

Hartfalen

U bent door uw cardioloog doorverwezen naar de polikliniek hartfalen. Hartfalen is een chronische ziekte en vergt van u, en van uw naaste omgeving, de nodige aanpassingen. De consulten op de polikliniek hartfalen zijn erop gericht de klachten en verschijnselen zoveel mogelijk te voorkomen en te verminderen.

Bij de behandeling speelt u zelf een belangrijke rol; de verpleegkundig specialist, hartfalenverpleegkundige en de cardioloog kunnen u slechts begeleiden en adviseren. U leert meer met de beperkingen in het dagelijks leven om te gaan en greep te krijgen op uw ziekte.

De cardioloog en de hartfalenverpleegkundige informeren u zo goed mogelijk. Omdat het om veel en vaak nieuwe informatie gaat, is het niet eenvoudig om alles in één keer goed te onthouden. U krijgt informatiefolders mee die u thuis rustig kunt doorlezen. Heeft u vragen, stelt u deze dan gerust aan uw cardioloog of verpleegkundig specialist/hartfalenverpleegkundige.

Tekenen van verslechtering

Bij welke klachten neemt u contact op met de hartfalenverpleegkundige?

- Bij gewichtstoename van 2 kilo in 3 dagen;
- Bij toenemende kortademigheidsklachten;
- Bij dikker wordende buik, enkels/benen;
- Bij een snelle of onregelmatige hartslag (hartkloppingen)
- Bij duizeligheidsklachten;
- Bij braken, diarree en/of koorts > 38 OC, neemt u contact op met de huisarts en geeft u dit door aan de hartfalenverpleegkundige.

Vochtbeperking

U heeft vanwege uw hartfalen naast een zoutbeperking, ook aan een vochtbeperkt dieet te houden. Deze informatie is een leidraad om hier zo prettig mogelijk mee om te gaan.

Patiënten met hartfalen krijgen een vochtbeperking van 1500 ml (1,5 liter) per dag (24 uur).

Vocht neemt u op via:

- Dranken: thee, koffie, melk, frisdrank en dergelijke;
- Vloeibare producten: soep, pap, vla, appelmoes, yoghurt enzovoorts
- Vaste voeding: fruit en sommige groenten.

Aardappelen, brood en beleg bevatten geen vocht en hoeft u dus niet mee te rekenen.

Om inzicht te krijgen in uw dagelijkse vochtopname zijn er twee mogelijkheden:

- U meet de hoeveelheden in een maatbeker, noteert deze en telt de hoeveelheden vocht op die u per 24 uur gebruikt. U weet dan ook de inhoud van uw eigen kopjes en borden
- U vult 's morgens een fles van 1,5 liter met water. Telkens als u iets gedronken of gegeten (soep, pap etc.) heeft, vult u het gebruikte kopje, glas of bord met dezelfde hoeveelheid water uit de fles en gooit dit weg. U ziet in de fles hoeveel vocht u de rest van de dag nog mag nuttigen.

Tips

- Verdeel het vocht over de dag. Maak een verdeling van de hoeveelheden vocht over de gehele dag, zodat u's avonds ook nog wat kunt nemen. Een voorbeeld is aan deze informatie toegevoegd.
- Gebruik klein servies, bijvoorbeeld een espressokopje;
- Probeer tijdens de maaltijd niet te drinken. Als u na de maaltijd drinkt, geeft dit meer voldoening;
- Kauw uw eten goed. Dit zorgt voor meer speeksel in de mond en is bovendien beter voor de stofwisseling;
- Smeerbaar beleg (zoals jam, appelstroop) en roerei zorgen voor een minder droge broodmaaltijd;
- Verdeel fruit in stukjes. Een portie fruit kunt u ook over de dag verdelen. Periodes van dorst kunt u overbruggen door stukjes gekoeld fruit te eten;
- Bij erge dorst kan het zuigen op een ijsklontje, zuurtje of pepermuntje (geen drop) ook helpen;
- Citroensap in thee of limonade werkt dorstlessend.
- Neem medicijnen in met een lepel vla of appelmoes in plaats van met een glas water.

