

Cardiologie

## Gezond leven na/met hart- en vaatziekten

CVRM-controle

### Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2401 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

U bent onlangs opgenomen geweest op de afdeling Cardiologie van Alrijne Ziekenhuis. De slagaders rond uw hart, de kransslagaders, waren vernauwd door (slag)aderverkalking. Daardoor kreeg u hartklachten.

In deze folder vindt u informatie over

- de ziekten van het hart;
- het voorkomen van een hartziekte;
- de behandelingen;
- hartrevalidatie;
- gezond leven;
- wat u moet doen als u pijn op de borst krijgt.

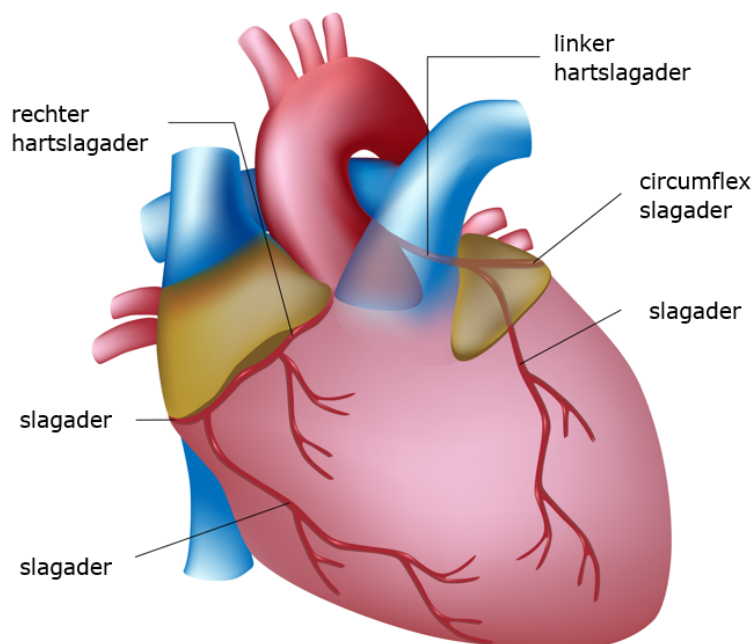
## Waarom deze folder?

Ziekten van het hart en de bloedvaten komen veel voor. Ze zijn doodsoorzaak nummer 1. Daarom wordt geprobeerd deze ziekten te voorkomen. In heel Nederland is hiervoor veel aandacht. Er zijn adviezen gemaakt om u te helpen nieuwe hartklachten te voorkomen. U vindt ze in deze folder.

Deze folder is voor patiënten die

- een (dreigend) infarct hebben gehad,
- zijn gedotterd (PCI) of
- een bypassoperatie hebben gehad (CABG).

Alle patiënten die opgenomen zijn geweest voor één van deze behandelingen kunnen hartrevalidatie krijgen. Ook krijgen ze controles bij de cardioloog op de polikliniek. Uiteindelijk neemt uw huisarts de controles weer over.

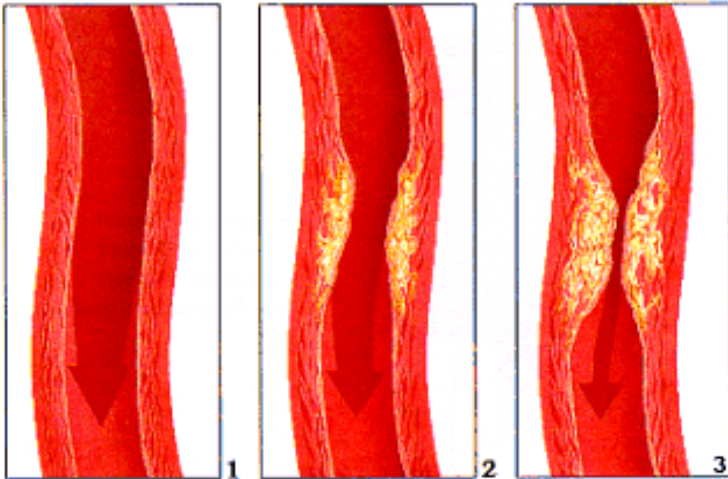


Afb. 1: Het hart

## Hoe ontstaat (slag)aderverkalking?

Het hart is een holle spier. Het hart pomp zuurstofrijk bloed door het lichaam. Zo kan het lichaam goed z'n werk doen. Om goed te kunnen pompen heeft het hart zelf ook zuurstof nodig. Dit krijgt het hart van drie slagaders die op het hart liggen: de kransslagaders. De binnenwand van zo'n slagader kan beschadigen. Als er op het beschadigde deel van de wand cellen en bloedvetten (= cholesterol) ophopen, ontstaat er (slag)aderverkalking (= atherosclerose). Zo'n ophoping van cellen en vetten heet een atherosclerotische plaque. *Zie afbeelding 2.*

Door die ophoping wordt het bloedvat nauwer en daardoor kan het bloed minder goed naar het hart stromen. Het hart krijgt dan minder zuurstof.



