

Hartfalen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

De arts heeft met u besproken dat u hartfalen heeft. In deze folder leest u meer over hartfalen. U leest onder andere over de oorzaken, de behandeling en wat u zelf kunt doen om uw klachten te verminderen.

Wat is hartfalen?

Hartfalen ('decompensatio cordis') wil zeggen dat de pompfunctie van het hart is verminderd. Doordat uw hart minder goed pompt of ontspant, wordt uw lichaam niet voldoende van zuurstofrijk bloed voorzien.

Gevolgen

Een gevolg kan zijn dat u sneller moe bent bij inspanning. Lopen, boodschappen doen of traplopen bijvoorbeeld kunnen moeilijker worden.

Ook kan op een aantal plaatsen in uw lichaam vochtophoping ontstaan. Vochtophoping in uw longen ('vocht achter de longen') kan kortademigheid veroorzaken. Bij vochtophoping in de enkels, benen of in de buikholte zult u wellicht merken dat uw kleren strakker gaan zitten of dat een vol gevoel in uw buik ontstaat.

De oorzaken

Hartfalen kan verschillende oorzaken hebben. De cardioloog heeft u verteld wat bij u de oorzaak van het hartfalen is. Dit kan ook een combinatie van oorzaken zijn.

Afwijkingen aan de kransslagaders/hartinfarct

Een veel voorkomende oorzaak van hartfalen is een ernstige afwijking aan de kransslagaders of een hartinfarct. Na een hartinfarct werkt een deel van de hartspier niet goed meer. Er ontstaat een litteken dat stugger is dan spierweefsel. Dit vermindert de pompkracht in het gebied van het hartinfarct.

Hoge bloeddruk

Als het hart een lange tijd tegen een hoge bloeddruk in moet pompen, kan de hartspier stugger worden. Zo verliest het hart steeds meer pompkracht.

Niet goed werkende hartkleppen

Hartkleppen kunnen vernauwd zijn of niet goed meer sluiten, bijvoorbeeld door een hartinfarct of slijtage. Dit betekent dat het hart extra kracht moet zetten om het bloed door de kleppen te laten gaan. Als deze situatie langere tijd bestaat, raakt het hart overbelast en gaat het minder krachtig pompen.

Een onregelmatig hartritme

In de boezem van het hart ontstaat normaal gesproken ongeveer 70x per minuut een prikkel waardoor het hart samenknijpt. Als er geen enkele regelmaat zit in de snelheid waarmee de boezems prikkels afgeven, gaan de kamers onregelmatig en minder efficiënt samenknijpen (boezemfibrilleren). Dit kan leiden tot een verminderde pompkracht van het hart. Andersom kan vochtophoping in de longen weer de oorzaak zijn van boezemfibrilleren.

Ziekte van de hartspier (cardiomyopathie)

Dit is een ziekte van de hartspier zelf. Hierbij kan de wand verdikt of verslapt zijn, waardoor de pompkracht vermindert.

Overige oorzaken

Er zijn nog andere oorzaken van hartfalen. Het hart kan beschadigd raken:

- Bij nierproblemen
- Door infectieziekten
- Bij sommige longaandoeningen en longembolie
- Door overmatig alcohol- en drugsgebruik
- Na chemotherapie
- Na bestraling in de buurt van het hart

De behandeling

De behandeling van hartfalen is erop gericht de pompkracht van uw hart te verbeteren en uw hart zoveel mogelijk rust te geven. Daarmee wordt de belasting op uw hart verminderd. De behandeling is afhankelijk van de ernst van de klachten die u heeft. Er wordt daarbij ook een onderscheid gemaakt tussen chronisch en acuut hartfalen.

Bij *chronisch hartfalen* is sprake van hartfalen door een eerder doorgemaakt hartinfarct of door een al langer bestaande aandoening.

Acuut hartfalen ontstaat als direct gevolg van een hartinfarct of aandoening of een plotselinge verergering van chronisch hartfalen. Bij acuut hartfalen moet u voor behandeling onmiddellijk naar het ziekenhuis.

