tong nemen. Zijn de klachten na 10 minuten niet verdwenen, dan neemt u nogmaals een spray of tabletje onder de tong. U kunt het beste blijven zitten, omdat uw bloeddruk kan dalen door het medicijn. Zijn de klachten daarna voorbij, hoeft u verder niets te doen.

**Zijn de klachten niet of onvoldoende verdwenen neem dan direct contact op met het alarmnummer 112, vraag doorverbonden te worden met de ambulance en zeg duidelijk uw klachten en adres. Een andere optie is om met de Eerste Hart Hulp te bellen: 043-3877892.**

Blijven deze klachten geregeld terugkomen, neem dan contact op met uw huisarts of vervroeg uw afspraak. Klachten zoals steken op de borst of pijn die ademhalings- of houdingsgebonden is, zijn meestal niet van het hart. Raadpleeg bij twijfel uw huisarts (Huisartsenpost) of cardioloog. Na een hartoperatie kunt u ook pijn in de borstkas hebben. Aan de borstkas zitten nogal wat spieren vast die we bij normale dagelijkse bewegingen gebruiken. Tijdens de operatie zijn die ontwricht en dat is de eerste weken na de operatie te voelen. De spierpijn wordt geleidelijk minder, maar kan wel zes tot acht weken aanhouden.

## Reanimatiecursus

Door een reanimatiecursus te volgen leert u reanimeren en een AED te bedienen. U weet daarna hoe u moet handelen bij een hartstilstand.

<http://www.bhv-competent.nl/cursus-aanbod/cursus-bls-aed/>

## Risicofactoren

Een aantal risicofactoren verhoogt de kans op het krijgen van hart- en vaatklachten. Door gezond te leven vermindert u dit risico. Gezond leven houdt in: zorgen voor voldoende beweging, gezonde voeding, goede stressbalans en niet roken. Risicofactoren versterken elkaar: hoe meer risicofactoren, hoe groter de kans op hart- en vaatziekten.

## Roken

Omdat roken een van de grootste risicofactoren is voor het krijgen van hart- en vaatziekten, maar ook voor een aantal andere ziekten, is het verstandig om te stoppen met roken. Voor meer informatie over advies en begeleiding kunt u contact opnemen met de hartrevalidatieverpleegkundige, of met de praktijkondersteuner van uw huisarts.

[www.rookvrijookkijj.nl](http://www.rookvrijookkijj.nl)

## Rust

Na een opname is het niet nodig om uw slaappatroon te veranderen. Een extra middagdutje van maximaal 1 uur, indien nodig, is een goede manier om uw lichaam de rust te geven, die het nodig heeft om te herstellen. Voer uw lichamelijke en sociale activiteiten geleidelijk op, zoals uw lichaam dit aan kan.

## Sauna

Bent u gewend om regelmatig naar de sauna te gaan, is het meestal geen probleem om dat te blijven doen. Belangrijk is wel dat u uw lichaam weer de kans geeft om eraan te wennen. Dit houdt in dat u het beste kunt beginnen in een sauna van 60 of 70 graden. De afkoeling kan beter meer geleidelijk worden bewerkstelligd. Eerst naar buiten, of onder de lauwe douche, die eventueel kouder gedraaid kan worden. Snelle, extreme afkoeling wordt afgeraden. Bij twijfel kunt u het navragen bij uw behandelaar.



## Seks

Veel mensen hebben de eerste tijd na de ziekenhuisopname niet zoveel belangstelling voor seks. Misschien vraagt u zich af of vrijen wel verantwoord is. Vrijen is ongeveer even belastend als twee trappen lopen. Als u dat zonder echte klachten kunt doen, is er geen bezwaar tegen.

Vernauwingen in de bloedvaten van de geslachtsdelen of sommige medicijnen kunnen het vrijen moeilijker of onmogelijk maken. U kunt dit met uw behandelaar of huisarts bespreken, zodat naar een oplossing gezocht kan worden.

[www.harteraad.nl](http://www.harteraad.nl)

## Slaapapneu

Bij slaapapneu stopt de ademhaling enkele tientallen seconden tijdens het slapen.

De patiënt krijgt hierdoor te weinig herstellende slaap en voelt zich in de ochtend niet uitgerust en erg moe. Dit kan erg belastend zijn voor het hart. Met een slaaponderzoek kan onderzocht worden of dit bij u speelt. Huisarts, longarts of de hartrevalidatieverpleegkundige kan dit onderzoek aanvragen, als er een reële mogelijkheid is dat u dit heeft.