Hoeveelheden vocht in fruit en groenten

Komkommer	96%
Radijsjes	94%
Sla	94%
Watermeloen	90%
Aardbeien	89%
Grapefruit	89%
Tomaat	89%
Perziken	87%
Sinaasappels	87%
Appels	85%

1 stuk fruit staat gelijk aan 100 tot 150 ml vocht.

Problemen door vochtbeperking

Uitdroging kan ontstaan als u bijvoorbeeld:

- Veel last heeft van diarree.
- Veelvuldig braakt.
- Bij erg warm weer veel transpireert.

In deze gevallen is het toegestaan om tijdelijk per dag 2 tot 3 glazen van 125 ml vocht extra te drinken.

Als gevolg van de vochtbeperking kan een slechte stoelgang (obstipatie) ontstaan. Een vezelrijke voeding is belangrijk voor een goede stoelgang. Vezels zitten in volkorenbrood, roggebrood, groente en fruit. Het gebruik van geweekte gedroogde pruimen of Roosvicee Laxo aangengeld met water of vla kan de slechte stoelgang verhelpen.

Gezonde voeding, waar let u op?

Goede voeding gaat samen met een gezonde leefwijze. Belangrijke aandachtspunten zijn:

- Houd u aan uw zoutbeperking (natriumbepert dieet).
- Houd u aan uw vochtbeperking.
- Eet gevarieerd.
- Let op vet.
- Houd uw gewicht op peil.
- Wees voorzichtig met alcohol.
- Vermijd kant-en-klaarmaaltijden, deze bevatten veel zout en suiker.

Welke producten bevatten veel of weinig zout?

Voor patiënten met hartfalen is het erg belangrijk om op te letten hoeveel zout er in de voeding zit. Dit omdat zout (Na⁺)vocht aantrekt waardoor het hart harder moet pompen en de kans op falen groter wordt. Producten die weinig zout bevatten, zijn verse groenten, aardappelen, fruit, paddenstoelen, gedroogde vruchten, verse vis, eieren, tahoe/tofu, pasta, rijst, couscous, pannenkoeken, koek, cake, pizzabodems, cornflakes en matses.

Op de volgende pagina vindt u een overzicht van producten die juist wél veel zout bevatten en die u dus moet vermijden.

In welke producten zit veel zout?

voedingsmiddel

product

Groente

Groente in blik of glas, diepvriesgroente à la crème, zuurkool, vegetarische vleesvervangers zoals groenteburgers

Vis- en visproducten	Gebakken vis, vissticks, bokking, gerookte makreel, haring, ansjovis
Vlees- en vleesproducten	Rookworst, gehaktballen, saucijzen, gepaneerde snacks, snacks uit de snackbar
Soepen en sauzen	Soepen en sauzen uit pakjes en blik
Sappen	Tomatensap en groentesappen
Snoep	Drop
Zoutjes	Gezouten nootjes, chips e.d.
Kant-en- klaar maaltijden	Pizza's, quiches, lasagne e.d.
Broodbeleg	Vele soorten kaas en vleeswaren, zoals rookvlees, bacon, cervelaatworst, salami, rauwe ham, ontbijtspek
Kruiden	Bouillonblokjes of -poeder, smaakmakers zoals maggi, strooiaroma, sambal, gemengde kruiden met zout, selderijzout, uienzout, zeezout, marmite, ketjap (zoute én zoete), mosterd, ve-tsin (let op in Chinese restaurants!)

Bron: 'De meest gestelde vragen over hartfalen' van de Nederlandse Hartstichting en kijkt u ook eens op www.voedingscentrum.nl of www.hartstichting.nl

Bewegen

Bij alle patiënten met hartproblemen is het van groot belang om de conditie op peil te houden of te verbeteren. Conditie is het resultaat van een zo goed mogelijke samenwerking van hart, longen, bloedsomloop en spieren. Hoe minder u beweegt, des te meer neemt de conditie van uw spieren af en daarmee uw totale conditie en uithoudingsvermogen.

De beste sportieve beweging is te vinden in duursport, zoals wandelen, fietsen of oefeningen met een bal. De reden is dat het gaat om gelijkmatige inspanningen, waarbij zonder problemen het tempo aangepast kan worden.

