

1. Opvolging parameters

In het dagboekje

- **Gewicht**

Weeg dagelijks op een vast moment van de dag, bij voorkeur 's ochtends na toiletbezoek onder dezelfde omstandigheden. Gewicht bij ontslag uit ziekenhuis zal wel in ontslagbrief vermeld staan als streefgewicht. Maar correcte gewicht om thuis op verder te gaan is best het gewicht op de eigen weegschaal thuis, gemeten de ochtend na ontslag uit het ziekenhuis. Dit wordt best door huisarts, thuisverpleegster of thuiszorg ingevuld.

Opgelet bij een gewichtstoename van meer dan 2 kg op 3 dagen (ondanks normaal eetpatroon). Verwittig de huisarts.

- **Bloeddruk**

Laagste bloeddruk zonder symptomen = beste bloeddruk

Hoge bloeddruk: vanaf 14/9 cmHg en hoger: huisarts verwittigen.

Lage bloeddruk zonder symptomen is ok.



Zorgpad hartfalen

(Zuid- en Midden-West-Vlaanderen)

Aandachtspunten voor thuiszorg

Uw gezondheid

Onze grootste zorg

 St-Jozefs
kliniek
Izegem

2. (Vroegtijdig) herkennen van hartfalen-symptomen

Bij tekenen van verslechtering: verwittig de huisarts

- Gewichtstoename: stijging van 2kg op 3 dagen ondanks normaal eetpatroon
- Toenemende vochtophoping (oedemen) van benen, enkels of buik
- Toenemende kortademigheid bij inspanning (dyspnoe d'effort): sneller moe, trap niet meer op geraken
- Verhoogde bloeddruk
- Nachtelijke ademnood (dyspnoe) of moeten gaan rechtzitten in bed
- Toenemende vervelende hoest
- Kortstondig en abrupt bewustzijnsverlies en duizeligheid
- Hartkloppingen (palpitaties)

3. Medicatie

- Te mijden:
 - ✓ Ontstekingsremmers (Niet-steroïdale anti-inflammatoire geneesmiddelen) (NSAID)
(Brufen, Voltaren, Nurofen, Apranax, Brexine, Feldene, Celebrex en analogen)
 - ✓ Bruistabletten
 - ✓ Bepaalde orale antidiabetica (Actos)
- Medicatie telkens op hetzelfde tijdstip van de dag innemen
- Vergeet geen medicatie, inname zoals voorgeschreven door de arts en nooit stopzetten zonder overleg met de arts.
- Bij nevenwerkingen van medicatie: verwittig de huisarts
- In bijlage ter info een tabel met de te gebruiken geneesmiddelen en streefdosissen

4. Zoutbeperking

Zout is een absolute boosdoener!

Daarom: àlle soorten zout (ook zeezout, aromazout, selderizout en uienzout) BUITEN

Tips:

- Géén zout toevoegen bij de bereiding van maaltijden.
- Vermijd bewerkte producten die toegevoegd zout bevatten, zoals charcuterie, gerookte of gepekeld producten, kant-en-klare (diepvries)producten, soep of saus uit een pakje of in blik, groenten uit blik of glas, tomatensap, kruidenmengsels voor vlees, bouillon,...
- Opgelet met: snacks
- Normaal brood mag

Alternatieven voor smaak:

- Peper
- Knoflook, ui, tomaat.
- (Tuin)kruiden (bieslook, komijn, koriander, tijm).
- Andere specerijen: paprikapoeder, kerrie, nootmuskaat, ...

Wist je dat?

- Schaal- en schelpdieren (garnalen en mosselen) bevatten veel zout
- Zoete producten (ijs, melkproducten, chocolade en koekjes) bevatten ook zout
- De dranken Apollinaris, Tönissteiner en Vichy hebben een hoog zoutgehalte. Kies voor water met een laag zoutgehalte zoals Spa, Reine, Volvic, Evian of Bru.

5. Vochtbeperking

Richtlijn is 1,5 – 2 liter vocht per dag. ALLES inbegrepen: water, koffie, soep,...
Daarom drinken volgens dorst.

