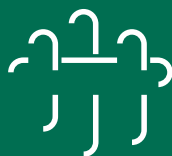




Patiëntenvoorlichting

Hartfalen



atrium
medisch centrum parkstad

Inhoud

Inleiding	3
Wat is hartfalen?	5
Hoe werkt uw hart?	4
Beschrijving van hartfalen	4
Oorzaken van hartfalen	5
Klachten	5
Oorzaken van klachten	6
Uw team van deskundigen	6
De hartfalenverpleegkundige	6
Het medisch onderzoek	7
Wat u zelf kunt doen	9
Medicijnen	9
Eten en drinken	12
Dagelijkse activiteiten	15
Lichamelijke activiteiten en sport	16
Overige adviezen/leefgewoonten	16
Reizen	17
Wat kan uw omgeving voor u betekenen?	17
Tot slot	17
Telefoonnummers	18
Eigen notities	19

Inleiding

Welkom op de hartfalen-polikliniek van Atrium medisch centrum. Uw cardioloog heeft u uitleg gegeven wat de aandoening hartfalen voor u betekent. Misschien bent u ook doorverwezen naar een hartfalenverpleegkundige. Wat zijn rol is leest u verderop in deze brochure.

Dit boekje is geschreven als aanvulling op de behandeling van uw arts en de begeleiding die u krijgt van de hartfalenverpleegkundige (indien u bent doorverwezen). Een team van deskundigen, zoals de artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers probeert u meer inzicht te geven in uw ziekte, waardoor u wellicht beter om kunt gaan met uw ziekte. Als u de u aangeboden richtlijnen volgt, dan kan dat de kwaliteit van uw leven verbeteren.

Er komt in korte tijd veel informatie op u af en dit boekje is een handleiding voor het leven met hartfalen. Het gaat in op de oorzaken van de aandoening en het effect ervan op uw lichaam. Verder geeft het informatie over hoe u kunt omgaan met uw klachten en wat u kunt

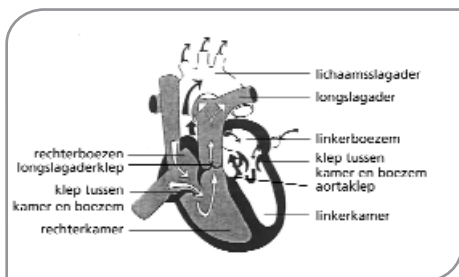
verwachten van de behandeling. Zorg dat u zoveel mogelijk actief deelneemt aan de verbetering van uw gezondheid.

Waar 'hij' staat, of naar verwezen wordt, kan in een aantal gevallen ook 'zij' bedoeld worden.

Wat is hartfalen?

Het menselijk hart is een opmerkelijk orgaan dat continu bloed rondpompt om het lichaam te voorzien van voeding en energie. Deze krachtige holle spier, ongeveer zo groot als een vuist, maakt gebruik van zijn eigen elektrisch systeem om bloed te kunnen rondpompen. Het hart pompt in rust 6 liter per minuut rond; dit kan tijdens inspanning oplopen tot meer dan 20 liter per minuut.

In de regel kan het hart zich automatisch aanpassen aan veranderingen. Wanneer het lichaam meer voeding en energie vraagt (bijvoorbeeld wanneer u een trap oploopt), reageert het hart hierop. Het hart klopt sneller en krachtiger, waardoor er meer bloed door het lichaam circuleert. Het bloed vervoert meer zuurstof en



voeding naar de spieren en organen en keert dan terug naar het hart om dit proces opnieuw te beginnen.

Hoe werkt uw hart?

Het hart is in feite een pomp. Door samen te knijpen (een hartslag) wordt het bloed door de rechterhartkamer in de longslagader gepompt en door de linkerhartkamer in de lichaamsslagader, de aorta. Gemiddeld slaat het hart zeventig maal per minuut. Zo wordt per minuut zo'n zes liter bloed *verwerkt*. Het systeem waarbinnen het bloed rondgaat of *circuleert*, heet de bloedsomloop. De bloedsomloop opgedeeld in twee onderdelen: de kleine bloedsomloop en de grote bloedsomloop. De kleine bloedsomloop gaat vanuit de rechterhelft van het hart naar de longen om zuurstof te halen en afval (bijvoorbeeld koolzuur) te brengen. De grote