Als u dagelijks een half uur aan beweging doet, kan dat leiden tot een flinke toename van de inspanning die u kunt leveren. Voor veel mensen met hartproblemen betekent dat een verbetering van de kwaliteit van hun leven.

Daarnaast houdt beweging uw gewichtsverlies beter op peil en voelt u zich beter. Zwemmen is ook goed, maar wel zwaarder. Bij zwemmen worden namelijk alle spieren gebruikt en moet de ademhaling worden afgestemd op de zwembeweging.

Tips om veilig en gemakkelijk te bewegen met hartfalen

Wel

- Draag gemakkelijke kleding en platte schoenen met veters.
- Begin langzaam en bouw de activiteit rustig op naar bijvoorbeeld 30 minuten achter elkaar.
- Lukt 30 minuten achtereen niet, doe dan 2 x 15 minuten.
- Probeer elke dag voldoende te bewegen. Zo wordt het een deel van uw dagelijks leven en is het makkelijker om vol te houden.
- Beweeg samen met anderen. Dat motiveert en is bovendien gezelliger.
- Wissel zwemmen eens af met fietsen of wandelen.
- Kijk of er in uw omgeving georganiseerde activiteiten zijn voor hartpatiënten of ouderen.\
- Als u tijdens de bewegingsactiviteiten nog kunt praten, zit u op een goed tempo. Wordt dat moeilijk dan zou u wat rustiger aan moeten doen.

Niet

- Gaat het bewegen niet goed door bijvoorbeeld het verergeren van kortademigheid, duizeligheid of pijn op de borst, denk dan niet dat dit vanzelf overgaat. Stop tijdelijk met bewegen.
- Direct na het eten kunt u beter niet gaan bewegen.
- Is het heet of vochtig weer, pas dan uw tempo aan of sla een keer over.
- Als het heel erg koud is, kunt u beter binnen gaan bewegen.
- Voelt u zich niet ontmoedigd als u een tijdje moet stoppen. Start weer rustig op en kijk langzaam of u uw oude niveau weer kunt halen.

Een bewegingsplan

Het is goed om uw activiteiten langzaam op te bouwen. Bedenk wat u aan het eind van de week of van de maand graag wilt bereiken. Houd daarmee rekening met uw huidige conditie en uw wensen.

Belangrijk is het om dit bewegen deel uit te laten maken van uw dagelijks leven, met andere woorden om het vol te houden en het op te nemen in uw dagelijkse routine. Dit valt vaak niet mee ondanks alle goede bedoelingen. De echte resultaten zult u pas na enkele weken kunnen merken.

Verder kunt u diverse stappen ondernemen zoals het aanschaffen van goede schoenen of het aanschaffen van een mobiele telefoon, zodat u iemand kunt waarschuwen als u zich niet goed mocht voelen. Dit kan een veilig gevoel geven.

Soms is het moeilijk of beangstigend om te starten met bewegen of juist om weer wat meer te bewegen en de grenzen van uw activiteiten te verleggen.

Reistips voor hartfalenpatiënten

Hoe kan ik mij het beste voorbereiden op een reis?

- Een goede voorbereiding is belangrijk, zeker bij reizen naar het buitenland. Informeer naar de kwaliteit van de gezondheidszorg, dat kan per land verschillen;
- Het transport moet van tevoren goed worden geregeld;
- Ook is het van belang goed geïnformeerd te zijn over de aanwezigheid van trappen en loopafstanden tussen bijvoorbeeld het punt van aankomst en de verblijfplaats;
- Eveneens kan het van belang zijn te weten tot welke plaatselijke artsen men zich kan wenden in geval van gezondheidsproblemen;
- De afstanden en het gesjouw op een vliegveld vallen altijd tegen. Transportbanden maken het wel makkelijker. Veel vliegtuigmaatschappijen bieden als service gratis transport per elektrisch wagentje van het vliegtuig tot de afhaalplaats in de aankomsthal. Het reisbureau moet dit wel van tevoren aanvragen.

