

Een hartinfarct. En dan?



De Hartstichting strijdt al 50 jaar succesvol tegen hart- en vaatziekten. Maar het aantal sterfgevallen en patiënten moet nóg verder omlaag, want ruim 1 miljoen Nederlanders zijn hart- of vaatpatiënt. Daarom blijven we permanent investeren in baanbrekend onderzoek, preventie en patiëntenzorg. Help ook mee, met uw donatie of als vrijwilliger.

Want het mag niet stoppen  Hartstichting

Inhoudsopgave

De Hartstichting	4
De Hart&Vaatgroep	5
In deze brochure	7
Hoe werkt een gezond hart?	8
Wanneer ontstaan er problemen?	9
Wat is een hartinfarct?	11
Hoe wordt een hartinfarct vastgesteld?	13
Hoe wordt een hartinfarct behandeld?	14
Wat doet een hartinfarct met uw hart?	15
Welke behandeling krijgt u na een hartinfarct?	16
Hartrevalidatie	19
Weer thuis na een hartinfarct	20
Vorbereiding op de controles	21
Aandacht voor uw emoties	22
Werk, ziektewet en WIA	23
Het risico op een nieuw hartinfarct	24
Wat kunt u doen om de kans op een volgend hartinfarct te verkleinen?	25
Wat betekent uw hartinfarct voor uw naasten?	27
Wanneer moet u het alarmnummer 112 bellen?	28
Veelgestelde vragen over een hartinfarct	29
Waar vindt u meer informatie?	30
Meer weten over gezond leven, stoppen met roken of medicijnen?	31

De Hartstichting

In Nederland lijdt meer dan een miljoen mensen aan een hart- of vaatziekte. Eén op de vier Nederlanders sterft eraan. Dat vinden wij onacceptabel.

Daarom strijdt de Hartstichting voor een toekomst waarin minder mensen een hart- of vaatziekte krijgen, er minder mensen aan dood gaan en patiënten zich zo min mogelijk beperkt voelen door hun ziekte.

Dit kunnen we niet alleen. Maar doen we samen met iedereen die geconfronteerd wordt met hart- en vaatziekten en zich in wil zetten voor een beter leven. Voor patiënten, voor hun naasten, voor een gezonde samenleving.



Hartstichting

De Hart&Vaatgroep

Leeft u met een hart- of vaataandoening of heeft u een verhoogd risico daarop?

Als u geconfronteerd wordt met een hart- of vaatziekte of het treft uw naasten, dan kan de wereld er ineens heel anders uitzien. Ieder mens reageert op zijn of haar eigen manier op ingrijpende gebeurtenissen. Veel mensen ervaren dan de behoefte aan extra informatie en aan steun van lotgenoten. U kunt daarvoor terecht bij De Hart&Vaatgroep. De vereniging richt zich zowel landelijk als regionaal op belangenbehartiging, informatievoorziening, lotgenotencontact en leefstijlmanagement.

Kijk voor meer informatie op www.hartenvaatgroep.nl of bel 088 1111 600.

De Hart&Vaatgroep en de Hartstichting behartigen samen de belangen van hart- en vaatpatiënten.



De Hart & Vaatgroep

van en voor mensen met een hart- of vaatziekte



Henny van Kempe
Tijdens een flinke
met mijn dochter,
ineens een drukken
mijn borst.



In deze brochure

Het hart is de belangrijkste spier van uw lichaam. Het pompt bloed door de grote lichaamsslagader naar de rest van uw lichaam. Zo zorgt het hart voor aanvoer van zuurstof en afvoer van afvalstoffen, waardoor uw lichaam goed kan functioneren.

Maar wat als u een hartinfarct krijgt, waardoor uw hart daarna niet meer zo goed werkt? Wat gebeurt er dan met uw lichaam? In deze brochure leest u er meer over. Ook vindt u informatie over de oorzaken, mogelijke onderzoeken en de verdere behandeling. Want de Hartstichting vindt het belangrijk om u goed te informeren over uw aandoening en u op die manier een steuntje in de rug te geven.

Een hartinfarct kan uw leven en dat van uw omgeving behoorlijk op z'n kop zetten. Daarom besteden we in deze brochure ook aandacht aan de gevolgen van een hartinfarct. Voor u, maar ook voor uw naasten. En we vertellen hoe u de kans op een volgend infarct kunt verkleinen.

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze brochure? Bel of mail met onze Infolijn Hart en Vaten: 0900 - 3000 300 (lokaal tarief), e-mail: infolijn@hartstichting.nl

*en (58):
wandeling
kreeg ik
nde pijn op*

Hoe werkt een gezond hart?

Om te kunnen functioneren, heeft ons lichaam zuurstof en voedingsstoffen nodig. Deze stoffen bereiken de spieren en organen in ons lichaam via het bloed. Het hart pompt dit zuurstofrijke bloed door de slagaders ons lichaam in. Het hart is een holle spier met vier ruimtes: twee kamers en twee boezems. Een volwassen hart klopt – in rust – ongeveer 60 tot 70 keer per minuut en pompt dan 4 tot 5 liter bloed rond. Bij inspanning kan de hartslag oplopen naar 120 tot 180 keer per minuut.

