



Hartfalen

Oorzaken

Behandeling

Wat u zelf kunt doen

Afdeling Cardiologie

Locatie Purmerend/Volendam

Inleiding

U bent onder behandeling van de cardioloog omdat de pompfunctie van uw hart verminderd is. Dit wordt hartfalen genoemd.

Deze brochure informeert u over de oorzaak en klachten van hartfalen en de behandeling ervan. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen weer anders kan zijn. Dit boekje is geschreven om u, uw partner en/of familie te betrekken bij het team van deskundigen, zoals artsen en verpleegkundigen.

Verder leest u in deze brochure wat u zelf kunt doen om uw conditie zo goed mogelijk te houden. Het is een handleiding voor het leven met hartfalen. Zorg dat u actief deelneemt aan de verbetering of handhaving van uw gezondheid.

Persoonlijke gegevens

Naam:

Adres:

Plaats:

Telefoonnummer:

Cardioloog:

Telefoonnummer poli:

Huisarts:

Telefoonnummer huisarts:

Relevante medische gegevens

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hartfalen

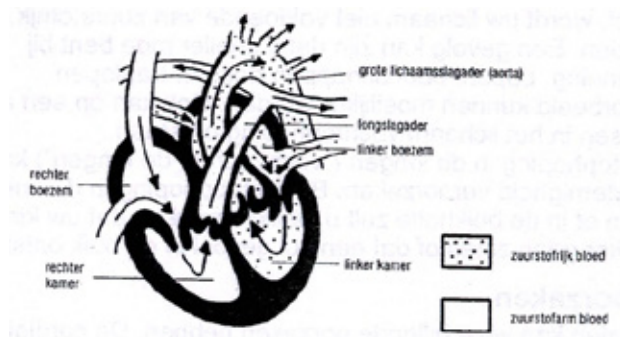
Een gezond hart

Een gezond hart is een dikke spier die in rust zo'n 4 à 5 liter bloed per minuut via aders en slagaders door het lichaam pompt. Dit bloed brengt zuurstof en voedingsstoffen naar alle organen en weefsels en voert afvalstoffen af naar de nieren en de lever. Het hart bestaat uit 2 helften: een rechter- en een linkerhelft. Iedere helft bestaat uit een boezem en een kamer.

Het bloed dat uit het lichaam in de rechterhelft van het hart komt, is zuurstofarm en bevat veel koolzuur. Dit bloed gaat via de rechterboezem naar de rechterkamer en verder via de longslagader naar de longen. De longen voorzien het bloed van zuurstof en voeren de koolzuur af. Dit zuurstofrijke bloed komt via de linkerboezem in de linkerkamer. Vanuit de linkerkamer gaat het via de lichaamsslagader (aorta) naar de rest van het lichaam. Om ervoor te zorgen dat het bloed in de goede richting wordt gepompt, heeft het hart 4 kleppen.

De kleppen bevinden zich tussen de boezems en de kamers en tussen de kamers en de slagaders.

Het hart zelf krijgt zuurstof en voedingsstoffen via de kransslagaders die om het hart heen lopen. Deze vertakken zich tot kleine vaatjes die in de hartspierwand lopen.



Wat is hartfalen

Hartfalen ('decompensatio cordis') wil zeggen dat de pompfunctie van het hart is verminderd. Omdat uw hart minder goed pompt, wordt uw lichaam niet voldoende van zuurstofrijk bloed voorzien. Een gevolg kan zijn dat u sneller moe bent bij inspanning. Lopen, boodschappen doen of traplopen bijvoorbeeld kunnen moeilijker worden. Ook kan op een aantal plaatsen in het lichaam vochtophoping ontstaan. Vochtophoping in de longen ('vocht achter de longen') kan kortademigheid veroorzaken. Bij vochtophoping in de enkels, benen of in de buikholte zult u wellicht merken dat uw kleren strakker gaan zitten of dat een vol gevoel in de buik ontstaat.