Afb. 2: slagaderverkalking

Waardoor kan (slag)aderverkalking erger worden? Door:

- roken,
- te hoge bloeddruk,
- suikerziekte,
- te hoog cholesterol,
- (oudere) leeftijd,
- hart- en vaatziekten in de familie,
- stress.

Hoe meer van deze risicofactoren er zijn, hoe groter de kans op een vernauwing. En zo'n vernauwing kan leiden tot een hartinfarct.

## Een hartinfarct

Een hartinfarct wordt veroorzaakt door een scheur in de atherosclerotische plaque. Er ontstaat dan een bloedstolsel. Het bloedstolsel sluit één van de drie kransslagaderen af. Hierdoor krijgt het hart plotseling zuurstoftekort. Door het tekort aan zuurstof krijgt de patiënt last van bijvoorbeeld

- een drukkend gevoel op de borst, dat uitstraalt naar de armen, kaken en/of rug,
- maar de patiënt kan ook last hebben van misselijkheid en zweten.

Als het hart geen zuurstof krijgt, sterft hartweefsel af. Het afsterven van het hartweefsel noemen we een hartinfarct. Op de plaats waar het hartweefsel afsterft, ontstaat een litteken. Dit deel van het hart kan niet meer pompen. *Zie afbeelding 3.*

Daarom moet de afgesloten kransslagader weer open worden gemaakt, zodat zo min mogelijk pompfunctie van het hart verloren gaat. Meer informatie over een hartinfarct kunt u lezen in de folder 'Hartinfarct'.

## Hoe kunnen we (slag)aderverkalking voorkomen en behandelen?

Dit kan door zo gezond mogelijk te leven: o.a. door te stoppen met roken, gezond te eten en genoeg te bewegen. Daarnaast krijgt u medicijnen. Dit wordt verderop in deze folder besproken.

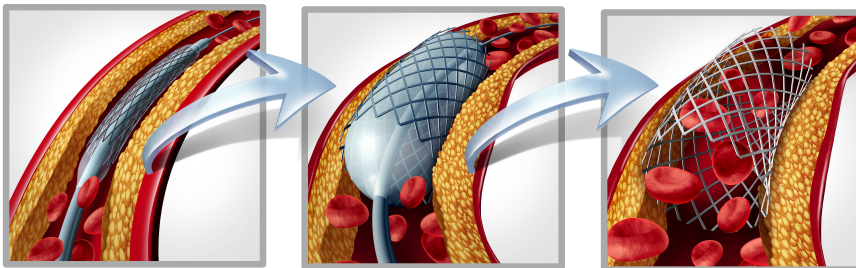
Door bloedverdunners te geven, kan een afgesloten kransslagader weer vanzelf open gaan. Maar meestal is een andere medische handeling nodig. Dit kan op drie manieren.

### Behandeling met medicijnen

De arts kan medicijnen geven die het stolsel oplossen. Deze medicijnen heten trombolytica. U krijgt deze medicijnen via een infuus. Deze behandeling wordt nog maar weinig gedaan.

### Dotteren (= Percutane Coronaire Interventie (PCI))

Via een slagader in de lies of pols wordt een dun slangetje (= katheter) naar het hart gebracht. De cardioloog spuit contrastvloeistof in de bloedvaten. Met behulp van röntgendoorlichting kan de cardioloog zien welk bloedvat is afgesloten. Op de plek van de vernauwing in het bloedvat blaast de arts een ballonnetje op. Deze perst de vernauwing weg. Vaak wordt ook een stent geïmplant. Dit is een metalen veertje dat wordt vastgedrukt tegen de binnenwand van de kransslagader (*afbeelding 3*). Hierdoor blijft het bloedvat open en het bloed kan weer doorstromen.



*Afb. 3: Stent*

### Angioseal

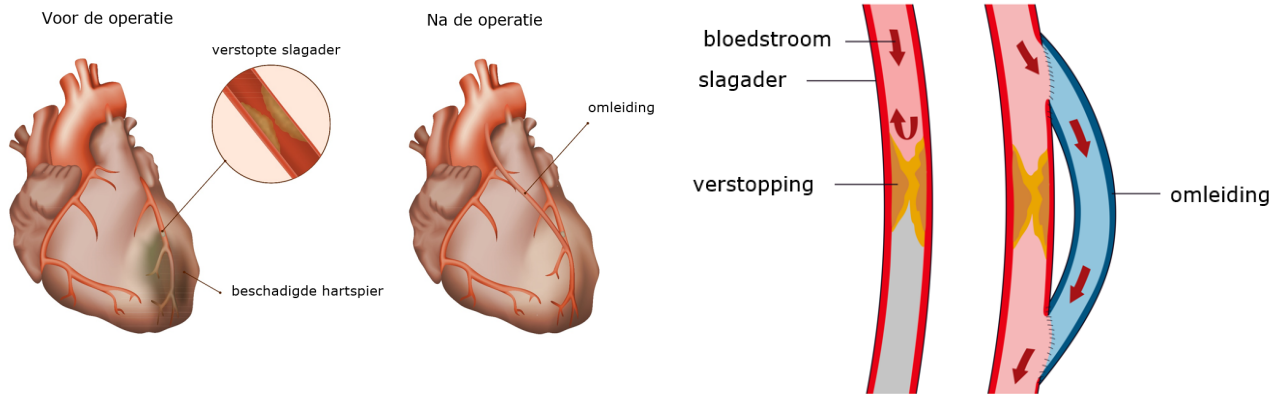
Meestal gebeurt de dotterbehandeling via de pols. Als dit via de lies is gedaan, dan zal het gaatje in het bloedvat in de lies meestal worden dichtgemaakt met een angioseal. Dit is een stopje dat in het gaatje van de liesslagader wordt geplaatst. De angioseal hoeft niet te worden verwijderd, maar lost vanzelf op in het lichaam. Dit duurt 3 maanden. Krijgt u binnen 3 maanden na de ingreep nog een keer een ingreep in de lies? Laat de arts dan weten dat er bij u een angioseal is ingebracht.