## Sport

Of en wanneer u weer kunt gaan sporten hangt van uw persoonlijke situatie af. Wat is er precies gebeurd, wat is de behandeling geweest en welke sport(en) wilt u gaan beoefenen. In de meeste gevallen kunnen patiënten tot bepaalde hoogte hun oude bezigheden weer oppakken. De cardioloog ziet u liever op recreatief niveau sporten, dan op competitie niveau. Bergwandelen en diepzee duiken zijn ook sporten, die u het best kunt bespreken met uw behandelaar.

Het is belangrijk om langzaam op te bouwen, piekbelasting te voorkomen en goed naar uw lichaam te luisteren. Bent u niet zeker wat u in uw geval kunt doen, overleg dan met de hartrevalidatieverpleegkundige, uw huisarts of cardioloog.

[www.hartstichting.nl/hartziekten/angina-pectoris](http://www.hartstichting.nl/hartziekten/angina-pectoris)

## Steunkousen

Voor het maken van de omleidingen wordt vaak gebruik gemaakt van een ader uit het been. Het duurt even voordat de functie van deze ader wordt overgenomen door de resterende aders. Dit kan leiden tot vochtophopingen in het geopereerde been. Om dit te voorkomen en/of te behandelen is het belangrijk dat u de steunkous aantrekt voordat u uit bed stapt. 's Avonds bij het naar bed gaan mag de kous weer uit. Het is de bedoeling dat u deze kous zes weken draagt. De kousen krijgt u van het ziekenhuis, en kunt u thuis gewoon wassen.

## Stress

Stress op zichzelf is niet schadelijk, het zorgt er juist voor dat mensen goede prestaties kunnen leveren. Het wordt een probleem als de stress te lang aanhoudt en er geen mogelijkheden voor het lichaam zijn om te ontspannen. Stress verhoogt dan de kans op een hartziekte.

Vaak is de oorzaak van de stress moeilijk aan te pakken. Wel kunt u proberen er zo goed mogelijk mee om te gaan. Regelmatige en intensieve beweging vermindert de gevoeligheid voor stress. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de hartrevalidatieverpleegkundige of uw huisarts.

## Telefoonnummers

|  |   |
|--|---|
| Alarmnummer                              | 112   |
| Eerste Hart Hulp (EHH)                   | 043-387 78 92                               |
| Hart+Vaatcentrum                         | 043-387 27 27                               |
| Hartrevalidatieverpleegkundigen          | 043-387 72 36 ( di-woe-do: 14.00-15.00 uur) |
| Informatielijn Nederlandse Hartstichting | 0900-30 003 00                              |

## Thuiskomst

Als u na thuiskomst niet terug kunt vallen op uw partner of gezin, is het wenselijk dat u iets regelt met iemand waar u in geval van nood een beroep op kunt doen. Vooral de eerste weken thuis is het prettig als iemand regelmatig contact met u houdt.

## Trombosedienst

Indien u sintrommitis (acenocoumarol) of marcoumar (fenprocoumon) gebruikt moet uw bloed geregeld gecontroleerd worden door de trombosedienst. Door de mate van ontstolling van het bloed te meten (INR waarde), wordt de dosis van de bloedverdunners bepaald. Wanneer u door de trombosedienst geprikt bent, krijgt u dezelfde dag een overzicht met het aantal tabletten dat u iedere dag moet nemen. Wanneer u goed bent ingesteld op de bloedverdunners kan zo een schema uitgebreid worden naar een aantal weken. U kunt te zijner tijd in aanmerking komen om dit zelfstandig te doen.

Belangrijk is om bij ontslag u zelf aan te melden bij de trombosedienst bij u in de buurt. U geeft dan door waarom u bloedverdunners gebruikt (boezemfibrilleren, mechanische hartklep, longembolie, etc) en wanneer u weer geprikt dient te worden. Wij raden u aan om dit de dag van ontslag te doen.

## Vakantie

Na vier weken mag u in principe op vakantie gaan. Zolang het een rustige vakantie is. Naar de bergen of een andere inspannende reis kunt u het beste eerst even navragen, want dat is per persoon verschillend. Voor mogelijke calamiteiten is het handig als u uw ziektegeschiedenis, een geneesmiddelenoverzicht en een ECG bij u heeft. Dit kunt u bij uw huisarts opvragen. Indien u onder controle van de trombosedienst bent, kunt u daar bespreken waar u terecht kunt voor controle op het gebruik van antistollingsmiddelen.

## Vliegen

Ongeveer vier weken na ontslag uit het ziekenhuis mag u weer vliegen. Mits het geen lange inspannende reis wordt. Daar kunt u beter mee wachten tot uw conditie weer voldoende is. Bij twijfel: informeer eerst bij uw behandelaar.