Tips:

- Kleine kopjes en glazen gebruiken. Verdeel het drinken over de dag.
- Drink warme dranken (worden trager gedronken).
- Medicijnen innemen bij de maaltijd en niet apart met een glas water.
- Smeerbaar beleg (confituur, siroop, platte kaas) maakt de broodmaaltijd minder droog dan droog beleg (bijvoorbeeld kaas in plakjes).
- Bij dorst:

- ✓ zuigen op een ijsblokje of zuurtje
- ✓ citroensap in wat thee of mineraalwater
- ✓ eventueel mond spoelen en lippen nat maken

Extra aandacht indien:

- Zeer warme dag en veel zweten: 1 à 2 glazen per dag meer.
- Bij ziekte: koorts, diarree, braken: raadpleeg de huisarts. Mogelijk ook tijdelijk stoppen van diuretica.
- Controleer op symptomen van uitdroging (dehydratie)!
Zoals: staande huidplooiën, droge tong, lage bloeddruk (hypotensie), verminderd plassen (diurese) of geconcentreerde urine, algemene zwakte, sufheid, ...

Wist je dat?

- Dorstlessers: zure melkproducten, fruit, sportdranken zonder zout, koffie en thee, bittere dranken, ijsblokje, mond spoelen met water, tanden poetsen
- Te mijden dorstveroorzakers: zoete melkproducten, chocolademelk, gekruide gerechten, zoete limonade, koffie en thuis met suiker en melk, consumptie-ijs

6. Algemene levensstijl

Voldoende beweging

- Dagelijkse, gedoseerde activiteiten zoals wandelen en fietsen.
- NIET: competitiesport, contactsport zoals gevechtsporten, gewichtheffen (bv. zware boodschappen), inspanningen bij extreme temperaturen.

Rookstop en alcoholbeperking

Gezonde voeding

- Voldoende variatie, vermijd verzadigde vetzuren, veel groenten en fruit
- Jaarlijkse **griepvaccinatie** en pneumokokkenvaccinatie (om de 5 jaar, tot 80 jaar).
- Mijden van reizen naar grote hoogtes (> 1500-2000 meter) + extreem warme of koude temperaturen

7. Devices (pacemaker*, defibrillator)

Algemene principes na implantatie

- Iedereen altijd 1 maand rijongeschikt.
- Arm aan de kant van de implantatie (meestal links) niet gebruiken gedurende 2 dagen en meer extreme bewegingen van de arm (omhoog en naar achter) vermijden tijdens de 1^e maand.
- Met deze arm geen gewicht heffen gedurende 10 dagen.
- Verband en wonde droog, proper en afgesloten houden tot 10 dagen na implantatie.
- Bij ongunstige wondheling: contacteer de huisarts
- Mogelijke nevenwerking bij ICD voor cardiale resynchronisatietherapie (*CRT): de hik. Dit is dan een ritmische hik (contractie van diafragma) aan 60-80/min volgens instelling van de CRT. Indien frequent optredend en storend dient de behandelend cardioloog snel gecontacteerd worden.

Aandachtspunten

- Indien patiënt een shock krijgt, contacteer de huisarts
- Een piepend alarmsignaal (meestal 's nachts op hetzelfde uur) kan wijzen op lage batterijspanning, problemen met de elektrodes leads, ..
- Indien patiënt niet meer gereanimeerd of geïntubeerd wil worden moet de cardioloog het toestel herprogrammeren. Dit gebeurt steeds in het ziekenhuis. Is dit niet gebeurd (vb. omdat patiënt niet meer naar ZH wil), dan kan de patiënt bij overlijden ongewenste shocks krijgen door het device. Een grote magneet bevestigen op de* ICD is hiervoor een oplossing. Doch hier steeds in overleg met huisarts gaan.

Bij algemene therapie ontrouw: contacteer de huisarts

***Extra info**

Pacemaker: toestel dat het hart kan stimuleren ter hoogte van het rechter atrium en/of het rechter ventrikel om te voorkomen dat de hartfrequentie onder een bepaalde grens kan zakken en zo onwel worden of het bewustzijn te verliezen te vermijden.