## Bypassoperatie (= Coronaire Artery Bypass Graft (CABG))

Bij een bypassoperatie wordt een omleiding aangelegd op de plaats waar de vernauwing of verstopping zit. Dat gebeurt met een (slag)ader uit uw eigen lichaam. Bijvoorbeeld met een slagader uit de borstwand. Deze slagader wordt aan één kant losgemaakt. Het losgemaakte einde wordt daarna op de kransslagader van het hart gezet, een stukje na de vernauwing.

Ook kan de chirurg een slagader uit de onderarm of beenader gebruiken. Deze wordt dan aan twee kanten losgemaakt. Het ene uiteinde hecht hij achter de vernauwing op de kransslagader. Het andere uiteinde op het deel van de aorta dat omhoog loopt. De vernauwing of verstopping blijft, maar voortaan stroomt het bloed via de omleiding naar uw hart. Zie afbeelding 4 en 5.



Afb. 4: Bypassoperatie, voor en na. | Afb. 5: De omleiding met een stukje (slag)ader

## Medicijnen

Het hartinfarct en (slag)aderverkalking kunnen met medicijnen worden behandeld. Met deze medicijnen wordt de kans op een (nieuw) hartinfarct verkleind. Maar het is belangrijk om deze medicijnen goed in te nemen. Ook is het belangrijk dat u zelf weet welke medicijnen u slikt. Zorg ervoor dat u na ontslag uit het ziekenhuis, altijd een zo nieuw mogelijke medicatielijst bij u heeft. Bijvoorbeeld in uw portemonnee. Een medicatielijst kunt u vragen bij uw apotheek.

### Medicijnen om uw cholesterol te verlagen

Bij veel mensen is het cholesterol te hoog. Een te hoog cholesterol kan erfelijk zijn. Maar het komt ook door onze voeding. Gezonde voeding is dus belangrijk. Maar het kan voor u ook nodig zijn om medicijnen te gebruiken die uw cholesterol verlagen. Ook als het cholesterol goed is, is het belangrijk om deze medicijnen te blijven gebruiken.

### Medicijnen: ACE-remmer en Angiotensine-II remmer

ACE-remmers zijn medicijnen die ervoor zorgen dat het hart in model blijft: ze zorgen dat het hart goed blijft pompen. Daarnaast zorgen deze medicijnen dat de bloeddruk lager wordt. Als u niet goed tegen een ACE-remmer kunt, krijgt u misschien een ander medicijn: een Angiotensine-II remmer.

### Antistolling

Antistollingsmedicijnen zorgen ervoor dat bloedplaatjes niet klonteren. Door het klonteren kunnen stolsels ontstaan. Deze stolsels kunnen de kransslagaders verstopen. Twee bekende antistollingsmedicijnen zijn:

Acetylsalicylzuur

Clopidogrel/Pasugrel/Ticagrelor: dit kan voorgeschreven worden voor een periode van 6 tot 12 maanden.

### **Bèta-blokker**

Bètablokkers zorgen ervoor dat het hart minder zuurstof nodig heeft. Deze medicijnen verlagen de bloeddruk. En ze laten het hart minder snel kloppen. Zo wordt ook de kans op een ernstige hartritmestoornis kleiner.

### **Andere medicijnen**

Het kan nodig zijn om nog andere medicijnen te gebruiken. Bijvoorbeeld plasmedicatie, als het hart minder goed pompt. Of medicijnen tegen een hoge bloeddruk, als u hier last van heeft. Dit zal uw arts met u bespreken.

### **Bijwerkingen van medicijnen**

Een medicijn kan bijwerkingen hebben. Of u hier last van krijgt is per patiënt verschillend. Bijwerkingen die mogelijk zijn, staan in de bijsluiter van het medicijn. Bijwerkingen zijn vaak tijdelijk, omdat het lichaam moet wennen aan het nieuwe medicijn. Als u last heeft van bijwerkingen, moet u deze opschrijven. Bespreek ze met uw arts tijdens het bezoek op de polikliniek. De arts kan kijken of de hoeveelheid van het medicijn die u nodig heeft moet worden aangepast. Of dat u misschien andere medicijnen moet krijgen.

