



UMC Utrecht

Hartfalen

In samenwerking met het **Diakonessenhuis**✦

Persoonlijke gegevens

Naam: _____

Patiëntnummer UMC Utrecht: _____

Patiëntnummer Diakonessenhuis: _____

Oorzaak hartfalen: _____

Medicatie allergieën/intoleranties: _____

Belangrijke informatie

Behandeling en begeleiding voor hartfalen in ziekenhuis:

- UMC Utrecht
- Diakonessenhuis locatie Utrecht
- Diakonessenhuis locatie Zeist

	Naam	Telefoonnummer
Thuisapotheek		
Huisarts		
Cardioloog		Secretariaat:

Spreekuur hartfalen optimalisatie poli (HOP)

- Op maandagen en donderdagen, tijden wisselen.

Secretariaat hartfalen	088 75 572 73 (optie 2) <ul style="list-style-type: none">• Op doordeweekse dagen bereikbaar van 8.30-17.00 uur
Hartfalenverpleegkundige	088 75 572 73 (optie 3) <ul style="list-style-type: none">• Op doordeweekse dagen bereikbaar van 09.00-10.00 uur en van 15.00-16.00 uur

Diakonessenhuis locaties Utrecht, Zeist, spreekuren en telefoonnummers

Diakonessenhuis ✦

Informatie over bereikbaarheid hartfalenpolikliniek, Diakonessenhuis locaties Utrecht en Zeist is te vinden op de website:
<https://www.diakonessenhuis.nl/cardiologie/hartfalenpolikliniek>

Telefonisch contact Diakonessenhuis

Afspraak maken

Een afspraak maken op de hartfalenpolikliniek Diakonessenhuis locatie Utrecht of Zeist kan via het telefoonnummer: 088 25 050 40.

Telefonisch spreekuur

Als u vragen heeft of er zijn (toenemende) klachten van hartfalen, kunt u van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 12.30 uur telefonisch contact opnemen met de hartfalenpolikliniek via telefoonnummer 088 25 093 93.

Samenwerking met het Diaconessenhuis

Het UMC Utrecht en het Diaconessenhuis werken nauw samen op het gebied van hartfalenzorg. De zorg die de beide ziekenhuizen leveren vult elkaar aan. Hierdoor kunnen we patiënten de juiste zorg op de juiste plek aanbieden. Als u chronisch hartfalen heeft, vinden uw behandeling en begeleiding meestal in het Diaconessenhuis plaats. Als u academische zorg nodig heeft, gaat u naar het UMC Utrecht.

Patiëntenportaal

Als patiënt van het UMC Utrecht hebt u toegang tot het patiëntenportaal 'Mijn UMC Utrecht'. U kunt hier gedeeltes van uw medisch dossier bekijken. Bijvoorbeeld welke afspraken er gepland staan in het UMC Utrecht, welke medicijnen u gebruikt en wat uw uitslagen zijn. Ook kunt u via e-consult vragen stellen aan uw hartfalenverpleegkundige of andere zorgverleners binnen het UMC Utrecht. Het E-consult is niet bedoeld voor spoedeisende of acute vragen.

Wanneer moet u contact opnemen met uw hartfalenverpleegkundige

Als u thuis last krijgt van een van onderstaande klachten, neem dan contact op met de hartfalenverpleegkundige van uw behandelend ziekenhuis:

- U heeft een gewichtstoename van 1 kg of meer in 1 of 2 dagen óf
- U heeft een gewichtstoename van 2 kg of meer in 3 dagen;
- U heeft toenemende kortademigheidsklachten, vooral bij inspanning en platliggen;
- U wordt 's nachts kortademig wakker;
- U heeft een toename van zwellingen (vocht vasthouden) in uw benen, voeten, enkels, vingers en/of buik;
- Uw schoenen of uw kleren gaan strakker zitten door vocht, uw broekriem moet twee gaatjes wijder;
- U heeft continu of toenemend een 'vol gevoel', last van een opgezette of gevoelige buik met gebrek aan eetlust;
- U bent toenemend vermoeid, heeft minder energie om activiteiten te ondernemen;
- U bent duizelig of heeft de neiging tot flauwvallen;
- U heeft last van hartkloppingen of snelle hartslag;
- U heeft last van een droge hoest (kriebelhoest).

Hoe eerder u belt, des te sneller kan de behandeling aangepast worden.

Heeft u spoedzorg nodig? Bel dan altijd 112.

Voor andere acute problemen is uw huisarts het eerste aanspreekpunt.

Acute verergering van hartfalen

Bel 112 als u één van de volgende klachten heeft:

- Ernstige toenemende kortademigheid in rust;
- Pijn op de borst.