ICD (implantable cardioverter defibrillator): toestel dat het hart kan stimuleren ter hoogte van het rechter atrium en/of het rechter ventrikel (zoals een pacemaker) én dat bij optreden van gevaarlijke ritmestoornissen met een zeer snelle hartfrequentie (ventrikeltachycardie of ventrikelfibrillatie die kunnen leiden tot plotse dood) boven een bepaalde ingestelde hartfrequentie inwendig een elektrische shock zal geven om deze ritmestoornissen te stoppen en zo plotse dood te voorkomen.

CRT (cardiale resynchronisatie therapie): toestel dat via 3 draden (leads) het hart kan stimuleren ter hoogte van het rechter atrium, het rechter ventrikel en het linker ventrikel om het hart terug synchroon te laten samentrekken (dit is dat de rechter en linker zijde van het linker ventrikel gelijktijdig samentrekken) om zo de pompfunctie van het linker ventrikel te verbeteren. CRT-P = CRT met alleen pacemakeropties, CRT-D = CRT met pacemaker- én defibrillatoropties.

Bijlage: Overzicht van de te gebruiken geneesmiddelen en streefdosissen

Stofnaam	Merksnaam	Startdosis	Streefdosis
ACE-inhibitor: bloeddruk daling, ontlasten verzwakte linker kamer – afname			
Captopril	Capoten	6,25 mg 3x/dag	50 mg 3x/dag
Enalapril	Renitec	2,5 mg 2x/dag	20 mg 2x/dag
Lisinopril	Zestril	5 mg 1x/dag	30 mg 1x/dag
Ramipril	Tritace	1,25 mg 2x/dag	5 mg 2x/dag
Perindopril	Coversyl	2,5 mg 1x/dag	10 mg 1x/dag
ARB (sartaan): zoals ACE-inhibitoren, alleen te gebruiken bij intolerantie van ACE-inhibitoren			
Candesartan	Atacand	4-8 mg 1x/dag	16 mg 2x/dag
Valsartan	Diovane	40 mg 2x/dag	160 mg 2x/dag
Losartan	Cozaar,	50 mg 1x/dag	150 mg 1x/dag

Cardiologen

- Dr. Standaert
- Dr. De Kerpel
- Dr. Lukito

Secretariaat cardiologie

T: 051/33 46 06

E: secretariaat.interne@sjki.be

Hartfalenverpleegkundige

- Afdeling F2
T: 051/33 43 00
E: interneF2@sjki.be

Diëtiste

- Trees Deconinck
T: 051/33 42 35
E: Trees.Deconinck@sjki.be

Cardiale revalidatie

- Ann Hoste
T: 051/33 41 59
E: Ann.Hoste@sjki.be

Psychologe

- Ilke Corneillie
T: 051/33 42 32
E: Ilke.Corneillie@sjki.be

Als u tijdens het weekend, op feestdagen en buiten de kantooruren problemen of dringende vragen hebt, richt u dan tot uw huisarts, de huisarts met wachtdienst of de spoedgevallendienst van het ziekenhuis (051/33 40 31)



• Samenwerken
• Informatie



Toegankelijke zorg
Kwaliteitsvolle en veilige zorg

ARNI: zoals ARB + vochtafdrijvend – afname klachten, opnames en overlijden			
Valsartan/ sacubitril	Entresto	50 of 100 mg 2x/dag	200 mg 2x/dag
Bètablokker: bloeddruk daling, vertragen hartritme, minder hartritmestoornissen – afname klachten, opnames en overlijden			
Bisoprolol	Emconcor, Isoten	1.25-2,5 mg 1x/ dag	10 mg 1x/dag
Carvedilol	Kredex	3,125 mg 2x/ dag	25 mg 2x/dag (eventueel 50 mg 2x/dag)
Metoprolol- succinaat	Selozok	25-50 mg 1x/ dag	200 mg 1x/dag
Nebivolol	Nobiten	1,25 mg 1x/dag	10 mg 1x/dag
Aldosterone-blokker: vochtafdrijvend, inhibitie aldosterone – afname klachten, opnames en overlijden			
Spironolactone	Aldactone	12,5-25 mg 1x/ dag	25-50 mg 1x/dag
Eplerenone	Inspra	12,5-25 mg 1x/ dag	50 mg 1x/dag