## **Hartrevalidatie**

### **De ACS-polikliniek**

U komt voor controle door de cardioloog op de polikliniek. Maar het kan zijn dat u ook een keer naar de ACS poli (ACS = acuut coronair syndroom) gaat. U komt dan op het spreekuur bij een verpleegkundig specialist (VS) of physician assistant (PA). Deze werken samen met een medisch specialist. Ze mogen ook medische handelingen doen. Tijdens dit bezoek:

- kunt u vragen stellen over de opname en behandeling,
- worden de risico's voor hart- en vaatziekten met u besproken,
- wordt eventueel uw medicatie aangepast,
- is er extra aandacht voor de bloeddruk en het cholesterolgehalte in het bloed.

Dit spreekuur is vooral voor patiënten die onverwacht werden opgenomen. Zij hebben vaak veel vragen en willen extra uitleg en controle. Natuurlijk zal uw cardioloog ook dit met u bespreken. U kunt u uw vragen aan hem/haar stellen.

Een hartinfarct en de behandeling hiervan zijn heftige gebeurtenissen. En niet alleen voor het lichaam. U kunt er ook onzeker zijn of angstig. De meeste patiënten moeten weer vertrouwen krijgen in het eigen lichaam. Ook de partner, familie en vrienden moeten hiermee leren omgaan. Daarom is er hartrevalidatie. Met hartrevalidatie leert u om weer de dingen te doen die u altijd deed. Natuurlijk wordt hierbij gekeken wat voor u mogelijk is. Tijdens het eerste bezoek aan het revalidatiecentrum wordt gekeken wat precies nodig is. Er wordt voor u een programma gemaakt met uw eigen revalidatiedoelen.

Revalidatiedoelen kunnen zijn:

- het verbeteren van uw conditie,
- leren omgaan met de hartziekte,
- verminderen van risicofactoren (bijvoorbeeld: stoppen met roken, of het verminderen van stress).
- weer starten met werken.

Meer informatie over deze punten vindt u onder het kopje “gezonde levensstijl” in deze folder.

De revalidatie wordt verzorgd door een multidisciplinair team. Dat wil zeggen dat meerdere hulpverleners u helpen bij uw revalidatie. Bijvoorbeeld:

- een revalidatiearts/sportarts,
- de fysiotherapeut,
- de diëtist,
- de psycholoog,
- de maatschappelijk werker.

Meestal gebeurt de revalidatie poliklinisch, u gaat dus naar het revalidatiecentrum toe. De revalidatie duurt ongeveer 2 tot 3 maanden, 2 keer per week. Het kan wel even duren voordat u echt kunt of mag gaan revalideren.

Revalidatiecentra in deze regio zijn:

- Hartrevalidatie Alrijne Ziekenhuis, locatie Leiderdorp of Alphen aan den Rijn;
- Basalt, locatie Leiden (voorheen Rijnlands Revalidatie Centrum, Leiden).

## Een gezonde levensstijl

De kans om opnieuw een hartinfarct te krijgen is kleiner als u trouw uw medicijnen inneemt. Ook is het belangrijk gezond te leven. Wat u zelf kunt doen:

- stoppen met roken;
- gezond eten;
- niet te dik zijn, en als dat nodig is afvallen;
- genoeg bewegen;
- stress voorkomen.

Hieronder vertellen wij u meer over gezond leven en wat hun invloed is op het hart.

### Stoppen met roken

Roken heeft veel invloed op het ontstaan van een (slag)aderverkalking en/of een hartinfarct. Een roker krijgt gemiddeld tien jaar eerder een hartinfarct dan een niet-roker. Ook als u al heel lang rookt, is het goed om te stoppen met roken. Dit is meteen te merken aan de gezondheid: die wordt beter. Door roken:

- gaat het hart sneller kloppen,
- gaat de bloeddruk omhoog. Hierdoor heeft het hart meer zuurstof nodig. Maar tijdens een hartinfarct is er juist een tekort aan zuurstof.
- wordt het bloed dikker,

- nemen de rode bloedcellen koolmonoxide op in plaats zuurstof,
- ontstaat er sneller atherosclerotische plaque.

Deze laatste 3 punten zorgen ervoor dat er nog minder zuurstof naar het hart gaat.

Door nu te stoppen met roken heeft u 50% minder kans op een nieuw hartinfarct na één jaar.

Bovendien heeft u 40% minder kans om aan een hartinfarct te overlijden. Dit is het moment om te stoppen met roken. Veel rokers vinden dit erg moeilijk. Stoppen met roken hoeft u niet alleen te doen. Bespreek het met uw (huis)arts. Ook tijdens de hartrevalidatie wordt aandacht besteed aan stoppen met roken. Meer informatie over roken en stoppen met roken kunt u krijgen bij het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging van het Trimbos ([www.rokeninfo.nl](http://www.rokeninfo.nl) of 0900-1995 euro 0.10/min). Er zijn pleisters en kauwgom met nicotine vervangende middelen die kunnen helpen om te stoppen met roken. Ook zijn er medicijnen, én er zijn speciale cursussen. Uw huisarts heeft informatie hierover.

