



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Hartfalendagboek

ALARMSIGNALEN OF TEKENEN VAN TOENEMEND HARTFALEN	5
DE MEDICATIELIJST	6
1. Bètablokker	7
2. ACE-inhibitoren/sartaan/ARNI	7
2.1 ACE-inhibitoren.....	7
2.2 Angiotensine-II antagonisten of Sartanen.....	7
2.3 ARNI: <i>Entresto® (Sacubitril/Valsartan)</i>	7
3. Aldosterone-antagonist: <i>Aldactone® (Spironolactone)</i>	8
4. SGLT2-inhibitoren: <i>Jardiance® en Forxiga®</i>	8
5. Diuretica of vochtafdrijvers.....	8
6. Overige medicatie.....	8
7. Te vermijden medicatie: NSAID's ontstekingsremmers.....	9
8. Ijzerinfuus.....	9
AANDACHTSPUNTEN VOOR GEZONDE LEVENSTIJL	10
1. Dagelijks wegen	10
2. Parameters opvolgen	10
3. Rookstop en kiezen voor een rookvrije ruimte	10
4. Alcohol beperken	11
5. Vaccinaties.....	11
6. Streef naar een gezond lichaamsgewicht.....	11
7. Goede balans tussen rust en beweging	12
8. Mentaal welzijn.....	12
PARAMETERS.....	13
CONTACT.....	20

Beste patiënt,

Dit hartfalendagenboek geeft je een praktische houvast in het dagelijkse leven met hartfalen. Je cardioloog, je huisarts, de hartfalenverpleegkundigen en de diëtisten begeleiden je zo goed mogelijk hierbij.

Belangrijk is dat je dit dagboek beschouwt als communicatiemiddel tussen jou en de zorgverleners. Een goede uitwisseling van gegevens is immers zeer belangrijk bij de verzorging van jouw chronische hartziekte en komt jezelf ten goede.

Diverse nationale en internationale instanties publiceren richtlijnen over de optimale behandeling van hartfalen. Het hartfalenteam van AZ Sint-Maarten wil de nieuwste richtlijnen onder jouw aandacht brengen en deze samen met jou naleven.

In dit dagboek kan je zaken noteren om ter sprake te brengen tijdens de raadpleging, zoals je gewicht, bloeddruk en hartslag, opmerkingen en vragen over de behandeling,... Je huisarts, je cardioloog en de hartfalenverpleegkundigen kunnen op deze manier eveneens belangrijke informatie verstrekken aan elkaar.

Overhandig je hartfalendagboek bij elk contact met de huisarts en breng het ook steeds mee wanneer je voor een onderzoek of behandeling naar het ziekenhuis komt.

Een duidelijke site met veel praktische informatie over hartfalen is www.zorgpadhartfalen.be of www.heartfailurematters.org/nl/

Met vriendelijke groeten,
Het hartfalenteam

ALARMSIGNALEN OF TEKENEN VAN TOENEMEND HARTFALEN

Neem op weekdays (tussen 8.30 en 17.30 uur) contact op via **015 89 33 12** bij:

- plotse toename van je gewicht met meer dan 2 kg in 2 à 3 dagen
- toenemende kortademigheid (zonder tekens van luchtweginfectie) tijdens inspanning, rust of platliggen
- nieuwe of toenemende zwelling van de voeten, enkels, benen en/of buik
- onverklaarbare vermoeidheid
- belangrijke duizeligheidsklachten
- aanhoudende last van braken, diarree of verminderde eetlust



Vermoeid



Kortademig
(vooral bij inspanning)



Opgezette voeten
en benen



Snel zwaarder
worden



Hoesten



Vaker plassen
(vooral 's nachts)



Niet plat
kunnen liggen



Benauwd bij
bukken



Steeds dikkere
buik



Onrustig
slapen



Duizelig



Minder zin in
eten



Verward

Contacteer dringend je huisarts of ga naar spoed bij:

- pijn op de borst die niet voorbij gaat door te rusten of na inname van voorgeschreven medicatie
- ernstige hartkloppingen en snelle hartslag
- periodes van bewustzijnsverlies
- plotse kortademigheid in rust of platliggen

DE MEDICATIELIJST

De medicatielijst geeft een overzicht van je medicamenteuze therapie en de daarbij horende aandachtspunten.

Bovenaan staat steeds de datum waarop de medicatielijst is aangemaakt. Wij raden je aan de nieuwste medicatielijst altijd vooraan te plaatsen en oudere lijsten desnoods te verwijderen om vergissingen te voorkomen.