bloedsomloop gaat van de linkerhelft van het hart naar het lichaam om zuurstof en brandstof te brengen en afvalstoffen op te halen. In feite komt het bloed dus bij elke ronde twee keer door het hart; de ene keer door de rechterharthelft, de andere keer door de linkerharthelft. Het hart is opgedeeld in twee helften: een rechter en linker helft. Beide helften zijn opgedeeld in twee onderdelen: een boezem en een kamer. De rechterboezem is door middel van een klep verbonden met de rechterkamer. De linkerboezem is op een zelfde wijze verbonden met de linkerkamer. Uit deze beide kamers komen de grote slagaders. Vanuit de rechterkamer loopt de slagader naar de longen en heet daarom longslagader. Vanuit de linkerkamer ontspringt de lichaamsslagader (aorta). Nadat het bloed via de nieren en lever al een deel van zijn afvalstoffen is kwijtgeraakt, verzamelt het zich in de rechterboezem om dan via de klep in de rechterkamer te komen. Het bloed dat vanuit het lichaam terugkeert naar het hart, is zuurstofarm en bevat veel koolzuur. Daarna wordt het via nog een klep naar de longen gestuurd. De kleppen

voorkomen dat het bloed terugstroomt. In de longen wordt koolzuur afgegeven en zuurstof opgenomen. Hierna keert het bloed terug naar de linkerboezem van het hart. Via een klep komt het bloed nu in de linkerkamer, die het vervolgens via een laatste klep het lichaam instuurt, waar het hele lichaam van bloed voorziet en daarmee van zuurstof en brandstof.

Beschrijving van hartfalen

Bij hartfalen is de pompkracht van het hart zwakker dan normaal. Hoewel het verzwakte hart normaal slaat, pompt het te weinig zuurstofrijk en van voedingsstoffen voorzien bloed rond in verhouding tot de behoefte van het lichaam. Lopen, boodschappen dragen of de trap oplopen kan moeilijkheden opleveren. U kunt zich kortademig en moe voelen; dit komt doordat uw lichaam onvoldoende zuurstof krijgt.

Voor de meeste patiënten is hartfalen een chronische aandoening. Het kan wel behandeld worden, maar niet genezen. Als het een complicatie is van andere medische omstandigheden (zoals afgesloten kransslagaders of

hartklepafwijkingen), dan kan een operatie soms uitkomst bieden.

Oorzaken van hartfalen

De meest voorkomende oorzaken van hartfalen zijn:

- vernauwde kransslagaders (bloedvatvernauwing);
- hartspierafwijking;
- hoge bloeddruk;
- hartklepafwijkingen.

Soms wordt de precieze oorzaak niet gevonden. De verschijnselen van hartfalen kunnen dan toch behandeld worden.

Klachten

Klachten bij hartfalen kunnen zijn:

- Kortademigheid, met name bij inspanning of bij plat in bed liggen;
- 's Nachts kortademig wakker worden;
- Vaak last van een droge kuchhoest, met name bij plat liggen;
- Moeheid, zwakte;
- Duizeligheid of uitgeput zijn;
- Gezwollen voeten, enkels en benen (vocht);
- Misselijk, met opgezette buik die pijnlijk en gevoelig is of weinig eetlust;
- 's Nachts frequent plassen.

Ook andere medische problemen kunnen deze klachten veroorzaken. Om te kunnen beoordelen of uw klachten het gevolg zijn van hartfalen, zal de arts inzicht willen krijgen in de ziekten die u in het verleden hebt doorgemaakt. Daarnaast zal uw arts u grondig lichamelijk onderzoeken en nadere onderzoeken uitvoeren om te kunnen beoordelen of hartfalen de oorzaak is van uw klachten.

Oorzaken van klachten

Een gezond hart kan de hoeveelheid zuurstofrijk bloed naar organen en spieren vergroten wanneer dat nodig is (bijvoorbeeld bij inspanning). Wanneer een hart minder krachtig pompt dan normaal, stroomt er onvoldoende bloed naar de organen en spieren met als gevolg dat uw lichaam minder kan doen. Er kunnen kortademigheidsklachten ontstaan wanneer u plat gaat liggen. Dit ontstaat wanneer bloed en vocht zich ophopen in de longen. Vocht kan zich ook verzamelen in andere delen van het lichaam, zich uitend in gezwollen voeten, enkels, benen en buik.

Uw team van deskundigen

Omdat de oorzaken en klachten van hartfalen zo divers zijn, is er een team van deskundigen nodig met gespecialiseerde kennis en ervaring. Doordat u samenwerkt met dit team, leert u hoe u kunt omgaan met uw ziekte, waardoor de kwaliteit van uw leven kan verbeteren.