Inhoudsopgave

Het verpleegkundig spreekuur hartfalen UMC Utrecht	7
Leden hartfalenteam UMC Utrecht/Diakonessenhuis	8
Hartfalenverpleegkundigen	8
Cardiologen	8
Welke zorg kunt u verwachten?	10
Voorlichting en begeleiding	10
Medicatie	10
Wat is hartfalen?	11
Vormen van hartfalen	11
Meest voorkomende oorzaken van hartfalen	11
Klachten en verschijnselen van hartfalen	12
Behandeling hartfalen	13
Oorzaak wegnemen	13
Cardiale resynchronisatietherapie (CRT)	13
Medicijnen	14
Waarom medicijnen bij hartfalen?	14
Medicatie bij hartfalen	14
Plastabletten (diuretica)	15
RAAS-remmers	15
Bètablokkers	16
Mineralocorticoid Receptor Antagonisten	16
Valsartan met sacubitril	16
Ivabradine	17
Digoxine	17
Nitraten	18

Hulpmiddelen voor het monitoren van hartfalen thuis	19
EMPOWER	19
CardioMEMS™	19
Wat kunt u zelf doen aan een goede behandeling	20
Medicatie inname	20
Dagelijks wegen	20
Vochtbeperking	20
Zout gebruik beperken	21
Overgewicht	22
Bewegen en rust	22
Hartrevalidatie	22
Alcohol	22
Niet roken	22
Leven met hartfalen	23
Autorijden	23
Emoties	23
Emoties van naaste(n)	24
Problemen met nadenken	25
Seksualiteit	25
Vakantie	26
Werken	26
Wilt u meer weten over hartfalen?	26
Vochtbeperkingslijst patiënt eenvoudig (glazenlijstje)	27

Het verpleegkundig spreekuur hartfalen UMC Utrecht

U bent in het UMC Utrecht onder behandeling voor hartfalen. Via de verpleegafdeling of uw cardioloog bent u naar het verpleegkundig spreekuur hartfalen van het UMC Utrecht verwezen. Op dit verpleegkundig spreekuur begeleidt en behandelt een hartfalenverpleegkundige u tijdelijk voor uw hartfalen. Uw cardioloog en hartfalenverpleegkundige bekijken samen met u wanneer deze begeleiding en behandeling weer afgerond kan worden.

Het verpleegkundig spreekuur hartfalen bestaat uit een vast team van hartfalenverpleegkundigen. Deze hartfalenverpleegkundigen hebben zich gespecialiseerd in de begeleiding en behandeling van mensen met hartfalen. Zij werken nauw samen met de hartfalen-cardiologen en andere cardiologen in het ziekenhuis. Het team heeft ook contact met hulpverleners die betrokken zijn bij hartfalenzorg binnen en buiten het ziekenhuis, en kunnen u zo nodig naar hen verwijzen.

Leden hartfalenteam UMC Utrecht/Diakonessenhuis

Hartfalenverpleegkundigen



Mevr. I. van der Ploeg
UMC Utrecht



Mevr. N. Swuste
UMC Utrecht



Mevr. M. Aertsen
Diakonessenhuis



Mevr. A. Haaksman
Diakonessenhuis



Mevr. V. Kneijber
Diakonessenhuis

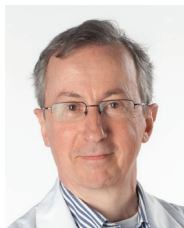


Mevr. M. Verhagen
Diakonessenhuis

Cardiologen



Prof. dr. F.W. Asselbergs
UMC Utrecht



Dr. N. de Jonge
UMC Utrecht



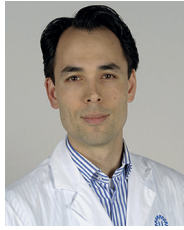
Dr. J.H. Kirkels
UMC Utrecht



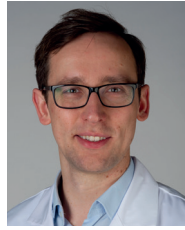
Dr. L.W. van Laake
UMC Utrecht



Dr. M.G. van der Meer
UMC Utrecht
Diakonessenhuis



Dr. M.I.F. Oerlemans
UMC Utrecht



Dr. M.K. Szymanski
UMC Utrecht



Dr. J.M. Hartog
Diakonessenhuis



Dr. F.M.R.J. Hersbach
Diakonessenhuis



Dr. H.J. Houtgraaf
Diakonessenhuis



Dr. C.A. de Vries
Diakonessenhuis

Secretaresses

Het hartfalen secretariaat UMC Utrecht wordt bemand door:

Mevr. N. Hendriksen, mevr. H. Schuurs en I. van Leeuwen.

De hartfalenpolikliniek Diakonessenhuis heeft geen vaste secretaresses.

Welke zorg kunt u verwachten?

Voorlichting en begeleiding

De verpleegkundigen kunnen u en uw naasten helpen bij het leren omgaan met uw ziekte. U kunt hierbij onder andere denken aan voorlichting over:

- Het hart, hartfalen en de behandeling
- Leefregels
- Gebruik van medicatie
- Gezonde voeding
- Activiteiten, rust en hartrevalidatie

Ook besteden we op het verpleegkundig spreekuur aandacht aan problemen die u als gevolg van het hartfalen kunt ervaren, zoals concentratieproblemen, sombere gevoelens of onzekerheid.

