

# LEVEN MET HARTFALEN



## INHOUD

<b>01</b>	Inleiding	4
<b>02</b>	Hartfalen begrijpen	5
<b>03</b>	Klachten bij hartfalen	8
<b>04</b>	Oorzaken van hartfalen	10
<b>05</b>	Verloop van hartfalen	11
<b>06</b>	Behandeling van hartfalen	11
<b>07</b>	Tips om je levensstijl aan te passen	14
<b>08</b>	Leven met hartfalen	19
<b>09</b>	Nog vragen?	24
<b>10</b>	Bijkomende informatie	25
<b>11</b>	Contactgegevens	26

## 01 INLEIDING

Er is bij jou hartfalen vastgesteld, wat betekent dat je hart minder goed werkt.

We besteden in deze brochure aandacht aan wat hartfalen is en welke klachten je kan ervaren. Ook geven we informatie over wat je kan verwachten van de behandeling. We geven praktische tips om je levensstijl te veranderen, je levenskwaliteit opnieuw zo goed mogelijk te maken en ze zo te houden.

We proberen een antwoord te geven op veelvoorkomende vragen. Bijkomende vragen kan je gerust stellen aan de zorgverleners van het UZ Gent en natuurlijk ook aan je huisarts. Zij helpen je graag verder.

Deel deze brochure ook met mensen uit je omgeving. Zorg ervoor dat de mensen die het dichtst bij jou staan ook goed op de hoogte zijn. Steun van anderen zal een belangrijke rol spelen.

Het hartfalenteam

## 02 HARTFALEN BEGRIJPEN

---

### Wat is hartfalen?

'Hartfalen' betekent niet dat je hart stopt met werken, maar wel dat je hart moeite heeft om aan de behoeften van je lichaam te voldoen, vooral op momenten waarop je een inspanning doet.

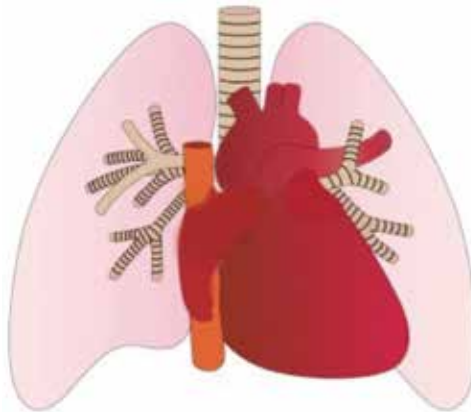
Hartfalen houdt in dat je hart verzwakt is, waardoor het niet genoeg zuurstof en voedingsstoffen door je lichaam kan sturen. Daardoor kan je bijvoorbeeld vermoeide spieren krijgen. Het betekent ook dat bloed niet op de juiste manier wordt afgevoerd, waardoor zich vocht kan ophopen in je longen, je benen of je buik. Als gevolg daarvan kan je je kortademig voelen of minder eetlust hebben.

---

### De werking van een normaal hart

#### Waar zit het hart?

Het hart bevindt zich in het midden van de borstkas, achter het borstbeen, tussen de twee longen in.



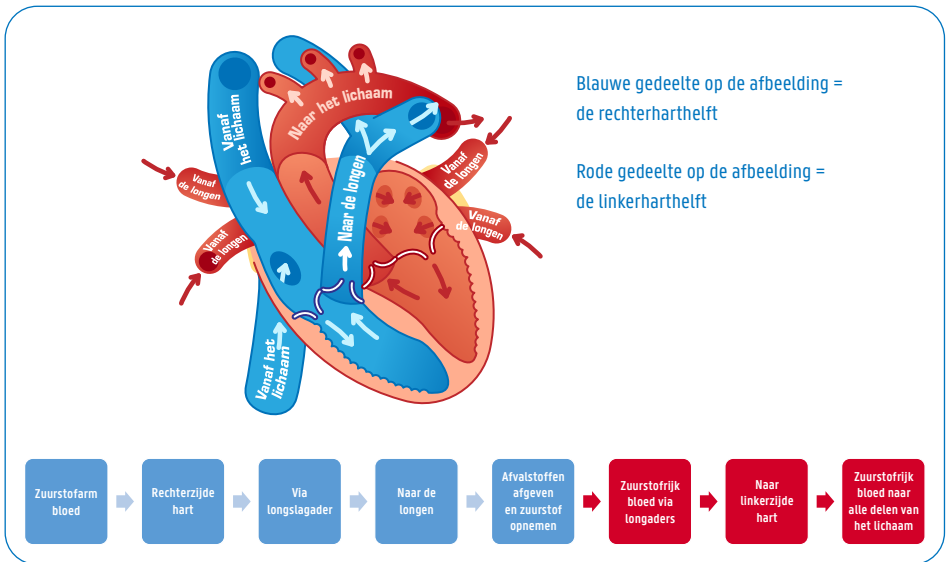
#### Wat doet het hart?

Een gezond hart is voornamelijk opgebouwd uit spierweefsel en is eigenlijk een grote pomp die voortdurend bloed door het lichaam pompt. Het is verbonden met grote bloedvaten die bloed, zuurstof en voedingsstoffen vervoeren naar alle delen van het lichaam en afvalstoffen afvoeren van organen zoals de longen, lever en nieren.