De deskundigen zijn: huisarts, cardioloog, verpleegkundige, diëtiste, fysiotherapeut, maatschappelijk werker en psycholoog. Het wil niet zeggen dat u bij al deze hulpverleners komt, maar het kan noodzakelijk zijn. Dit kunt u met uw cardioloog bespreken.

De hartfalen-verpleegkundige

Atrium MC heeft een hartfalenpolikliniek waar, verspreid over Atrium Heerlen, Brunssum en Kerkrade, vier hartfalenverpleegkundigen werken. Dit in nauwe samenwerking met de cardiologen. De hartfalen-verpleegkundige heeft meer tijd dan de cardioloog om in te gaan op de nieuwe richtlijnen die u heeft gekregen en kan u verder informeren en voorlichting geven. Tevens zal hij nauw contact hebben met uw

cardioloog over uw behandeling. De hartfalenpoli is tijdens kantooruren telefonisch bereikbaar via nummer (045) 576 68 28 of (045) 576 62 11.

U kunt de hartfalenverpleegkundige zien als de 'spin in het web'. Hij onderhoudt contacten met uw cardioloog en andere hulpverleners als dit in uw situatie nodig is. Tevens zorgt hij ervoor dat de informatie van andere behandelaars weer bij u terug komt. Te allen tijde is uw eigen cardioloog op de hoogte van de voortgang.

De hartfalenverpleegkundige zal u begeleiden via een poliklinisch en telefonisch spreekuur. Het doel van de begeleiding is het verbeteren van de kwaliteit van leven. De hartfalenverpleegkundige heeft een *informatieve* en *controlerende* functie met betrekking tot:

- gebruik van medicijnen (de medicatie kan indien nodig in nauw overleg met uw cardioloog aangepast worden);
- leefregels over voeding, zoutgebruik, vocht en vochtbeperking, gewicht;
- meten van bloeddruk, pols en gewicht;

- lichamelijke inspanning;
 - informatie geven betreffende onderzoeken van het hart.
- De hartfalenverpleegkundige zal u ondersteunen, instrueren, stimuleren waar nodig, voorlichting geven over uw ziektebeeld en hoe u hiermee om kunt gaan.

Belangrijk is: hoe meer u weet over uw ziekte en wat klachten kunnen betekenen, hoe beter u ermee kunt leren omgaan.

Schrijf uw vragen op voordat u een van deze hulpverleners spreekt / bezoekt. Streep in dit boekje de dingen aan die u niet begrijpt of waar u meer over wilt weten.

Het medisch onderzoek

Om u medisch goed te kunnen onderzoeken en om de juiste diagnose te kunnen stellen, heeft uw arts een aantal gegevens nodig. Allereerst heeft uw arts 'patiëntengegevens' nodig: dat wil zeggen informatie over uw klachten en uw 'medische geschiedenis'. Daarnaast zult u enkele onderzoeken moeten ondergaan.

Patiëntengegevens

Uw arts zal willen weten:

- wat uw klachten zijn en hoe

- lang u deze al hebt;
- of u ooit een hartinfarct, een hartgeruis of andere hartproblemen hebt gehad; als dat zo was, hoe bent u behandeld?;
 - wat uw algemene medische voorgeschiedenis is: hebt u andere problemen met uw gezondheid, en hoe worden deze behandeld? Bent u belemmerd in uw werkzaamheden en/of inspanningen? Komen er hartproblemen bij u in de familie voor?;
 - wat uw leefgewoonten zijn: hoe ziet uw dagelijkse leven er uit?;
 - of u rookt, alcohol drinkt of drugs gebruikt;
 - welke medicijnen u gebruikt (meld ook de medicijnen die niet voor hartfalen zijn en de niet-voorgeschreven medicijnen, zoals aspirine, maagzuurremmers en middelen tegen verkoudheid).

Onderzoeksgegevens

Een lichamelijk onderzoek, een ElektroCardioGram (ECG), een echocardiogram (echo) en een hart-longfoto helpen eveneens bij het stellen van de diagnose hartfalen. Gebaseerd op uw informatie en de eerste onderzoeksresultaten, is er wellicht een onderzoek nodig

om de hoeveelheid bloed die per hartslag rondgepompt wordt te meten (de ejection fractie). Patiënten waarbij gedacht wordt aan hartfalen zullen een echocardiogram of nucleair ventriculogram ondergaan om de ejection fractie te meten. Een echocardiografie gebruikt geluidsgolven om beelden van het hart te maken. Het is een uitwendig onderzoek en niet pijnlijk. Een nucleair ventriculogram is een speciaal onderzoek waarbij een kleine (ongevaarlijke) hoeveelheid radioactieve deeltjes via een infuus in het bloed gespoten wordt. Vervolgens wordt gekeken hoe deze deeltjes door het hart bewegen. U ondervindt hiervan geen bijwerkingen. De deeltjes verlaten op een natuurlijke wijze het lichaam, via de urine.