Alle spieren in ons lichaam, waaronder ook de hartspier, hebben zuurstof nodig. De hartspier krijgt zuurstof uit de kransslagaders. Deze slagaders liggen als een krans om het hart heen en zijn maar een paar millimeter in doorsnee. Zolang de slagaders van binnen een mooie gladde vaatwand hebben, is er meestal niets aan de hand en kan de hartspier van voldoende

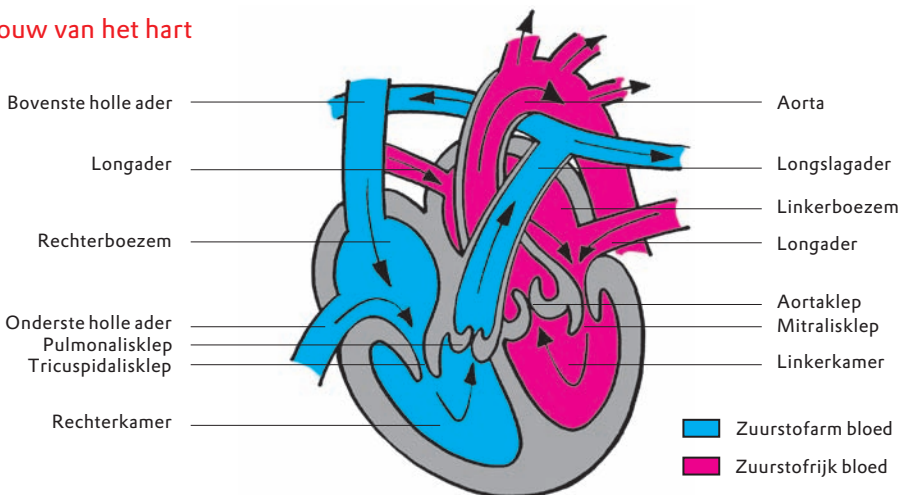
bloed en zuurstof worden voorzien. Dus ook wanneer u zich extra inspent, bijvoorbeeld tijdens het sporten.

Wilt u meer weten over de werking van het hart? En hierover een filmpje bekijken?

Kijk dan op onze website:

www.hartstichting.nl/bouwwanhethart

Bouw van het hart



Wanneer ontstaan er problemen?

Aan de binnenkant van de vaatwand kunnen beschadigingen ontstaan (o.a. door roken en hoge bloeddruk), waardoor ontstekingsprocessen ontstaan. Het afweersysteem probeert de beschadigingen te herstellen. Tijdens dit proces klonteren bloedplaatjes samen op de beschadigde plaats.

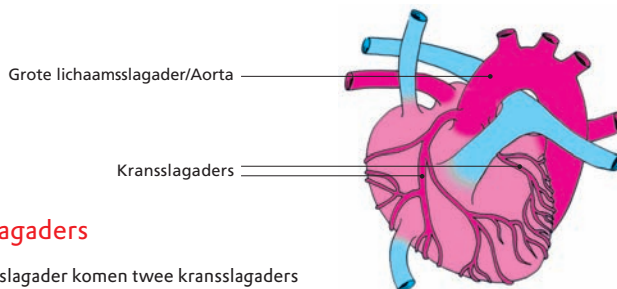
Op de aangetaste plek gaan ook witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) vastzitten. Zo'n opeenhoping heet een plaque. Het ontstaan van een plaque wordt slagaderverkalking (atherosclerose) genoemd: de kransslagaders slibben van binnen langzaam dicht. Langs een plaque kan minder bloed stromen en dan krijgt het hart minder zuurstof dan het nodig heeft. Door een vernauwde kransslagader kunt u bij inspanning pijn op de borst krijgen (angina pectoris). Dat kan een voorteken van een hartinfarct zijn.

Slagaderverkalking is een ingewikkeld proces. Het is nog steeds niet helemaal duidelijk hoe het ontstaat en waarom het zich bij de ene persoon anders ontwikkelt dan bij de ander. Slagaderverkalking ontwikkelt zich bij vrouwen anders dan bij mannen.

Wilt u meer weten over de verschillen tussen mannen en vrouwen?

Kijk dan op onze website:

www.hartstichting.nl/vrouwen



De kransslagaders

Uit de lichaamsslagader komen twee kransslagaders die het hart van zuurstof en voedingsstoffen voorzien.

■ Zuurstofarm bloed

■ Zuurstofrijk bloed

De kans op vernauwing van de kransslagaders en op hart- en vaatziekten (zoals angina pectoris, een hartinfarct en een beroerte) kan worden verhoogd door:

- roken (ook meeroken)
- verhoogd cholesterol
- hoge bloeddruk
- overgewicht
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- te veel verzadigde vetten in de voeding
- te weinig lichaamsbeweging
- erfelijkheid (hart- en vaatziekten bij vader, moeder, broer of zus voor het 65e levensjaar)
- Leeftijd en geslacht spelen ook mee.

We noemen dit de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Ook stress kan uw risico op hart- en vaatziekten verhogen.

Er zijn factoren waar u zelf geen invloed op heeft, zoals leeftijd, geslacht of erfelijkheid. Op sommige factoren heeft u wel invloed: u kunt kiezen voor gezond eten, genoeg bewegen, niet roken en voldoende ontspanning.



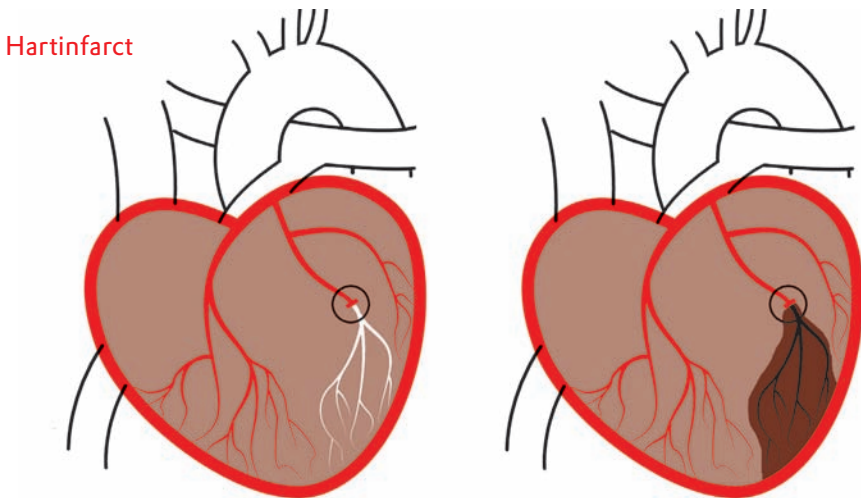
Slagaderverkalking

Vetachtige stoffen hopen zich op in de vaatwand.