### Gezond eten

Het is belangrijk dat u gezond, gevarieerd én lekker eet. Dan heeft u minder kans om hart- en vaatziekten te krijgen. Na een hartinfarct is het verstandig om met een aantal dingen rekening te houden:

- zorg ervoor dat u niet te veel cholesterol binnenkrijgt;
- eet minder vlees en meer vis;
- eet genoeg groente en fruit;
- eet niet te veel zout.

### Cholesterol

Is de hoeveelheid cholesterol in uw bloed te hoog? Dan heeft u meer kans om een hartinfarct te krijgen. Er zijn 3 redenen waarom de hoeveelheid cholesterol in uw bloed te hoog is:

- door het eten van het verkeerde vet;
- een te hoog lichaamsgewicht;
- of door een erfelijke oorzaak. Het lichaam maakt zelf cholesterol aan.

Cholesterol is nodig voor het opbouwen van onder andere hersenweefsel en bepaalde hormonen. Het is dus nuttig en nodig, maar te veel cholesterol is niet goed.

Er zijn twee soorten vet: *verzadigd* en *onverzadigd* vet.

*Verzadigd* vet verhoogd het cholesterolgehalte in het bloed. Er is dus meer kans op het krijgen van hart- en vaatziekten.

*Onverzadigd* vet helpt juist het cholesterolgehalte te verlagen en is dus beter.

Verzadigd vet komt voor in:

- roomboter,
- Koekjes en gebak,
- snacks,
- vette vleeswaren,
- eieren,

- orgaanvlees.

#### Onverzadigd vet komt vooral voor in:

- olie,
- vloeibare bak- en braadproducten,
- vloeibare/zachte margarine of halvarine,
- noten,
- vette vis, bijvoorbeeld zalm en makreel. De onverzadigde vetten van vis beschermen ook tegen hartritmestoornissen. Daarom luidt het advies: wees matig met vet en kies vooral onverzadigd vet. Eet twee keer per week (vette) vis.

#### **Eet veel groente en fruit**

Ook het eten van groente en fruit vermindert de kans op hart- en vaatziekten. Dit komt door de aanwezige voedingsstoffen zoals kalium, antioxidanten, foliumzuur en vezels. Het advies is om dagelijks 200 gram groente en 2 stuks fruit te eten.

#### **Zout: niet te veel**

Gebruik niet te veel zout. Te veel zout zorgt voor een verhoging van de bloeddruk. Ook wordt er meer atherosclerotische plaque gemaakt. Daardoor moet het hart nog harder werken. En het hart kan tekort aan zuurstof krijgen. Minder zout eten is dus goed voor de bloeddruk. Dat kan bijvoorbeeld door geen zout te gebruiken bij het klaarmaken van het eten. In het begin moet u even wennen aan de nieuwe smaak. Eventueel kunt u extra kruiden gebruiken, zoals basilicum, kerrie, peper en oregano. Eet niet te veel kant en klare producten zoals kaas, chips, soepen, nasi- en bami-mix, sauzen en kant-en-klaarmaaltijden. Hierin zit veel zout.

#### **Afvallen en voorkomen dat u te dik wordt**

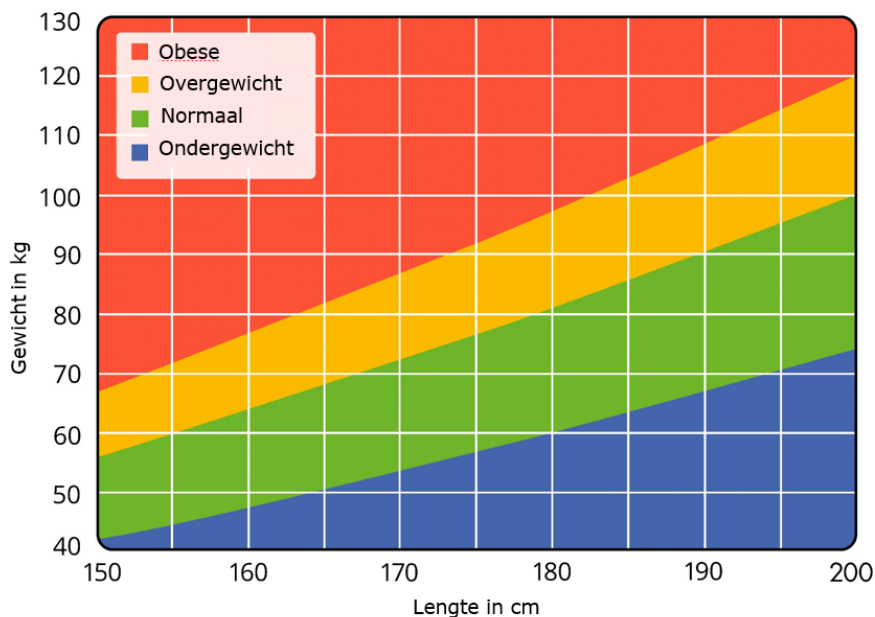
Als u te dik bent, kunt u bijvoorbeeld suikerziekte krijgen en/of een verhoogd cholesterolgehalte en een hoge bloeddruk. Deze geven allemaal het risico op een hartinfarct. Daarom is een gezond lichaamsgewicht belangrijk. Een gezond lichaamsgewicht krijgt u als u net zoveel eet als uw lichaam nodig heeft. Maar als u te veel eet en/of te weinig beweegt, dan verbrandt u te weinig energie. Het lichaam slaat het te veel aan energie op als vet. Hierdoor wordt u dikker. Een gewichtsverlies van 5 tot 10 kg kan al helpen om gezonder te worden.