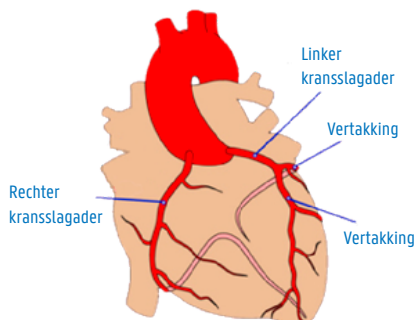
## Twee helften

Het hart is opgedeeld in een rechter- en een linkerhelft. Die twee harthelften werken samen. Vier hartkleppen zorgen ervoor dat het bloed in de juiste richting doorheen het hart stroomt:

- ▲ Zuurstofarm bloed dat terugkomt van het lichaam (de organen en weefsels) komt via de rechterzijde het hart binnen, waarna het hart dat bloed naar de longen pompt.
- ▲ De longen verwijderen afvalstoffen uit het bloed en geven terug zuurstof aan het bloed. Het zuurstofrijke bloed uit de longen komt binnen via de linkerzijde van het hart, waarna het naar alle delen van het lichaam wordt gepompt, ook naar het hart zelf.



Het hart zelf krijgt zuurstof via de kransslagaders aan de buitenzijde van het hart. Via vertakkingen naar de wand van het hart krijgt de hele hartspier bloed.



## De werking bij hartfalen

Door schade of te zware belasting van het hart kunnen er problemen ontstaan bij het leegpompen (samentrekken) of vullen (ontspannen) van het hart. Daardoor ontstaat 'hartfalen'.

### Gevolgen

Hartfalen heeft twee grote gevolgen.

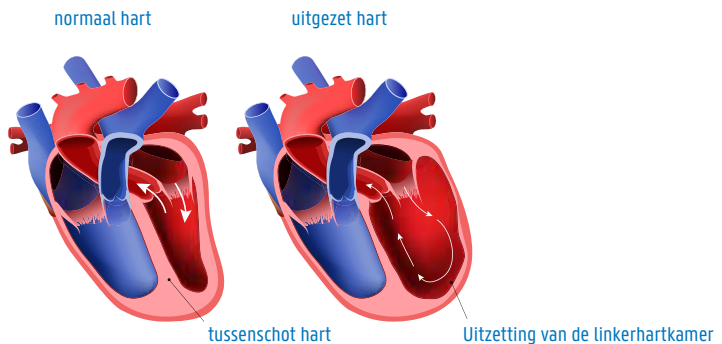
Ten eerste gaat er onvoldoende bloed naar je lichaam, waardoor je sneller vermoeid raakt. Ten tweede hoopt bloed zich op in je bloedvaten omdat het niet in je hart kan. Die bloedophoping zorgt ervoor dat vocht uit je bloedvaten lekt in de omliggende weefsels, wat vochtophoping veroorzaakt en zo ook gezwollen voeten, enkels en benen en soms ook vocht in de buik. Als er zich ook vocht ophoopt in de longen, word je kortademig bij inspanning en soms zelfs in rust.

### Compensatie

Je lichaam doet enkele aanpassingen om toch zo goed mogelijk te werken ondanks het hartfalen. Dat heet 'compensatie'.

Je hart zal ter compensatie:

- ▲ sneller kloppen zodat het meer bloed kan rondpompen doorheen het lichaam.
- ▲ groter worden door uit te rekken, zodat het meer bloed kan verzamelen om vervolgens uit te pompen.
- ▲ vocht ophouden zodat de bloeddruk niet te veel zakt.



Op termijn zijn die compensatiemechanismen schadelijk voor het lichaam: je hart is al zwak en door die compensatie moet het nog harder werken, waardoor het nog meer verzwakt.

Hartfalen is een aandoening die zich meestal geleidelijk aan ontwikkelt. Daarom is het belangrijk om tijdig medicatie op te starten die je hart zoveel mogelijk beschermt. Mogelijks moet je medicatie innemen nog voor je beperkingen ondervindt. Zo proberen we het hartfalen te verminderen en het risico op bijkomende problemen te verkleinen. Meer informatie daarover vind je in het deel 'Medicatie'.

## 03 KLACHTEN BIJ HARTFALEN

In een vroeg stadium van de ziekte is de kans klein dat je klachten hebt. Naarmate je hartfalen vordert, zal je meer klachten opmerken die ook kunnen verergeren. De klachten kunnen ook weer voor een tijdje verminderen of soms zelfs (even) verdwijnen.

Welke klachten je ook ervaart, volg ze goed op. Als je iets nieuws opmerkt of als een klacht plotseling ernstiger wordt, neem onmiddellijk contact op met je (huis)arts of (hartfalen)verpleegkundige (tel. 09 332 69 76 / tel. 09 332 82 76).

### Lichamelijke klachten

De belangrijkste lichamelijke klachten bij hartfalen worden veroorzaakt door vochtophoping en een verminderde bloedstroom naar het lichaam.

