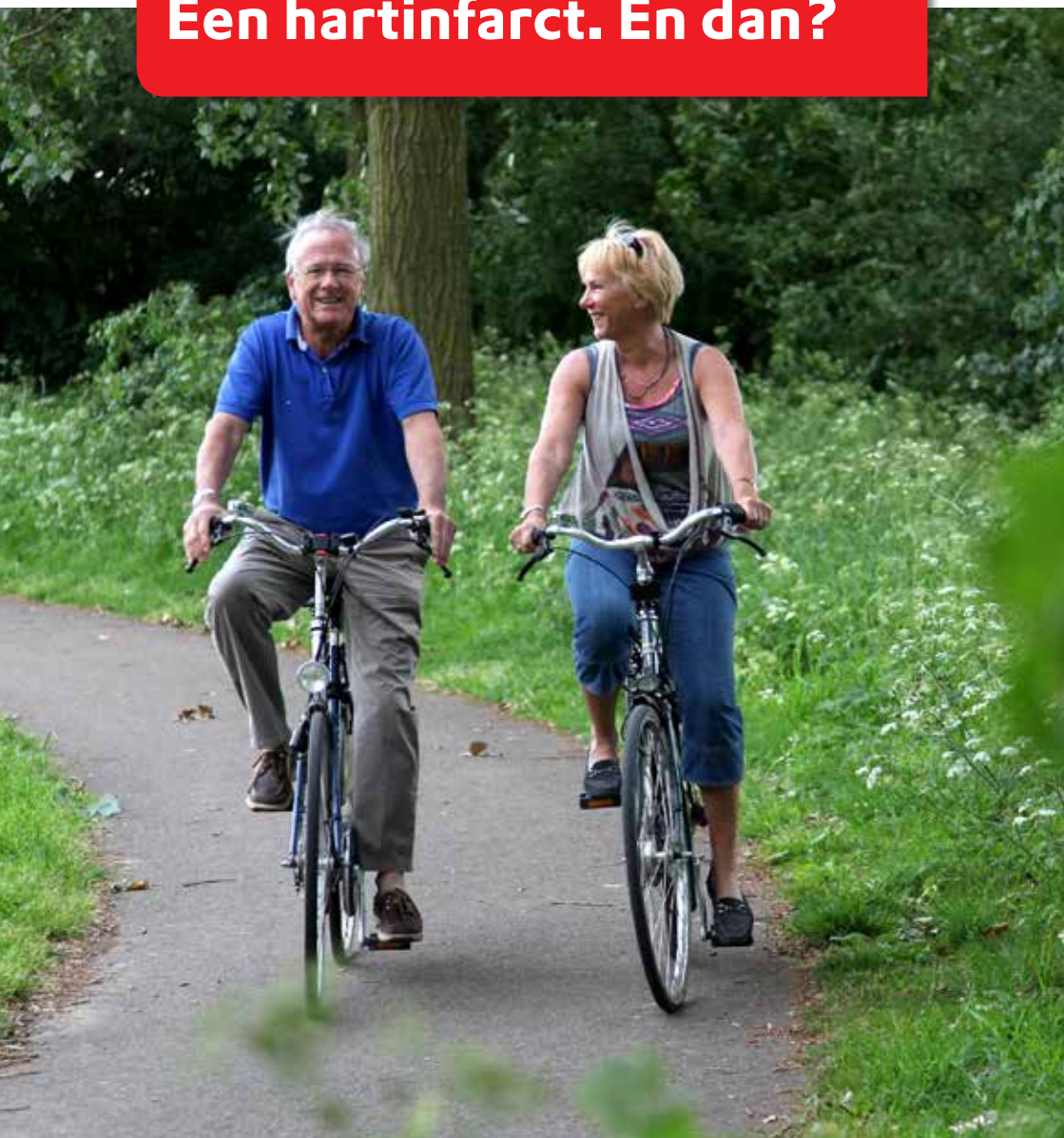


# Een hartinfarct. En dan?



## De Hartstichting

De Hartstichting wil dat minder mensen vroegtijdig hart- en vaatziekten krijgen of eraan overlijden. Ook het ongemak en leed dat patiënten en hun naasten ervaren, willen we verminderen.

Daar zet de Hartstichting zich elke dag voor in.

Dat doen we door patiëntenzorg te verbeteren, te bevorderen dat de jeugd gezonder gaat leven en door baanbrekend onderzoek naar hart- en vaatziekten te laten doen. Hoe meer mensen ons helpen in de strijd tegen hart- en vaatziekten, hoe meer we kunnen bereiken.