Tip: Schrijf alle vragen op, die u heeft voor uw hartfalenverpleegkundige, cardioloog of huisarts. Zo vergeet u deze niet te stellen.

Medicatie

Voor een goede behandeling van hartfalen krijgt u naast leefregels ook medicijnen. Deze medicijnen hebben als doel om klachten zoveel mogelijk te voorkomen en de kwaliteit van leven te verbeteren. Op het verpleegkundig spreekuur hartfalen controleren we uw medicijnen en passen we de dosis zo nodig aan.

Wat is hartfalen?

Het hart pompt dag en nacht zuurstofrijk bloed naar uw weefsels en organen en voert afvalstoffen af. Bij hartfalen is de pompfunctie minder goed: uw hart kan het bloed niet goed meer rondpompen. Er ontstaat een verminderde doorbloeding naar de organen, bijvoorbeeld de nieren. De nieren gaan als tegenreactie zout en vocht vasthouden. U kunt hierdoor bijvoorbeeld dikkere enkels of een dikkere buik krijgen. Maar het vocht kan zich ook achter de longen ophopen waardoor o.a. kortademigheid ontstaat. Hartfalen is een aandoening die niet over gaat. Klachten en verschijnselen kunnen vaak wel worden behandeld. Ze kunnen worden onderdrukt met medicijnen en door aanpassing van uw leefgewoonten. Hierdoor kunt u minder last hebben van uw hartfalen.

Vormen van hartfalen

Er zijn twee vormen van hartfalen:

- Hartfalen op basis van een verminderde knijpfunctie. De linker hartkamer werkt minder. In medische termen noemen we diastolisch hartfalen.
- Hartfalen op basis van verminderde ontspanning van de hartspier. Hierbij is de knijpkracht nog goed, maar na het knijpen duurt het langer voor de hartspier zich ontspant waardoor het bloed moeilijker de linkerkamer in kan stromen. In medische termen noemen we dit diastolisch hartfalen).

Meest voorkomende oorzaken van hartfalen

De meest voorkomende oorzaken van hartfalen zijn:

- **Hartinfarct:** Een hartinfarct beschadigt een deel van de hartspier, waardoor de pompkracht minder kan worden.
- **Hoge bloeddruk:** bij een lang bestaande hoge bloeddruk moet het hart harder werken om het bloed tegen een hoge druk in te pompen. De hartspier wordt dikker en stijver, waardoor de pompkracht van het hart afneemt.
- **Niet goed functionerende hartkleppen:** het hart moet harder werken als hartkleppen niet goed sluiten of vernauwd zijn. Hierdoor kan de pompkracht van het hart afnemen.

- **Hartritmestoornis:** bij een hartritmestoornis klopt het hart te snel, te langzaam en/of onregelmatig. Het hart moet harder werken en verliest pompkracht.
- **Ziekte van de hartspier (cardiomyopathie):** de hartspiercellen hebben een abnormale bouw of zijn vervangen door vet- of bindweefsel. De hartspier kan verdikt of verwijd zijn. De pompkracht neemt hierdoor (langzaam) af.

Klachten en verschijnselen van hartfalen

De meest voorkomende klachten en verschijnselen bij hartfalen zijn:

- Vermoeidheid;
- Kortademigheid (vooral bij inspanning);
- Een gewichtstoename van 2 kg of meer in 3 dagen;
- Opgezette benen en enkels;
- Koude handen en voeten;
- Een vol gevoel in de bovenbuik;
- Verminderde eetlust;
- Kriebelhoest (vooral bij plat liggen);
- Onrustig slapen en 's nachts vaak moeten plassen;
- Duizeligheid;
- Verstopping van de darmen;
- Hartkloppingen;
- Traagheid in het verwerken van informatie;
- Minder goed informatie kunnen verwerken;
- Minder goed kunnen onthouden.

Behandeling hartfalen

De basis van de behandeling van hartfalen bestaat uit medicijnen, aanpassen van eet- en drinkgewoonten en leefgewoonten. Indien mogelijk wordt de oorzaak van hartfalen weggenomen.

Oorzaak wegnemen

Soms kunnen we de oorzaak van het hartfalen wegnemen door:

- **Omleidingsoperatie:** een bypass- of omleidingsoperatie is een behandeling bij ernstige vernauwingen in de kransslagaders van het hart. De chirurg haalt een ader of een slagader uit het lichaam en maakt hiermee een omleiding (bypass) om de vernauwing heen.
- **Dotterprocedure:** een dotter- en stentbehandeling heft vernauwingen op in de kransslagaders van uw hart. Het is een veelvoorkomende behandeling.
- **Hartklepoperatie:** bij een hartklepoperatie wordt een van uw hartkleppen vervangen of gerepareerd.

Cardiale resynchronisatietherapie (CRT)

Soms is het mogelijk om de pompkracht van het hart te verbeteren met een pacemaker of een defibrillator. We noemen deze behandeling Cardiale resynchronisatietherapie (CRT).

Hoe werkt Cardiale resynchronisatietherapie?