Folders met betrekking tot cardiofunctieonderzoek van het Atrium op dit gebied zijn:

- 24-uurdagboek holter-ECG;
- Een echo van het hart;
- Fietstest (ergometrie) en holteronderzoek.

Wat u zelf kunt doen

Wij adviseren u de u aangeboden instructies zorgvuldig op te volgen. Zo leert u om goed met hartfalen om te gaan. Uw klachten kunnen verminderen, en u zult zich beter voelen wanneer u de voorgeschreven medicijnen neemt en uw levensgewoonten aanpast. U stelt samen met de deskundige een plan op. Hierin besteedt u aandacht aan: medicijnen, eten en drinken, dagelijkse activiteiten, sport, leefgewoonten, reizen en ondersteuning door uw omgeving.

Medicijnen

Belangrijk! Het dagelijks innemen van medicijnen is essentieel voor een goede behandeling van hartfalen. Afhankelijk van uw klachten schrijft uw arts medicijnen voor. Het gunstige effect ervan wordt minder of verdwijnt wanneer u ze niet op de voorgeschreven manier inneemt. Mocht u onverhoopt een keer vergeten uw medicijnen in te nemen, volg dan het volgende advies op: platabletten: neem bij de volgende inname een dubbele dosis; overige hartmedicijnen: sla een keer over, neem geen dubbele dosis!

Het kan verschillende dagen of weken duren voordat u en uw arts samen de juiste medicijnen vinden, de juiste dosis van ieder medicijn en het beste tijdstip op de dag om uw medicijnen in te nemen.

Bijwerkingen

Ieder medicijn kan een onverwachte uitwerking op uw lichaam hebben. Wanneer u dit vaststelt, vertel het dan aan uw arts. Hij of zij kan er samen met u aan werken om deze bijwerkingen te verminderen. Wanneer het eerste medicijn dat u voorgeschreven krijgt niet aan de verwachtingen voldoet, dan zijn er meestal nog andere medicijnen beschikbaar.

Vraag uw arts wat de bijwerkingen kunnen zijn van de voorgeschreven medicijnen in combinatie met:

- de overige medicijnen die u gebruikt;
- medicijnen die u kunt kopen zonder recept;
- de maaltijd.

Hebt u last van bijwerkingen van uw medicijnen? Vertel het aan uw arts, zodat er snel wat aan gedaan kan worden!

Medicijnlijst

Maak een overzicht van alle medicijnen die u gebruikt (dus ook van de medicijnen die u maar af en toe gebruikt, de middelen die buiten de apotheek om koopt, zoals pijnstillers, voedingssupplementen en middelen uit het 'alternatieve' circuit.)

Geeft u hierbij aan welke medicijnen u wanneer inneemt. Vermeld hierbij de dosis en het aantal stuks dat u inneemt. Geef ook aan sinds wanneer dat u de medicijnen inneemt (een datum).

Zorg dat u altijd de meest recente lijst van de door u gebruikte medicijnen en de hoeveelheden bij u hebt. In noodgevallen is dit belangrijke informatie voor de artsen. U kunt bij het Apotheek Service Punt in de centrale hal van Atrium Heerlen gratis een medicijnen-paspoort laten maken.

De meest voorgeschreven medicijnen

Medicijnen die voor de behandeling van hartfalen in het algemeen worden voorgeschreven zijn: ACE-remmers (deze medicijnen maken het voor het hart makkelijker om te pompen);

Angiotensine-II-antagonisten (deze hebben een vaatverwijdend effect);
Diuretica (plastabletten);
Digitalis (dit heeft een regulerende functie op de hartslag en versterkt iedere hartslag, zodat er meer bloed kan worden rond gepompt);
Bèta-blokkers (verlagen het hartritme en verbeteren de pompkracht)

ACE-remmers

Onderzoek heeft aangetoond dat hartfalenpatiënten die ACE-remmers gebruiken langer leven en zich beter voelen. De medicijnen verslappen de bloedvatwanden en laten het hart makkelijker pompen. Na het starten met deze medicijnen duurt het voor sommige patiënten weken voordat ze zich beter gaan voelen. Op basis van de onderzoeksresultaten wordt meestal een ACE-remmer voorgeschreven. Afhankelijk van uw klachten kunnen er later medicijnen, zoals diuretica en digitalis, aan toegevoegd worden. *Captopril (Capoten)*, *Enalapril (Renitec)*, *Lisinopril (Zestril)* en *Quinapril (Acupril)* zijn verschillende soorten ACE-remmers die gebruikt worden voor de behandeling van hartfalen.

