

na een hartoperatie



The logo for olvg, featuring a stylized blue 'o' with a yellow and blue circular graphic element to its left, followed by the lowercase letters 'lvg' in a blue sans-serif font.



Inhoud

Inleiding	4
1 Naar huis of naar een ander ziekenhuis	4
1.1 Cardioloog in het OLVG	4
1.2 Cardioloog in een ander ziekenhuis	5
1.3 Weer thuis	5
1.4 Bloedverdunnende middelen	5
2 Herstel	6
2.1 Normale verschijnselen na de operatie	6
2.2 Pijn op de plaats van het borstbeen	6
2.3 Spierpijn	6
2.4 Dik been	7
2.5 Klachten op de plaats van de (been)wonden	7
2.6 Wanneer een arts bellen	8
3 Adviezen	8
4 Aanvullende informatie voor patiënten met een hartklepprothese	10
5 Overige informatie	11
5.1 Klacht of opmerking	11
5.2 Vragen	11
5.3 Telefonische navraag	11
5.4 Patiëntenverenigingen	11
Tekeningen van de operatie	12
Belangrijke telefoonnummers	13

Inleiding

U heeft een hartoperatie ondergaan.

Omdat u voldoende hersteld bent, heeft u de zorg van de hartchirurgische kliniek niet meer nodig. Daarom gaat u binnenkort naar huis of wordt u naar een ander ziekenhuis overgeplaatst. In deze folder geven wij u informatie over wat u kunt verwachten in de komende periode.

Hoofdstuk 1 gaat over de gang van zaken bij ontslag uit het ziekenhuis.

In hoofdstuk 2 beschrijven we hoe het herstel meestal verloopt.

In hoofdstuk 3 leest u welke adviezen voor u van belang zijn.

Indien u een nieuwe hartklep heeft gekregen, kunt u in hoofdstuk 4 nog extra informatie over het herstel lezen.

Achterin de folder staan belangrijke telefoonnummers op een rijtje.

Vaak zijn er na het ontslag of de overplaatsing vragen, of lichamelijke en psychische klachten. Artsen van de hartchirurgische kliniek zijn in noodgevallen zeven dagen per week voor u bereikbaar.

Indien u nog eens over de operatie wilt praten, bent u welkom om hiervoor een afspraak met de hartchirurg te maken.

Deze afspraak kunt u maken via ons secretariaat, telefoonnummer (020) 599 36 69.

1. Naar huis of naar een ander ziekenhuis

U heeft net een hartoperatie ondergaan en binnenkort kunt u naar huis, wordt u over-

geplaatst naar een ander ziekenhuis of naar een herstellingsoord. Als patiënten na de operatie stabiel zijn, worden zij meestal overgeplaatst naar het ziekenhuis waaraan hun cardioloog verbonden is. Deze overplaatsing gebeurt met een ambulance.

Vanuit ons secretariaat wordt direct een brief naar uw huisarts gestuurd.

De nacontrole gebeurt ook door uw eigen cardioloog. Indien een cardiochirurgische controle noodzakelijk is, dan krijgt u vanzelfsprekend een controleafspraak. Indien u zelf graag voor nacontrole bij de cardio-thoracaalchirurg wil komen kunt u via het secretariaat een afspraak maken.

1.1 Cardioloog in het OLVG

Indien uw cardioloog verbonden is aan het OLVG, blijft u hier opgenomen tot u weer naar huis kunt. U krijgt bij ontslag naar huis de volgende papieren mee:

- een ontslagbrief voor uw huisarts
- een ontslagbrief voor uw cardioloog
- eventueel een aanmeldingsformulier voor de trombosedienst
- een geneesmiddelenkaart
- een afspraak bij de polikliniek Cardiologie, of indien nodig een afspraak bij de polikliniek Cardio-thoracale Chirurgie
- recepten voor medicamenten of verbandmiddelen worden vanuit het OLVG op de dag voor het ontslag gefaxt naar uw eigen apotheek. Uw eigen apotheek bezorgt de medicijnen dan thuis.