Bij een gezond hart trekken de linker- en de rechterkamer van het hart steeds tegelijk samen. Het samentrekken wordt veroorzaakt door elektrische prikkels die over het hart lopen. Bij patiënten met hartfalen loopt de prikkel die de hartkamers laat samentrekken vaak ongelijk over de beide kamers. De hartkamers trekken dan ongelijk samen. Hierdoor is de hartslag minder krachtig en het hart pompt minder bloed weg. De cardioloog kan dit goed zien tijdens een echografie of MRI-scan.

Een CRT is geschikt voor mensen bij wie de hartkamers niet tegelijkertijd (synchroon) samentrekken. Ook patiënten met minder ernstige klachten van hartfalen, kunnen baat hebben bij een CRT. Het zorgt er dan voor dat het hartfalen niet verergert en dat de pompfunctie goed blijft.

Een CRT kan ook een ICD functie hebben, de CRT-D. Een ICD (inwendige cardioverter defibrillator) is een apparaatje dat met één of meer elektrische schokken een einde maakt aan een gevaarlijke hartritmestoornis.

Medicijnen

Waarom medicijnen bij hartfalen?

Bij hartfalen krijgt u vaak meerdere soorten medicijnen voorgeschreven.

De medicijnen verkleinen de kans op (her)opname voor hartfalen.

Een medicijn werkt bij iedereen anders. Soms duurt het een tijdje voordat de juiste dosering of een goede combinatie van medicijnen gevonden is.

Hieronder volgt een beschrijving van de meest voorkomende medicijnen voor patiënten met hartfalen, de werking en de (meest voorkomende) bijwerkingen. Lees voor meer informatie de bijsluiters van elk medicijn.

Medicatie bij hartfalen

De behandeling kan bestaan uit de volgende soorten medicijnen:

- Plastabletten om overtollig vocht af te voeren
- RAAS om de vaten te verwijden en daardoor het hart te ontlasten
- Bètablokkers om de bloeddruk en hartslag te verlagen en het hart te ontlasten

Als er klachten blijven bestaan, wordt de behandeling soms aangevuld met andere medicijnen, zoals:

- Aldosteronantagonisten
- Valsartan met sacubitril
- Ivabradine
- Digoxine
- Nitraten

Plastabletten (diuretica)

Plaspillen stimuleren de aanmaak van urine in de nieren en zorgen ervoor dat het teveel aan vocht wordt afgevoerd. Door het gebruik van plastabletten, zult u vaker moet plassen. Houd bij het plannen van uitstapjes rekening met de momenten waarop u uw plastabletten inneemt.

Meest voorkomende bijwerkingen: spierpijn of -zwakte in de bovenbenen en armen, ernstige vermoeidheid, hartkloppingen en heftige buikklachten.

Voorbeelden van plastabletten zijn: Furosemide (Lasix®), Bumetanide (Burinex®), Hydrochloorthiazide (Esidrex®)

RAAS-remmers

Er zijn verschillende soorten RAAS-remmers waaronder Angiotensine Converterend Enzym (ACE)-remmers en Angiotensine II-antagonisten (ARB).

ACE-remmer (voluit: Angiotensine Convertering Enzyme-remmers)

ACE-remmers verlagen de bloeddruk door een verwijding van de bloedvaten in de uiteinden van het lichaam, zoals de bloedvaten in armen, benen, vingers en tenen.

Meest voorkomende bijwerkingen: duizeligheid, hoofdpijn. Als u last krijgt van kriebelhoest, meld dit aan de hartfalenverpleegkundige (huis)arts. Die kan dan een ander medicijn voor (laten) schrijven.

Voorbeelden van ACE-remmers zijn: Captopril (Capoten®), Enalapril (Renitec®), Ramipril (Tritace®), Lisinopril (Zestril®), Quinapril (Accupril®), Perindopril (Coversyl®).

ARB (voluit: Angiotensine II receptor blokkers)

ARB's zorgen voor een verwijding van de bloedvaten en zo voor een daling van de bloeddruk.

Bijwerkingen komen weinig voor. In tegenstelling tot ACE-remmers veroorzaken ARB's geen droge kriebelhoest. Voor het overige zijn de bijwerkingen van ARB's echter gelijk aan die van ACE-remmers.

Voorbeelden van ARB zijn bijvoorbeeld zijn Candesartan (Atacand®), Losartan (Cozaar®), Valsartan (Diovan®), Irbesartan (Aprovel®).

Bètablokkers

Bètablokkers worden voorgeschreven om het hart te ontlasten. Bètablokkers zorgen dat uw hart langzamer klopt en dat de bloeddruk lager wordt. In eerste instantie kunt u zich bij gebruik van bètablokkers duizelig voelen omdat deze uw hartslag en bloeddruk verlagen. Het kan enkele weken duren voordat u zich beter voelt nadat u met het innemen van bètablokker bent begonnen. Voelt u zich na enkele weken nog steeds duizelig, neem dan contact op met uw hartfalenverpleegkundige om te controleren of u de juiste dosering krijgt.

Meest voorkomende bijwerkingen: vermoeidheid, koude handen en voeten, duizeligheid, maagdarmklachten.