Er zijn verschillende manieren om te zien of u te dik bent of niet. Een voorbeeld is de Body Mass Index (BMI). *Zie afbeelding 6.*

U heeft een gezond gewicht als uw BMI ligt tussen de 20.0 en 25kg/m<sup>2</sup>. In de afbeelding is dit het groene gebied.

Vanaf 25 kg/m<sup>2</sup> bent u te zwaar (in de tekening: geel). Dan is het belangrijk om meer te bewegen. Vanaf 30kg/m<sup>2</sup> heeft u veel overgewicht (zie rood). Dan moet u ervoor zorgen dat u gaat afvallen.

## Body Mass Index



Afb. 6: BMI

Of u te zwaar bent, kunt u ook zien aan de omtrek van uw middel (taille). Vet rond het middel is slecht voor de gezondheid. Vet op de heupen is minder erg. Een gezonde middelomtrek voor vrouwen is tussen de 68 en 80 cm.

Voor mannen is dit tussen de 79 en 94 cm.

Is uw middelomtrek groter, dan is het advies om af te vallen. U kunt afvallen door gezond te eten en meer te bewegen.

Het is best lastig om anders te eten dan u gewend bent. Tijdens de hartrevalidatie wordt hier aandacht aan besteed. Ook een diëtist kan u hierbij helpen. Hiervoor is wel een verwijzing van uw huisarts of specialist nodig. Deze kunt u aan uw huisarts vragen. Vraag uw ziektekostenverzekeraar of (een deel van) de kosten worden vergoed. Informatie over gezonde voeding kunt u krijgen bij de Nederlandse Hartstichting of het Voedingscentrum.

### Genoeg bewegen

Regelmatig bewegen heeft veel voordelen. Bewegen zorgt voor goede doorbloeding van het hart. En het vertraagt het proces van aderverkalking. Regelmatig bewegen is goed als u suikerziekte heeft, en ook bij te hoge bloeddruk en te hoog cholesterol. Daarnaast kan bewegen u helpen om af te vallen. Uw conditie wordt beter en u voelt zich fitter. Bewegen zorgt voor ontspanning, en het geeft u zelfvertrouwen. Ook vermindert het klachten van angst; veel mensen hebben hier last van na een hartinfarct. Genoeg redenen dus om voldoende te bewegen.

Een half uur per dag bewegen is al heel goed voor de gezondheid. Als u beweegt, hoe weet u dan dat dit goed genoeg is? Dat merkt u als u sneller gaat ademen en uw hart sneller gaat kloppen. Het is niet de bedoeling dat u helemaal buiten adem raakt of dat u te lang moet uitrusten na het bewegen. Doe het dan wat rustiger aan. U voelt zelf wat goed is voor u.

Voorbeelden om meer te bewegen: neem de trap in plaats van de lift. Gebruik de fiets in plaats van de auto.

Elke dag een half uur bewegen kan best veel zijn als u niet gewend bent om regelmatig te bewegen. In het begin zullen de medewerkers van de hartrevalidatie u coachen. Zij kijken hoeveel u kunt en mag bewegen. En zij zoeken samen met u naar een fijne vorm van lichaamsbeweging. Ook als u voor het hartinfarct al veel bewoog, is hartrevalidatie nuttig. Door het hartinfarct is hartweefsel afgestorven: uw hart pompt minder goed. Daardoor is uw conditie slechter geworden. Of u heeft minder vertrouwen in uw eigen lichaam. Bij de hartrevalidatie kijken de professionele hulpverleners wat u nog wel kunt en wat u niet meer kunt. U krijgt een persoonlijk trainingsprogramma om steeds een beetje meer te kunnen doen. Na het volgen van de revalidatie krijgt u van uw fysiotherapeut bewegingsadvies.

