

Nazorg na een hartinfarct

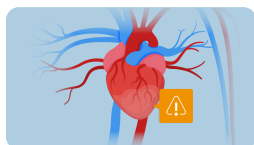


Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Je kijkt naar de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

Nazorg na een hartinfarct



U bent onlangs opgenomen met een hartinfarct. Bij een hartinfarct (of hartaanval) raakt een bloedvat van het hart plotseling afgesloten.

Een hartinfarct kan een ingrijpende gebeurtenis zijn voor u en uw omgeving. Hier krijgt u meer informatie over eventuele gevolgen.

Wat is een hartinfarct?

Wat is een hartinfarct?



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Het hart is een van de belangrijkste organen in het lichaam.

Het pompt bloed met zuurstof door de grote lichaamsslagader, oftewel de aorta, naar de rest van het lichaam.

Het hart heeft zelf ook bloed met zuurstof nodig.

Dit gebeurt via de kransslagaders.

Dit zijn bloedvaten die aan de buitenkant van het hart liggen.

De binnenkant van de kransslagaders kan beschadigen en er kan slagaderverkalking ontstaan.

Bij slagaderverkalking ontstaan er ophopingen van cholesterol in het bloedvat.
Zo'n ophoping noemen we een plaque.
De plaque in het bloedvat kan openscheuren.
Het lichaam reageert hierop door een bloedprop aan te maken.
De bloedprop kan losraken en de kransslagader afsluiten.
Het bloed kan zo niet meer goed door de kransslagader stromen.
Als er helemaal geen bloed meer door die kransslagader stroomt, is er sprake van een hartinfarct, ook wel een hartaanval genoemd.
Hierdoor krijgt een deel van het hart geen zuurstof meer.
Dat gedeelte raakt beschadigd en sterft langzaam af.
De meeste mensen hebben bij een hartinfarct last van pijn of een beklemmend gevoel op de borst.
De pijn kan ook uitstralen naar de rest van het lichaam.
Verder kunt u last hebben van zweten, bleek zien, misselijkheid en braken.

Risicofactoren



Risicofactoren zijn zaken die de kans op een vernauwing van de kransslagaders en dus op een hartinfarct verhogen. De kans op hart- en vaatziekten neemt toe met het aantal risicofactoren. De risicofactoren zijn:

- Roken
- Een te hoog cholesterol
- Hoge bloeddruk
- Diabetes mellitus (suikerziekte)
- Overgewicht
- Gebrek aan lichaamsbeweging
- Hart- en vaatziekten in de naaste familie (voor het 60e levensjaar)
- Langdurige negatieve spanning (stress)

Gevolgen van een hartinfarct

Hartfalen

Op de plaats waar het hart beschadigd is, ontstaat een litteken. Het hart blijft wel bloed rondpompen, maar het gebied met het litteken doet niet meer mee. Hoeveel klachten een beschadiging van de hartspier geeft, hangt af van de plek en de grootte van het litteken.



Na een infarct kan het voorkomen dat een hart minder goed het bloed rond pompt. Het moet harder werken om alle organen van bloed te voorzien. Als het hart dit niet goed aankan, noemen we dit hartfalen. Hartfalen kan leiden tot het vasthouden van vocht (vooral in de enkels en benen) en kortademigheid.

Hartfalen kan direct na een hartinfarct ontstaan, maar kan ook pas veel later ontwikkelen. De mate van hartfalen is ook afhankelijk van de grootte van het ontstane litteken.

Kans op ritmestoornissen



Door de hartspier lopen elektrische stroompjes. Deze zorgen ervoor dat het hart met het juiste ritme samentrekt. Door zuurstoftekort tijdens het hartinfarct werkt dit niet meer goed. Het litteken op de hartspier kan ervoor zorgen dat er een normale bloeddruk van deze elektrische stroompjes verstoord

wordt. Het overgebleven deel van het hart moet harder werken om alle organen van bloed te voorzien. Hierdoor kan een hartritmestoornis ontstaan.

Thuis na een hartinfarct



Een infarct kan een heftige gebeurtenis zijn voor uzelf en voor uw naasten. Na een hartinfarct kunt u tekenen van vermoeidheid of andere klachten ervaren. Het kost ook tijd om het vertrouwen in uw lichaam weer terug te krijgen. Praat samen met uw naasten over gevoelens, angsten en onzekerheden die u

ervaart.

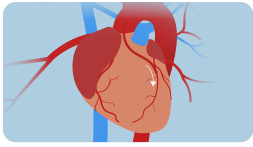
Na een hartinfarct wordt Hartrevalidatie aangeboden om u te helpen de conditie weer op te bouwen, naast fysiek, is er ook aandacht voor de mentale impact van het geheel.