Voorbeelden van bètablokkers zijn: Metoprolol (Selokeen®), Carvedilol (Eucardic®), Sotalol (Sotacor®).

Mineralocorticoid Receptor Antagonisten

Mineralocorticoid Receptor Antagonisten (MRA) blokkeren de gevolgen van het hormoon aldosteron. Dit hormoon wordt door uw nieren geproduceerd en kan tot een verergering van uw hartfalen leiden. Het medicijn zorgt dat meer water en zouten door de nieren wordt uitgescheiden in de urine.

Meest voorkomende bijwerkingen: spierpijn of -zwakte in de bovenbenen en armen, ernstige vermoeidheid, hartkloppingen en heftige buikklachten.

Voorbeelden van aldosteronantagonisten zijn: Spironolactone (Aldactone®), Eplerenone (Inspra®).

Valsartan met sacubitril

Als u met een ACE-remmer, bètablokker en MRA nog steeds klachten heeft, kan uw cardioloog een ARNI voorschrijven in plaats van de ACE-remmer.

ARNI staat voor angiotensinereceptor-neprilysine-remmer. De werkzame stoffen in dit medicijn zijn Valsartan en Sacubitril.

Valsartan behoort tot de angiotensine-II-blokkers. Het verlaagt de bloeddruk. Sacubitril verwijdt de bloedvaten en stimuleert de nieren.

Meest voorkomende bijwerkingen: duizeligheid, licht gevoel in het hoofd, lage bloeddruk.

De ARNI die wordt voorgeschreven, staat ook wel bekend onder de naam Entresto®.

Ivabradine

Als u ondanks de hartfalenmedicatie een hoge hartslag blijft houden, wordt daarnaast ook wel Ivabradine voorgeschreven. Ivabradine vertraagt de hartfrequentie. Het middel wordt soms ook voorgeschreven als bètablokkers niet geschikt zijn.

Meest voorkomende bijwerkingen: trage hartslag, hoofdpijn, duizeligheid, wazig zien, lichtflitsen zien.

Ivabradine staat ook wel bekend onder de naam Procoralan®.

Digoxine

Digoxine verbetert de pompkracht van het hart en vertraagt het hartritme. Digoxine wordt vooral voorgeschreven bij boezemfibrilleren.

Meest voorkomende bijwerkingen: maag-darmklachten, wazig zien en duizeligheid en ritmestoornissen (raadpleeg de arts). Huiduitslag en jeuk wijst op overgevoeligheid.

Digoxine wordt ook Lanoxin® genoemd.

Nitraten

Deze medicijnen ontlasten het hart en verbeteren de doorbloeding in de kransslagaders.

Meest voorkomende bijwerkingen: kloppende, bonzende hoofdpijn, soms met misselijkheid. Bij mensen met aanleg voor migraine kan dit middel een aanval uitlokken. Een andere bijwerking is duizeligheid, vooral bij te snel opstaan als gevolg van een lagere bloeddruk. Overgevoeligheid voor dit middel merkt u aan huiduitslag en jeuk.

Voorbeelden van nitraten zijn: Nitroglycerine (Nitrosta[®], Nitrobaat[®], Nitrolingual[®], Nitrozell[®]), Isosorbide mononitrat (Mono Mack[®], Monocedocard[®], Promocard[®], Ismo[®]), Isosorbidedinitrat (=Cedocard[®], Isordil[®]).

Hulpmiddelen voor het monitoren van hartfalen thuis

Er zijn verschillende hulpmiddelen voor het volgen van uw hartfalen thuis. Deze hulpmiddelen helpen u uw hartfalen in de gaten te houden. Uw hartfalenverpleegkundige zal u hierover informeren en samen met u kijken of en welk hulpmiddel u kunt gebruiken.

EMPOWER

Het EMPOWER platform (leverancier 24CARE) is een tijdelijk hulpmiddel om verergering van hartfalen sneller te signaleren. Daarnaast adviseert EMPOWER mensen met hartfalen welke actie te ondernemen bij verergering van hartfalen. EMPOWER maakt het ook mogelijk via beeldscherm contact te hebben met uw verpleegkundig specialist en cardioloog. U hoeft dan niet meer voor elk consult naar het ziekenhuis te komen.

EMPOWER bestaat uit een kastje (modem), weegschaal, bloeddrukmeter, 'event recorder' (voor het maken van een hartritmestroom), informatiepagina, mailbox en mogelijkheid tot videoconsult.

Mocht u EMPOWER willen gebruiken, vraag dan uw hartfalenverpleegkundige of u ervoor in aanmerking komt.

CardioMEMS™

CardioMEMS™ is een mini-sensor in de longslagader die de druk in de longslagader meet.

De druk in de longslagader neemt toe bij verergering van hartfalen en dit treedt eerder op dan veranderingen in gewicht en bloeddruk waarop meestal wordt gestuurd bij patiënten met hartfalen.