Afhankelijk van de ernst en de oorzaak van de klachten kan uw arts de volgende behandeling (of een combinatie daarvan) voorschrijven: medicijnen, rust, natriumbepert dieet en vochtbeperking.

Medicijnen

Er kunnen verschillende soorten medicijnen voor de behandeling van hartfalen worden voorgeschreven. Uw cardioloog bekijkt welke van de beschikbare medicijnen voor u het meest geschikt zijn. Op de volgende bladzijde vindt u een overzicht van deze medicijnen en de mogelijke bijwerkingen. Dit overzicht is niet volledig, eventueel kunt u de bijsluiter raadplegen.

Medicijn	Mogelijke bijwerkingen
<p>Diuretica, de zogenaamde plas-tabletten. Deze zorgen ervoor dat u vaker plast. Dat vaker plassen is geen bijwerking, maar juist het doel van de medicijnen. Zo wordt vochtophoping in uw lichaam voorkomen of verminderd. Als u een keer een tablet vergeet, kan dit de oorzaak zijn van vochtophoping in het lichaam of van kortademigheid bij platliggen en bij inspanning. Diuretica zijn onder verschillende merken bekend, zoals Furosemide (lasix) en Bumetanide (burinex).</p>	<ul style="list-style-type: none">• Spierkrampen, vooral in de benen• Duizeligheid en een licht gevoel in het hoofd• Incontinentie (het niet kunnen ophouden van urine)• Huiduitslag• Droge mond

Medicijn	Mogelijke bijwerkingen
<p>ACE-remmers zijn medicijnen die de wanden van de bloedvaten ver-slappen en het hart makkelijker laten pompen. Nadat gestart is met de ACE-remmers, duurt het voor sommige patiënten een aantal weken voordat zij zich beter gaan voelen. Patiënten die ACE-remmers al langer gebruiken, voelen zich uiteindelijk vaak beter en leven langer. Er zijn verschillende ACE-remmers die gebruikt worden bij hartfalen, bijvoorbeeld: Captopril (capoten), Enalapril (renitec), fosinopril (new ace), Perindopril.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Duizeligheid (door een lage bloeddruk) • Hoesten • Huiduitslag • Bij zwellingen van gezicht, lippen, mond of keel moet u direct een arts waarschuwen. U mag dit medicijn dan in de toekomst ook niet meer gebruiken.
<p>A2-antagonisten Hebben een gunstig effect op de bloeddruk en op de pompfunctie van het hart. Bijvoorbeeld: Valsartan, Aprovel, Cozaar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Duizeligheid (door een lagere bloeddruk) • Hoofdpijn
<p>MR-antagonisten Dit zijn medicijnen die de werking van het hormoon Aldosteron remmen. Hierdoor wordt de zout- en urine-uitscheiding bevorderd en heeft het lichaam minder last van vochtophoping. Tevens wordt kaliumverlies tegengegaan. Bijvoorbeeld: Spironolacton, Eplerenon (Inspra).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Duizeligheid (door een lagere bloeddruk) • Misselijkheid • Vergroting van de borstklieren • Hoofdpijn • Minder zin in seks.