Bijwerkingen van ACE-remmers kunnen zijn: kriebelhoest, duizeligheid ten gevolg van lage bloeddruk, huiduitslag. ACE-remmers kunnen tevens het kaliumgehalte in het bloed verhogen (kalium is een stof die zich in het bloed bevindt), tevens kan het de nierfunctie beïnvloeden. Voor de controle hiervan wordt een bloedonderzoek gedaan.

Angiotensine-II-antagonisten

Angiotensine-II-antagonisten werken iets anders dan ACE-remmers. Ze hebben een vaatverwijdend effect en worden voorgeschreven bij hoge bloeddruk en hartfalen. *Losartan (Cozaar)* en *Candesartan (Atacand)* zijn de meest voorgeschreven middelen bij hartfalen.

Bijwerkingen van angiotensine-II-antagonisten kunnen zijn: smaakverlies, diarree, hoofdpijn, misselijkheid, vermoeidheid

Diuretica (plastabletten)

Diuretica zorgen ervoor dat u vaker plast. Hierdoor wordt vochtophoping in uw voeten, enkels, benen en buik voorkomen/behandeld. Wanneer u eenmaal een tablet vergeet, kan dat de oorzaak zijn van

vochtophoping in het lichaam en van kortademigheid bij plat liggen en bij inspanning. De meest voorgeschreven diuretica zijn: *Furosemide (Lasix)*, *Bumetanide (Burinex)*, *Spiroinolacton (Aldactone)* en *Hydrochloorthiazide*. Regelmatig gebruik van diuretica kan zorgen voor kaliumverlies. Met behulp van bloedonderzoek wordt dit gecontroleerd. Om het kaliumgehalte op peil te houden, kunt u voedsel nuttigen dat rijk is aan kalium, zoals aardappelen, groente (spinazie, postelein), (gedroogd) fruit, melkproducten (chocolademelk, melk, karnemelk, yoghurt, vla), sinaasappelsap en tomatensap. Eventueel zal de arts u kaliumtabletten geven, of een zogenoemd kaliumsparend plasmiddel, zoals *Spiroinolacton (Aldacton)* of *Triamteren (Dytac)*.

Bijwerkingen van diuretica kunnen zijn: spierkrampen (met name in de benen), duizeligheid en een licht gevoel in het hoofd, incontinentie (het per ongeluk laten lopen van urine), jicht, huiduitslag, droge mond. Ten gevolge van de diuretica zult u vaker moet plassen. Dit is geen bijwerking, maar juist het doel dat met behulp van diuretica wordt bereikt.

Digitalis

Digitalis helpt het hart beter te pompen en kan uw inspanningsvermogen vergroten. Het medicijn wordt voorgeschreven onder de naam *Digoxine* of *Lanoxin*, en dient éénmaal per dag te worden ingenomen. Bijwerkingen van digitalis kunnen zijn: misselijkheid, verlies van eetlust, verwardheid, wazig of geel gekleurd gezichtsvermogen, snelle, krachtige hartslagen (hartkloppingen), langzame polsslag. Vertel het uw arts direct wanneer u last hebt van deze bijwerkingen. Stop het gebruik van digitalis niet op eigen initiatief, maar laat dat over aan uw arts.

Bètablokkers

Bètablokkers blokkeren gedeeltelijk de werking van stresshormonen zoals adrenaline. Hierdoor daalt de bloeddruk en wordt de hartslag trager. Het hart krijgt dan rust en kan beter samen-trekken en ontspannen. Bètablokkers worden gebruikt na een hartinfarct, bij hartkramp, bij hoge bloeddruk, bij sommige hartritmestoornissen en bij hartfalen. *Carvedilol (Eucardic)* en *Metoprolol (Selokeen)* zijn de bètablokkers die bij hartfalen worden voorgeschreven.

Bijwerkingen van bètablokkers kunnen zijn: duizeligheid, vermoeidheid, koude handen en voeten, in eerste instantie verergering van hartfalen, minder zin in seks.

Neem contact op met uw arts als u last krijgt van kortademigheid, gezwollen enkels en onderbenen, toename in gewicht, ongewoon langzame hartslag en flauwvallen.