1.2 Cardioloog in een ander ziekenhuis

Indien uw cardioloog is verbonden aan een ander ziekenhuis en u een stabiele post-operatieve fase heeft bereikt, wordt u overgeplaatst naar uw eigen ziekenhuis. U krijgt bij overplaatsing de volgende papieren mee:

- een brief voor uw cardioloog. Het ambulancepersoneel geeft deze brief af aan het personeel in het ziekenhuis waar u naartoe wordt overgeplaatst.

- indien nodig een afspraak bij de polikliniek Cardio-thoracale Chirurgie.

Wanneer u definitief naar huis gaat, stel dan uw huisarts op de hoogte van uw thuiskomst. Indien u dan nog geen afspraak heeft met uw cardioloog, neem dan zelf contact op met de polikliniek Cardiologie van uw eigen ziekenhuis. In het algemeen vindt deze afspraak vier weken na thuiskomst plaats.

1.3 Weer thuis

Na ontslag uit het ziekenhuis gaat het herstelproces en de revalidatie thuis door. Vantevoren is moeilijk te zeggen hoe dit proces zal verlopen. Dit verschilt van persoon tot persoon. Na het ontslag uit het ziekenhuis kunnen er nog klachten optreden. Hierover kunt u meer lezen in het volgende hoofdstuk.

Het is aan te bevelen ook na uw ontslag uit het ziekenhuis door te gaan met de revalidatie. In veel ziekenhuizen bestaat de mogelijkheid een poliklinisch revalidatieprogramma te volgen. Informeer hier-

over bij uw eigen ziekenhuis. Indien u in het OLVG onder behandeling bent, ontvangt u de folder 'Hartrevalidatie in het OLVG'.

1.4 Bloedverdunnende middelen

Na ontslag uit het ziekenhuis blijft u medicijnen gebruiken die de stolling van het bloed remmen. Dit voorkomt dat stolseltjes kunnen ontstaan in omleidingen (bypasses) of op de hartkleppen. Welke middelen worden voorgeschreven hangt van verschillende factoren af. Bij gebruik van deze medicijnen is de neiging tot bloeden sterker dan normaal. Dit uit zich bijvoorbeeld in tandvlesbloeding bij het tanden poetsen, grote blauwe plekken na stoten of lang nabloeden van wondjes. Als er bloed in de urine of ontlasting voorkomt, neem dan contact op met de trombosedienst (als u daar bekend bent) of met de huisarts.

Trombosedienst

De trombosedienst controleert regelmatig het bloed van mensen die Sintrommitis (Acenocoumarol) of Marcoumar (Fenprocoumon) gebruiken. Door de mate van ontstolling van het bloed te meten wordt de dosis van de bloedverduunners bepaald. De hoeveelheid tabletten die wordt voorgeschreven kan wisselen. Niet alle geneesmiddelen kunnen in combinatie met Sintrommitis en Marcoumar worden gebruikt. Overleg bij twijfel met de huisarts of apotheek.

Controle door trombosedienst is wel noodzakelijk bij Sintrommitis en Marcoumar.

Controle door trombosedienst is niet noodzakelijk bij Aspirine, Acetylsalicylzuur, Sinaspril, Ascal, Clopidogrel, Plavix.

Combinatie met alcohol

Alcohol versterkt de werking van Sintrommitis en Marcoumar. Bij gebruik van twee tot drie glazen alcohol is er geen risico op verstoring van de instelling. Meer alcohol, en vooral ook onregelmatig gebruik van alcohol, is af te raden omdat dit de werking van Sintrommitis en Marcoumar negatief beïnvloedt.

2. Herstel

Na de operatie kunnen er allerlei klachten optreden. In dit hoofdstuk leest u hier meer over. Ook vindt u uitleg over wanneer u contact met een arts moet opnemen.