#### Klachten door vochtophoping

- ▲ **Kortademigheid:** Veroorzaakt door vochtophoping in de longen.
- ▲ **Hoest of 'zware' ademhaling:** Meestal het gevolg van vochtophoping in de longen maar kan ook te wijten zijn aan een longaandoening (astma of chronisch longlijden na roken).
- ▲ **Gewichtstoename:** Veel mensen met hartfalen hebben last van een veranderd gewicht. Hartfalen kan leiden tot vochtophoping, waardoor je zwaarder wordt. Maar je kan ook plasmedicatie krijgen, waardoor je vocht verliest en je opnieuw minder zal wegen.
- ▲ **Gezwellen enkels/benen/buik:** Vochtophoping kan zwelling (oedeem) veroorzaken, vooral bij de enkels.



#### Klachten door een verminderde bloedstroom

- ▲ **Vermoeidheid:** Hartfalen vermindert het pompvermogen van het hart, waardoor er minder bloed je spieren bereikt. Door dat tekort aan zuurstof en voedingsstoffen worden je spieren veel sneller moe.



- ▲ **Duizeligheid:** Hartfalen zorgt voor een verminderde bloedtoevoer naar verschillende delen van je lichaam. Als er minder bloed naar je hersenen stroomt of als je bloeddruk te laag is, dan kan je je duizelig voelen.
- ▲ **Snelle hartslag:** Wanneer je hartfalen hebt, probeert je hart het gebrek aan pompkracht op te vangen door sneller te slaan om dezelfde bloedstroom in je lichaam te behouden. Die versnelde hartslag kan soms onregelmatig zijn en hartkloppingen veroorzaken. Dat voelt aan alsof je hart op hol slaat.



### Andere klachten

- ▲ **Minder honger hebben/geen zin hebben om te eten:** Vochtophoping als gevolg van hartfalen kan een effect hebben op heel je lichaam. Bij sommige mensen hoopt het vocht zich op in de lever en in het spijsverteringskanaal. Als dat het geval is, kan je je vol of opgeblazen voelen.
- ▲ **'s Nachts moeten plassen:** Wanneer je 's nachts in bed ligt, kan het vocht dat zich tijdens de dag in je benen heeft opgehoopt weer in de bloedbaan terechtkomen en via je nieren als urine worden uitgescheiden.



### Klachten door andere aandoeningen

Mensen met hartfalen hebben vaak ook andere problemen zoals een verminderde nierwerking (nierfalen), longproblemen, diabetes (suikerziekte) enz. Die andere ziekten kunnen gelijkaardige klachten geven of de klachten van hartfalen verergeren.

### Mentale klachten

Naast lichamelijke klachten bij hartfalen zijn sommige mensen ook emotioneel aangedaan door het feit dat ze hartfalen hebben. Je kan je depressief of angstig voelen. Durf dat zeker aan te kaarten bij de zorgverleners. Zij staan je ook op dat vlak bij.

## 04 OORZAKEN VAN HARTFALEN

Hartfalen kan verschillende oorzaken hebben.

De belangrijkste oorzaken beschrijven we hieronder, maar **soms is er geen concrete oorzaak te achterhalen**.

---

### Hartinfarct

Hartfalen kan ontstaan nadat je één of meer hartinfarcten hebt doorgemaakt door een vernauwing of volledige verstopping van 1 of meerdere kransslagaders. De hartspier raakt dan beschadigd door zuurstoftekort en verliest op die plaats haar pompkracht.

---

### Hoge bloeddruk

Als de hartspier langdurig tegen een te hoge (bloed)druk moet inpompen, zal de hartspier eerst verdikken, daarna stijver worden en tenslotte verzwakken.

---

### Probleem met de hartkleppen

De hartspier kan overbelast raken als de hartkleppen vernauwd zijn of onvoldoende sluiten.

---

### Hartritestoornissen

Een te snel of te traag hartritme, maar ook een storing in de 'elektriciteitsbanen' van het hart kan leiden tot hartfalen.

---

### Ziekte van de hartspier (cardiomyopathie)

Bij cardiomyopathie is de wand van het hart te slap, te dik of te stijf. Daardoor vermindert de pompfunctie van het hart. Cardiomyopathie kan het gevolg zijn van een erfelijke aanleg, spierziekte, schildklierziekte, alcoholmisbruik, een probleem tijdens de zwangerschap of een virusinfectie. De oorzaak is in vele gevallen echter niet te achterhalen.

---

### Toxische middelen

Chemotherapie of drugs kunnen de hartspier verzwakken.

## 05 VERLOOP VAN HARTFALEN

Hartfalen is een chronische aandoening die, zelfs met de beste behandeling, in de loop van de tijd vaak verergert. Uiteindelijk kan het je levensduur verkorten. Het is moeilijk voor zorgverleners een nauwkeurige inschatting te maken van de evolutie van je hartfalen (prognose). Maar we kunnen luisteren naar je bezorgdheden en met jou praten over moeilijkheden of onzekerheden.

**In veel gevallen blijven de symptomen vrij lang (maanden of jaren) stabiel voordat ze verergeren.**

Soms nemen de ernst en de symptomen geleidelijk aan toe. Ze kunnen zich echter ook snel ontwikkelen, bijvoorbeeld na een hartaanval, een hartritmestoornis of een longinfectie. Dergelijke acute situaties zijn meestal goed te behandelen.