Eten en drinken

Als gevolg van de verminderde pompfunctie van uw hart kunnen er problemen zijn waarbij de voeding een rol speelt, namelijk:

Vasthouden van vocht

Spring spaarzaam om met zout, want zout houdt vocht vast in het lichaam. Doet u dat niet, dan zullen uw voeten, enkels, benen en buik opzetten en u kunt last krijgen van kortademigheid. Dit betekent een extra belasting voor uw hart. Neemt dit ernstige vormen aan, dan kan het uitmonden in een ziekenhuisopname. Het is daarom belangrijk dat u het gebruik van zout en vocht beperkt. Het zout dat ons lichaam nodig heeft zit van

nature al in ons voedsel. Het zout dat we daaraan toevoegen is overbodig en soms zelfs schadelijk voor de gezondheid. Door de fabrikant wordt veel zout toegevoegd aan producten, als smaakmaker en om de houdbaarheid van een product te verlengen. En thuis bij de bereiding gebruiken we zout uit de zoutpot. Veel zout komt voor in: kant-en-klaar soepen en sauzen, kant-en-klaar maaltijden, bouillon-blokjes/poeder, strooiaroma, vloeibare aroma (Maggi), ketjap, kruidenmixen, kaas, haring, bokking, vleeswaren zoals rauwe ham, rookvlees, ontbijtspek, bacon en alle worstsoorten, spek, vlees dat al gekruid is zoals rookworst, hamburger, cordon bleu, schnitzel, saucijzen, gehakt, chips, zoutjes, borrelnootjes en hartige snacks zoals bitterballen, kroketten, frikadellen, pizza enz.

Adviezen om het zout te beperken:

- Maak zo min mogelijk gebruik van kant-en-klaar producten.
- Zonder zout toe te voegen kunt u het eten op smaak brengen met behulp van kruiden en specerijen zoals bieslook, peterselie, basilicum, tijm, oregano, munt, nootmuskaat, kaneel, kerrie, peper, paprikapoeder,

gemberpoeder en Indische specerijen zoals djinten, kardemon, ketoembar, koenjit, laos, sereh. Ook een uitje, citroensap, azijn of een teentje knoflook geven extra smaak aan een gerecht.

- Diepvriesgroente (indien niet door de fabrikant op smaak gebracht) bevat in tegenstelling tot groente uit pot of blik meestal geen zout.
- U kunt uw brood beleggen met vleeswaren die weinig zout bevatten zoals rosbeef, fricandeau, kipfilet, kalkoenfilet of natriumarme vleeswaren, kaas met minder zout, zoet beleg, groente zoals tomaat, komkommer en fruit zoals aardbeien, schijfjes appel, peer en banaan.
- In plaats van chips en zoutjes kunt u ongezouten noten, studentenhaver, radijsjes, bloemkoolrosjes, komkommer of bleekselderij neerzetten.
- Bouw het gebruik van zout langzaam af, minder zout is even wennen. Kijk op de verpakking of er zout in het product zit.

Vocht

Let op uw gewicht. Zorg voor een nauwkeurige weegschaal en weeg uzelf iedere ochtend na het urineren, maar vóórdat u ontbijt of u aankleedt. Wanneer

u **binnen 2 tot 3 dagen** meer dan 3 kilo aankomt, dient u dat **direct** te melden aan de hartfalenverpleegkundige binnen kantooruren of aan uw huisarts of de Nightcare buiten kantoor uren. Het betekent namelijk dat uw lichaam vocht vasthoudt.

Wij adviseren u om gedurende de hele dag niet meer dan **1,5 tot 2 liter vocht** in te nemen. Alles wat u aan vocht binnenkrijgt, moet u ook weer uitplassen.

Adviezen om vochtinname te beperken:

- Houd in het begin een 'vochtbalans' bij, zodat u weet wat u per dag gebruikt. Vraag uw verpleegkundige hoe u dat het beste kunt doen;
- Wees zuinig met zout, want zout veroorzaakt dorst;
- Gebruik kleine kopjes en glazen en schenk ze halfvol;
- Neem een ijsklontje, dat is niet zo snel op en helpt langer tegen de dorst;
- Neem uw medicijnen met een eetlepel vla, yoghurt of appelmoes, dat bevat minder vocht dan een heel glas water.

Verminderde eetlust

Dit kan ontstaan doordat u te vermoeid bent en/of te

kortademig om te eten. De oorzaken hiervoor kunnen zijn: een vol gevoel omdat het lichaam vocht vasthoudt of het gebruik van bepaalde medicijnen.