2.1 Normale verschijnselen na de operatie

Slapte en vermoeidheid zijn normaal na een grote operatie. Dit is het gevolg van het verlies van lichamelijke en geestelijke conditie: bij de operatie heeft uw lichaam veel reserves verbruikt. Die moeten weer worden opgebouwd. Door het oppakken van een normaal leven verdwijnen deze klachten vanzelf. Ook plotseling boos worden of de tranen laten lopen zonder dat daar een duidelijke reden voor is, horen bij de normale verschijnselen na de operatie. Bijna iedereen is na een hartope-

ratie van slag. Ook uw partner kan door de spanning rond de operatie wat van slag zijn. Deze verschijnselen verdwijnen na enige tijd vanzelf. Mocht dit niet het geval zijn, overleg dan met uw huisarts.

2.2 Pijn op de plaats van het borstbeen

Het borstbeen is tijdens de operatie in de lengte gespleten. Aan het einde van de operatie bevestigt de arts de beide helften van het borstbeen weer stevig aan elkaar met roestvrijstalen draden. Deze hechtingen worden in principe niet meer verwijderd. De beide helften van het borstbeen kunnen niet ten opzichte van elkaar schuiven. U kunt dan ook rustig op uw zij, rug of buik liggen. De volledige genezing van het borstbeen duurt ongeveer zes weken. Om het borstbeen te ontzien is het verstandig de eerste weken na de operatie geen zware huishoudelijke werkzaamheden, zoals stofzuigen en ramen lappen, te doen. Hoesten, niezen en persen blijven de eerste weken soms gevoelig. Na zes weken is de genezing zo ver gevorderd dat u de meeste dagelijkse handelingen weer kunt doen.

2.3 Spierpijn

Na de operatie is spierpijn normaal. U kunt spierpijn hebben in de nek, de rug, de ribben en de schoudergordel. Het wordt veroorzaakt doordat de randen van het borstbeen tijdens de operatie uit elkaar geduwd worden om bij het hart te komen. De spierpijn wordt geleidelijk minder, maar

kan wel zes tot acht weken aanhouden.

2.4 Dik been

Bij het maken van omleidingen voor de vernauwde kransslagader wordt meestal ook een ader uit het been gebruikt. De verandering in de terugstroom van het bloed uit het been waar de ader uit is verwijderd, kan er in de eerste weken na de operatie toe leiden dat het been dik wordt. Om dit te voorkomen is het belangrijk dat u een steunkous aandoet als u uit bed gaat.

Steunkous

Doe de steunkous aan in bed. Leg het been eerst tien minuten op een kussen zodat het vocht uit het onderbeen kan trekken, trek daarna de kous aan. Als u de kous na het douchen wilt aantrekken, ga dan na het douchen eerst weer op bed liggen met het been hoog en trek dan de kous aan. Het is verstandig deze kous ongeveer zes weken te dragen. Na deze periode heeft de bloedsomloop van het been zich aan de nieuwe situatie aangepast en hoeft u de kous niet meer te dragen. U krijgt de kousen van het ziekenhuis. De kousen zijn wasbaar in de wasmachine.

2.5 Klachten op de plaats van de (been) wonden

Gevoelloze plek

Bij het verwijderen van de ader uit het been is het soms onvermijdelijk dat een kleine huidzenuw wordt beschadigd. Hier-

door kan er bijvoorbeeld op het scheenbeen en de enkel een gevoelloze plek ontstaan. Deze plek wordt langzamer kleiner, maar vaak blijft een klein deel van de huid van het been vreemd aanvoelen. Hoewel dit vervelend kan zijn, is dit geen reden tot bezorgdheid.

Stekende pijn

Vooraf bij de knie en de enkel kan het litteken van de wond de eerste weken een stekende pijn vertonen. Als de wond continu pijn doet en daarbij rood en dik wordt en vocht produceert, moet u met de huisarts contact opnemen. Als er een kleine hoeveelheid vocht uit de wond lekt, kunt u een droog steriel gaas op de wond leggen. Het gaas maakt u vast met een pleister. De operatiewonden zijn in het algemeen dicht als u naar huis gaat.

Verzorging wonden

U kunt gewoon elke dag douchen. Het is echter beter om voorlopig geen bad te nemen. Gebruik geen poeders en zalfjes op de wond. Als de wondranden plaatselijk wijken of als er een draadje van een hechting zichtbaar is, trek er dan niet aan. De hechtingen lossen vanzelf in ongeveer zes weken op. Omdat het litteken minder breed en dus fraaiër wordt als er weinig spanning op komt raden wij vrouwen aan een bh zonder beugels te dragen.