Wilt u meer weten over slagaderverkalking? En vooral wat u kunt doen om de kans op hart- en vaatziekten te verkleinen? Kijk dan eens op www.hartstichting.nl/slagaderverkalking. Op onze website kunt u ook brochures bestellen over hoge bloeddruk, hoog cholesterol, overgewicht, bewegen en gezonde voeding.

Wat is een hartinfarct?

Het gevaar bestaat dat er een scheurtje in de plaque ontstaat, waardoor zich een bloedstolsel op de plaque vormt. Zo'n bloedstolsel kan losraken en ergens in een kransslagader blijven steken. Als de bloedtoevoer daar helemaal afgesloten wordt, is er sprake van een hartinfarct. Een deel van de hartspier krijgt geen zuurstof meer en trekt niet meer samen. Dat gedeelte sterft geleidelijk af.



Klachten bij een hartinfarct

De meest voorkomende klachten bij een hartinfarct zijn: een beklemmende of drukkende pijn midden op de borst of iets naar links. Het lijkt alsof iemand een band om uw borst snoert. De pijn kan uitstralen naar uw kaak, hals, bovenarmen, rug of maagstreek. De pijn duurt **ook in rust** langer dan vijf minuten. De verschijnselen

kunnen gepaard gaan met zweten, misselijkheid of braken. Ook voelt u zich erg onrustig of angstig.

Als de klachten ook in rust langer dan vijf minuten duren, **bel dan direct het alarmnummer 112!** Blijf rustig zitten of liggen tot de hulp arriveert.

Vrouwen hebben **daarnaast vaker dan mannen** een of meer van de volgende klachten: pijn in de bovenbuik, kaak, nek, rug, tussen de schouderbladen, kortademigheid, extreme moeheid, duizeligheid, onrustig gevoel, angst, snelle ademhaling, misselijkheid, braken.

De klachten kunnen verschillen per persoon. Ze kunnen heel plotseling of heel geleidelijk ontstaan.

Scherpe steken?

Heeft u scherpe steken in de borst? Die wijzen vrijwel nooit op een hartinfarct. Neem voor de zekerheid wel contact op

met uw huisarts als deze steken langer dan een paar dagen aanhouden.

Op onze website kunt u een filmpje bekijken over het ontstaan van een hartinfarct:

www.hartstichting.nl/hartinfarct

Hoe wordt een hartinfarct vastgesteld?

De ambulanceverpleegkundige vraagt u waar de pijn precies zit en hoe erg deze is. Meestal vermoedt hij (of zij) dan al dat u een hartinfarct heeft.

Er wordt zo snel mogelijk een hartfilmpje (elektrocardiogram, afgekort ECG) gemaakt om hier helemaal zeker van te zijn. Dit gebeurt meestal al in de ambulance. Verder wordt uw bloed in het laboratorium onderzocht op bepaalde

afbraakproducten (hartenzymen). Als deze in uw bloed zitten, dan wijst dit erop dat er een stukje hartspier is afgestorven. Na enkele uren zijn de eerste afwijkingen bekend.

ECG



Hoe wordt een hartinfarct behandeld?

Artsen proberen de schade van een hartinfarct zo veel mogelijk te beperken. Hoe eerder het verstopte bloedvat weer open is, hoe beter. Want als zuurstofrijk bloed het hart weer kan bereiken, stopt het hartinfarct en sterven er geen hartspiercellen meer.

Dotterbehandeling

Meestal krijgt u direct na aankomst in het ziekenhuis een dotter- en stentbehandeling. Dit is een behandeling om het afgesloten bloedvat weer toegankelijk te maken.

Ook hier geldt: hoe sneller na het optreden van de pijn de behandeling plaatsvindt, hoe groter de kans dat de behandeling ook zinvol is. De cardioloog bespreekt dit vooraf met u.

Medicijnen

Als voorbehandeling op de dotterbehandeling krijgt u medicijnen, zoals plaatjesremmers. Deze zorgen ervoor dat bloedplaatjes minder snel samenklonteren en hechten aan de plaque.

Wilt u een verhelderend filmpje bekijken over een dotter- en stentbehandeling?

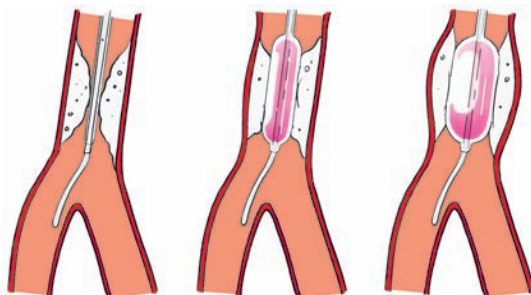
Dat kan op onze website:

www.hartstichting.nl/dotteren.

Over deze behandeling hebben we ook een aparte brochure, die u aanvraagt via

www.hartstichting.nl/brochures

Dotteren



Wat doet een hartinfarct met uw hart?

Een acuut gevolg van een hartinfarct kan zijn dat u een te snel of chaotische hartritme krijgt. Een elektrische schok (resetting) van buitenaf kan uw normale regelmatige hartritme herstellen en kan daardoor levensreddend zijn. Voor deze elektrische resetting wordt een ambulancedefibrillator of een automatische elektrische defibrillator (AED) gebruikt.

Hartritmestoornissen

Vooral in de eerste uren na het hartinfarct kunnen hartritmestoornissen ontstaan. Daarom worden uw hartslag en hartfunctie in het ziekenhuis op de afdeling hartbewaking goed in de gaten gehouden. De artsen controleren of uw hart niet op hol slaat. In dat geval pompt het namelijk geen bloed meer rond en komt de bloedsomloop tot stilstand. We noemen dat een hartstilstand. Zeker bij een groot hartinfarct kan er direct veel pompkrachtverlies optreden, waardoor de circulatie tekortschiet. Pompkrachtverlies kan echter ook pas later optreden.

Litteken

Op de plaats waar de hartspier beschadigd is, ontstaat een litteken. Het hart kan gelukkig wel door blijven pompen. Het litteken bestaat uit bindweefsel en doet niet actief meer mee. De ernst van een hartinfarct hangt af van de plaats en grootte van het aangetaste deel van de

hartspier. Elk hartinfarct is anders en ook de gevolgen kunnen daarom nogal verschillen.