Hoe u ons kunt helpen, leest u achterin deze brochure.

Elke dag telt  Hartstichting

# Inhoudsopgave

|  |    |
|--|----|
| In deze brochure   | 5  |
| Hoe werkt een gezond hart?   | 6  |
| Wanneer ontstaan er problemen?                                       | 7  |
| Wat is een hartinfarct?  | 9  |
| Hoe wordt een hartinfarct vastgesteld?                               | 11 |
| Hoe wordt een hartinfarct behandeld?                                 | 13 |
| Wat doet een hartinfarct met uw hart?                                | 13 |
| Welke behandeling krijgt u na een hartinfarct?                       | 14 |
| Hartrevalidatie  | 17 |
| Weer thuis na een hartinfarct  | 18 |
| Vorbereiding op de controles   | 19 |
| Aandacht voor uw emoties   | 20 |
| Werk, ziektewet en WIA   | 21 |
| Het risico op een nieuw hartinfarct                                  | 22 |
| Wat kunt u doen om de kans op een volgend hartinfarct te verkleinen? | 23 |
| Wat betekent uw hartinfarct voor uw naasten?                         | 25 |
| Wanneer moet u het alarmnummer 112 bellen?                           | 26 |
| Veelgestelde vragen over een hartinfarct                             | 27 |
| Waar vindt u meer informatie?  | 28 |
| Meer weten over gezond leven, stoppen met roken of medicijnen?       | 29 |
| Helpt u ons mee?   | 32 |
| De Hart&Vaatgroep  | 33 |



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 ,  
e-mail: [infolijn@hartstichting.nl](mailto: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 160 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, kan de hartspier van

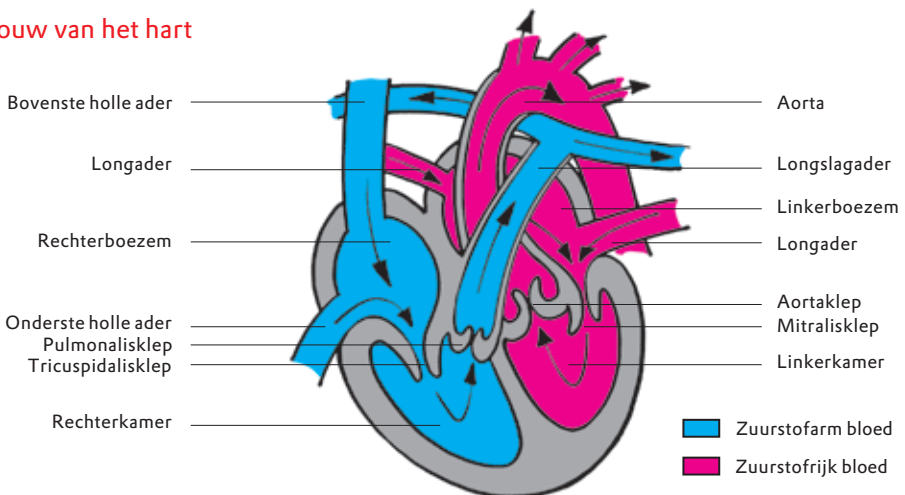
voldoende bloed en zuurstof worden voorzien. Ook wanneer u zich extra inspant, bijvoorbeeld tijdens het sporten.

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

Kijk dan op onze website:

[www.hartstichting.nl/bouvanhethart](http://www.hartstichting.nl/bouvanhethart)

## Bouw van het hart



# Wanneer ontstaan er problemen?

Aan de binnenkant van de vaatwand kunnen beschadigingen komen (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.

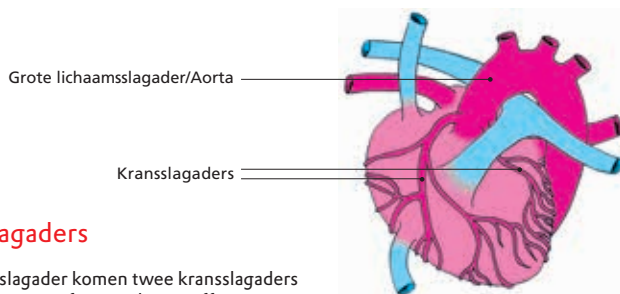
Op de aangetaste plek gaan ook witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) vastzitten. Zo'n opeenhoping heet een plaque. Het ontstaan van een plaque wordt slagaderverkalking (atherosclerose) genoemd: de kransslagaders slibben van binnen langzaam dicht. Op de plaats van de plaque wordt de doorgang voor de bloedstroom steeds nauwer 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](http://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.