De oorzaken

Hartfalen kan verschillende oorzaken hebben. De cardioloog vertelt u wat bij u de oorzaak van het hartfalen is. Dit kan ook een combinatie van oorzaken zijn. Hieronder kunt u lezen wat bij u de oorzaken zijn:

- *Afwijkingen aan de kransslagaders/hartinfarct*
Een veel voorkomende oorzaak van hartfalen is een ernstige afwijking aan de kransslagaders of een hartinfarct. Bij een hartinfarct sterft een stukje van de hartspier af. Er ontstaat een litteken dat stugger is dan spierweefsel. Dit vermindert de pompkracht in het gebied van het hartinfarct.
- *Hoge bloeddruk*
Als het hart een lange tijd tegen een hoge bloeddruk in moet pompen, kan de hartspier slapper worden. Zo verliest het hart steeds meer pompkracht.
- *Niet goed werkende hartkleppen*
Hartkleppen kunnen vernauwd zijn of niet goed meer sluiten, bijvoorbeeld door een hartinfarct of slijtage. Dit betekent dat het hart extra kracht moet zetten om het bloed door de kleppen te laten gaan. Op den duur kan het hart overbelast raken en minder krachtig gaan pompen.

- *Een onregelmatig hartritme*

In de boezem van het hart ontstaat normaal gesproken ongeveer 70x per minuut een prikkel waardoor het hart samenknijpt. Als er geen enkele regelmaat zit in de snelheid waarmee de boezems prikkels afgeven, gaan de kamers onregelmatig en minder efficiënt samenknijpen ('boezemfibrilleren'). Dit kan leiden tot een verminderde pompkracht van het hart. Andersom kan vochtophoping in de longen weer de oorzaak zijn van boezemfibrilleren.

- *Ziekte van de hartspier*

'Cardiomyopathie' is een ziekte van de hartspier zelf. Bij deze ziekte kan de wand verdikt of verslapt zijn, waardoor de pompkracht vermindert.

Het onderzoek

Een lichamelijk onderzoek, een electrocardiogram (ECG), een echocardiogram (echo) en een hartlongfoto helpen uw arts de diagnose hartfalen te stellen. Naast deze onderzoeken zijn algemene patiëntengegevens van belang. Uw arts zal een aantal zaken van u willen weten. Deze informatie is van belang om de behandeling zo goed mogelijk op uw situatie aan te laten sluiten.

Voor het onderzoek zijn de volgende aandachtspunten van belang:

- Wat zijn uw klachten?
- Hoe lang heeft u deze al?
- Wat is uw medische voorgeschiedenis?
- Welke medicijnen gebruikt u (naam en dosering)?
- Hoe zien uw leefgewoonten er uit?
- Overigen

De behandeling

De behandeling van hartfalen is erop gericht de pompkracht van uw hart te stabiliseren en de belasting van het hart te verminderen. De behandeling is afhankelijk van de ernst van de klachten die u heeft. We maken hierbij vaak onderscheid tussen chronisch en acuut hartfalen.

Chronisch hartfalen

Hartfalen als gevolg van een in het verleden doorgemaakt hartinfarct of al langer bestaande aandoening.

Acuut hartfalen

Ontstaat als direct gevolg van een hartinfarct of aandoening of een plotselinge verergering van chronisch hartfalen. Acuut hartfalen heeft onmiddellijke behandeling in het ziekenhuis nodig. Afhankelijk van de ernst van de klachten kan uw arts de volgende behandeling voorschrijven:

Rust

Als u in het ziekenhuis bent opgenomen, krijgt u in het begin meestal (bed)rust voorgeschreven. Op deze manier hoeft uw hart zo min mogelijk te doen. Zodra het mogelijk is, mag u weer wat activiteit ondernemen. Afhankelijk van de ernst van de klachten moet u uw leeftempo aanpassen.

Medicijnen

Er kunnen verschillende soorten medicijnen voor de behandeling van hartfalen worden voorgeschreven. Meestal zijn dit:

- Diuretica (plastabletten)
- ACE remmers
- Digitalis
- Bètablokkers

Diuretica

Diuretica zijn de zogenaamde plastabletten. Deze zorgen ervoor dat u vaker plast. Hierdoor wordt vochtophoping in uw voeten, enkels, benen en buik voorkomen of behandeld. Als u een keer een tablet vergeet, kan dit de oorzaak zijn van vochtophoping in het lichaam of van kortademigheid bij liggen en bij inspanning. Diuretica zijn onder verschillende merk-namen bekend, zoals Furosemide (lasix) en Bumetanide (burinex).