Aanbeveling

Het advies luidt ruim voldoende medicijnen mee te nemen in de handbagage, evenals de medicijnkaart en een recent hartfilmpje. Vraag zo mogelijk aan uw arts of verpleegkundig specialist/hartfalenverpleegkundige een fotokopie van de laatste medische brief over uw situatie. Wie onder controle staat bij de trombosedienst kan daar informeren wat voor mogelijkheden er in het buitenland bestaan.

Hoe kan ik het beste reizen?

De beste manier van reizen hangt af van de bestemming. Overwegingen bij de verschillende transportmiddelen zijn de volgende:

- Lopen is goed voor uw conditie maar kan vermoeiend zijn bij langere afstanden. Uw lichaam geeft goed aan wat het kan. Wie doorgaat met wandelen, traplopen of andere activiteiten tot hij/zij kortademig wordt, gaat beslist te ver;
- Fietsen mag, zolang hierbij geen klachten van kortademigheid ontstaan. Fietsen kan voor sommige hartfalenpatiënten te zwaar zijn;
- De auto (eventueel in de vorm van een taxi) brengt iemand meestal rechtstreeks van deur tot deur. Daarom heeft de auto vaak de voorkeur bij een beperkte conditie (door hartfalen of aangeboren hartafwijkingen).

Autoritten kunnen echter vermoeiend zijn, ook als men niet zelf rijdt. Probeer dan ook niet langer dan 4 uur op een dag in de auto te zitten.

Niet alle hartfalenpatiënten mogen zelf autorijden. Lees de richtlijnen op de volgende pagina's,

De trein en de bus hebben in principe als voordeel dat men zelf niets hoeft te doen. Daar staat tegenover dat de aansluiting niet altijd even gelukkig is, met als gevolg wachttijden of overstappen. Bij een bushalte is men bovendien vaak blootgesteld aan weer en wind. Als de verbindingen goed zijn, is de trein een aantrekkelijk vervoermiddel;

Het vliegtuig brengt iemand weliswaar snel van de ene naar de andere plaats, maar het vervoer van en naar vliegvelden, het wachten en in rijen staan, maakt een vliegreis in de praktijk vaak tot de vermoeiendste manier van reizen.

N.B.: niet alle hartfalenpatiënten mogen vliegen. De richtlijnen hiervoor staan beschreven op de volgende pagina's.

Richtlijnen voor mensen met hartfalen

Verblijf op hoogte

- In een onderzoek waarbij verblijf op hoogte werd gesimuleerd bij patiënten met hartfalen, bleek dat patiënten met stabiel chronisch hartfalen veilig tot 3000 meter hoogte zouden moeten kunnen gaan. Wel neemt dan het maximale inspanningsvermogen af. Bij ernstig hartfalen is dit echter aanzienlijk minder, namelijk met ongeveer 10% vermindering per 1000 hoogtemeters;
- Het risico op hoogteziekte is met name bij patiënten met hartfalen vergroot;
- Beneden de 2000 meter zijn waarschijnlijk geen problemen te verwachten. Kortdurend verblijf op deze hoogte lijkt voor patiënten met hartfalen dan ook geen probleem. Wel is het verstandiger om op lagere hoogte te overnachten;
- Boven 2000 meter kan, afhankelijk van de gezondheidstoestand van de patiënt, problemen worden verwacht;
- Goede acclimatisatie is in alle gevallen van belang.

Verblijf in een warm/vochtig klimaat

- Verblijf in een warm/vochtig klimaat vergt een langere aanpassing voor de patiënt met hartfalen. Er wordt meer van het hart gevraagd in deze omstandigheden (wat zich onder andere uit in een hogere hartslag);
- Met name bij veel vochtverlies moet het diureticagebruik, maar ook dat van de vaatverwijdende medicatie, worden aangepast;
- Verder moet rekening worden gehouden met het feit dat men in een warme, vochtige omgeving meer transpireert en daarmee veel zout kan verliezen. Een verblijf in een land met een warm/vochtig klimaat gaat nogal eens gepaard met een vergroot infectiegevaar, vooral ten gevolge van voedselvergiftiging, waardoor diarree kan ontstaan. Dit geeft verstoringen in de water- en elektrolytenbalans en daardoor kans op een laag kaliumgehalte, uitdroging of overgevoeligheid voor geneesmiddelen;
- Verder moet men bedenken dat lokale voedingsmiddelen nogal eens een overmaat aan zout bevatten of dat het in elk geval onduidelijk is hoeveel zout ze bevatten;
- Bij vakantie in een (sub)tropisch gebied is dus alertheid nodig op zowel hygiëne, voedingsmiddelen, als op de mate van vochtverlies (transpiratie, diarree).