Medicijn	Mogelijke bijwerkingen
<p>Sacubitril/Valsartan is een medicijn dat bestaat uit twee werkzame stoffen. Sacubitril helpt de werking van bepaalde stoffjes in het lichaam die het hart beschermen en de vorming van littekenweefsel in het hart tegengaat. Valsartan heeft een gunstig effect op de bloeddruk en op de pompfunctie van het hart. Merknaam: Entresto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Duizeligheid (door een lagere bloeddruk) • Bij zwellingen van gezicht, lippen, mond of keel moet u direct een arts waarschuwen. U mag dit medicijn dan in de toekomst ook niet meer gebruiken.
<p>Digitalis heeft een regulerende en versterkende werking op de hartslag. Hierdoor kan er meer bloed worden rondgepompt en kan uw inspanningsvermogen vergroot worden. Digitalis komt voor onder de merknamen: Digoxine of Lanoxin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Misselijkheid • Verlies van eetlust • Verwardheid • Wazig of geel gekleurd zien • Snelle, krachtige hartslagen (hartkloppingen) • Langzame polsslagen
<p>Bètablokkers blokkeren de werking van bètareceptoren. Door het blokkeren van deze receptoren kunnen stresshormonen (zoals adrenaline) hun werk niet meer doen. Het hartritme en de bloeddruk worden hierdoor verlaagd. Zo krijgt het hart meer rust. Voor sommige patiënten duurt het een paar weken voordat zij hieraan gewend zijn. Bijvoorbeeld: Metoprolol, Bisoprolol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Duizeligheid • Lichte slaperigheid • Koude handen en voeten • Onrustige slaap • Vermoeidheid • Minder zin in seks <p>Deze bijwerkingen verdwijnen meestal als uw lichaam gewend raakt aan het geneesmiddel.</p>

Medicijn	Mogelijke bijwerkingen
<p>Ivabradine Vertraagt de werking van de sinusknoop die het hartritme aanstuurt. Daardoor wordt de hartslag lager en krijgt het hart meer rust. Dit middel wordt alleen onder bepaalde voorwaarden voorgeschreven. Bijvoorbeeld: Procolaran</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het waarnemen van lichtverschijnselen gedurende de eerste 2 maanden van gebruik. • Hoofdpijn • Misselijkheid
<p>SGLT2-remmers Werkt in de nieren en zorgt er o.a. voor dat suiker, zout en vocht via de urine wordt uitgescheiden. Hierdoor wordt uw hart minder zwaar belast en heeft op langere termijn ook een beschermend effect op de nierfunctie. Zorgt in combinatie met de andere hartfalenmedicijnen/leefregels voor minder klachten en het beter onder controle krijgen van het hartfalen. Bijvoorbeeld: Empagliflozine (Jardiance), dapagliflozine (Forxiga)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Meer en vaker plassen • Duizeligheid • Gebruik bij voorkeur géén of max. één alcoholconsumptie per dag. <p>Indien suikerziekte: De SGLT2 remmer heeft invloed op uw bloedsuiker. Maak samen met uw diabetesbehandelaar afspraken over de bloedsuikercontrole.</p>

Rust

Als u in het ziekenhuis bent opgenomen, krijgt u in het begin meestal (bed)rust voorgeschreven. Zo wordt uw hart minder belast. Zodra het mogelijk is, mag u weer wat activiteiten ondernemen. Bewegen blijft in de meeste situaties goed voor u. Afhankelijk van de ernst van de klachten moet u uw leef tempo aanpassen.

Pacemaker of ICD

In bepaalde situaties zal een pacemaker of ICD nodig zijn. Als u hiervoor in aanmerking komt, bespreekt de arts dit met u.

Natriumbeperkt dieet

Vaak wordt bij hartfalen een natriumbeperkt (= een zoutbeperkt) dieet voorgeschreven. Zout bevat natrium en chloride. Zout zorgt er voor dat het lichaam vocht vasthoudt. Als dit vocht achter uw longen zit, kunt u het benauwd krijgen.

Ook kunt u vocht gaan vasthouden in uw benen, voeten of buik. Daarom moet het gebruik van natrium beperkt worden. U krijgt mondelinge en schriftelijk informatie over het natriumbeperkt dieet. Eventueel kunt u via uw huisarts een verwijzing vragen voor een diëtist.

Vochtbeperking

Als uw lichaam de neiging heeft om vocht vast te houden, kan de cardioloog u naast een natriumbeperkt dieet ook een vochtbeperking voorschrijven. Uw arts of hartfalenverpleegkundige informeert u hier dan over.

Belangrijke adviezen en signalen

Blijf actief en zorg voor een goede conditie

Het is goed om periodes van inspanning, zowel psychisch als lichamelijk, af te wisselen met periodes van rust.