In de meeste gevallen is de ader uit het been weggenomen via een kijkoperatie. Er

bevindt zich dan een kleine wond van enkele centimeters ter hoogte van de knie. Het traject in het bovenbeen waar de ader zich bevond kan wel een bloeduitstorting vertonen. Dit trekt vanzelf weg, maar dit kan wel enkele maanden duren. Ondanks de aanzienlijk kleinere wond dient u ook hierbij, gedurende zes weken, de steunkous te dragen.

2.6 Wanneer een arts bellen

Eenmaal thuis kunnen klachten optreden waarbij het raadzaam is hulp te zoeken. In eerste instantie belt u de huisarts of de cardioloog. In noodgevallen of bij twijfel kunt u contact opnemen met de afdeling B4 van het OLVG. De telefoonnummers staan achterin deze folder.

Temperatuurverhoging

Als u het gevoel heeft koorts te hebben, neem dan met een thermometer de temperatuur op. Neem bij een temperatuur van meer dan 38,5 graden Celsius contact op met uw huisarts.

Wondproblemen

Als de wonden rood, dik en pijnlijk worden of als er helder of troebel vocht uit de wond komt, neem dan contact op met onze afdeling B4.

Onregelmatige en snelle hartslag

Vaak werd tijdens de opname de hartslag snel en onregelmatig. Soms gebeurt dit thuis ook. Dit is een reden om contact op

te nemen met uw eigen cardioloog.

Pijn

Neem contact op met uw huisarts bij het ontstaan van pijn op de borst zoals voor de operatie, maar ook bij het erger worden of verandering van de wondpijn van de borst- of beenwond.

Kortademigheid

Bij vertrek uit het ziekenhuis is het normaal dat u nog enige tijd kortademig bent. Meestal neemt deze klacht snel af. Bij toename moet door de cardioloog de eventuele oorzaak worden vastgesteld.

Hoesten

Neem bij toenemende hoest en het opgeven van geel of groen slijm contact op met uw huisarts.

3. Adviezen

Voor een optimaal herstel na de operatie zijn de volgende adviezen van groot belang.

- *Stop met roken*

Onderzoek heeft aangetoond dat roken slecht is voor de gezondheid, met name voor hart en vaten. Ook is aangetoond dat omleidingen sneller dichtslibben bij mensen die na hun omleidingoperatie blijven roken. Wij raden het roken daarom met klem af.

- *Laat bloeddruk en bloedsuiker contro-*

leren

Laat de bloeddruk regelmatig controleren en zonodig behandelen. Een onderdruk van meer dan 95 moet doorgaans behandeld worden. Diabetici dienen hun bloedsuikergehalte te controleren omdat door de hartoperatie de instelling veelal verstoord raakt.

- *Eet gezond*

Eet gezond en niet teveel. Wees matig met vet en voorzichtig met zout. Als u overgewicht heeft is het verstandig af te vallen. U kunt dit bespreken met uw huisarts of met een diëtist. In het Voorlichtingscentrum in de Lichtstraat vindt u voorlichtingsmateriaal over goede voeding.

- *Neem voldoende rust*

Na de operatie is het niet nodig 's ochtends lang in bed te blijven liggen en 's avonds vroeg naar bed te gaan. Wel is het verstandig een uurtje tussen de middag te rusten. Voer geleidelijk uw activiteiten op. Dit geldt voor zowel lichamelijke als geestelijke en sociale activiteiten. Doe alles geleidelijk, een beetje moe worden mag, maar overdrijf het niet. Probeer situaties die stress veroorzaken te vermijden en probeer afstand te nemen van hetgeen u in een onaangename spanning brengt. De Nederlandse Hartstichting heeft informatie over een cursus stressvermindering. Bij goed weer is het aan te bevelen ook naar buiten te gaan voor een wandeling. Doe dit zeker de eerste paar

keer in het bijzijn van iemand anders en houd er rekening mee dat u ook weer terug moet lopen.