In een warm/vochtig klimaat moeten in verband met de kans op extra vochtverlies de vochtbeperking en de dosering van plastabletten en/of vaatverwijdende tabletten worden aangepast.

Reizen per vliegtuig

Reizen per vliegtuig wordt afgeraden aan patiënten met hartfalen in klasse IV. Bij patiënten in klasse III wordt vliegen over grote afstanden (intercontinentale vluchten) afgeraden; In passagiersvliegtuigen is de cabinedruk op een zuurstofniveau en atmosferische druk die heerst op 1600-2400 meter hoogte (afhankelijk van het toestel). Hoe langer en hoe hoger gevlogen wordt, des te langer bestaat dit verschil in zuurstofniveau en atmosferische druk;

Daarnaast neemt bij (lange) vluchten het enkeloedeem toe en bestaat er een grotere kans op uitdroging en trombose.

Autorijden

- In de Staatscourant en de Regeling Eisen Geschiktheid staat vermeld dat patiënten met chronisch hartfalen met ernstige klachten (klasse III en IV) ongeschikt zijn voor ieder rijbewijs. Het betreft hier echter een advies dat door de werkgroep hartfalen onvoldoende is onderbouwd;
- De werkgroep is van mening dat het huidige advies betreffende het rijbewijs in twijfel moet worden getrokken en dat nader moet worden beoordeeld welke subgroepen van patiënten met hartfalen (wel of niet) geschikt zijn voor het besturen van een auto;
- De werkgroep is wel van mening dat patiënten met hartfalen in klasse IV met klachten in rust in principe ongeschikt zijn voor het besturen van een auto. Dit in verband met concentratiestoornissen, vermoeidheid en benauwdheid;
- Patiënten in klasse III zouden volgens de werkgroep in veel gevallen wel geschikt kunnen zijn voor het besturen van een auto.

Uw cardioloog kan u vertellen of de ernst van uw hartfalen invloed heeft op uw rijbewijs.

Psychische begeleiding bij hartfalen, seksualiteit

Het krijgen van een chronische hartziekte, zoals hartfalen, brengt nogal wat veranderingen in uw leven teweeg. U hebt rekening te houden met wat u eet en drinkt, u kunt last hebben van kortademigheid, u moet medicijnen innemen. Een gevolg van hartfalen is dat uw 'batterij' tijdens het slapen niet meer voldoende oplaadt, waardoor u steeds minder energie hebt om te doen wat u wilt.

Hartfalen betekent dat u uw dagelijks leven moet aanpassen en dat u moet leren omgaan met de gevolgen ervan. Dit geldt net zo goed voor uw partner of uw familie. Uw hartziekte beïnvloedt ook hun leven.

Hartfalen dwingt u eigenlijk om uw toekomstplannen te herzien en om afscheid te nemen van dat wat niet meer gaat. Het helpt u daarbij meer om te zoeken naar wat wel mogelijk is, dan dat u zich steeds boos of verdrietig voelt over alles wat niet meer gaat.

Dat valt niet altijd mee. Het is bekend dat veel mensen met hartfalen zich lusteloos kunnen gaan voelen. Als u de neiging hebt steeds langer in uw bed te blijven liggen, als u overdag tot weinig komt, geen plannen meer maakt en als u zich in uw doen en laten meer laat beperken dan eigenlijk nodig is, is het misschien goed om te weten dat u hiervoor begeleiding kunt vragen.

Uw cardioloog of verpleegkundig specialist/hartfalenverpleegkundige kan u verwijzen naar de psycholoog in OLVG. Deze gaat met u (en eventueel uw partner) onderzoeken hoe u op een gezonde manier met het hartfalen kunt omgaan.