Bijwerkingen van diuretica kunnen zijn:

- Spierkrampen, met name in de benen
- Duizeligheid en een licht gevoel in het hoofd
- Huiduitslag
- Droge mond

Het gevolg van diuretica is dat u vaker zult moeten plassen. Dit is geen bijwerking, maar juist het doel dat met behulp van diuretica wordt bereikt.

ACE-remmers

Patiënten met hartfalen, die ACE-remmers gebruiken, voelen zich vaak beter en leven langer. De medicijnen verslappen de bloedvatwanden en laten het hart makkelijker pompen. Na het starten met deze medicijnen duurt het voor sommige patiënten weken voordat zij zich beter gaan voelen. Er zijn verschillende ACE-remmers die gebruikt worden bij hartfalen, zoals Fosinopril (newace) en Enalapril (renitec).

Bijwerkingen van ACE-remmers kunnen zijn:

- Duizeligheid als gevolg van lage bloeddruk
- Hoesten
- Huiduitslag

Digitalis

Digitalis heeft een regulerende en versterkende werking op de hartslag. Hierdoor kan er meer bloed worden rondgepompt en kan uw inspanningsvermogen vergroot worden.

Digitalis komt voor onder de merknamen: Digoxine of Lanoxine.

Bijwerkingen van digitalis kunnen zijn:

- Misselijkheid, verlies van eetlust
- Verwardheid
- Wazig of geel gekleurd gezichtsvermogen
- Snelle, krachtige hartslagen (hartkloppingen)
- Langzame polsslag

Bètablokkers

Bètablokkers blokkeren de werking van bèta-receptoren. Deze zitten voornamelijk op de cellen van het hart en in de bloedvaatjes in spieren, longen en baarmoeder. Door het blokkeren van deze receptoren kunnen de stresshormonen (zoals adrenaline) hun werk niet meer doen. Het hartritme wordt hierdoor verlaagd en de pompkracht en de hoeveelheid bloed die het hart rond kan pompen verminderd.

Bijwerkingen van bètablokkers kunnen zijn:

- Duizeligheid
- Lichte slaperigheid
- Koude handen en voeten

- Onrustige slaap
- Vermoeidheid
- Minder zin in seks

Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel.

Zoutbeperkt dieet

Vaak wordt een natrium- of zoutbeperkt dieet voorgeschreven, omdat zout vocht in het lichaam vasthoudt. Dit dieet speelt een belangrijke rol bij het voorkomen van een teveel aan vocht in uw lichaam.

In het volgende hoofdstuk wordt hier daarom uitgebreid op ingegaan.

Vochtbeperking

Als u veel vocht vasthoudt, kan de cardioloog of de hartfalenverpleegkundige naast een zoutbeperkt dieet ook een vochtbeperking voorschrijven. Ook hier wordt in het volgende hoofdstuk nader op ingegaan.

Wat kunt u thuis zelf doen?

Hieronder geven we u adviezen voor het omgaan met hartfalen.

Blijf actief

Het is goed de activiteiten die u lichamelijk aan kunt weer op te pakken. Zorg er wel voor dat u een goed evenwicht vindt tussen activiteit en rust. De fysiotherapeut, de arts of de verpleegkundige kunnen u hierover adviseren.

Aandachtspunten

- Bespreek de relatie tussen oorzaak en klachten.
- Bespreek tekenen van oververmoeidheid.
- Bespreek uw mogelijkheden van werk, vrijetijdsbesteding en sport.
- Bespreek eventuele problemen met seksualiteit.
- Doseer activiteiten om energie te sparen, zoals zittend aankleden en koken.
- Schakel zo nodig huishoudelijke hulp of hulp bij dagelijkse verzorging in.
- Gebruik zo nodig Nitrobaat vóór activiteiten (in overleg met arts of verpleegkundige).