- *Beweeg voldoende*

Als u in het ziekenhuis al goed ter been was, is het aan te bevelen de eerste dag na thuiskomst in eigen tempo en naar eigen kunnen elke dag te wandelen. Traplopen is ook toegestaan. In het algemeen hebben de meeste mensen weinig lichamelijke beperkingen na een hartoperatie. Weer starten met sporten is afhankelijk van uw conditie voor de operatie. Normaal gesproken kunt u uw conditie langzaam opbouwen naar uw sportniveau van voor de operatie. Er zijn mogelijkheden om dit via een hartrevalidatieprogramma te doen. U kunt dit bespreken met uw cardioloog of fysiotherapeut in het ziekenhuis. Patiënten van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis worden bij ontslag al aangemeld voor het hartrevalidatieprogramma.

- *Fietsen en autorijden*

Fietsen kunt u vanaf zes weken na de operatie proberen als u zich zeker genoeg voelt. Het is raadzaam de eerste tijd na de operatie zelf geen auto te rijden (zeker niet de eerste zes weken).

- *Vrijen*

Vrijen is geen activiteit die het hart extra belast. De inspanning hierbij is te vergelijken met het oplopen van twee trappen. Het advies luidt het gewoon te doen als u

en uw partner er weer aan toe zijn. Ook hier geldt dat geen overmatige belasting van het borstbeen dient plaats te vinden in de fase van genezing (dus gedurende de eerste zes weken na de operatie). Het levert geen bijzonder risico voor het hart op.

- *Weer aan het werk*

Meestal kunt u tussen de drie en zes maanden na de operatie weer gaan werken, afhankelijk van de aard van de werkzaamheden. U voelt in het algemeen zelf het beste wanneer u weer aan werken toe bent.

Bespreek de werkhervatting in een vroeg stadium met werkgever, bedrijfsarts, huisarts en cardioloog. Vaak is het verstandig te beginnen met halve dagen te werken en dit langzaam op te voeren.

- *Vakantie*

Als u vlot en zonder problemen herstelt is na zo'n twee maanden een vakantie heel goed mogelijk. Beperkingen zijn er in principe niet. Wel is het verstandig dit van tevoren met uw huisarts, cardioloog en de trombosedienst te overleggen. Als u besluit met vakantie te gaan, doe dan de eerste dagen rustig aan en bekijk zelf wat u aankunt.

4. Aanvullende informatie voor patiënten met een hartkleprothese

De in deze folder vermelde informatie geldt ook voor patiënten die een hartklep-

operatie hebben ondergaan. Voor deze patiënten volgt hier nog enige aanvullende informatie.

Antibiotica

Alle patiënten met een hartkleprothese lopen een verhoogd risico op infectie van deze hartklep. Daarom is in sommige gevallen extra bescherming met antibiotica nodig. Dit heet endocarditis profylaxe. Dit geldt voor alle hartkleppatiënten zowel voor als na de operatie, bij bepaalde medische ingrepen, verwondingen of tandheelkundige behandelingen.

Geef dus altijd bij uw arts, tandarts of mondhygiënist aan dat u een gerepareerde of vervangen hartklep heeft.

Sintrommitis en Marcoumar

Patiënten die een hartklepvervanging met een mechanische kleprothese hebben ondergaan moeten onder alle omstandigheden en levenslang Sintrommitis of Marcoumar gebruiken. Levenslange controle door de trombosedienst is daarom ook noodzakelijk. Eventueel is het mogelijk de controle en het doordoseren zelf te leren. U kunt dit vragen bij de trombosedienst.

Als een zogenoemde bioprothese is gebruikt, kan onder sommige omstandigheden na verloop van tijd en uitsluitend in overleg met de cardioloog het gebruik van de bloedverdunners gestaakt of gewijzigd worden.

Wanneer u (tijdelijk) extra medicijnen

voorgeschreven krijgt is het verstandig om dit met de trombosedienst te bespreken. Zij weten of er mogelijke beïnvloeding kan zijn van uw antistolling.