Hoe groot is de schade?

Na enkele dagen kan de arts u vertellen welk gedeelte van uw hart getroffen is door het infarct en hoe groot de schade is. Soms stelt hij nog andere onderzoeken voor: een echo, isotopenonderzoek of hartkatheterisatie. Met behulp van deze onderzoeken kan de arts de beste behandeling bepalen.

Wilt u meer lezen over deze vervolgonderzoeken na een hartinfarct?

Dat kan op onze website:

www.hartstichting.nl/hartinfarct.

We leggen bijvoorbeeld uit hoe ze verlopen en wat de risico's zijn. Er is ook een aparte brochure *Hartkatheterisatie*, die u aanvraagt via

www.hartstichting.nl/brochures

Welke behandeling krijgt u na een hartinfarct?

Na een hartinfarct zijn de volgende behandelingen mogelijk: medicijnen en hartrevalidatie.

Medicijnen

Na ontslag uit het ziekenhuis moet u voor korte of langere tijd verschillende medicijnen blijven gebruiken. Deze hebben de volgende werking:

- zorgen dat bloedplaatjes minder snel samenklonteren en hechten aan de plaque (plaatjesremmers, bijvoorbeeld acetylsalicylzuur (Aspirine), carbasalaat-calcium (Ascal) of clopidogrel (Plavix))
- het cholesterolgehalte in uw bloed verlagen (statines)
- uw bloeddruk verlagen (nitraten, plaspillen, bètablokkers, ACE-remmers, calcium-antagonisten en angiotensine II-antagonisten)
- het tegengaan van de vorming van bloedstolsels (antistollingsmiddelen ofwel coumarines)
- uw hartritme regelen of verlagen (bètablokkers of anti-aritmica)

De meeste mensen krijgen na hun hartinfarct de volgende medicijnen: Aspirine, mogelijk nog een andere plaatjesremmer, een statine, een bètablokker en een ACE-remmer of angiotensine II-antagonist. Soms zijn ook diuretica

(plaspillen) of antistollingsmiddelen nodig. Het geven van anti-aritmica is een uitzondering.

Als de geneesmiddelen goed werken, krijgt u vaak ook bijwerkingen. Deze nemen meestal in de loop van de tijd af, of u heeft er minder last van. Het is goed om uw arts te vragen wat u van een medicijn kunt verwachten. Hoe werkt het medicijn en wat zijn de bijwerkingen? Verdwijnen de klachten helemaal? Hoe lang moet u het medicijn gebruiken? Neem de medicijnen in volgens de aanwijzingen op het etiket. Verander de voorgeschreven dosis nooit op eigen initiatief en stop niet zelf met de behandeling. Als u last heeft van hinderlijke bijwerkingen, zoek dan met uw arts naar een oplossing.

Uw apotheek heeft een medicijnkaart voor u, waarop u alle medicijnen kunt noteren die u krijgt voorgeschreven. U kunt ook om een uitdraai vragen van de medicijnen die u gebruikt. Draag deze kaart of uitdraai altijd bij u.

Wilt u meer lezen over de medicijnen na een hartinfarct en de werking ervan? Kijk dan op onze website:

www.hartstichting.nl/medicijnen



Op de website van alle apotheken in Nederland, **www.apotheek.nl**, kunt u terecht voor uitgebreide informatie over medicijnen: over de werking, de bijwerkingen, het gebruik, de wisselwerking met andere medicijnen en over het gebruik in relatie tot bijvoorbeeld autorijden, alcohol of voeding. Als u het antwoord op een vraag niet heeft kunnen vinden, dan kunt u op deze website uw vraag aan de web-apotheker stellen. U krijgt dan binnen enkele dagen antwoord per e-mail.

Als u antistollingsmiddelen krijgt voorgeschreven, dan staat u onder regelmatige controle van de trombose-dienst. Om de paar weken wordt bloed bij u afgenomen en wordt de dosering van het antistollingsmiddel vastgesteld. Deze kan elke dag anders zijn. U krijgt steeds een nieuw schema, zodat u elke dag kunt zien of u één of meer tabletjes moet innemen.

Neem contact op met de trombosedienst of met uw huisarts als u last krijgt van onverklaarbare blauwe plekken of

ongewone bloedingen. Bijvoorbeeld een bloedneus, een wond die blijft bloeden, hevige of onverwachte menstruatie, bloed in de urine of de ontlasting, ophoesten of uitbraken van bloed of iets dat er uit ziet als koffiedik. Ook als u uw hoofd stoot met blauwe plek of wondje tot gevolg, is het raadzaam om contact op te nemen met de trombosedienst of met uw huisarts.

De werking van antistollingsmiddelen kan worden beïnvloed door alcohol, door sommige geneesmiddelen en door middelen die u zelf bij de drogist kunt kopen (zoals voedingssupplementen). Raadpleeg voordat u iets gaat gebruiken, altijd eerst de trombosedienst of uw eigen huisarts. Ook door voeding met veel vitamine K kan de werking van antistollingsmiddelen worden beïnvloed. Uitgebreide informatie vindt u in de brochure *Informatie voor mensen onder antistollingsbehandeling* van de Trombostichting Nederland: **www.trombostichting.nl** Via deze website vindt u ook een trombosedienst (prikpost) bij u in de buurt en kunt u de gratis *Antistollingspas* aanvragen.

Hartrevalidatie

In ongeveer honderd Nederlandse ziekenhuizen kunt u na een hartinfarct een poliklinisch revalidatieprogramma volgen. Ook revalidatiecentra verzorgen hartrevalidatie en bieden dat vaak aan in een breder behandelpakket. In enkele centra kunt u klinische hartrevalidatie krijgen; dat betekent dat u een tijdje wordt opgenomen.