Let op kortademigheid

Een toename van kortademigheid kan er op wijzen dat uw lichaam vocht vasthoudt. Kortademigheid kan optreden bij inspanning, maar ook in rust. Het is belangrijk dit in de gaten te houden. Maak eventuele angstgevoelens bespreekbaar.

Aandachtspunten

- Toename van benauwdheid tijdens bedrust
- Nachtelijke prikkelhoest

Let op uw gewicht

Wanneer uw gewicht toeneemt, kan het zijn dat uw lichaam (weer) vocht vasthoudt. In dat geval is het belangrijk om contact op te nemen met uw hartfalenverpleegkundige of de huisarts. Deze kan in een vroeg stadium voorkomen dat uw klachten erger worden.

Aandachtspunten

- Weeg u dagelijks op een vaste plaats, een vaste tijd en met dezelfde kleding.
- Noteer uw gewicht verder.
- Waarschuw de hartfalenverpleegkundige of de huisarts bij een gewichtstoename van 2 kg in 3 dagen.

Let op andere tekenen van vocht vasthouden

Er zijn ook andere tekenen die er op kunnen wijzen dat uw lichaam vocht vasthoudt. Denk bijvoorbeeld aan: niet goed meer plat in bed kunnen liggen, opgezette enkels, prikkelhoest, minder plassen, donkere urine, een vol gevoel in de buik en kleren die strakker gaan zitten. Neem contact op met uw hartfalenverpleegkundige of de huisarts als u één of meer van deze klachten heeft.

Let op een goede voeding

Door uw ziekte en de medicijnen die u gebruikt kan het zijn dat uw eetlust vermindert. Bespreek dit met uw huisarts, cardioloog, of verpleegkundige.

Aandachtspunten

- Wees alert op tekenen als gewichtsverlies, weinig eten, duizeligheid, lusteloosheid of slap voelen.
- Eet kleinere porties verdeeld over de dag.
- Raadpleeg folders van de Nederlandse Hartstichting zoals 'matig met vet'.
- Gebruik vezelrijke producten om een slechte stoelgang te voorkomen.
- Beweeg voldoende.
- Zorg dat u overgewicht kwijtraakt.
- Raadpleeg zo nodig een diëtist.

Eten en Drinken

Zoals hierboven reeds aangegeven horen bij de leefregels over hartfalen adviezen over eten en drinken. En dan niet alleen over wat u eet, maar ook over hoe u eet. Het is namelijk niet prettig om te eten als je voortdurend een vol gevoel hebt. Dit komt in uw geval eer-der door stuwning in de lever of vochtophoping in de buik, en niet door te veel of te zwaar eten.

Een oplossing hiervoor zou kunnen zijn meerdere keren per dag kleine lichtverteerbare porties te eten, in plaats van de gewone drie maaltijden. Spreid de drie maaltijden bijvoorbeeld over zes tijdstippen; eet een boterham, wacht twee uur en neem dan de volgende. Bij sommige mensen bevalt het goed om 's morgens tot minstens een uur na de inname van medicijnen te wachten met het ontbijt; dat geeft het hart de gelegenheid 'langzaam op te starten'.

Zout

Zodra de eerste tekenen van hartfalen zich voordoen, is het belangrijk minder zout te gaan eten. Bij ernstiger vormen van hartfalen wordt de zoutbeperking strenger en moet de vochtinname beperkt worden.

Zout bevat natrium. Natrium houdt vocht vast en moet dus beperkt worden. Het zout dat ons lichaam nodig heeft zit van nature al in het voedsel dat we gewoon kopen. Alle zout dat we daarna nog toevoegen is eigenlijk overbodig en teveel.

Als u hartfalen heeft moet u het gebruik van zout verminderen tot ongeveer 6 gram zout (dit bevat 2400 mg. natrium) per dag. Hieronder staan enkele tips hoe u dit zou kunnen doen:

- Voeg geen zout toe bij de bereiding van de warme maaltijd, soep en alles wat u zelf klaarmaakt in de keuken.
- Gebruik niet meer dan twee plakken kaas of vleeswaren per dag. Wilt u hiervan meer gebruiken, kies dan voor natriumarme soorten.
- Gebruik geen bewerkte producten die toegevoegd zout bevatten. Voorbeelden hiervan zijn kant en klare (diepvries-) producten, groenten uit blik en glas, soep of saus uit een pakje of blik, tomatensap, kruidenmengsels voor vlees, bouillon en niet te vergeten de snacks.