Het is belangrijk dat je beseft dat zorgvuldig omgaan met je aandoening niet alleen je klachten kan verlichten maar ook je levensverwachting kan verbeteren. Je zorgverleners zullen je helpen om je aandoening zo goed mogelijk te behandelen via een combinatie van medische behandelingen en veranderingen in je levensstijl.

## 06 BEHANDELING VAN HARTFALEN

In dit deel bespreken we wat de zorgverleners kunnen doen om je hartfalen te behandelen.

Of het nu een behandeling is met medicatie, een operatie of hartrevalidatie, het doel van de behandeling is altijd:

- ▲ De klachten van hartfalen verminderen
- ▲ Het risico op bijkomende problemen verlagen
- ▲ De pompfunctie van het hart in evenwicht houden of eventueel zelfs verbeteren
- ▲ Langer en kwaliteitsvoller leven

---

### Medicatie

#### Doel

De behandeling van hartfalen met medicatie is belangrijk omdat het de klachten kan verlichten. De medicatie zorgt er bovendien voor dat je inspanningen beter aankan en dat je je minder moe voelt.

#### Hartondersteunende medicatie

Je moet meerdere 'hartondersteunende' medicijnen nemen. Elk medicijn werkt op een ander deel van het hartfalen in. Die combinatie van medicijnen ondersteunt de werking van je hart maximaal en heeft een bewezen voordeel op de overleving bij hartfalen.

## Inname

Je moet de medicatie blijven nemen zoals voorgeschreven, ook al voel je je beter. Zo kan je immers dat gevoel behouden.

De **dosis** van de meeste medicijnen wordt gedurende weken geleidelijk aan verhoogd. Aanpassingen zijn geen teken dat het slechter gaat met je hart: ze zijn een onderdeel van de normale behandeling.

## Begin van de behandeling

Mogelijk voel je je bij de start van de behandeling minder goed. De klachten van hartfalen kunnen zelfs toenemen gedurende 2 tot 6 weken, maar dat betekent niet dat je zieker wordt. In die periode wordt je hart tegen verdere verzwakking beschermd. De reactie is tijdelijk en verdwijnt wanneer je lichaam zich aan de medicatie heeft aangepast.

Tijdelijke **neveneffecten** zoals duizeligheid of vermoeidheid gaan meestal vanzelf over. Heb je een lage bloeddruk maar geen last, dan is dat geen reden om de medicatie af te bouwen of te stoppen. Bij hartfalen staat de bloeddruk namelijk beter wat lager dan te hoog.

## Afgeraden medicatie

Gebruik geen bruistabletten of poeders, omdat die veel zout (natrium) bevatten en daardoor het hart extra kunnen belasten. Medicijnen in tabletvorm zijn een betere keuze.

Medicijnen kunnen elkaars werking beïnvloeden. Soms versterken ze elkaar, soms verzwakken ze elkaar. Dat kan leiden tot een verhoogde kans op ernstige bijwerkingen zoals nierproblemen.

Een belangrijk voorbeeld van medicijnen die de werking van de hartfalenmedicatie kunnen beïnvloeden zijn **ontstekingsremmende pijnstillers** (ook wel NSAID's genaamd). De combinatie van die pijnstillers met de hartfalenmedicatie kan je nieren beschadigen en uiteindelijk slechter doen functioneren. Zulke geneesmiddelen mag je als patiënt met hartfalen niet innemen. Voorbeelden zijn Brufen®, Diclofenac®, Voltaren®, Apranax®, Feldene®, Ibuprofen®, Nurofen® enz.

## Andere behandelingen

### Hartapparaten

Als je een abnormaal hartritme hebt of elektrische prikkels zich niet goed verplaatsen door je hart, en/of een verminderde pompfunctie hebt van het hart, kan de arts beslissen om je een hartapparaat te geven. Dat apparaat ondersteunt het hart door je hartslag te versnellen of te vertragen, regelmatig te houden en/of de hartfunctie te verbeteren. Een hartapparaat kan niet alleen de klachten verbeteren maar ook de levensverwachting.

Mogelijke medische apparaten:

- ▲ Pacemaker
- ▲ Inwendige defibrillator (ICD)
- ▲ Cardiale resynchronisatietherapie (CRT)
- ▲ Steunhart

Als de arts een hartapparaat bij je wil plaatsen, dan krijg je daarover bijkomende informatie.

### Operatie

Soms is een hartoperatie nodig. Hoewel een operatie je hartfalen soms kan verbeteren, wordt ze enkel uitgevoerd als de voordelen groter zijn dan de mogelijke risico's. Mogelijke operaties zijn een overbrugging van vernauwde kransslagaders, hartklepoperatie, steunhartimplantatie en harttransplantatie.

### Hartkatheterisatie

Bij eventuele vernauwingen van de kransslagaders overweegt de arts om deze terug te openen tijdens een hartkatheterisatie. Indien nodig laat de arts een stent (veer) achter in de kransslagaders.

### Ablatie

Soms kan een ritmestoornis behandeld worden door de oorzaak ervan via een ingreep weg te branden.

### Hartrevalidatie

Patiënten die onlangs de diagnose van hartfalen kregen of opgenomen werden in het ziekenhuis omdat hun hartfalen erger werd, hebben doorgaans te weinig vertrouwen om thuis aan de conditie te werken.