Het aanpassen van uw leefstijl is een van de doelen van hartrevalidatie. In het programma leert u uw lichamelijke grenzen kennen en verleggen. Er is aandacht voor sport en spel, maar ook voor de sociale en psychische kant van het leven na een hartinfarct. Bijvoorbeeld voor het leren omgaan met spanningen, angsten, seksualiteit, het terugvinden van uw zelfvertrouwen, het hervatten van werk, huishoudelijke taken of hobby's. Ook krijgt u informatie over de medicijnen die u voorgeschreven heeft gekregen.

Met uw begeleider praat u over de problemen die u ervaart. Ook kunt u in contact komen met lotgenoten tijdens dit programma. Veel deelnemers vinden dat prettig. Verder krijgt u voorlichting over de factoren die de kans op hart- en vaatziekten vergroten, bijvoorbeeld een hoge bloeddruk, hoog cholesterol of overgewicht. En u krijgt adviezen over gezond eten en bewegen. U kunt deze periode gebruiken om een goed plan te maken voor de toekomst. Hoe kunt u

gezonder leven om het risico op een volgend hartinfarct te verkleinen?

Uw cardioloog doet u een voorstel voor een revalidatieprogramma dat bij u past. Het is belangrijk dat u er zo snel mogelijk na de opname mee begint, liefst twee tot drie weken na het ontslag uit het ziekenhuis. U voorkomt hiermee namelijk dat u zich thuis zorgen gaat maken en/of dat u angstig wordt voor herhaling van de hartklachten.

Wilt u meer weten over wat hartrevalidatie inhoudt en met welke deskundigen u in aanraking komt?

Kijk dan op onze website:

www.hartstichting.nl/hartrevalidatie



Weer thuis na een hartinfarct

Als u een hartinfarct heeft gehad, blijft u meestal ongeveer vijf dagen in het ziekenhuis. Daarna mag u weer naar huis. U merkt dan vast dat u nog niet meteen de oude bent: u zult thuis verder moeten herstellen. Een infarct is een ingrijpende gebeurtenis voor u en uw omgeving. De eerste weken kunt u waarschijnlijk nog niet alles doen wat u voorheen deed. Probeer dat ook niet te forceren; uw herstel gaat voor.



Hulp inschakelen als dat nodig is

Heeft u hulp nodig in de huishouding of bij uw verzorging? Misschien kunnen uw familieleden of vrienden u helpen. U kunt ook altijd een beroep doen op de Thuiszorg. Veel ziekenhuizen hebben een transferverpleegkundige. De transferverpleegkundige bespreekt met u en uw familie uw thuissituatie en welke zorg u daar nodig heeft. Zij (of hij) legt bijvoorbeeld contact met een Thuiszorgorganisatie als u thuishulp nodig heeft.

Vorbereiding op de controles

Als u van uw cardioloog naar huis mag, is dat waarschijnlijk een hele opluchting. Maar eenmaal thuis, komen er misschien nog vragen bij u op. Om u goed voor te bereiden op de volgende gesprekken met uw cardioloog, of met de begeleiders van het hartrevalidatieprogramma, kunt u van tevoren een vragenlijstje opstellen. Tip: neem een vertrouwd persoon mee naar het spreekuur. Uw partner, of degene die veel voor u zorgt, heeft misschien zelf ook wel vragen. En u kunt later samen de antwoorden nog eens rustig doornemen.

Aandacht voor uw emoties

Als alles voorbij is, voelt u naast opluchting misschien ook ontlasting, omdat u een spannende tijd meemaakte. Met het infarct heeft u gemerkt dat ook uw leven kwetsbaar is en uw lichaam u zomaar in de steek kan laten. Het duurt even voordat u weer vertrouwen krijgt in uw lichaam. Het is verstandig om over uw gevoelens, angsten en gedachten met anderen te praten, bijvoorbeeld met uw partner, familieleden, vrienden of collega's.

Via de patiëntenvereniging

De Hart&Vaatgroep kunt u contact leggen met een lotgenoot bij u in de regio. Kijk hiervoor op www.hartenvaatgroep.nl. Ook het hartrevalidatieprogramma kan u veel steun bieden. Natuurlijk kunt u het ook altijd met uw huisarts hebben over uw emoties. Eventueel kan hij u doorsturen naar een psycholoog.

Blijft u piekeren, bent u lusteloos en lukt het u maar niet om goed te slapen? Dat zijn signalen om goed in de gaten te houden. Ze kunnen namelijk wijzen op een depressie. Neem in dat geval contact op met uw huisarts.

Langzaam opbouwen

In de loop van de volgende weken gaat u zich geleidelijk aan beter voelen. Dat herstel gaat op en neer; de ene dag voelt u zich heel goed, de volgende weer minder. Wees zuinig op uw energie, ga niet tot het uiterste. U mag gerust de trap oplopen, maar het is niet de bedoeling dat u de trap

gaat oprennen. Bouw uw krachten langzaam op, bijvoorbeeld door elke dag een stukje verder te wandelen of te fietsen. Uw lichaam geeft vanzelf aan wanneer het genoeg is. Zo merkt u dat u steeds sterker wordt en weer op uw lichaam kunt vertrouwen. Waarschijnlijk gaat u zich hier ook geestelijk beter door voelen.



Werk, ziektewet en WIA

Uw collega's en werkgever schrokken vast, toen ze hoorden dat u een hartinfarct had. Natuurlijk zijn veel collega's attent en bellen u om te vragen hoe het gaat. Of ze komen zelfs even langs. Maar er zijn misschien ook collega's die dat niet zo gauw doen. Het is goed om zelf te bellen of een mailtje te sturen. Dat overbruggt de schroom die iemand kan hebben tegenover 'een collega met een hartinfarct'.

U zult regelmatig contact hebben met de bedrijfsarts van de arbodienst. Het is verstandig om zelf contact op te nemen nadat u bent ontslagen uit het ziekenhuis. De bedrijfsarts bespreekt dan met u hoe u weer terug kunt keren in het arbeidsproces; kunt u hetzelfde werk blijven doen of moet uw takenpakket worden aangepast?