Via de mini-sensor stuurt u vanuit huis dagelijks belangrijke informatie over de status van uw hartfalen naar de hartfalenverpleegkundige. Hierdoor kunnen de hartfalenverpleegkundige en cardioloog een verergering van hartfalen sneller signaleren en uw behandeling aanpassen.

Om in aanmerking te komen voor een CardioMEMS™ moet u aan een aantal voorwaarden voldoen. Hierover kan uw cardioloog u meer vertellen.

Wat kunt u zelf doen aan een goede behandeling?

Als patiënt kunt u een aantal dingen doen die bijdragen aan uw behandeling. Hieronder leest u wat u zelf kunt doen.

Medicatie inname

Het is belangrijk om de medicijnen in te nemen zoals de arts deze u heeft voorgeschreven. Stop nooit met het slikken van medicijnen op eigen initiatief, ook niet als u last krijgt/heeft van bijwerkingen. Bespreek het eerst met uw arts of hartfalenverpleegkundige. Zwangerschap of operaties kunnen een belangrijke reden zijn om het gebruik van medicijnen (tijdelijk) te onderbreken. Het is verstandig om dit eerst met uw cardioloog of huisarts te bespreken. Uw arts kan de medicatie dan voor u aanpassen.

De meeste medicijnen hebben verschillende namen: een merknaam en een stofnaam. De stofnaam staat in de bijsluiter beschreven. Als u twijfelt of u het juiste medicijn heeft gekregen, kunt u dit altijd navragen bij uw apotheek.

Dagelijks wegen

Met hartfalen loopt u het risico vocht vast te houden. U kunt dit in de gaten houden door regelmatig te wegen, bij voorkeur steeds op hetzelfde tijdstip. Als u meer dan twee kilo aankomt in drie dagen, kan dit wijzen op vochtophoping. Neem dan contact op met uw hartfalenverpleegkundige.

Vochtbeperking

Wees voorzichtig met de hoeveelheid drinken. Bij extra vocht in het lichaam moet uw hart extra hard werken. Bij hartfalen moet u dit voorkomen. De cardioloog of verpleegkundige geeft u daarom een persoonlijk advies. Vaak is dit maximaal 1500 ml vocht per dag. Het vocht van vla, yoghurt of soep moet u hierin meetellen. Het gebruik van één portie fruit (bijvoorbeeld een appel of sinaasappel) per dag telt niet mee als vocht. Iedere volgende portie fruit telt als 100 ml op de vochtbalans.

Praktische tips

- Dorstlessende dranken zijn: sterk verdunde limonade, zure melkproducten, zure vruchtensappen;
- Het dorstgevoel kan verminderen door op zure zuurtjes, pepermuntjes, suikervrije kauwgom te kauwen/zuigen of op een ijsklontje te zuigen. Let wel: een ijsklontje bevat ongeveer 20 ml vocht;
- Neem kleinere kopjes of glazen;
- Kauw eten goed, om minder snel een droge mond te krijgen.

Zoutgebruik beperken

Minder zout gebruiken is belangrijk voor mensen met hartfalen. Uw lichaam heeft zout nodig om goed te werken, echter maar heel weinig. De meeste voedingsmiddelen bevatten van nature zout, dus probeer zouttoevoeging te beperken tot niet meer dan 2 tot 3 gram per dag. Door hartfalen houdt uw lichaam extra zout en water vast waardoor vocht zich ophoopt in uw lichaam. Dit extra vocht veroorzaakt zwellingen in benen, voeten, armen, handen en/of buik. Daarnaast veroorzaakt het ook stuwings in de longen waardoor u kortademig wordt. Van zout krijgt u dorst waardoor u waarschijnlijk meer wilt drinken. Met als gevolg dat u meer vocht gaat vasthouden.

Het is mogelijk dat u zich beter gaat voelen als u uw zoutinname beperkt, zelfs als u geen last hebt van vocht vasthouden of plastabletten (diuretica) gebruikt. Het zorgt er ook voor dat uw medicijnen beter werken en het kan een hoge bloeddruk voorkomen.

Praktische tips

- Voeg geen zout toe bij de bereiding van gerechten;
- Gebruik geen bouillonblokjes of -poeder, aromaat®, ketjap en sambal;
- Neem geen soeppoeders, jus of saus uit een zakje, kruidenmengsels zoals gehaktkruiden, kruidenmixen voor spaghetti, nasi;
- Vermijd het gebruik van producten die veel zout bevatten, zoals soep (pakje of blik, rauwe ham, rookvlees, worst, gerookte vis, alle soorten haring, snacks, chips, saucijzenbroodjes en kant-en-klare maaltijden);
- Neem niet meer dan 2-3 plakjes gewone kaas of vleeswaren.

U kunt terecht voor advies over het minderen van zout bij uw hartfalen-verpleegkundige of cardioloog. Of kijk op: www.dieetbijhartfalen.nl

Overgewicht

Overgewicht zorgt ervoor dat het uw cholesterol en bloeddruk stijgen. Belangrijk is een goede balans te vinden tussen energieverbruik (lichamelijke beweging, sport, activiteit) en energie-inname (wat eet je, hoe vaak en wanneer). Ook is het verstandig drie hoofdmaaltijden per dag te gebruiken en hiervoor een regelmaat in te bouwen. Dit zorgt voor een betere stofwisseling. Weinig vet, suiker en alcohol zorgen voor minder risico op overgewicht.