Adviezen bij verminderde eetlust:

- probeer rustig te eten en goed te kauwen;
- eet geen grote hoeveelheden tegelijk;
- gebruik naast drie hoofdmaaltijden ook drie tussenmaaltijden of tussendoortjes;
- probeer te variëren; variatie doet eten.

Moeite met de ontlasting (obstipatie)

Dit kan een gevolg zijn van medicijngebruik en/of te weinig lichaamsbeweging en/of verkeerde eetgewoonten (te weinig vocht en voedingsvezels). De volgende adviezen kunnen u helpen:

- Maak gebruik van voedingsmiddelen die veel voedingsvezels bevatten zoals aardappelen, zilvervliesrijst, volkorenmacaroni/spaghetti, groente, volkorenbrood, roggebrood, muesli, vers fruit en gedroogd fruit zoals pruimen, abrikozen en rozijnen.

Nb. Het gebruik van vezelrijke voeding heeft alléén effect als u daarnaast extra vocht gebruikt. Indien u een vochtbeperking hebt, kunt u er dus beter voor zorgen dat u niet teveel voedingsvezels binnenkrijgt, want zonder extra vochtinname heeft het een averechts effect en zullen die vezels juist obstipatieklachten veróórzaken;

- Overleg met uw arts hoeveel vocht u mag gebruiken, gebruik niet minder dan toegestaan;
- Beweeg voldoende.

Dagelijkse activiteiten

De lichte vorm van hartfalen zal weinig effect hebben op uw werk en ontspanning. Ernstig hartfalen kan u wel belemmeren in de dingen die u vroeger makkelijk kon doen. Praat hierover met de deskundigen:

Werk: Kunt u blijven werken? Voltijd of deeltijd?;

Sport: Kunt u wandelen, zwemmen en sportevenementen bijwonen?;

Vrije tijd: Kunt u reizen, in de tuin werken en vrijwilligerswerk doen?;

Seks: Kunt u geslachts-gemeenschap hebben?

Seksualiteit is voor veel mensen belangrijk, maar een onderwerp waar niet zo makkelijk over gesproken wordt. Toch is het belangrijk dat u met uw partner of vertrouwenspersoon hier over kunt praten. U kunt bij de hartfalenverpleegkundige of uw arts ook terecht met vragen. Hij kan advies geven over beperkingen of u doorverwijzen naar een andere deskundige. Tip: indien u in staat bent om twee trappen op te lopen of in stevige wandelpas +/- 20 minuten te lopen zonder klachten zal uw hart het vrijen aan kunnen. Vraag de hartfalenverpleegkundige naar de brochure 'Hart & Lust', hier wordt ingegaan op een aantal onderwerpen die met seksualiteit te maken hebben.

Schroom niet om uw privé-situatie te bespreken met de huisarts, cardioloog en/of hartfalenverpleegkundige. Betrek ook uw omgeving in de discussie over uw activiteiten. Het is van belang dat ze weten hoe ze u het beste kunnen helpen bij dagelijkse activiteiten, werk of sport.

Hartfalen kan inhouden dat u uw leefgewoonten dient te veranderen.

Om de dagelijkse dingen te kunnen doen, zult u zich moeten aanwennen voor alles meer tijd te nemen. Door meer tijd te nemen, oftewel niet te haasten, verdeelt u uw verminderde energie beter. Dit betekent dat het zonder erbij na te denken nog even de krant te pakken, vervolgens koffie zetten en dan nog even een boodschap doen een te hoog levensritme voor u kan zijn. Als u uzelf aanleert om alle dingen langzaam te beginnen en pauzes te nemen, dan zult u merken dat u meer kunt presteren zonder dat u zich direct moe voelt.

Kom bij het opstaan niet te snel overeind. Neem na elke maaltijd, ook het ontbijt, een half uur rust (bijvoorbeeld door de krant te lezen). Het hart moet extra inspanningen verrichten voor de spijsvertering. Bij elke inspanning kunt u ervoor zorgen dat u rustig start. Daarna kunt u het tempo langzaam opvoeren. Vergeet u dit, dan kunt u last krijgen van kortademigheid en vermoeidheidsklachten. Zo gunt u uw hart de tijd om op gang te komen en warm te lopen: van benzinemotor wordt u dieselmotor. Dat wil zeggen: langzaam op gang komen, dan komt u er uiteindelijk óók!