## Website Hart+Vaat Centrum

Voor meer informatie over het Hart en Vaatcentrum, uw aandoening, onderzoeken, behandeling, kliniek of polikliniek, kunt u terecht op : [www.hartenvaatcentrum.mumc.nl](http://www.hartenvaatcentrum.mumc.nl)

## Werk

Of en wanneer u weer kunt gaan werken hangt af van uw persoonlijke situatie. Wat is er precies gebeurd, wat is de behandeling geweest en wat is uw werksituatie. Over het algemeen wordt geadviseerd uw eerste polikliniekcontrole bij de cardioloog of verpleegkundige af te wachten. Voor operatiepatiënten geldt dat u na 3 tot 6 maanden uw werk weer kunt hervatten. Met uw bedrijfsarts kunt u bespreken hoe het gaat en een plan maken om weer aan het werk te gaan, of naar andere oplossingen te zoeken. Ook als en waarom werken nog niet lukt kunt u met uw bedrijfsarts bespreken. De bedrijfsarts mag medische gegevens opvragen, maar krijgt deze alleen indien u daar schriftelijk toestemming voor heeft gegeven.

## Wondgenezing

Indien u een open hartoperatie heeft gehad is het borstbeen tijdens de operatie in de lengte doormidden gezaagd. Aan het einde van de operatie worden beide helften weer stevig aan elkaar bevestigd met roestvrijstalen draden. In principe worden deze staaldraden niet verwijderd. De volledige genezing duurt ongeveer drie maanden.

Om het borstbeen te ontzien is het verstandig om de eerste 6 weken na de operatie:

- geen zware dingen te tillen;
- niet de hond uit te laten;
- niet te fietsen (hometrainer mag wel);
- niet te zwemmen;
- niet auto te rijden;
- geen zware huishoudelijke werkzaamheden te verrichten;
- niet op uw zij slapen.

Na zes weken is de genezing van het borstbeen zo ver gevorderd dat de meeste dagelijkse handelingen weer verricht kunnen worden. Na de operatie kan het gevoel van de borstkas anders zijn dan voor de operatie. Er kan sprake zijn van een doof gevoel of juist een scherpe pijn. Dit komt doordat kleine huidzenuwtakjes zijn doorgesneden. Dit zal enkele maanden nodig hebben om te herstellen. De operatiewonden zijn over het algemeen dicht als u naar huis gaat. U kunt gewoon elke dag douchen. Gebruik de eerste dagen geen zeep bij de wonden en droog de wond en het gebied rond de wond deppend af. Om te voorkomen dat de wond week wordt, raden wij het af om de eerste weken na de operatie een bad te nemen.

Als zich onder aan de borstwond nog hechtingen bevinden bij ontslag, mogen deze 10 tot 14 dagen na de operatie verwijderd worden door de huisarts.

Bij tekenen van wondinfectie (roodheid, warmte, pus uit de wond en/of koorts) moet u altijd contact op te nemen met het Hart+Vaat Centrum (043-387 27 27) en een spoedafpraak op de wondpoli CTC te laten maken.

## Websites

- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)
- [www.gezondidee.mumc.nl](http://www.gezondidee.mumc.nl)
- [www.hfl.nl](http://www.hfl.nl)
- [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)
- [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl)
- [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)
- [www.smakelijketenzonderzout.nl](http://www.smakelijketenzonderzout.nl)
- [www.beweegzoeker.nl](http://www.beweegzoeker.nl)
- [www.huisvoorzorg.nl](http://www.huisvoorzorg.nl)
- [www.rookvrijookjij.nl](http://www.rookvrijookjij.nl)

Odin 044526/ uitgave: januari 2019

Het Maastricht Hart+Vaat Centrum (HVC) is onderdeel van het MUMC+. Meer dan 600 medewerkers leveren 24 uur per dag de best mogelijke zorg voor uw hart en vaten. **Patiëntenzorg** gaat hand in hand met hoogwaardig **onderzoek** en **onderwijs**.

Ons personeel is uitstekend opgeleid en wij bieden u de nieuwste medische behandelingen op basis van de laatste wetenschappelijke inzichten. Wij behandelen niet alleen hart- en vaatziekten, maar geven ook gericht advies omtrent leefstijl, gewicht en voeding om zo hart- en vaatziekten te voorkomen. Op het gebied van **aortachirurgie**, **trombose**, **hartritmestoornissen** en **hartfalen** behoren we tot de Internationale top.

[www.hartenvaatcentrum.nl](http://www.hartenvaatcentrum.nl)

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)