### **Stress voorkomen**

U kunt last hebben van spanningen. Spanningen kunnen overal ontstaan: bij het werk, thuis, in het verkeer, enzovoorts. Ook een hartinfarct en het herstel erna kunnen voor spanningen zorgen. Spanningen horen bij het leven. Erge of te veel spanning noemen we stress. De ene persoon heeft er meer last van dan de andere. Waarom stress hart- en vaatziekten kan veroorzaken, weten we niet. Wel wordt door stress de bloeddruk verhoogd en gaat het hart sneller kloppen. Hierdoor heeft het hart meer zuurstof nodig. Lange tijd stress hebben is dan ook niet gezond. Mensen met stress leven vaak ongezond: ze bewegen te weinig, roken en eten ongezond. Hierdoor kan weer (slag)aderverkalking ontstaan.

Probeer stress te voorkomen. Heeft u ruzie? Praat erover. Heeft u het te druk op uw werk, bespreek dit dan met uw leidinggevende. Een goede dagindeling, met momenten van rust, kan stress voorkomen. Tijdens de hartrevalidatie wordt aandacht besteed aan omgaan met stress. Ook worden bij de hartrevalidatie ontspanningsoefeningen gegeven.

## **Een hartinfarct, dotter of bypass operatie en dan?**

### **Autorijden**

Het ministerie van Verkeer en Waterstaat heeft de "regeling eisen geschiktheid 2000" opgesteld. Hierin staan de eisen om lichamelijk en geestelijk geschikt te zijn om motorrijtuigen te mogen besturen. Na een dotterbehandeling mag u 1 week niet rijden. Na een bypass-operatie mag u minstens 4 weken niet rijden. Na een kleiner hartinfarct mag u na 1 week weer rijden. Na een groter hartinfarct mag u na 4 weken weer rijden. Wat voor u van toepassing is, hoort u bij uw ontslag. Belangrijk is dat u weer goed uw aandacht kunt houden bij het verkeer. Uw arts kan daarover een oordeel geven.

### **Werken**

Als u uit het ziekenhuis komt, moet u contact opnemen met uw bedrijfsarts. Hij/zij zal u regelmatig willen spreken of zien. De bedrijfsarts zal met u bespreken of en wanneer u weer kunt gaan werken. Wil de bedrijfsarts medische informatie over u hebben, dan kan dat alleen als u hiervoor schriftelijk toestemming geeft.

Ook tijdens de hartrevalidatie wordt aandacht besteed aan het weer gaan werken.



## Somberheid en depressie

Voelt u zich somber? Dit komt veel voor na een hartinfarct, dotterbehandeling of bypassoperatie. Dat is ook niet raar: u heeft minder vertrouwen in uw eigen lichaam. En u moet leren om met de ziekte om te gaan. Daarnaast zijn ook uw familieleden en/of vrienden geschrokken. Zij kunnen overbezorgd zijn, en u kunt dit vervelend vinden. Dit kan voor spanningen zorgen. Of zij vinden het eng, en doen of er niets aan de hand is. Daarom is het goed om erover te praten, zodat u van elkaar weet hoe u erover denkt. Het herstel na een hartinfarct is bij iedere patiënt verschillend. Sommigen herstellen snel. Anderen herstellen minder snel dan ze zouden willen. Het is dan ook niet raar om soms somber te zijn. Door een hartinfarct kun je ook depressief worden. Dit is niet hetzelfde als somberheid: het is veel erger.

Depressie is een ziekte. Klachten bij een depressie kunnen zijn:

- slaapproblemen,
- concentratieproblemen,
- moeheid,
- minder eetlust,
- lusteloosheid,
- verwaarlozing.

Merkt u dat u hier last van heeft? Of merkt uw partner dat u hier last van heeft? Vertel dit dan aan uw dokter.

## Seksualiteit

De eerste tijd na het infarct hebben veel mensen niet zo'n zin in seks. Dit kan na een poosje veranderen. U kunt zich dan afvragen of het wel goed is om seks te hebben. Seks is inspanning en dat kan pijn op de borst geven. Meestal is de inspanning bij seks niet zo groot. Het is ongeveer even veel als twee trappen oplopen). En er ontstaan bijna nooit klachten. Het is dus gewoon mogelijk om seks te hebben.

Wel kunnen medicijnen vervelende bijwerkingen geven. Bètablokkers kunnen erectieproblemen geven. Bespreek dit met uw arts. Misschien kan de hoeveelheid van het medicijn worden aangepast of kunt u een ander medicijn gaan gebruiken.

Het is belangrijk om met uw partner over seksualiteit te praten. Uw partner kan bijvoorbeeld bang zijn dat seks niet goed voor uw is. En vindt u het eng om seks te hebben, of heeft u geen zin, vertelt het dan aan uw partner. Erover praten is in alle gevallen heel belangrijk.

## Vakantie en vliegen

Ga de eerste 4 weken na het hartinfarct en de behandeling niet te ver van huis. Als er geen problemen zijn ontstaan, kunt u na 4 weken rustig op vakantie gaan, ook met het vliegtuig. Wacht wel wat langer met lange en vermoeiende reizen. Wilt u naar (hoge) bergen gaan, bespreek dit dan eerst met uw arts.