Acute behandelingen

Hoe eerder het verstopte bloedvat weer open is, hoe beter. Daarom wordt een hartinfarct snel behandeld.

Dotter- en stentbehandeling

Meestal krijgt u in het ziekenhuis met een hartcentrum een dotter- en stentbehandeling (PCI). De arts gaat via (een klein sneetje in) de slagader in de lies of pols met een katheter (een klein slangetje) naar het hart. Op de katheter zit een ballonnetje, dat wordt opgeblazen op de plek van de vernauwing in de



kransslagader. Daardoor gaat het bloedvat dat dicht zit weer open. Meestal wordt er ook een stent geplaatst. Dat is een buisje dat het bloedvat open houdt (en voorkomt dat het bloedvat weer dicht kan zitten).

Medicijnen

Na een hartinfarct krijgt u verschillende medicijnen voorgeschreven. De belangrijkste medicijnen zijn:

Bloedplaatjesremmers (Bloedverdunners)



Bloedplaatjesremmers (Bloedverdunners) zorgen ervoor dat er geen nieuwe bloedstolsels in de kransslagaders ontstaan. Zo neemt de kans op een nieuw hartinfarct af.

Gebruikelijk is dat er twee soorten bloedverdunners voorgeschreven worden. Vaak blijft na één jaar één bloedverdunner over. Deze is dan vaak voor levenslang gebruik.

Stop nooit zomaar met deze medicijnen, maar overleg altijd met uw cardioloog of huisarts.

Cholesterol verlagende middelen



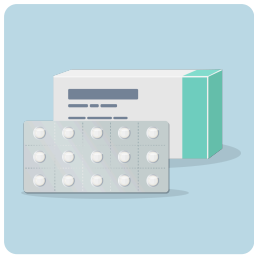
Hoog cholesterol kan leiden tot slagaderverkalking. Dit kan een hartinfarct veroorzaken. Daarom krijgt u middelen die uw cholesterol verlagen. Naast het gebruik van deze medicijnen is het ook nodig dat u gezond eet.

ACE-remmer of Angiotensine-II-remmer



ACE-remmers verlagen de bloeddruk. Doordat de bloeddruk lager wordt, hoeft uw hart minder hard te werken. Daardoor wordt vervorming van de hartspier door rek op het litteken tegen gegaan. Hierdoor houdt het hart zijn vorm om zo goed mogelijk te blijven pompen. Als u dit medicijn niet goed verdraagt, kan de cardioloog een Angiotensine-II-remmer voorschrijven.

Bètablokker



Bètablokkers zorgen ervoor dat de bloeddruk daalt, de hartslag vertraagt en het hart rustiger het bloed rondpompt. Het hart hoeft hierdoor minder hard te werken en de kans op een hartritmestoornis wordt kleiner.

Maagbeschermer



Vaak wordt geadviseerd om naast de bloedverdunners ook een maagbeschermer te gebruiken. Dit met de bedoeling om de kans op maagdarmbloedingen te verlagen.

Leefstijladviezen

U maakt de kans op een nieuw hartinfarct kleiner door zo gezond mogelijk te leven. Tijdens de Hartrevalidatie wordt hier aandacht aan besteed.

Stop met roken



Roken is slecht voor uw hart- en bloedvaten. Het leidt tot een ontsteking van de bloedvatwand, waardoor cholesterol hier makkelijker aan blijft plakken. Hierdoor is er een verhoogde kans op nieuwe vernauwingen in de bloedvaten en daardoor een verhoogde kans op een nieuw infarct.

Voldoende bewegen



Het is belangrijk om te blijven bewegen na uw hartinfarct. Wij raden u aan om elke dag een stuk te lopen. Volg hierbij uw eigen tempo en luister goed naar uw lichaam.

Gezond eten

Eet gezond en gevarieerd, bijvoorbeeld aan de hand van de schijf van vijf. Eet veel groente en fruit en kies voor volkorenproducten. Gebruik bij voorkeur onbewerkte producten. Neem weinig vlees, zout,



suiker en verzadigd vet. In veel bewerkte producten is ongemerkt veel suiker, zout en vet toegevoegd. Vervang vlees af en toe door vis en/of eet vaker vegetarisch.

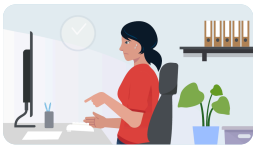
Zorg daarnaast voor een gezond gewicht. Een gezond gewicht betekent een BMI tussen de 18,5 en de 25. Naast het gewicht is het belangrijk waar het lichaamsvet zit. Vet in en rond de buik is nadelig voor je gezondheid.