Lichamelijke activiteiten en sport

Het is belangrijk dat u actief blijft, dat u dagelijks of tenminste enige malen per week wandelt of fietst om op die manier uw conditie op peil te houden. Veel mensen met hartfalen voelen zich beter wanneer zij zich regelmatig inspannen. Gewoonlijk kunt u thuis veilig oefenen of onder begeleiding in een ziekenhuis of goed geleid fitnesscentrum. Let hierbij goed op de richtlijnen van uw fysiotherapeut.

Uw arts en fysiotherapeut zullen u adviseren over de juiste vorm en hoeveelheid inspanning. Samen met uw fysiotherapeut kunt u een 'inspanningsprogramma' opstellen. Hiervoor wordt meestal een 'inspanningstest' uitgevoerd, om uw conditie te bepalen.

Overige adviezen leefgewoonten

Onderzoek uw eigen leefgewoonten. De volgende veranderingen kunnen uw klachten van hartfalen verminderen en de kwaliteit van uw leven verbeteren:

- zorg dat u uw overgewicht kwijtraakt;
- stop met roken;

- drink maximaal één glas alcohol per dag;
- gebruik geen drugs;
- vermijd inspanningen die niet overeenstemmen met de instructies van de fysiotherapeut;
- haal ieder jaar uw griep prik;
- vermijd stress zoveel mogelijk.

Reizen

Wanneer u op reis wilt, raadpleeg dan eerst uw arts of hartfalenverpleegkundige. Wanneer vorm en duur van de reis besproken zijn, zal uw hartfalenverpleegkundige ervoor zorgen dat u goed voorbereid op reis kunt. U krijgt informatie over uzelf en uw ziektebeeld op papier mee, voor het geval u medische hulp nodig hebt in het land waar u op vakantie bent.

Wat kan uw omgeving voor u betekenen?

Hartfalen heeft ook op de mensen in uw omgeving grote invloed. Zij kunnen van grote waarde zijn bij het omgaan met hartfalen. Probeer hen daarom zoveel als mogelijk te betrekken bij dagelijkse activiteiten. Zij zijn met name van belang wanneer u zich gaat aanpassen aan een nieuwe levensstijl en daarmee samenhangende emotionele situatie. Laat uw partner, gezin

of andere directbetrokkenen weten hoe ze u kunnen helpen. Zij kunnen meedenken en u helpen met:

- het gebruik van de medicijnen;
- het aanpassen van de voeding en;
- dagelijkse activiteiten en sport.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan uw arts of uw hartfalenverpleegkundige. U hebt recht op duidelijke en volledige informatie.

Ook hebt u het recht om op ieder moment af te zien van verdere behandeling. In geval van plotselinge verslechtering van uw situatie (bijvoorbeeld bij hart- of ademhalingsstilstand), kunt u altijd rekenen op medische zorg en behandeling. Wilt u in dat geval niet meer behandeld worden, bespreek deze wens dan tijdig met uw arts. Deze kan u hierin ook adviseren.

Het kan zijn dat u gevraagd wordt om mee te werken aan wetenschappelijk onderzoek voor hartfalen. Deze onderzoeken worden vaak trials genoemd. Het

is voor u geheel vrijblijvend om hieraan deel te nemen. Indien u hier meer informatie over wilt hebben kunt u hiervoor terecht bij de hartfalenverpleegkundigen of bij de afdeling 'Research en Development' van de cardiologie, telefonisch te bereiken via (045) 576 75 22.

Telefoonnummers

U kunt altijd telefonisch contact opnemen met de hartfalenverpleegkundigen:

- Dhr. Theo Thuis
- Mw. Vera Post
- Mw. Irma Kremer
- Mw. Sabrina Jongen

Zij zijn van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur te bereiken via nummer (045) 576 68 28 of (045) 576 62 11.

Buiten kantooruren en bij spoed belt u met uw huisarts of de nightcare

De volgende personen hebben meegewerkt aan de totstandkoming van deze brochure:

Dr. C.L.B. Lodewijks-van der Bolt, cardioloog Atrium MC

Dr. J.A. Kragten, cardioloog Atrium MC

Dhr. T.H. Thuis, hartfalenverpleegkundige Atrium MC

Mw. V.C. Post-Schindler, hartfalenverpleegkundige Atrium MC

Mw. I.B. Kremer, hartfalenverpleegkundige Atrium MC

Mw. S.M.E. Jongen-Lenssen, hartfalenverpleegkundige Atrium MC

Met dank aan het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein

Atrium Medisch Centrum Parkstad © 2005/1/okt.
Postbus 4446, 6401 CX Heerlen
www.atriummc.nl

Patiëntenservicebureau