We noemen dit de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Ook chronische psychologische 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

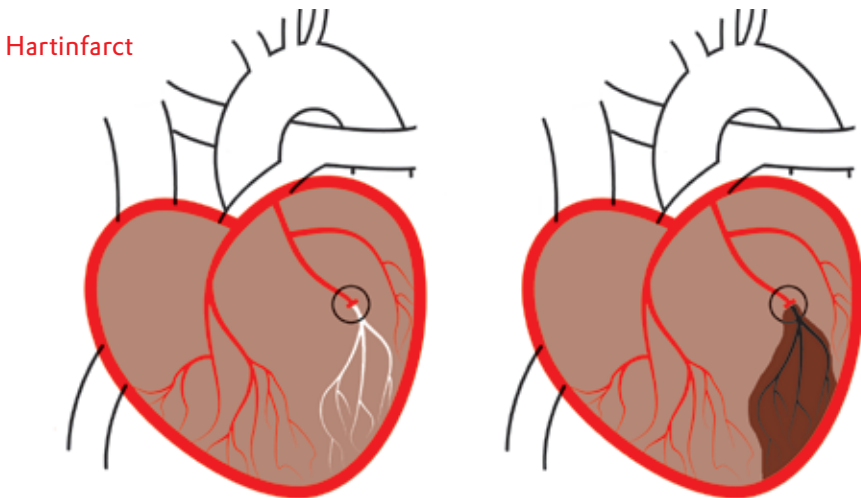
Vetachtige stoffen hopen zich op in de vaatwand.

*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](http://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](http://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.

## Medicijnen

Als voorbehandeling op de dotterbehandeling krijgt u medicijnen, zoals plaatjesremmers. Deze voorkomen dat bloedplaatjes samenklonteren en zich hechten aan de vaatwand.

In de acute fase kunnen (in het ziekenhuis) verschillende medicijnen gegeven worden zoals bètablokkers, ACE-remmers, bloeddrukverlagende of bloeddrukverhogende middelen, of medicijnen om de urineproductie te verbeteren.

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

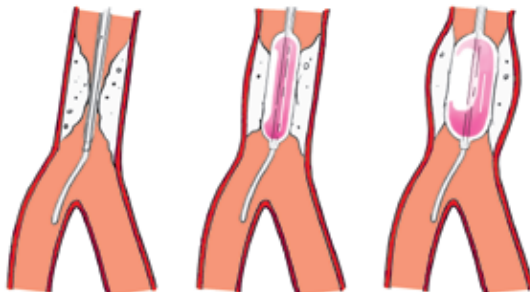
Dat kan op onze website:

**[www.hartstichting.nl/dotteren](http://www.hartstichting.nl/dotteren)**.

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

**[www.hartstichting.nl/brochures](http://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 chaotisch 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.

## Harritmestoornissen

Uw hartslag en hartfunctie worden op de afdeling hartbewaking goed in de gaten gehouden. In de eerste uren na een hartinfarct kunnen ritmestoornissen ontstaan. Deze worden met medicijnen behandeld om nieuwe ritmestoornissen te voorkomen. Soms ontstaat een gevaarlijke chaotische ritmestoornis. Door het chaotische hartritme kan het hart het bloed niet rondpompen en dan komt de bloedsomloop tot stilstand. Dan is defibrilleren (een elektrische schok) nodig om het normale hartritme te herstellen.

## Litteken

Op de plaats waar de hartspier beschadigd is, ontstaat een litteken. Dat bestaat uit bindweefsel. Het hart kan wel doorpompen maar het littekenweefsel doet niet actief meer mee. De ernst van een hartinfarct hangt af van de plaats en grootte van het aangetaste deel van de hartspier. Zeker bij een groot hartinfarct kan er direct veel

pompkrachtverlies optreden, waardoor de circulatie tekortschiet. Pompkrachtverlies kan echter ook pas later optreden. 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](http://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](http://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:

- plaatjesremmers zorgen dat bloedplaatjes minder snel samenklonteren en hechten aan de plaque (plaatjesremmers zijn bijvoorbeeld acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium of clopidogrel)
- statines verlagen het cholesterolgehalte in het bloed
- bloeddrukverlagende medicijnen verlagen uw bloeddruk (nitraten, plaspillen, bètablokkers, ACE-remmers, calcium-antagonisten en angiotensine II-antagonisten)
- anti-stollingsmiddelen (coumarines) gaan de vorming van bloedstolsels tegen
- bètablokkers of anti-aritmica regelen of verlagen uw hartritme

De meeste mensen krijgen na hun hartinfarct de volgende medicijnen: acetylsalicylzuur, mogelijk nog een andere plaatjesremmer, een statine, een bètablokker en een ACE-remmer of angiotensine

II-antagonist. Soms zijn ook diuretica (plaspillen) of anti-stollingsmiddelen nodig. Het geven van anti-aritmica is een uitzondering.

Medicijnen kunnen bijwerkingen hebben. Deze nemen meestal in de loop van de tijd af, of u heeft er minder last van. Vraag uw arts 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.

Sommige apotheken hebben medicijnkaarten waarop u al uw medicijnen kunt noteren. 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](http://www.hartstichting.nl/medicijnen)**



Op de website van alle apotheken in Nederland, [www.apotheek.nl](http://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 kunt vinden, dan kunt u op deze website uw vraag aan de web-apotheker stellen. U krijgt dan binnen enkele dagen antwoord per e-mail.

Slikt u antistollingsmedicijnen, dan staat u onder regelmatige controle van de trombosediensdienst. Om de paar weken wordt bloed bij u afgenomen om de stollingstijd (INR-waarde) te bepalen. Daarop wordt de dosering van uw antistollingsmiddel vastgesteld. U krijgt steeds een nieuw schema, waarop u voor elke dag kunt zien of u één of meer tabletten moet innemen.

Neem contact op met de trombosediensdienst 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 trombosediensdienst 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 trombosediensdienst 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 die antistollingsmiddelen gebruiken* van de Trombosetichting Nederland: [www.trombosetichting.nl](http://www.trombosetichting.nl). Via deze website vindt u ook een trombosediensdienst (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 hartrevalidatie, wat u dan gaat doen en wie u daarbij begeleiden? Kijk dan op onze website: [www.hartstichting.nl/hartrevalidatie](http://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, is het handig om vooraf een vragenlijstje te maken. 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

**Samen met de mensen om u heen heeft u een spannende tijd doorgemaakt. Door het infarct heeft u gemerkt dat 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](http://www.hartenvaatgroep.nl). Ook het hartrevalidatieprogramma kan u veel steun bieden. Natuurlijk kunt u het ook 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. Trap lopen mag, de trap oprennen nog even niet. Bouw uw krachten lang-

zaam 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 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. Daarmee bespreekt u op welke manier en hoe snel u aan het werk kunt. Uiteraard wordt daarbij indien nodig ook de huisarts of cardioloog betrokken. Vaak kunt u hetzelfde werk blijven doen, soms moet het takenpakket worden aangepast. Werknemer, werkgever en bedrijfsarts moeten er samen voor zorgen dat de zieke werknemer zo snel mogelijk weer aan de slag kan. Werkgevers en werknemers hebben een aantal verplichtingen, die al beginnen in de eerste week van de ziekmelding. Dit traject is vastgelegd in de Wet Verbetering Poortwachter.

Werkgevers moeten hun werknemers bij ziekte twee jaar lang minimaal 70% van het laatste loon doorbetalen. Lukt het niet om de werknemer terug te laten keren in zijn oude functie, dan moet de werkgever hem passend werk aanbieden binnen het bedrijf, bijvoorbeeld werken in deeltijd of met een aangepast takenpakket. In het uiterste geval kan de werkgever een andere functie aanbieden of een baan bij een andere werkgever. Lukt het ondanks alle inspanningen niet om terug te keren naar het werk, dan kan de werknemer een WIA-uitkering aanvragen. Dat is de uitkering volgens de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Voor informatie over de WIA-uitkering, zie [www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wia](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wia)

Iemand die werkt als zzp'er heeft bij ziekte geen inkomen van een werkgever. Zzp'ers kunnen zich hiervoor verzekeren. Voor informatie en adviezen, zie [www.zzp-nederland.nl](http://www.zzp-nederland.nl)

# Het risico op een nieuw hartinfarct

Wie een hartinfarct heeft gehad, heeft 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.