Deelnemen aan een hartrevalidatieprogramma is goed om je dat nodige vertrouwen te geven en om je dagelijkse fysieke activiteit op te bouwen. De sociaal verpleegkundige van de afdeling Hartrevalidatie geeft je graag meer uitleg over hartrevalidatie.

## 07 TIPS OM JE LEVENSTIJL AAN TE PASSEN

Een behandeling met medicatie alleen is niet voldoende om hartfalen onder controle te houden. Je moet op sommige vlakken je manier van leven aanpassen om zo weinig mogelijk klachten te ervaren. Hieronder geven we tips over hoe je zelf kan meewerken aan de behandeling van je hartfalen.

---

### Algemene gezondheid

#### Roken of vaperen

Rook niet (mee) of stop met roken. Stoppen met (mee)roken is van groot belang om te voorkomen dat hartfalen erger wordt. Je kan hulp vragen aan een rookstopbegeleider.

Elektronische sigaretten roken, ook wel vaperen genoemd, kan ook zonder nicotine het hart en de bloedvaten schaden. Vaperen is dus geen gezond alternatief voor roken en wordt dus best ook helemaal gestopt.

#### Alcohol

Alcohol is schadelijk voor het hart. Het kan zorgen voor schade aan de werking van de hartspeer, een verhoogde vetopstapeling in de bloedvaten, hartritmestoornissen en een verhoogde bloeddruk. Alcohol kan hartfalen veroorzaken of verergeren. Je moet het gebruik ervan dus beperken tot maximum 10 standaardglazen verdeeld over 1 week. 1 standaardglas alcohol komt overeen met 1 glas pilsbier van 250 ml of 1 glas wijn van 100 ml. Een glas zwaar bier of een cocktail bevat meer alcohol dan een standaardglas.

Hoe minder alcohol je drinkt, hoe beter. Geen alcohol drinken of maar een aantal keer per jaar alcohol drinken, is de beste keuze.

Als je hartfalen uitgelokt werd door een te groot alcoholgebruik in het verleden, raden we aan om helemaal geen alcohol meer te drinken.

#### Drugs

Gebruik geen drugs, want die overbelasten je hart. Daardoor verergert hartfalen, met zelfs een grote kans op overlijden.

---

### Vochtiname

Om je klachten van hartfalen zoveel mogelijk te verhelpen, moet je de **hoeveelheid vocht die je dagelijks inneemt beperken**. Het hart is namelijk niet in staat grote hoeveelheden vocht te verwerken.

## Richtlijnen



- ▲ **Algemeen:** De algemene richtlijn voor vochtinname bij hartfalen is 1,5 liter (1500 ml) vocht per dag. Het is belangrijk dat je probeert tussen de 1300 ml en 1500 ml per dag te drinken. Minder is schadelijk voor je nieren, meer is niet goed voor je hart.
- ▲ **Warm weer:** Bij warm weer en overmatig zweten mag je ongeveer 1 tot 2 glazen extra drinken. Dat komt overeen met 150 tot 300 ml.
- ▲ **Plaspil:** Het is niet omdat je een plaspil inneemt dat je zoveel kan drinken als je wil. Zonder de vochtbeperking werkt de plaspil onvoldoende.
- ▲ **Ziekte:** Bij koorts, diarree en braken moet je met je arts bespreken of je de vochtinname of hoeveelheid plaspillen moet aanpassen, om uitdroging en verminderde nierwerking te voorkomen. Mogelijke tekenen van uitdroging zijn: snel gewichtsverlies, verminderde en donkere urine, opvallende dorst, sufheid of verwardheid en (neiging) tot flauwvallen.

## Vochtinname berekenen

Hoe 'tel' je het vocht dat je inneemt?

Wat je drinkt is eenvoudig bij te houden. Meet met een maatbeker hoeveel er in een glas of een kop zit en tel in de loop van de dag het aantal glazen of kopjes dat je hebt gedronken. Je kan dit bijhouden in een 'water-app' of op papier. Zie ook de bijkomende informatie op het einde van deze brochure. Ook de volgende voedingsmiddelen moet je meetellen:

- ▲ Soep, frisdranken en alcohol
- ▲ Meer dan 1 portie yoghurt (potje van max. 100 ml of 100 g): elke extra portie rekenen
- ▲ Meer dan twee porties fruit: elke extra portie als 100 ml rekenen

## Voorbeeld

Wat?	Aantal glazen/tassen	Hoeveelheid
Ontbijt, bv. koffie	1 kop	± 150 ml
Middagmaal, bv. soep	1 kop	± 250 ml
Avondmaal, bv. koffie	1 kop	± 150 ml
Tussendoortje	3de stuk fruit	± 100 ml
	4 glazen water	4 x 200 ml = 800 ml
<b>TOTAAL op 1 dag</b>		<b>1450 ml</b>

Het voorbeeld kan je gemakkelijk aanpassen aan je eigen gewoonten. Drink je bijvoorbeeld nooit soep, dan kan je die 250 ml gebruiken voor bijvoorbeeld een extra kop koffie/thee, een glas water of glas frisdrank.

Heb je problemen met de vochtbeperking? Bespreek dat dan met je dokter of verpleegkundige. Zo kunnen we samen naar een oplossing zoeken.