**Let op:** neem altijd voldoende medicijnen mee. En neem uw geneesmiddelenkaart mee om problemen bij de grens te voorkomen.

## Ik krijg weer pijn op de borst. Wat nu?

Krijgt u korte scherpe steken op de borst? En komen die niet door inspanning? Dan heeft u waarschijnlijk geen hartinfarct. De pijn kan van spieren, ribben of zenuwen komen. Als u weer pijn op de borst krijgt, denk dan niet meteen aan het ergste. Het is belangrijk om na te gaan of u deze klachten herkent van uw hartinfarct.

### **Waar kunt u last van hebben bij een hartinfarct:**

- een drukkende, krampende of benauwend gevoel of pijn op de borst.
  - dit gevoel kan uitstralen naar de armen, rug, kaken, keel en/of maagkuiltje.
  - soms ook zweten, misselijkheid en/of braken.

Herkent u de klachten? En verdwijnen deze klachten niet 5 minuten na een spray of tablet nitroglycerine onder de tong?

### **BEL DAN 112! Twijfel niet om te bellen!**

Het is de snelste manier om hulp te krijgen. Het ambulancepersoneel kan een hartfilmpje maken om te kijken of het hart zuurstofnood heeft.

Verdwijnen uw klachten als u rustig gaat zitten of liggen, of verdwijnen ze binnen 5 minuten na een spray of tablet nitroglycerine onder de tong? Neem dan contact op met uw huisarts of de huisartsenpost.

- Vertel dat u eerder al een een hartinfarct, dotterbehandeling en/of bypassoperatie heeft gehad.
- Vertel ook dat u weer herkenbare klachten op de borst heeft gehad en dat deze reageerden op de nitroglycerine.

De huisarts of doktersassistente zegt dan wat u verder moet doen.

### **Hoe moet u nitroglycerine gebruiken?**

U heeft een recept meegekregen voor een spray nitroglycerine of tabletten voor onder de tong. Wij adviseren u om deze spray of tabletten altijd bij te dragen.

**BELANGRIJK:** stop met wat u doet als u pijn op de borst krijgt. Voordat u sprayt of een tablet gebruikt moet u eerst gaan zitten of liggen. Want door gebruik van nitroglycerine daalt de bloeddruk. Hierdoor kunt u flauwvallen. Dit kunt u voorkomen door eerst te gaan zitten of liggen.

## **Handige adressen**

### **Nederlandse Hartstichting**

Prinses Catharina-Amaliastraat 10 (let op: dit is niet de Amaliastraat)

2496 XD Den Haag

Informatielijn voor al uw vragen over hart en vaatziekten: 0900-3000300 (maandag t/m vrijdag 9.00 tot 13.00 uur. [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl))

### **Hart&Vaatgroep**

De Hart&Vaatgroep is een patiëntenvereniging voor mensen met een hart- of vaatziekte en hun naasten.

De Hart&Vaatgroep/ Hartstichting

Prinses Catharina-Amaliastraat 10 (let op: dit is niet de Amaliastraat),

2496 XD Den Haag

Telefoonnummer: 088 - 1111 600

E-mail: [info@hartenvaatgroep.nl](mailto:info@hartenvaatgroep.nl)

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

Infolijn Hart en Vaten

Hebt u vragen over hart- en vaatziekten? Wilt u contact met een lotgenoot? Neem dan contact op met de Infolijn Hart en Vaten. Per telefoon: 0900 3000 300 op werkdagen van 09.00 - 13.00 uur.

### **Stoppen met roken**

Expertisecentrum Tabaksontmoediging van het Trimbos-instituut.

Da Costakade 45

3521 VS Utrecht

Telefoon 030-2971100.

Email adres: [info@trimbos.nl](mailto:info@trimbos.nl)

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

Roken infolijn: 0900-1995 euro 0.10/min

### **Voedingscentrum**

Stichting Voedingscentrum Nederland

Postbus 85700

2508 CK Den Haag

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

### **Centraal Bureau Rijvaardigheid (CBR) hoofdkantoor**

Lange Kleiweg 30

2288 GK Rijswijk

Postbus 5301

2280HH Rijswijk Zh

Telefoonnummer: 088 - 227 77 00. Openingstijden zijn op werkdagen van maandag tot en met vrijdag van 8.00 - 17.00 uur.

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

## **Tot slot**

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

## Bereikbaarheid afdeling Cardiologie

### Polikliniek Cardiologie

Leiden: routenummer 42

Leiderdorp: routenummer 105

Alphen aan den Rijn: routenummer 50

**Telefonische bereikbaarheid (Leiden/Leiderdorp/Alphen a.d. Rijn): 071 582 8043**

**Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur.**

- Verpleegafdeling Cardiologie A3, locatie Leiderdorp (330): 071 582 8076
- Afdeling Hartbewaking (CCU), locatie Leiderdorp (370): 071 582 8075
- Afdeling Eerste Hart Hulp (EHH), locatie Leiderdorp (370): 071 582 8075