Matig uw alcoholgebruik



Drink liever geen alcohol. Zorg dat u niet meer dan één glas per dag drinkt en dat er minimaal twee dagen zijn waarop u geen alcohol drinkt.

Vermijd stress



Probeer zo goed mogelijk om te gaan met stress. Zorg voor een goede balans.

Overige leefregels en adviezen

Autorijden



De eerste weken na het infarct is er een verhoogde kans op het ontstaan van hartritmestoornissen. Daarnaast moet uw lichaam wennen aan uw nieuwe medicijnen. Sommige medicijnen kunnen invloed hebben op uw reactiesnelheid.

Het kan zijn dat u de eerste vier weken volgens de regels van het CBR (Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen) niet mag autorijden. Dit wordt tijdens uw opname met u besproken door uw behandelend Cardioloog/

Physician Assistant.

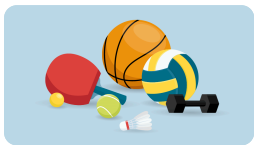
Werken



Wanneer u nog in het werkproces zit, kunt u na het hartinfarct contact krijgen met een bedrijfsarts. Samen met de bedrijfsarts maakt u een plan op welke manier en hoe snel u weer aan het werk kunt. Als het nodig is overlegt de bedrijfsarts met de cardioloog of huisarts.

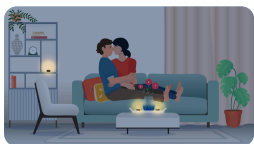
Tevens kan dit onderwerp besproken worden tijdens de Hartrevalidatie of met uw huisarts.

Sporten



- Zodra u weer dertig minuten stevig door kunt lopen, mag u weer starten met sporten
- Koude dompelbaden na sauna vallen in de categorie zware inspanning (in verband met de plotselinge temperatuurverschillen). Doe dit dus alleen als u zich weer zonder problemen in kan spannen

Seksualiteit



Als het traplopen zonder problemen verloopt, kunt u ook weer seksueel actief zijn. Het oplopen van twee trappen is voor het hart ongeveer even inspannend als seksuele activiteit. Als u het moeilijk vindt om uw normale seksuele leven te hervatten kunt u dit met uw huisarts of cardioloog bespreken.

Erectiestoornissen kunnen voorkomen na een hartinfarct. Soms heeft dit te maken met medicatie, maar ook doorbloedingsproblemen of stemmingsstoornissen kunnen hier effect op hebben. Ook dit kunt u met uw cardioloog bespreken.

Vakantie

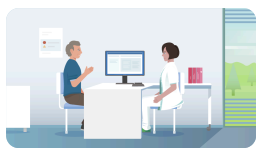


Wij adviseren om de eerste vier à zes weken na het hartinfarct geen vliegreizen te maken. Dit is ook afhankelijk van de regels die de vliegtuigmaatschappij hanteert. Na deze periode kunt u weer reizen zoals u gewend bent.

Neem als u op vakantie gaat voldoende medicijnen en uw medicatieoverzicht mee.

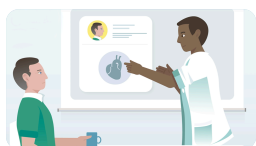
Vervolgtraject

Afspraak Cardioloog



Ongeveer zes weken na ontslag krijgt u een controle afspraak bij uw behandelend Cardioloog.

Hartrevalidatie



Na uw ontslag wordt u uitgenodigd voor hartrevalidatie. Tijdens hartrevalidatie werkt u aan het herstel en uw conditie. U krijgt informatie over de lichamelijke gevolgen van het hartinfarct, zoals vermoeidheid en benauwdheid. Daarnaast is er ook aandacht voor de mentale kant. U leert bijvoorbeeld hoe u kunt omgaan met angsten, spanningen en onzekerheden.

Uw zorgverlener geeft u meer informatie over hartrevalidatie.

Wanneer moet ik contact opnemen?

Wanneer moet ik de arts waarschuwen?



Neem contact op met uw huisarts of de dokterswacht als u klachten krijgt zoals:

- Pijn op de borst;
- Neigingen om te vallen;
- Duizeligheid;
- Toenemende benauwdheidsklachten.

Bij spoed: bel 112

Meer informatie

Meer weten?

Op de volgende websites vindt u meer informatie over een hartinfarct en de werking van het hart:



- [De hartstichting](https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/gids-hartinfarct) (<https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/gids-hartinfarct>).
- hartgroep.nl (<https://hartgroep.nl/>).
- [Voedingscentrum](http://voedingscentrum.nl) (gezonde voeding) (<http://voedingscentrum.nl>).