Deze medicatielijst is persoonlijk en vermeldt je naam en geboortedatum. Een kopie van de lijst komt terecht in je digitaal medisch dossier.

- In de eerste kolom wordt het geneesmiddel met de dosis vermeld dat je cardioloog voorschreef. Dit kan een merknaam of andere productnaam (generisch middel of wit product) zijn.
- In de tweede kolom staat de wijze van toediening. Dit is meestal via de mond, maar het kan ook transdermaal (via de huid) of via een inhalatie of een inspuiting zijn.
- In de derde kolom staat hoe vaak je het geneesmiddel moet nemen, bijvoorbeeld dagelijks, wekelijks, om de 2 dagen,...
- In de volgende kolommen staan de uren en bijhorende hoeveelheid medicatie die je moet innemen.
- In de laatste kolom is er plaats voor opmerkingen.

De geneesmiddelen met nummer 1 tot 4 op de volgende pagina's zijn geneesmiddelen die de evolutie van hartfalen tegengaan. In sommige gevallen genezen ze zelfs hartfalen. Je cardioloog tracht de streefdosis van deze medicatie te bereiken voor een maximaal beschermend effect.

De overige medicatie is gericht op het controleren van de symptomen van hartfalen.

1. Bètablokker

Deze medicatie is zeer belangrijk in de behandeling van chronisch hartfalen. Bètablokkers nemen als het ware de stress weg van je hart. Het zieke hart wordt minder opgejaagd. Ze vertragen de hartslag waardoor het hart zich beter kan vullen, verlagen de bloeddruk en verkleinen de kans op hartritmestoornissen.

Je start steeds met een lage dosis die zeer geleidelijk wordt opgehoogd. Bij elke dosisverhoging kunnen de klachten van hartfalen tijdelijk toenemen.

Voorbeelden van bètablokkers: *Emconcor® (Bisoprolol)*, *Kredex® (Carvedilol)*, *Selozok® (Metoprolol)* en *Nobiten® (Nebivolol)*

2. ACE-inhibitoren/sartaan/ARNI

2.1 ACE-inhibitoren

ACE-inhibitoren zetten de bloedvaten open waardoor de weerstand waartegen het hart moet pompen afneemt. De bloeddruk daalt, het hart wordt minder belast en het kan zich herpakken. Bovendien hebben deze middelen een directe beschermende werking op de hartspier.

Ook hier start je met een lage dosis die geleidelijk wordt verhoogd. Zo kan je lichaam zich aanpassen aan het 'leven met een lagere bloeddruk'. Na elke dosisverhoging zal je nierfunctie worden gecontroleerd via bloedafname omdat een tijdelijk verminderde nierwerking mogelijk is.

Voorbeelden van ACE-inhibitoren: *Capoten® (Captopril)*, *Renitec® (Enalapril)*, *Zestril® (Lisinopril)*, *Tritace® (Ramipril)* en *Coversyl® (Perindopril)*

2.2 Angiotensine-II antagonisten of Sartanen

Bij hinderende bijwerkingen van ACE-inhibitoren, zoals een onophoudelijke prikkelhoest, kan deze medicatie in de plaats gegeven worden. Deze medicatie heeft dezelfde werking.

Voorbeelden van Sartanen: *Atacand® (Candesartan)*, *Diovane® (Valsartan)* en *Loortan® of Cozaar® (Losartan)*

2.3 ARNI: *Entresto® (Sacubitril/Valsartan)*

Deze medicatie is een combinatie van een Sartaan met een vaatverwijder. Het wordt voorgeschreven, ter vervanging van een ACE-inhibitor of Sartaan, bij onvoldoende symptoomcontrole.

3. Aldosterone-antagonist: *Aldactone® (Spironolactone)*

Deze vochtafdrijver (of diureticum) met kaliumsparend effect **voorkomt** vochtophoping in het lichaam en de verdere evolutie van de ziekte. Deze medicatie zorgt er niet voor dat je meer moet plassen (zoals wel het geval is bij de Diuretica onder punt 5). Bij een verminderde nierfunctie is een controle van het kaliumgehalte in het bloed nodig.

4. SGLT2-inhibitoren: *Jardiance® en Forxiga®*

Deze medicatie, oorspronkelijk aangewezen voor de behandeling van Diabetes type 2, heeft een bijzondere meerwaarde in de behandeling van hartfalen, zowel met als zonder de aanwezigheid van Diabetes type 2. Het verhoogt de afscheiding van vocht via urine (diurese) en heeft een beschermend effect op de nierfunctie.