Een paar wetenswaardigheden:

- Schaal- en schelpdieren uit zee, zoals garnalen en mosselen, bevatten van nature veel zout.
- Met een zoute haring krijgt u al de helft van de hoeveelheid zout binnen die u per dag mag gebruiken. Ook zure haring bevat zout.
- Zoete producten, zoals ijs en melkproducten, chocolade en koekjes kunnen ook zout bevatten.
- Drop (zowel zoete, zoute als engel-se) bevat een bestanddeel dat kan leiden tot vochtophoping in het lichaam. Zoute drop is dus dubbel slecht voor u.
- Zeezout, aromazout, selderijzout en uienzout bevatten evenveel natrium als gewoon keukenzout.

Om de voeding smakelijk te bereiden kunt u gebruik maken van:

- Knoflook, ui, tomaat.
- Verse, gedroogde of diepgevroren (tuin)kruiden.
- Specerijen; zoals peper, paprikapoeder, kerrie, nootmuskaat.
- Dieetzout en andere dieetproducten met de benaming: 'geschikt voor een natriumarm dieet'. Maar controleer voor de zekerheid toch even de hoeveelheid natrium in dergelijke producten zoals die op het etiket vermeld staat.

Het is wel van belang dat u voldoende gevarieerd eet en zo de belangrijkste vitamines, eiwitten en mineralen tot u neemt. Desgewenst kunt u dit opnemen met de diëtist.

Vocht

Het menselijk lichaam bestaat voor het grootste deel (60%) uit water. Dagelijks wordt dit 'ververst'. We krijgen vocht binnen bij het eten en drinken terwijl we vocht verliezen via de urine, transpiratie en zelfs bijna een halve liter door de waterdamp in onze uitademing.

In het lichaam wordt het vocht verspreid via de bloedsomloop met het hart als grote motor. Grote schommelingen in de dagelijkse vochtinname vragen van het hart een sterk wisselende inspanning. Bij hartfalen is de hartpomp niet altijd goed in staat om een grote toename goed op te vangen; er is weinig reserve pompkracht. Voor iedereen met hartfalen is het daarom aan te bevelen om per dag ongeveer een zelfde hoeveelheid vocht binnen te krijgen. Meestal wordt twee liter als richtgetal gegeven.

Soms is het hart te zwak om de normale vochtinname te verwerken. Dan kan het nodig zijn een zogenaamde vochtbeperking in te stellen. Dat wil zeggen dat u per dag meestal niet meer dan 1,5 liter (1500 cc) vocht binnen mag krijgen. Dit komt overeen met 12 tot 16 kopjes van 125 ml. Het vocht van vla, yoghurt en soep moet u hierin meetellen. Een warme maaltijd van vlees, aardappelen en groente en een vloeibaar product (soep, toetje of appelmoes) levert gemiddeld 500 ml vocht.

Een vochtbeperking samen met de plastabletten zorgen ervoor dat er iets minder vocht in de bloedsomloop zit dan normaal. Dit is echter beter dan dat er te veel vocht in de bloedsomloop zit waardoor er bijvoorbeeld 'vocht achter de longen' komt en u het dus benauwd zou krijgen.

Wat een vochtbeperking voor uw dagelijks leven betekent, is vrij gemakkelijk te bepalen. Ga eens na hoeveel u drinkt per dag en probeer de dagelijkse inname van vocht gelijk te houden. Maak bijvoorbeeld vooraf een verdeling van de hoeveelheid vocht over de dag. Zo voorkomt u dat u 's avonds niets meer mag drinken. Meet ook eens hoeveel vocht er in uw favoriete kopje, glas of beker gaat. Op die manier kunt u uw vochtinname ook goed inschatten.