### Tips om de dorst te lessen

Hoe kom je gemakkelijker met weinig vocht de dag door?

- ▲ Een klein glas of kopje zorgt ervoor dat je niet te veel in 1 keer drinkt.
- ▲ Kauw goed. Zo krijg je meer speeksel in de mond en wordt het voedsel minder droog.
- ▲ Smeerbaar beleg maakt de broodmaaltijd minder droog.
- ▲ Maak dranken ofwel heel koud ofwel heel warm. Zo vermijd je dat je te snel drinkt.
- ▲ Om de dorst te lessen kan een ijsblokje of een stukje gekoeld fruit helpen.
- ▲ Een beetje citroensap in je water of thee doen, helpt tegen het dorstgevoel.
- ▲ Neem je medicatie in bij de maaltijd (met een lepel yoghurt of dergelijke) en niet apart met een glas water. Zo spaar je een glas uit.
- ▲ Probeer niet tijdens de maaltijd te drinken maar erna.
- ▲ Verdeel het aantal glazen of tassen dat je per dag mag drinken goed over de dag. Zo voorkom je dat je 's avonds niets meer mag drinken.
- ▲ Sommige dranken en producten lessen de dorst, andere maken je net extra dorstig, zoals zoete of zoute dranken. Bittere en zure dranken zijn betere dorstlessers en geven minder dorst.

### Gewicht controleren

Als je hartfalen hebt, zegt je lichaamsgewicht iets over de hoeveelheid vocht die je lichaam vasthoudt. Daarom is het belangrijk dat je je dagelijks weegt. Heb je geen weegschaal? Dan raden we je aan om er een aan te schaffen. Je gewicht opvolgen is namelijk de belangrijkste manier om na te gaan of er vochttopstapeling is en om een opname in het ziekenhuis te voorkomen.

### Weegmoment

Weeg je dagelijks op een vast moment van de dag en onder dezelfde omstandigheden (bijvoorbeeld voor het ontbijt, in nachtkledij, meteen na het plassen).

Noteer je gewicht daarna op de gewichtlijst in het hartfalendagboek of bewaar de waarden op je gsm, zodat je het verloop van je gewicht gemakkelijk kan volgen. Breng die lijst ook telkens mee wanneer je op consultatie gaat bij de hartfalenverpleegkundige of (huis)arts..

### Toename en afname

Wanneer je een gewichtstoename merkt van meer dan 2 kg in 2 tot 3 dagen tijd terwijl je toch normaal eet, is de kans groot dat je lichaam vocht vasthoudt (bijvoorbeeld in je voeten, buik of longen). Neem dan onmiddellijk contact op met je (huis)arts of hartfalenverpleegkundige.

Als je gewicht in korte tijd afneemt, ben je waarschijnlijk vocht kwijtgeraakt. Een sterke afname op korte tijd kan wijzen op uitdroging. Ook daarvoor neem je het best contact op met een zorgverlener.



## Zoutinname

Zout zorgt ervoor dat het lichaam vocht vasthoudt, wat het hart belast. Spring daarom spaarzaam om met zout.

Het zout dat ons lichaam nodig heeft, zit van nature al in onze voeding. Het zout dat we daaraan toevoegen is overbodig en soms zelfs schadelijk voor onze gezondheid.



### Winkelen

Veel producten uit de winkel bevatten toegevoegd zout (behalve verse groenten en vers fruit). Op de verpakking van voedingsmiddelen staat zout meestal vermeld als 'natrium' of 'sodium':

- ▲ 1 g zout = 400 mg of 0,4 g natrium
- ▲ 1 g natrium = 2,5 g zout

Het natriumgehalte op de verpakking is meestal de hoeveelheid per 100 g.

Zoutgehalte voor 100 g van het product:



© Brochure 'Stop het zout' [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

## Koken

Voeg geen extra zout toe als je gerechten bereidt:



- ▲ Zet het zoutvat niet op tafel, zodat je niet in verleiding komt je gerechten bij te zouten.
- ▲ Andere zouttypes zoals zee-, aroma-, selderij- en uienzout bevatten net zoveel zout als gewoon keukenzout.
- ▲ Zogenaamde zoutvervangers zoals mineraalzout of 'zout zonder zout' bevatten weliswaar minder zout dan keukenzout maar zijn niet geschikt voor mensen met hartfalen omdat ze hartritme stoornissen kunnen veroorzaken.
- ▲ Geef op een andere manier smaak: verse kruiden (basilicum, munt, peterselie), specerijen zoals peper, paprika, komijn, look, ui, azijn, citroensap.