5. Diuretica of vochtafdrijvers

Bij hartfalen houdt het lichaam te veel vocht en zout vast. Diuretica of vochtafdrijvers bevorderen de zout- en wateruitscheiding via de nieren. Hierdoor vermindert de kortademigheid en neemt eventuele vochtophoping ter hoogte van de enkels af.

De nieren komen hierdoor wel onder druk te staan met eventuele nierfunctievermindering tot gevolg. Het is dan ook beter om vochtophoping te voorkomen door minder zout en vocht te consumeren en te streven naar een zo laag mogelijke dagelijkse dosis tot mogelijks stoppen van deze plaspillen. Tips voor de zout- en vochtinname te beperken vind je verderop in dit hartfalendagboek.

Voorbeelden diuretica: *Lasix® (Furosemide)*, *Burinex® (Bumetamide)* en *Torrem® (Torasemide)*

6. Overige medicatie

Overige medicatie die je cardioloog kan voorschrijven:

- nitraten of vaatverwijders zoals Cedocard®, Coruno®, Minitran® en Hydralazine
- medicatie tegen ritmestoornissen zoals Cordarone® of Lanoxin®
- cholesterolverlagers of statines: inname voor slapengaan, zoals Suvezen®, Lipitor®, Totalip® of Crestor®
- bloedverdunners en/of plaatjesremmers zoals Eliquis®, Lixiana®, Pradaxa®, Clopidogrel®, Brilique®, Efiënt®,...
- Procoralan® of Ivabradine verlaagt de hartslag zonder de bloeddruk te beïnvloeden
- ...

Uiteraard vermelden wij ook al je overige medicatie op het medicatieschema zodat je een duidelijk overzicht hebt.

7. Te vermijden medicatie: NSAID's ontstekingsremmers

Ontstekingsremmers zijn zeer populair als pijnstillers. Deze zijn echter toxisch voor je nieren, die reeds onder grote druk staan, en werken de ACE-inhibitoren tegen. Vraag je arts bij ontstekingsproblemen om een alternatief. *Dafalgan®* (*Paracetamol*) zijn wel veilige pijnstillers.

Voorbeelden van NSAID of ontstekingsremmers: *Brufen®*, *Voltaren®*, *Indocid®*, *Celebrex®*, *Apranax®*, *Nurofen®* en *Diclofenac®*

8. Ijzerinfuus

Ijzer is nodig voor de bouw van bloedcellen bij de aanmaak van bloed en voor het onderhoud en functioneren van de spieren. Wanneer hartfalen en ijzertekort samen voorkomen heeft dit een belangrijke invloed op de levenskwaliteit en op de prognose. Daarom wordt de ijzerstatus regelmatig gecontroleerd en zo nodig wordt er ijzer toegediend. De meest doeltreffende wijze is via een infuus en niet via tabletten. Dit infuus wordt dan op het dagziekenhuis gegeven.

Een combinatie van medicamenteuze behandeling en aanpassing van je levensstijl, om het hart zo min mogelijk belasten, is de meest effectieve behandeling voor hartfalen.

1. Dagelijks wegen



Dagelijkse opvolging van je gewicht is belangrijk omdat een snelle gewichtstoename betekent dat je lichaam extra vocht bijhoudt.

Praktisch betekent dit dat je 's morgens na het plassen (met lege blaas) in pyjama of dezelfde kleding op (dezelfde) weegschaal staat en je gewicht noteert in je hartfalendagboek.

2. Parameters opvolgen

We streven naar een lage bloeddruk (onder 130/85mmHG) en lage pols (onder 70 slagen per minuut). Dit geeft je hart meer rust en bevordert het herstel. Tijdens het aanpassen van je medicatie zal je lichaam zich moeten aanpassen aan de tragere hartslag en lagere bloeddruk. Dit zal soms aanvoelen als een toename van de hartfalensymptomen, maar is meestal een voorbijgaand fenomeen.

Daarom is het nuttig je bloeddruk en pols regelmatig te controleren en te noteren in je hartfalendagboek. Bij twijfel: aarzel niet om contact op te nemen met je huisarts, cardioloog of hartfalenverpleegkundige!



3. Rookstop en kiezen voor een rookvrije ruimte

Roken is een van de belangrijkste risicofactoren voor het ontwikkelen van hart- en vaatziekten. Door roken hebben slagaders de neiging om te verdikken en dicht te slibben. Nicotine doet de bloeddruk en het hartritme toenemen. Koolstofmonoxide doet het zuurstofgehalte in het bloed dalen.