Bent u zzp'er? Dan moet de huisarts of specialist eerst vaststellen welke ziekte u heeft. Anders heeft u geen recht op een uitkering. Meer informatie en adviezen vindt u op www.zzp-nederland.nl

Als u uw werk niet meer kunt doen

Wanneer u uw oude werk niet meer kunt doen, gaat u er waarschijnlijk financieel op achteruit. De eerste twee jaar valt u in de ziektewet. Daarna wordt gekeken voor welk percentage u arbeidsongeschikt bent, zodat u eventueel een WIA-uitkering kunt ontvangen. Dat is de uitkering volgens de *Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen* (WIA). Laat u door de afdeling Personeelszaken of door uw vakbond goed voorlichten over de WIA-regeling.

Het risico op een nieuw hartinfarct

Wie een hartinfarct heeft gehad, loopt een grotere kans dan anderen om opnieuw een hartinfarct te krijgen. Ook de kans op angina pectoris is nu groter dan normaal. Daarnaast kunt u hartfalen ontwikkelen. Het is dus goed om u hiervan bewust te zijn.

Hartfalen

Hartfalen betekent dat het hart niet goed meer pompt. Dat heeft tot gevolg dat er allerlei vervelende lichamelijke verschijnselen optreden.

Wat zijn die verschijnselen?

- Vermoeidheid;
- Kortademigheid;
- Opgezette benen en enkels;
- Een vol gevoel in de bovenbuik, een opgezette buik;
- Zwaarder worden terwijl u niet meer dan normaal eet, of zelfs als u minder eet;
- Vaker moeten plassen 's nachts met soms weinig urineproductie overdag;
- Prikkelhoest, vooral bij platliggen;
- Verminderde eetlust;
- Slapeloosheid of onrustige slaap, duizeligheid;
- Verstopping (obstipatie);
- Koude handen en voeten (door slechte bloedcirculatie)

Hartfalen komt voor in verschillende vormen: van nauwelijks merkbaar tot zeer ernstig. Soms is het voor de patiënt onmogelijk om nog goed te functioneren. Hartfalen is te behandelen met medicijnen, maar meestal geneest u er niet door. In het gunstigste geval wordt het hartfalen niet erger. Heeft u hartfalen? Dan is gezond en aangepast leven voor u heel belangrijk. Uw cardioloog kan u bijvoorbeeld zout- en vochtbeperking adviseren.

Wilt u meer weten over de oorzaken en behandeling van hartfalen? Of over de invloed van hartfalen op uw leven? Lees dan de brochure *Hartfalen*, die u kunt aanvragen via onze website:

www.hartstichting.nl/brochures

Wat kunt u doen om de kans op een volgend hartinfarct te verkleinen?

U kunt de kans op een volgend hartinfarct verkleinen door uw leven zo gezond mogelijk in te richten. Hieronder vindt u enkele tips:

Gezond leven

- Rook niet.
- Beweeg minimaal een half uur per dag, maar vermijd 'piekinspanningen' zoals spinnen.
- Eet weinig verzadigd vet (dit vet verhoogt het cholesterolgehalte).
- Voeg geen zout toe aan maaltijden die u zelf klaarmaakt; kies voor kruiden.
- Streef naar een gezond gewicht.

Durft u nog niet te gaan bewegen? U kunt dit altijd samen met anderen doen. In veel plaatsen zijn sport- en zwemverenigingen van De Hart&Vaatgroep actief voor mensen die een hartinfarct hebben gehad. Deskundige begeleiders kijken of u zich niet te veel, maar ook niet te weinig inspant. Een adres bij u in de buurt vindt u op www.beweegzoeker.nl

Medisch

- Neem uw medicijnen volgens het voorschrift in.
- Neem contact op met uw arts of specialist als u weer klachten krijgt of als u last heeft van bijwerkingen van de medicijnen.
- Bespreek met uw arts of het zinvol is om voor noodgevallen een tabletje of spray voor onder de tong mee te nemen. Dit zijn nitraatmedicijnen die voor een verwijding van de bloedvaten zorgen, waardoor de hartspier meer zuurstof krijgt. U gebruikt ze op het moment dat het nodig is.
- Zorg dat u altijd uw medicijnkaart of uitdraai bij u heeft wanneer u op reis gaat.
- Laat uw huisarts ten minste één keer per jaar uw bloeddruk en cholesterolgehalte controleren.

Sociaal en emotioneel

- Leer met spanningen om te gaan. Tijdens het hartrevalidatieprogramma maakt u kennis met methoden om te ontspannen. Als het u toch moeite kost om te ontspannen, bespreek dit dan met uw huisarts.
- Onderhoud regelmatig contact met uw dierbaren. Zij kunnen u steunen als u piekert of angstig bent. Voor ieder mens is het goed om aanspraak te hebben en zo nu en dan gezellige dingen te doen. Mocht u toch neerslachtig of lusteloos blijven of slecht slapen, zoek dan professionele hulp via uw huisarts.

Wilt u meer informatie over gezond leven en het omgaan met risicofactoren, zodat u de kans op een volgend hartinfarct kunt verkleinen? Kijk dan op onze website: www.hartstichting.nl/gezond_leven Of raadpleeg onze brochures *Eten naar hartenlust*, *Bewegen doet wonderen* en de *Zoutwijzer*. U bestelt ze via www.hartstichting.nl/brochures



Wat betekent uw hartinfarct voor uw naasten?

De mensen om u heen zijn waarschijnlijk net zo erg geschrokken van uw hartinfarct als uzelf. Het is een ingrijpende periode en uw naasten zullen u in eerste instantie zien als een patiënt die opgevangen en verzorgd moet worden. Uw thuiskomst is ook voor hen een belangrijk moment; misschien krijgen zij dan juist een terugslag en bent u degene die steun moet bieden. Dat valt soms niet mee.

Stel u open voor de emoties van uw naasten en trek tijd uit om over elkaars gevoelens te praten. Om uw directe naasten te ontlasten, kunt u voor bijvoorbeeld huishoudelijke klusjes hulp vragen bij familie of vrienden. Probeer ook zelf weer taken op te pakken in het huishouden, al is het maar het zetten van koffie of thee.