## Zoutrijke producten

Beperk het gebruik van producten die veel zout bevatten:

- ▲ Let op voor **bereide voedingswaren** want deze bevatten vaak veel zout. Voorbeelden hiervan zijn: kant-en-klare diepvriesmaaltijden, groenten/vis uit blik en glas, soep of saus uit blik of een pakje, kruidenmengsels (bv. spaghettikruiden), bouillon, kant-en-klaar vlees (bv. hamburgers, worst, blinde vinken), alle gepaneerde voeding (fish sticks, schnitzel, cordon bleu enz.) en snacks (currywurst, boulet, pizza enz.).
- ▲ Let op met **restaurantbezoeken** en klaargemaakte maaltijden, al dan niet aan huis geleverd door traiteurs. In die gerechten zit vaak te veel zout. Vraag naar gerechten die weinig zout bevatten of vraag om ze met minder zout klaar te maken.
- ▲ In de meeste **sauzen** zit veel zout: bv. ketchup, mayonaise, mosterd, pickles, sojasaus, joppiesaus, cocktailsaus, tartaar enz. Eet dus zeker niet dagelijks saus en beperk de hoeveelheid.
- ▲ **Schaal- en schelpdieren** zoals mosselen, garnalen, scampi's enz. bevatten van nature veel zout.
- ▲ Kies voor **water** met een lager zoutgehalte zoals Spa Reine, Valvert, Volvic, Evian, Bru, Hépar, Contrex, Montcalm enz. Plat water bevat meestal minder zout dan bruisend water.
- ▲ De **dranken** Apollinaris, Tönissteiner, Chaudfontaine, Delhaize Orée du bois, Vichy enz. hebben een hoog zoutgehalte. Tomaten- en groentesappen bevatten veel zout en vermijd je dus het best.

Een aanpassing van je dieet kan je in detail bespreken met een diëtist, tijdens een opname in het ziekenhuis, via de hartrevalidatie of via een afspraak op de polikliniek.

---

## Medicatie

### Algemene richtlijnen

- ▲ Gebruik een **medicatie doos** om je pillen klaar te leggen. Zo kan je zien of je iets ingenomen hebt of niet. Kan je de medicatie doos zelf niet goed vullen, vraag dan hulp aan een familielid of vriend. Ook de thuisverpleegkundige of de apotheker kan de medicatie klaar zetten.
- ▲ Neem je **medicatielijst** altijd mee naar een consultatie bij een dokter of verpleegkundige.
- ▲ Koppel het **tijdstip** waarop je je medicatie inneemt bij voorkeur aan een vaste gebeurtenis tijdens de dag, bijvoorbeeld de maaltijden. Dat verkleint de kans dat je ze vergeet in te nemen.
- ▲ Zorg ervoor dat je altijd **voldoende** medicijnen of voorschriften in huis hebt.
- ▲ Gebruik **geen bruistabletten of poeders**, omdat die veel zout (natrium) bevatten. Pillen in **tabletform** zijn een betere keuze.

## Plaspil

Je kan schuiven met het **tijdstip** waarop je de plaspil inneemt. Als je bijvoorbeeld 's ochtends boodschappen wil doen, kan het praktischer zijn de plaspil daarna in te nemen. Neem de plaspil niet later dan de avondmaaltijd, omdat je anders 's nachts vaker uit bed moet om te plassen.

**Sla zeker geen inname over.** Dat kan onmiddellijk voor vochtopstapeling en hartfalenklachten zorgen. Neem ook niet meer plaspillen dan je dokter heeft voorgeschreven. Meer plaspillen innemen zonder overleg of extra controle kan ertoe leiden dat je nieren stoppen met werken.

## Vaccinaties

Als hartfalenpatiënt ben je gevoeliger voor infecties. Een griep, longontsteking of andere infectie kan je hartfalenklachten doen verergeren. Zorg er dus voor dat je tijdig de nodige vaccinaties krijgt, zoals het griepvaccin (jaarlijks) en het pneumokokkenvaccin (om de 5 jaar).

# 08 LEVEN MET HARTFALEN

Leven met hartfalen brengt nogal wat veranderingen en onzekerheden met zich mee. In dit deel leer je op een zo goed mogelijke manier te leven met hartfalen.

Met de juiste zorg en steun mag je de meeste dingen blijven doen, zolang je maar je eigen grenzen kent.

---

## Bewegen

Een algemene regel voor de mens, en in het bijzonder voor iemand met hartfalen, is: blij actief. Door regelmatig te bewegen wordt je conditie beter, ben je opgewekter en heb je het gevoel dat je meer kan.

### Hoeveel bewegen?

Hoeveel je moet bewegen is afhankelijk van de ernst van het hartfalen. Begin langzaam en verhoog geleidelijk de afstand of de snelheid van de activiteit naarmate je kracht toeneemt of conditie verbetert. Een goede vuistregel is dat je nog moet kunnen praten terwijl je beweegt.

Wat je kan zonder klachten, moet je vooral ook blijven doen. Je zal zelf merken hoever je kan gaan. De ene dag zal bewegen beter lukken dan de andere.

## Soorten beweging

Een goede vorm van bewegen is wandelen en fietsen. Kracht- en competitiesporten raden we af, net als sporten bij extreme temperaturen of meteen na het eten. Dat vraagt namelijk te veel energie van het hart op korte tijd.

Je kan ook onder begeleiding sporten door je aan te sluiten bij een sportvereniging voor hartpatiënten of hartrevalidatie te volgen. Daarbij krijg je een begeleid hartrevalidatieprogramma om je dagelijkse lichaamsbeweging op te bouwen.

## Rust

Een goede balans tussen bewegen en rust is belangrijk. Stop met bewegen als je moe wordt. Het is beter om lang en rustig te bewegen dan kort en intensief, wat je hart zwaar belast.