De Nederlandse Hartstichting heeft een boekje geschreven, waarin ook heel duidelijk de psychische kant van hartfalen wordt belicht. Dit heet 'De meest gestelde vragen over hartfalen', ISBN 90-5860-022-X en kunnen wij u zeker aanbevelen.

Seksualiteit

Sommige mensen hebben angst om te vrijen, omdat zij zich afvragen of hun hart dit wel aankan. Als u gemakkelijk twee trappen op kunt lopen, kunt u ook met een gerust hart vrijen: meer energie vraagt het niet. Het blijkt echter dat mensen met hartfalen regelmatig problemen hebben bij het vrijen. Dit heeft verschillende oorzaken:

- Allereerst de verminderde circulatie: door het hartfalen en de lage bloeddruk raken de geslachtsorganen minder doorbloed;
- Als tweede hebben sommige medicijnen als bijwerking dat ze de zin in vrijen verminderen en de potentie verlagen. Het kan daarom voor u van belang zijn, dit te bespreken. Soms is het mogelijk, medicijnen te krijgen met minder bijwerkingen.

Indien u deze of andere problemen ervaart en uw behandelaar heeft deze nog niet met u aan de orde gesteld, aarzel dan niet ze aan te geven. In het algemeen weet uw cardioloog of verpleegkundig specialist/hartfalenverpleegkundige een antwoord op uw vragen of kan hij/zij u in contact brengen met een psycholoog die u verder kan begeleiden.

Geheugensteun voor polikliniekbezoek

Hieronder volgen enkele vragen die u kunt stellen aan uw cardioloog en/of verpleegkundig specialist/hartfalenverpleegkundige tijdens uw polikliniekbezoek:

- Welke dingen mag ik juist wel of juist niet doen? Denkt u bijvoorbeeld aan zwemmen, autorijden, vliegen, op vakantie naar het buitenland, seksuele activiteiten.
- Wanneer mag ik weer beginnen met werken?
- Hoe ga ik om met de bijwerkingen van de medicijnen?
- Moet ik meteen naar de cardioloog als ik last heb van kortademigheidsklachten?
- Wat is astma cardiale precies? Wat zijn de signalen hiervan en wat moet ik doen als deze zich voordoen?
- Hoe weet ik of ik vocht vasthoud?
- Waarom moet ik mijzelf elke dag wegen?
- Ik gebruik plastabletten. Moet ik nu extra drinken? En als ik een dagje wegga, kan ik ze dan overslaan?
- Moet ik extra drinken als ik diarree heb of veel transpireer?
- Mijn bloeddruk is erg laag. Mag of moet ik nu extra zout gebruiken?
- Ik heb een slechte eetlust en ben vaak misselijk. Hoe komt dat en wat kan ik daaraan doen?
- Ik ben zo moe. Wat kan ik daartegen doen?
- Hoe kan het dat ik zo slecht slaap en wat kan ik daartegen doen?
- Wat moet ik doen als ik vergeten ben mijn medicijnen in te nemen?
- Welke pijnstillers mag ik naast mijn medicijnen gebruiken als ik pijnklachten heb?
- Is het nodig dat ik een grieprik haal?

Meenemen tijdens het polikliniekbezoek

- Medicijn-overzichtslijst
- Weegformulier
- Vragen die u op papier heeft geschreven
- Polikliniek-afsprakenkaart
- Patiëntstickers

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.hartstichting.nl

Contact

Hartfalenverpleegkundige, locatie Oost en West

T 020 599 23 57 (10.30 - 12.00 uur en 14.30 - 16.00 uur)

E hartfalen@olvg.nl

Buiten kantoor tijden of bij noodgevallen of acute situaties bellen naar uw huisarts, huisartspost of 112

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 6 mei 2021, foldernr.2646

Notities

U kunt deze pagina gebruiken om:

- Vragen te noteren die u bij uw volgende afspraak aan uw arts of consulent hartfalen wilt stellen.
- Afspraken te noteren die u heeft gemaakt met uw arts of consulent hartfalen.
- Notities te maken over uw medicijngebruik, uw gewicht of uw algemene gezondheid.