## Hartfalen

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

- 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](http://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 zo gezond mogelijk te leven. 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 zich nog niet echt in te spannen? U kunt ook sporten met professionele begeleiding. 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](http://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.
- Neem uw medicijnkaart of uitdraai mee wanneer u op reis gaat.
- Laat uw huisarts ten minste één keer per jaar uw bloeddruk en cholesterolgehalte controleren.

## Sociaal en emotioneel

Stress is een risicofactor voor hart-en vaatziekten. Tijdens de hartrevalidatie leert u hoe u om kunt gaan met stress. Blijft u moeite hebben met ontspannen, bespreek dit dan eens met uw huisarts. Het is mogelijk dat u na uw hartinfarct emotioneler of misschien zelfs wat somber bent. ook slecht slapen kan voorkomen. Praten helpt. Meestal is erover praten met uw partner of familie en vrienden al voldoende. Blijft u neerslachtig, moe of lusteloos 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](http://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](http://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. Ook voor hen is het een ingrijpende gebeurtenis geweest. Het kan gebeuren dat uw partner en/of kinderen een terugslag krijgen terwijl u zich juist weer wat beter voelt.

Uw partner, kinderen, familieleden zijn misschien erg bang geweest om u te verliezen. Ook de eerste tijd na een hartinfarct kan die angst nog een grote rol spelen. Het helpt om open en eerlijk met elkaar te praten over de spannende tijd die u samen heeft doorgemaakt. Geef duidelijk aan wat u wel en niet kunt doen.

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](http://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. De pijn is heftig en zakt niet na een tabletje of spray onder de tong. U voelt zich angstig of onrustig.

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](http://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](http://www.cbr.nl). Deze regeling geldt december 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](http://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. Onze voorlichters zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur. E-mailen kan ook: [infolijn@hartstichting.nl](mailto: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](http://www.hartstichting.nl/brochures)

## [www.hartstichting.nl](http://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](http://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](http://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](http://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. De brochures met dieetadviezen, zoals *Voedingsadviezen bij natriumbepaling* en *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte* kunt u in de webshop van het Voedingscentrum bestellen. Op de website [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl) vindt u veel informatie.

## Bezoek aan de diëtist

U kunt (via uw huisarts) contact opnemen met een diëtist. Diëtisten zijn werkzaam bij de Thuiszorg of zijn vrijgevestigd.

U kunt via de website van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten naar een diëtist in uw regio zoeken: [www.nvdietist.nl](http://www.nvdietist.nl) of telefoon: 030 634 62 22 of e-mail: [bureau@nvdietist.nl](mailto: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](mailto: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](mailto: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**

# Helpt u ons mee?

De Hartstichting zorgt ervoor dat er belangrijk wetenschappelijk onderzoek naar hart- en vaatziekten wordt gedaan. We geven voorlichting en steun aan patiënten en hun naasten en doen er alles aan om de jeugd van nu een hartgezonde toekomst te geven. Overal in Nederland organiseren we reanimatiecursussen en we zorgen dat op zoveel mogelijk plaatsen een AED hangt. Zo proberen we te voorkomen dat een hartstilstand buiten het ziekenhuis het einde van een mensenleven betekent.

Dit doen we samen met vrijwilligers, donateurs, patiënten, bedrijven, professionele zorgverleners, wetenschappers, beleidsmakers en leerkrachten. Doet u mee?

Dat kan op allerlei manieren en op ieder moment:

- Meld u aan als vrijwilliger of collectant.
- Doneer eenmalig of met een maandelijks bedrag.
- Steun de Hartstichting met een schenking.
- Organiseer een sponsor actie.
- Volg een reanimatiecursus, leer een AED bedienen en meld u aan als burgerhulpverlener.

Een bijzondere manier om ons te steunen is door de Hartstichting op te nemen in uw testament. Een op de drie onderzoeken wordt mogelijk gemaakt door giften via testament.

Want alleen samen kunnen wij hart- en vaatziekten verslaan.

**Kijk voor meer informatie op [www.hartstichting.nl/doe-mee](http://www.hartstichting.nl/doe-mee)**

Elke dag telt  **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](http://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

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](mailto:reactiesbrochures@hartstichting.nl)

### **Colofon**

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, Shutterstock

Druk: G3M, Zoetermeer

Copyright: Hartstichting

Uitgave: juni 2015 (versie 3.3)

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](http://www.hartstichting.nl)

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

101506 PZ16 | Deze brochure is vervaardigd uit chloor- en zuurvrij papier