Ook partners en andere naasten hebben er baat bij als ze met anderen over hun ervaringen kunnen praten. Zij kunnen via De Hart&Vaatgroep in contact komen met lotgenoten in de regio:

www.hartenvaatgroep.nl

Wanneer moet u het alarmnummer 112 bellen?

Het kan gebeuren dat u ineens weer de herkenbare pijn op de borst voelt. Dit kan een hartinfarct zijn, maar ook angina pectoris. Beide voelen als een beklemmende, drukkende of benauwende pijn midden op de borst, die vaak uitstraalt naar de kaak, hals, bovenarmen, rug of maagstreek en die kan samengaan met zweten, misselijkheid of braken.

Hoe herkent u het verschil?

- Angina pectoris is van tijdelijke aard en soms na vijf minuten al voorbij. De pijn komt in aanvallen. De pijn zakt snel na een tabletje of spray onder de tong. Angina pectoris treedt meestal op bij inspanning, bij heftige emoties, na een zware maaltijd, of als u ineens van de warmte in de kou komt.
- Een hartinfarct duurt ook in rust langer dan vijf minuten. U voelt direct een veel ergere pijn dan bij een aanval van angina pectoris.

Als de klachten ook in rust langer dan vijf minuten duren, **bel dan direct het alarmnummer 112!** Blijf rustig zitten of liggen tot de hulp arriveert.

Ambulancezorgverleners kunnen direct de juiste hulp verlenen. Ga niet met eigen vervoer naar het ziekenhuis. Een snelle opname in het ziekenhuis is belangrijk, omdat de behandeling dan eerder start en de kans op herstel groter is.

Als u korte, scherpe steken op de borst voelt, is er vrijwel nooit sprake van een hartinfarct. De pijn kan van spieren, ribben of zenuwen afkomstig zijn en treedt soms op bij ademhalingsstoornissen (bijvoorbeeld hyperventilatie). Neem wel contact op met uw huisarts als u dit een paar dagen achter elkaar voelt.

Vraag het herkenkaartje *Hartinfarct* aan via www.hartstichting.nl/brochures

Veelgestelde vragen over een hartinfarct

- *Mag u autorijden na een hartinfarct?*

Voor het Centraal Bureau

Rijvaardigheidsbewijzen is iemand die een hartinfarct heeft gehad ten minste de eerste vier weken erna ongeschikt voor het besturen van een auto. Daarna beoordeelt uw huisarts of cardioloog of u weer mag autorijden. Dit is afhankelijk van uw klachten en de prognose. Het is verstandig om de eerste keer dat u weer gaat rijden, iemand mee te nemen. Zoek een rustig tijdstip uit en rijd een vertrouwde route om te kijken of u de routine nog voldoende beheerst. Neem uw mobiele telefoon mee! Bent u duizelig of kortademig? Of heeft u geen goede dag? Dan is het beter om geen autorit te maken.

- U kunt de voorwaarden voor weer autorijden na een hartinfarct nalezen in de *Regeling eisen geschiktheid 2000* via www.cbr.nl. Deze regeling geldt juni 2014 nog steeds.

- *Kunt u nog op vakantie?*

Als u een hartinfarct achter de rug heeft, is het verstandig om een week of vier te wachten voordat u op vakantie gaat. Met een lange, inspannende reis kunt u beter nog iets langer wachten.

Wilt u de bergen in? Vraag dan eerst advies aan uw huisarts of cardioloog, in verband met de lagere luchtdruk op grote hoogte.

Waar u ook naartoe gaat: neem voldoende medicijnen mee en vraag uw apotheker om een geneesmiddelenkaart of uitdraai waarop uw medicijnen staan vermeld. Zo voorkomt u problemen bij de douane. Informeer van tevoren naar de kwaliteit van de medische voorzieningen in het land van bestemming.

- *Beïnvloedt een hartinfarct uw seksleven?*

Misschien bent u bang dat vrijen na een hartinfarct niet goed voor u is. Fysiek gezien hoeft u zich daar geen zorgen om te maken; het kost u niet meer inspanning dan twee trappen op lopen, fietsen, tuinieren of in flinke wandelpas een blokje om gaan. Levert het toch problemen op? Bespreek het dan met uw partner en eventueel met uw huisarts. Gevoelens rond seksualiteit – angst, schaamte, verdriet, boosheid – kunt u beter niet onderdrukken. Misschien ligt de oorzaak bij de medicijnen die u slikt. Sommige medicijnen zorgen namelijk voor erectieproblemen of een droge vagina. Uw huisarts kan u dan andere medicijnen voorschrijven.

Wilt u hier meer over weten?

De Hart&Vaatgroep heeft de brochure *Intimiteit en seksualiteit na een hartaandoening*. Deze kunt u aanvragen via

www.hartenvaatgroep.nl

Waar vindt u meer informatie?

Infolijn Hart en Vaten

Bij de Infolijn Hart en Vaten kunt u terecht met vragen over hart- en vaatziekten, een gezonde leefstijl en risicofactoren. Het telefoonnummer is: 0900 - 3000 300 (lokaal tarief). Onze voorlichters zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur. E-mailen kan ook: infolijn@hartstichting.nl.

Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezond leven, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht en over diverse hart- en vaatziekten. Download of bestel de brochures via onze website:

www.hartstichting.nl/brochures

www.hartstichting.nl

Op uw gemak een filmpje bekijken over de werking van het hart? En wetenschappelijk getoetste informatie lezen over hart en vaten? Of inspiratie opdoen rondom gezond leven? Ga dan eens naar onze website. Hier vindt u informatie over hart- en vaatziekten, factoren die het krijgen van hart- en vaatziekten beïnvloeden, gezond leven en natuurlijk over de Hartstichting zelf.

Bel ons met uw vragen over hart- en vaatziekten.



Meer weten over gezond leven, stoppen met roken of medicijnen?