Als je overweegt om te stoppen met roken, is het nuttig om je te laten begeleiden door experts. Meer info hieromtrent kan je terugvinden op de website van tabakstop (www.tabakstop.be) of telefonisch via de tabaklijn (gratis nummer: 080 01 11 00). Je kan je ook laten begeleiden door een tabacoloog in het ziekenhuis. Maak een afspraak via tabacoloog.azsintmaarten@emmaus.be of via 015 89 10 11.



4. Alcohol beperken

Alcohol is schadelijk voor het hart. Het kan zorgen voor een slechtere werking van de hartspier, ritmestoornissen en een verhoogde hartslag. Als hartfalen wordt veroorzaakt door overmatig alcoholgebruik moet het alcoholgebruik volledig gestaakt worden. Bij overige vormen van hartfalen is maximaal 1 eenheid per dag toegestaan en best niet elke dag. Dat betekent dat je maximum 250 ml bier, 100 ml wijn of 35 ml sterke drank drinkt. Hoe minder alcohol je drinkt, hoe beter.

5. Vaccinaties

Vaccinatie is een belangrijke preventieve maatregel om ernstige luchtweginfecties en bijkomende complicaties (toenemend hartfalen of opname) te vermijden. Daarom worden volgende vaccinaties aanbevolen:

- Griepvirus
- Covid-19 virus
- Pneumokokken

Je doet dit best via de huisarts zodat het meteen in vaccinnet geregistreerd wordt.

6. Streef naar een gezond lichaamsgewicht

Om extra druk op het hart te vermijden is het belangrijk om te streven naar een gezond lichaamsgewicht. Doe dit door dagelijks zo gezond en gevarieerd mogelijk te eten volgens de richtlijnen van de voedingsdriehoek. Hieronder enkele tips:

- Regelmatige maaltijden op vaste tijdstippen, zonder maaltijden over te slaan
- Neem plantaardige producten als basis voor elke maaltijd en gebruik zo weinig mogelijk bewerkte voedingsmiddelen.
- Baseer je maaltijden op zetmeelrijke koolhydraten zoals volkorenbrood, volkorenpasta, bruine of zilvervliesrijst en aardappelen.
- Maak ruim gebruik van groenten, fruit en peulvruchten.
- Geef de voorkeur aan onverzadigde vetten aanwezig in onder andere olie, margarine/minarine, noten, zaden en pitten en (vette) vis.
- Wees matig met rood en bewerkt vlees.
- Kies voor magere en halfvolle melkproducten en kazen.
- Beperk geraffineerde suikers zoals koekjes, gebak en snoepgoed.
- Drink naar dorstgevoel tussen 1.5 en 2l en kies vooral voor water.
- Wees matig met zoutgebruik.



Heb je vragen hierover of wens je persoonlijk advies? Vraag dan raad bij de diëtisten in het ziekenhuis. Je neemt contact op via mail: dieetdienst@azsintmaarten.be of maakt een afspraak maken via 015 89 10 11.

7. Goede balans tussen rust en beweging

Een goede balans tussen rust en activiteit is belangrijk. Extreme inspanningen vermijd je best. Dit zorgt voor een te grote belasting voor je hart. Wat extreme inspanningen zijn, is voor iedereen verschillend. De algemene richtlijn is dat je moet kunnen blijven praten tijdens de inspanning en dat het niet te veel tijd mag kosten om te herstellen van de inspanning. Bespreek daarom ook met je cardioloog in welke mate je actief mag zijn. Voor meer info kan je terecht bij de **kinesisten van de cardiale revalidatie**.



Bouw je activiteiten langzaam op. De aanbeveling voor volwassenen is om minstens 30 minuten te bewegen per dag. Dit mag je spreiden over de dag.

8. Mentaal welzijn

Stress, piekeren, je zorgen maken, ... zijn normale reacties na hartfalen. Anderzijds weten we ook dat dit een negatieve impact kan hebben op je algemene gezondheid. Wanneer je niet weet hoe om te gaan met spanning of angst, kan het zinvol zijn om een gesprek te hebben met een psycholoog. Deze kan samen met jou bekijken hoe je terug tot rust komt door bijvoorbeeld relaxatietechnieken aan te leren. Voor meer info kan je terecht bij de **psycholoog van de cardiale revalidatie**.



PARAMETERS

[illegible]

[illegible]

CONTACT

Hartfalenverpleegkundigen: Liesbet Baccaert
 Marjan Dezillie
 Diane Gyles

Telefoon: 015 89 33 12

E-mailadres: hartfalen.azsintmaarten@emmaus.be