5. Overige informatie

5.1 Klacht of opmerking

Wij doen er alles aan uw bezoek aan ons ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Het kan echter voorkomen dat u niet tevreden bent. Wij raden u aan uw opmerkingen of klachten direct te bespreken met de betrokkene(n) of de leidinggevende van onze afdeling. Andere mogelijkheden vindt u in de folder 'Klacht of opmerking?'. Deze folder is verkrijgbaar op de afdeling, bij het Voorlichtingscentrum of via www.olvg.nl.

5.2 Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder toch nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan de zaalarts, een van de verpleegkundigen of de patiëntenfamiliebegeleider. Als er klachten ontstaan, neem dan in eerste instantie contact op met uw huisarts. Zijn er problemen dan kunt u altijd contact opnemen met uw cardioloog of cardio-thoracaalchirurg.

5.3 Telefonische navraag

Een maand en een jaar na de operatie belt een van onze patiëntfamiliebegeleiders u om te vragen hoe het met u gaat. Bij opname wordt hiervoor uw toestemming

gevraagd.

5.4 Patiëntenverenigingen

Er zijn diverse patiëntenverenigingen waar u meer informatie kunt verkrijgen.

Belangenvereniging Hart- en vaatpatiënten

Postbus 239

6040 AE Roermond

(0180) 41 00 27 of (0475) 52 78 08

Hartezorg, vereniging van hartpatiënten en partners

Postbus 132

3720 AC Bilthoven

www.hartezorg.nl

(030) 659 46 54

Nederlandse Hartstichting

Postbus 300

2501 CH Den Haag

www.hartstichting.nl

(070) 315 55 55

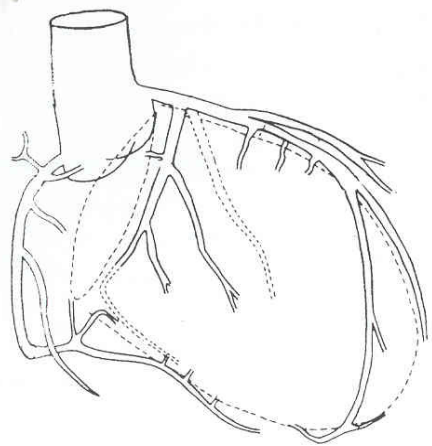
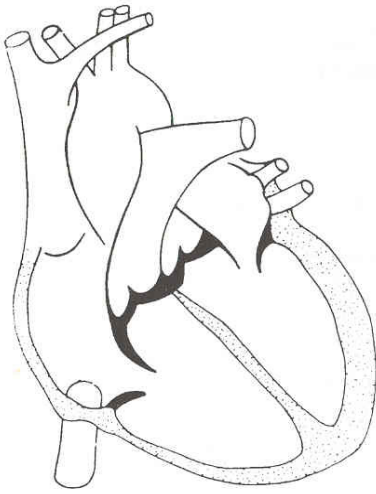
Tekeningen van de operatie

Operatiedatum:

Operateurs:

Anesthesioloog:

Aard operatie:



Kleptype:

Klepnummer:

Mechanisch/Bioprothese (in te vullen door arts):

Belangrijke telefoonnummers

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, algemeen
telefoonnummer: (020) 599 91 11

Verpleegafdeling B4 Cardio-thoracale
Chirurgie: (020) 599 24 03

Secretariaat Cardio-thoracale Chirurgie,
bereikbaar maandag tot en met donderdag
van 8.30 tot 17.00 uur en vrijdag van 8.30
tot 16.30 uur: (020) 599 36 69

Aarzel niet contact op te nemen!

Beter een keer te vaak gebeld dan een keer te weinig





onze lieve vrouwe gasthuis
amsterdam

- locatie oosterpark
oosterpark 9
- locatie prinsengracht
prinsengracht 769

postadres
postbus 95500
1090 hm amsterdam

telefoonnummer
(020) 599 91 11

website
www.olvg.nl

algemene voorwaarden
op behandelingen in het olvg
zijn de algemene voorwaarden
van het olvg van toepassing
zie www.olvg.nl

Redactie en uitgave
Communicatie en Patiëntenvoorlichting
april 2009/cardio-thoracale chirurgie/301-138