Bewegen en rust

Creëer voldoende rustmomenten over de dag en wissel deze af met periodes van activiteiten. Zo blijft u in beweging en dat is belangrijk bij hartfalen.

Hartrevalidatie

Als u bij ons onder behandeling bent, nodigen we u uit voor het hartrevalidatieprogramma. In het hartrevalidatieprogramma besteden we aandacht aan onder andere gezonder leven, stoppen met roken en omgaan met stress. U kunt bijvoorbeeld informatiebijeenkomsten bijwonen over hartziekten, een training gezonde leefstijl volgen of meedoen aan het beweegprogramma. Uw hartfalenverpleegkundige kan u aanmelden voor het hartrevalidatie programma in het UMC Utrecht of bij u in de regio.

Alcohol

Wees matig met alcohol. Als alcohol de oorzaak is van hartfalen, mag u helemaal geen alcohol drinken. Alcohol kan de werking van medicijnen beïnvloeden. Het kan er ook voor zorgen dat u meer last krijgt van bijwerkingen. U kunt met uw apotheek overleggen of u alcohol mag drinken met uw medicijnen.

Niet roken

Het advies is om niet te roken. Het hart heeft moeite om voldoende zuurstofrijk bloed rond te pompen, door te roken wordt de belasting voor het hart nog groter. Roken is daarnaast een belangrijke risicofactor voor het krijgen van een (volgend) hartinfarct.

Leven met hartfalen

Door uw hartfalen loopt u in uw dagelijks leven soms tegen problemen aan. De hartfalenverpleegkundige helpt u bij omgaan met hartfalen en de gevolgen daarvan voor het dagelijkse leven.

In dit hoofdstuk geven we meer informatie over autorijden, cognitieve stoornissen bij hartfalen, emoties van mensen met hartfalen, emoties van naaste(n), seksualiteit, vakantie en werken. Aan het eind van het vindt u links naar websites met meer informatie.

Autorijden

Overleg met uw cardioloog of u mag autorijden.

Emoties

Hartfalen veroorzaakt niet alleen lichamelijke klachten, maar kan ook leiden tot gevoelens en emoties zoals onzekerheid, somberheid, angst, woede, verdriet of depressie.

Het kan helpen als u erkent dat deze emoties horen bij het leven met een aandoening. Vervolgens kunt u positieve stappen nemen die u kunnen helpen u beter te voelen. Voor het omgaan met hartfalen is het belangrijk dat u leert hoe u deze gevoelens onder controle krijgt.

Veel mensen schamen zich voor emotionele problemen. Maakt u zich geen zorgen. Gevoelens van depressie, bezorgdheid en angst komen vaak voor bij mensen met een medische aandoening. Ook kan het zijn dat uw emoties (tijdelijk) veranderen. U kunt bijvoorbeeld sneller geïrriteerd raken of sneller gaan huilen. Stop uw gevoelens hierover niet weg, maar praat erover met uw naasten (familie, vrienden, lotgenoten). Als deze gevoelens uw dagelijks functioneren beïnvloeden of belemmeren, neem dan contact op met uw huisarts en/of de maatschappelijk werker van de poliklinische hartrevalidatie UMC Utrecht. Het telefoonnummer hiervan is: 088 75 733 17 / 088 75 712 70.

Via patiëntvereniging "Harteraad" kunt u in contact komen met andere mensen met hartfalen (www.harteraad.nl)

Emoties van naaste(n)

Deze paragraaf is speciaal voor naasten.

Naasten van patiënten besteden vaak veel energie en aandacht aan de verzorging van hun partner of familielid. Soms gaat dit, ten kosten van hun eigen behoeften en gevoelens.

Omdat iedereen uniek is, verschillen de emotionele reacties sterk van persoon tot persoon. Uw naaste kan onderstaande gevoelens ervaren:

- Uw naaste kan het gevoel hebben dat hij/zij altijd positief, vrolijk en optimistisch moet overkomen.
- Uw naaste kan bezorgd zijn omdat hij/zij niet zeker weet wat er met u gebeurt, of omdat hij/zij zich verantwoordelijk voelt voor uw gezondheid.
- Door omstandigheden kunt u zich boos voelen. U kunt gefrustreerd zijn over veranderingen in uw leven of boos zijn op uw partner of familielid omdat hij of zij "de oorzaak" van deze veranderingen is.
- U voelt zich misschien schuldig omdat u boos en verontwaardigd bent.
- Het kan gebeuren dat u in korte tijd een reeks emoties ervaart. De ene dag voelt u zich positief en heeft u alles onder controle en de andere dag bent u juist weer depressief en onzeker.

U kunt er zeker van zijn dat u niet de enige bent die dit soort emoties ervaart.