Als u een drukke dag heeft gehad, bent u de volgende dag wat vermoeider en tot minder in staat. Gun uzelf de tijd de om hiervan te herstellen en forceer niets. Overleg uw mogelijkheden met uw arts of hartfalen-verpleegkundige.

Let op kortademigheid

Een toename van kortademigheid kan erop wijzen dat uw lichaam vocht vasthoudt. Kortademigheid kan voorkomen bij inspanning en/of in rust. Het is belangrijk dit in de gaten te houden.

Aandachtspunten

- Toename van benauwdheid tijdens bedrust.
- Nachtelijke prikkelhoest.

Let op uw gewicht

Als uw gewicht toeneemt, kan het zijn dat uw lichaam weer vocht vasthoudt. In dat geval is het belangrijk dat u contact opneemt met uw arts of hartfalenverpleegkundige. Zij kunnen in een vroeg stadium voorkomen dat uw klachten erger worden.

Ook als u afvalt, kan dit een signaal zijn dat uw gezondheid niet stabiel is, neem daarom ook bij gewichtsverlies contact op met uw arts of hartfalenverpleegkundige.

Aandachtspunten

- Weeg u dagelijks op een vaste plaats, een vaste tijd en met dezelfde kleding.
- Noteer uw gewicht.
- Waarschuw in ieder geval uw arts of hartfalenverpleegkundige bij een gewichtstoename van twee kg in één tot drie dagen.

Let op andere tekenen van vocht vasthouden

Er zijn ook andere tekenen die erop kunnen wijzen dat uw lichaam vocht vasthoudt. Denk bijvoorbeeld aan: niet goed meer plat in bed kunnen liggen, opgezette enkels, prikkelhoest, minder plassen, donkere urine, een vol gevoel in de buik en kleren die strakker gaan zitten. Neem contact op met uw arts of hartfalenverpleegkundige als u een of meer van deze klachten hebt.

Praktische adviezen

- Houdt u aan een eventuele vochtbeperking.
- Pas in overleg uw vochtbeperking aan bij veel transpiratie of bij diarree/braken om uitdroging te voorkomen.
- Als uw last heeft van een dorstgevoel, kunnen ijsblokjes, kauwgom, tandenpoetsen of mondspoelen helpen.
- Verdeel de hoeveelheid vocht zo goed mogelijk over de dag en avond.
- Vocht uit de warme maaltijd en een nagerecht zoals vla of appelmoes, hoeft u niet mee te tellen. Soep eten raden we af; dit bevat veel vocht en zout.
- Gebruik geen zout, want zout veroorzaakt vaak dorst.
- Gebruik kleine kopjes/glazen en schenk ze halfvol.
- U mag maximaal twee stuks fruit per dag eten.

- Houd zo nodig een vochtlijst bij door op te schrijven hoeveel u drinkt. U kunt hierbij u de volgende maten aanhouden:

een klein kopje	± 125 ml
een klein glas	± 150 ml
een groot glas	± 200 ml
een beker	± 175 ml
een schaalte	± 150 ml

Dorstlesser	Dorstveroorzaker
Zure melkproducten	Zoete melkproducten
Fruit	Chocolademelk
Sportdranken zonder natrium	Gekruide gerechten
Siroop verdund met water	Zoete limonade
Kauwgom	Drop
Zure vruchtensappen	Koffie met melk en suiker
IJsklontjes / ingevroren fruit	Consumptie-ijs
Bittere dranken	
De mond spoelen met water	

Tanden poetsen	
----------------	--

Een voorbeeld van hoe u de vochtinname over de dag kunt verspreiden:

Tijdstip van de dag	Verdeling bij 1500 ml per dag
's nachts	125 ml (1 kopje)
ontbijt	250 ml (2 kopjes)
's morgens	125 ml (1 kopje)
lunch	125 ml (1 kopje) 150 ml (1 schaalpje)
's middags	125 ml (1 kopje)
warme maaltijd	150 ml (1 schaalpje)
's avonds	250 ml (2 kopjes)
Totaal:	1300 ml
<i>Vrij te besteden</i>	<i>200 ml</i>

Let op een goede voeding

Door uw ziekte en de medicijnen die u gebruikt kan het zijn dat uw eetlust vermindert. Bespreek dit met uw huisarts, cardioloog of verpleegkundige.