Uiteraard informeert de Hartstichting u op www.hartstichting.nl uitgebreid over gezond leven. Maar we werken ook nauw samen met andere partijen die u uitstekend kunnen helpen.

Stoppen met roken

Wilt u stoppen met roken en kunt u daarbij hulp gebruiken? Of heeft u vragen?

Bij het Trimbos-instituut krijgt u informatie en advies.

U kunt bijvoorbeeld begeleiding krijgen bij het stoppen met roken. Dat kan met telefonische ondersteuning, persoonlijke coaching of in een groepstraining. Op de website van het Trimbos-instituut vindt u een sociale kaart, waar u uw woonplaats kunt invullen. U ziet dan welke begeleiding bij u in de buurt mogelijk is.

Kijk op: www.rokeninfo.nl

Ook leest u daar onder 'Vergoedingen' welke begeleiding door de verschillende zorgverzekeraars wordt vergoed. Toch is het verstandig om uw zorgverzekeraar eerst te vragen welke kosten precies worden vergoed.

Trimbos-instituut

Website: www.rokeninfo.nl

Roken Infolijn: 0900 1995 (€ 0,10 p.m.)

Gezonde voeding

Het Voedingscentrum informeert u op verschillende manieren over voeding en gezond eten. Zo hebben ze brochures met dieetadviezen, o.a. de brochures

Voedingsadviezen bij een natriumbeperving en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*. Op de website vindt u veel informatie. Ook kunt u daar via de webshop brochures bestellen.

Voedingscentrum

Website: www.voedingscentrum.nl

Bezoek aan de diëtist

U kunt (via uw huisarts) contact opnemen met een diëtist. Diëtisten zijn werkzaam bij de Thuiszorg of zijn vrijgevestigd (adressen in bijvoorbeeld telefoongids, gemeentegids of Gouden Gids). U kunt ook via de website van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten naar een diëtist in uw regio zoeken: www.nvdietist.nl of telefoon: 030 634 62 22 of e-mail: bureau@nvdietist.nl

Voor een bezoek aan de diëtist heeft u geen verwijzing van uw huisarts nodig. Afhankelijk van uw medische situatie en/of uw verzekeringspakket is vergoeding



van een bezoek aan de diëtist mogelijk. Hiervoor is wel vooraf een verwijzing van een arts nodig. Het is ook mogelijk dat uw cardioloog u adviseert de diëtist van het ziekenhuis te bezoeken. De Diëtisten Coöperatie Nederland biedt eveneens nuttige informatie: www.dcn.nu of telefoon 088 11 60 402 of e-mail: info@dcn.nu

Veilig bewegen

U kunt samen met anderen gaan bewegen. In veel plaatsen zijn sport- en zwemverenigingen voor hartpatiënten actief van De Hart&Vaatgroep. Deskundige begeleiders kijken of u zich niet te veel, maar ook niet te weinig inspant. Een adres bij u in de buurt vindt u op www.beweegzoeker.nl

Diabetes mellitus (suikerziekte)

De Diabetesvereniging Nederland (DVN) behartigt de belangen van alle mensen met diabetes en geeft ondersteuning bij het streven om een normaal en actief leven te leiden. Om deze reden organiseert de DVN diverse activiteiten. Voor persoonlijke vragen kunt u tijdens kantooruren de Diabeteslijn bellen: 033 463 05 66.

Diabetesvereniging Nederland (DVN)

E-mail: infolijn@dvn.nl

Website: www.dvn.nl

Erfelijk hoog cholesterol

Bij De Hart&Vaatgroep kunt u terecht voor voorlichting over erfelijk hoog cholesterol. Op de website vindt u uitgebreide informatie en u kunt de brochure *Familiaire Hypercholesterolemie (FH)* aanvragen: www.hartenvaatgroep.nl

Medicijnen

Met vragen over uw medicijnen kunt u terecht bij uw eigen arts of uw apotheek. Op de website van alle apotheken in Nederland, www.apotheek.nl, kunt u terecht voor betrouwbare informatie over uw medicijn: over de werking, de bijwerkingen, het gebruik, de wisselwerking met andere medicijnen en over het gebruik in relatie tot bijvoorbeeld autorijden, alcohol of voeding. Als u het antwoord op een vraag niet heeft kunnen vinden, dan kunt u op deze website uw vraag aan de web-apotheker stellen. U krijgt dan binnen enkele dagen antwoord per e-mail.

Antistollingsmiddelen

Wilt u meer weten over de behandeling met antistollingsmiddelen? Hierover heeft de Trombosestichting de brochure *Informatie voor mensen onder antistollingsbehandeling*. U kunt deze downloaden of bestellen via hun website. Ook kunt u daar de gratis *Antistollingspas* aanvragen en het adres vinden van een trombosedienst (prikpost) bij u in de buurt. U vindt er ook veelgestelde vragen, duidelijke filmpjes en er is een lotgenotenforum.

Trombosestichting Nederland

Telefoon: 071 5617717

Website: www.trombosestichting.nl

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van externe deskundigen uit diverse medische centra en De Hart&Vaatgroep. Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van uw eigen situatie, dient u dus altijd te overleggen met uw arts of een andere professionele hulpverlener.

Wij zijn benieuwd naar uw reactie!

Wij vinden het belangrijk dat onze brochures duidelijk voor u zijn en uitnodigen om te lezen. Daarom zijn wij benieuwd naar uw reactie op deze uitgave. U kunt uw e-mail sturen naar: reactiesbrochures@hartstichting.nl

Colofon

Oorspronkelijke tekst: Felix van de Laar, Almere

Hertaalde tekst: Tekstschrijvers.nl, Rotterdam, Nijmegen, Amsterdam
in samenwerking met de Hartstichting

Vormgeving: Studio 66

Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam

Illustraties: Ben Verhagen / Comic House, Oosterbeek

Druk: G3M, Zoetermeer

Copyright: Hartstichting

Uitgave: juli 2014 (versie 3.1)

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

www.hartstichting.nl

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