Praten kan de eenvoudigste en meest effectieve steun zijn die u nodig hebt. Als u het gevoel hebt dat u over bepaalde dingen niet met uw partner of familielid kunt praten, praat dan met een ander familielid, een goede vriend of vriendin, met de hartfalenverpleegkundige, cardioloog of huisarts. Ook kunt u via de patiëntenvereniging "Harteraad" in contact komen met lotgenoten (www.harteraad.nl/).

Problemen met nadenken

Door doorbloedingsstoornissen in het hoofd kunnen kunt u problemen krijgen met nadenken. Deze problemen zijn aan de buitenkant niet te zien. Ze kunnen echter grote gevolgen hebben voor u en uw naasten.

Problemen die kunnen ontstaan, zijn:

- Maar één ding tegelijk kunnen doen, omdat u anders uw aandacht er niet bij kunt houden.
- Moeite met het richten van de aandacht ergens op (een gesprek, lezen, schrijven, andere activiteit).
- Moeite met het vasthouden van de aandacht op de activiteit.
- Het denken gaat trager en kost meer tijd en aandacht. Bijvoorbeeld: Als er veel tegelijk wordt gezegd of gedaan, kunt u het tempo al snel niet meer aan.
- Nieuwe informatie onthouden kost veel meer tijd dan voorheen en blijft vaak niet goed hangen.

Mocht u problemen met nadenken hebben, praat hier dan over met uw partner, familieleden, vrienden en met uw hartfalenverpleegkundige, cardioloog of huisarts.

Praktische tips

- De PRET regel:
 - Pauzeren: Om te voorkomen dat u plotseling heel moe wordt, is het raadzaam om afspraken met uzelf te maken over pauzes.
 - Rustige omgeving.
 - Eén ding tegelijk.
 - Tijd nemen, tempo aanpassen.
- Leg uit aan anderen wat u moeite kost.
- Vraag hulp wanneer nodig.

Seksualiteit

Door klachten van hartfalen (kortademigheid, vermoeidheid, verminderd inspanningsvermogen) kan de zin in seks minder zijn of kan het vermogen om een bevredigend seksleven te hebben afnemen.

U vraagt zich waarschijnlijk af of het wel verantwoord is om seksueel actief te zijn. Het is tenslotte een inspanning. Vrijen staat gelijk aan het lopen van twee trappen. De inspanning blijkt dus niet al te groot. Het is heel goed mogelijk om seks te hebben. Sommige medicijnen (bijvoorbeeld bètablokkers) kunnen invloed hebben op de seksualiteit. Heeft u last van bijwerkingen van de medicatie, bespreek dit dan met uw hartfalenverpleegkundige, cardioloog of huisarts.

Het kan zijn dat u zich over dit onderwerp schaamt of erover piekert, misschien zelfs dat u dit onderwerp ontwijkt. Stop uw gevoelens hierover niet weg, maar praat erover met uw partner, hartfalenverpleegkundige, cardioloog of huisarts.

Vakantie

Bij uw reismogelijkheden speelt uw gezondheidssituatie een belangrijke rol. Bespreek daarom uw reisplannen met uw hartfalenverpleegkundige, cardioloog of huisarts.

Werken

Meestal kunnen mensen met hartfalen blijven werken. Uw eigen situatie hangt af van de oorzaak en ernst van uw hartfalen en de eisen die uw werk aan u stelt. Met uw bedrijfsarts kijkt u naar uw specifieke situatie.

Voor de zelfstandige zonder personeel (ZZP-er) geldt: neem contact op met uw verzekeraar. Als u niet verzekerd bent, kunt u contact opnemen met uw gemeente voor het aanvragen van bijstand voor zelfstandigen. Ook kunt u terecht bij het broodfonds. Dit is een fonds voor alle soorten ondernemers, zowel ZZP'ers als zelfstandigen met een BV of VOF. Voor meer informatie: www.broodfonds.nl

Wilt u meer weten over hartfalen?

Wilt u meer weten over hartfalen dan kunt u informatie vinden op de internetsites: www.heartfailurematters.org/nl_NL, www.hartstichting.nl

Vochtbeperkingslijst patiënt eenvoudig (glazenlijstje)

- U mag per 24 uur 1500 milliliter (ml) vocht gebruiken. Dit is 1,5 liter.
- In dit voorbeeld gaan we ervanuit dat 1 glas 150 ml. is
- Het is handig is om 1 keer een glas af te meten, zodat u weet hoeveel ml het is.
- 1 glas met ijs telt als een half glas water (75 ml)
- 2^e stuk fruit van de dag telt als 100 ml.

Naam:

Datum:

00:00 - 08:00



08:00 - 11:00



11:00 - 14:00



14:00 - 16:00



16:00 - 19:00



19:00 - 21:00



21:00 - 00:00



Divisie hart & longen

Verpleegkundig spreekuur hartfalen

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht
Tel 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2020, UMC Utrecht



Bezoekadres:
Heidelberglaan 100
3584 CX UTRECHT

Postadres:
Postbus 85500
3508 GA UTRECHT

www.umcutrecht.nl
T. +31 (0)88 75 555 55