Aandachtspunten

- Wees alert op tekenen als gewichtsverlies, weinig eten, duizeligheid, lusteloos of slap voelen.
- Eet kleinere porties verdeeld over de dag.
- Gebruik vezelrijke producten om een slechte stoelgang te voorkomen.
- Beweeg voldoende, zover dat binnen uw mogelijkheden past.
- Probeer overgewicht te voorkomen of kwijt te raken.
- Eventueel is advies van een diëtist mogelijk.

Neem voorgeschreven medicijnen in

Het dagelijks innemen van uw medicijnen is van groot belang bij de behandeling van hartfalen. Afhankelijk van uw klachten, kan de arts uw medicijnen aanpassen.

Aandachtspunten

- Lees altijd de bijsluiter.
- Bespreek mogelijke bijwerkingen met uw arts/verpleegkundige.
- Draag altijd een lijst bij u met de door u gebruikte medicijnen en hoeveelheden. U kunt hiervoor een medicijnkaart of medicijn-paspoort (inclusief eventuele overgevoeligheden) gebruiken. Pas eventuele wijzigingen direct aan.
- Maak zo nodig gebruik van een medicijndoos en spreek af wie de doos vult.
- Zo nodig kunt u via uw apotheek een medicijnrol aanvragen.

Wanneer een arts bellen?

In de volgende situaties belt u uw behandelend arts of hartfalenverpleegkundige:

- Bij toename of afname van uw gewicht zonder verandering van uw eetgewoontes.
- Bij toename van kortademigheid.
- Bij (toename van) vocht in uw buik, benen, enkels of voeten.
- Bij (toename van) kriebelhoest.
- Als u minder gaat plassen en uw urine donkerder wordt.
- Als u niet meer plat kunt liggen terwijl dat voorheen geen probleem was.
- Bij (toename van) duizeligheid.
- Als u twijfelt of uw klachten door hartfalen veroorzaakt worden.

Bij spoedeisende problemen belt u naar uw huisarts of 112.

Tot slot

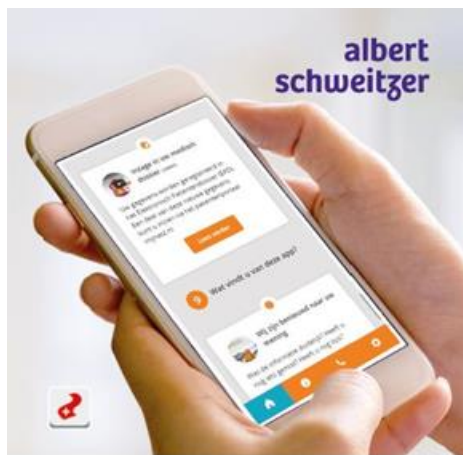
Neem gerust contact op met de hartfalenverpleegkundige, ook als u geen afspraak heeft meegekregen. Vooral ook als u vragen heeft of als u bezorgd bent. Zij kan u in de meeste situaties persoonlijke adviezen geven en de leefregels met u doornemen.

De hartfalenverpleegkundigen zijn aanwezig van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 - 16.00 uur via tel. (078) 654 22 57 of per e-mail polihartfalen@asz.nl.

Bij spoedeisende problemen neemt u contact op met uw huisarts of 112.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Behandelpadapp



Download onze app

Welkom bij het Hartcentrum

Download de gratis app 'Patient Journey'. Accepteer de push- notificaties en zoek bij zorginstelling naar 'ASz Behandelpad'. Daarna kiest u bij behandeling voor 'Welkom bij het Hartcentrum' (onder het specialisme Cardiologie) en druk op start. Daar vindt u onder andere alle informatie over het hart, de onderzoeken en behandelingen, de afdelingen van ons Hartcentrum, folders, onze cardiologen en informatie na ontslag.

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2022
pavo 0612