Zo is er nog een aantal tips te geven die het u gemakkelijker maken om u aan uw vochtbeperking te houden. U kunt uw medicijnen bijvoorbeeld goed tijdens de maaltijd innemen in plaats van apart met water.

Kauw uw eten goed. Door eten goed te kauwen krijgt u meer speeksel in de mond en wordt het voedsel minder droog.

Smeerbaar beleg zoals smeerkaas, leverpastei, jam, roerei en dergelijke zorgt voor een minder droge broodmaaltijd. U hebt minder last van dorst als u op een ijsblokje of een zuurtje zuigt. Minder zout eten maakt ook minder dorstig. Gebruik kleinere kopjes en glazen dan u gewoonlijk deed. Gebruik dranken heel koud of heel heet; u doet er dan langer mee. Citroensap in thee, mineraalwater of limonade werkt dorstlessend. Als u dorst hebt neem dan een slokje of een ijsblokje.

Het gebruik van een portie fruit per dag telt niet mee als vocht. Iedere volgende portie moet u dan rekenen als 100 ml. Verdeel het fruit over de dag, zodat u er langer plezier van heeft. Het helpt ook goed tegen de dorst als u het fruit koelt.

Op echt warme dagen verliest u meer vocht omdat u meer transpireert. U kunt dan enkele glazen (tot ongeveer 500 ml.) meer vocht nemen dan voor u was toegestaan. Maar houdt uw gewicht goed in de gaten!

Het is belangrijk om uw eetgewoonten en vochtinname met de hartfalen-verpleegkundige of uw arts te bespreken. Eventueel kan de diëtist worden ingeschakeld.

Aandachtspunten

- Houdt u aan een eventuele vochtbeperking.
- Pas uw vochtbeperking aan bij veel transpiratie om uitdroging te voorkomen.
- Als u last heeft van een dorstgevoel, kunnen ijsblokjes, kauwgom, tanden poetsen of mondspoelen helpen.
- Gebruik kleine kopjes en glazen en schenk ze halfvol.
- Houdt zonodig een vochtbalans bij door op te schrijven wat u drinkt en wat u uitplast.

Bij het aangeven van de hoeveelheden kunt u gebruik maken van het volgende overzicht:

- een klein kopje = ± 125 ml
- een klein glas = ± 150 ml
- een groot glas = ± 200 ml
- een beker = ± 175 ml
- een schaalpje = ± 150 ml

Neem de voorgeschreven medicijnen in

Het dagelijks innemen van uw medicijnen is van groot belang bij de behandeling van hartfalen. Afhankelijk van uw klachten, onderzoeken en bloeuitslagen schrijft uw arts medicijnen voor.

Aandachtspunten

- Lees de bijsluiter.
- Bespreek mogelijke bijwerkingen met uw arts.
- Maak gebruik van het medicijnoverzicht, pas wijzigingen direct aan.
- Zorg dat u altijd een lijst van de door u gebruikte en hoeveelheden medicijnen bij u heeft.
- Maak zo nodig gebruik van een medicijndoos en spreek af wie de doos vult.

Wat gebeurt er in noodgevallen

In noodgevallen, bijvoorbeeld als uw hart of ademhaling stopt, wordt medische zorg en behandeling zo snel als mogelijk gestart. Echter, u hebt het recht om deze medische zorg en behandeling te weigeren. U kunt dit vooraf overleggen met uw arts en aangeven wat uw standpunt is.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze stellen aan uw behandelend cardioloog, huisarts, of verpleegkundige.

Poli Cardiologie (poli 24)

Waterlandziekenhuis
Waterlandlaan 250
1440 AG Purmerend
Telefoon: (0299) 457 570

Mw. T. Hillebrink,
Hartfalenverpleegkundige
Dinsdag en donderdag
Telefoonnummer: (0299) 457 189

Mw. J. de Goeij,
Verpleegkundig specialist hartfalen
Maandag en vrijdag
Telefoonnummer: (0299) 457 189

E-mailadres: hartfalen@wlz.nl

Indien er sprake is van spoed neemt u dan contact op met uw huisarts of bel het alarmnummer 112.

Notities:

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0299 457 001

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



WLZ-03986-NL 7 januari 2019