Neem ook meer tijd voor je dagelijkse activiteiten en verspreid zo je krachten over een hele dag. Sta bijvoorbeeld langzaam op door op de rand van je bed te zitten en je kleren al zittend aan of uit te trekken. Een krukje in de douche of een nachostoel naast het bed helpen om je krachten te sparen. Zo hou je energie over om dingen te doen die belangrijk voor je zijn.

## Samenvatting

Wel doen:	Niet doen:
 Dagelijks bewegen.	 Doorgaan tot je extreem moe bent.
 Uithoudingssporten zoals zwemmen, fietsen en wandelen.	 Competitiesport en contactsport zoals gevechtssporten
 Luisteren naar je lichaam.	 Sporten voor of na een maaltijd.
 Rusten wanneer je moe bent.	 Gewichtheffen en zware lasten tillen.
 Voldoende herstellen voor een volgende inspanning.	 Inspanningen bij extreme temperaturen.

---

## Seksualiteit

Seks vergelijken we met een normale inspanning en is dus niet gevaarlijk. Hartfalen kan echter een invloed hebben op de seksualiteit. Door een verminderde conditie en de medicatie kan seks moeilijker zijn dan voorheen. Mannen kunnen last krijgen van een erectiestoornis en vrouwen raken soms minder opgewonden.

Het is belangrijk om met je partner te praten wanneer je merkt dat seksualiteit moeilijker gaat. De (huis)arts en de (hartfalen)verpleegkundige staan ook open voor een gesprek en kunnen je adviezen geven.

## Enkele adviezen

- ▲ Wees uitgerust voordat je seks hebt, dus het best niet meteen na het eten of andere lichamelijke activiteiten.
- ▲ Focus je niet op prestatie maar op intimiteit, voorspel en knuffelen.
- ▲ Zorg voor een vertrouwde en ontspannen omgeving.
- ▲ Vermijd extreme omstandigheden, zoals een te warme kamer.
- ▲ Zorg voor een comfortabele houding.
- ▲ Stem seks af op de inname van plaspillen.
- ▲ Bespreek de inname van lustopwekkende middelen steeds met je (huis)arts.

---

## Samenleven met hartfalen

De diagnose hartfalen brengt onzekerheid met zich mee, zowel voor jezelf als voor de mensen die het dichtst bij je staan. Met de ziekte leren omgaan vraagt tijd. Verschillende hulpverleners, zoals een psycholoog of sociaal verpleegkundige, kunnen je daarbij ondersteunen.

Naast professionele hulpverlening kunnen ook je partner en familie een grote hulp zijn om de ziekte te aanvaarden. Tijdens consultaties bij je cardioloog kunnen zij je bijstaan: twee horen immers meer dan één. Daarnaast kunnen ze meedenken over (lichamelijke) activiteiten, eetgewoontes en medicatiegebruik.

---

## Reizen

Reizen met hartfalen is mogelijk, maar is wel afhankelijk van de ernst van het hartfalen. Het is daarom moeilijk om hierover een algemeen advies te geven. Belangrijk is dat je de mogelijke risico's op voorhand bespreekt met je (huis)arts of (hartfalen)verpleegkundige. Vermijd in ieder geval vakanties op grote hoogte of op zeer warme of vochtige plaatsen. Lange vliegtuigreizen kan je beter ook vermijden. Kies tot slot voor een reisbestemming waar er een goed gezondheidszorgsysteem is.

## Enkele adviezen

- ▲ Las voldoende rustpauzes in tijdens het reizen.
- ▲ Draag geen zware bagage.
- ▲ Neem naast voldoende medicatie, in de originele verpakking met bijsluiters, ook een lijst van je medicijnen mee.
- ▲ Neem je weegschaal mee om dagelijks je gewicht bij te houden.
- ▲ Neem de telefoonnummers van je (huis)arts of hartfalenverpleegkundige mee.

---

## Autorijden

Een voertuig besturen is geen probleem als het hartfalen onder controle is. Als je in het verleden echter flauwgevallen bent door een abnormaal hartritme, mag je misschien voor een bepaalde tijd niet rijden. Mensen die voor hun werk een voertuig besturen, moeten hun aandoening regelmatig laten controleren en zullen in sommige landen niet meer mogen rijden. Je arts zal je daarover verder inlichten.

Eén belangrijke raad: bestuur nooit een voertuig als je je niet goed voelt. Hou het veilig voor jezelf maar ook voor anderen.

---

## Werk

Door de klachten van hartfalen is het niet altijd mogelijk om je beroep verder uit te oefenen of te hervatten. Dat hangt af van de ernst van het hartfalen en van het soort werk dat je doet. Je moet misschien je werkuren inkorten of minder inspannend werk doen.

Spreek erover met je werkgever en een hulpverlener: je (huis)arts, hartfalenverpleegkundige of een sociaal verpleegkundige van de hartrevalidatie. Zij kunnen je advies geven en verder helpen met je werkhervatting.

---

## Verloop van de hartfalenzorg

Het verloop van hartfalen is moeilijk te voorspellen. Daarom is het goed om in een relatief rustige fase na te denken over later. Jij beslist, tenzij je dat niet wil, samen met je zorgverleners wat voor jou de juiste zorg of behandeling is.

- ▲ Sta stil bij de volgende zaken en bespreek ze met je arts:
- ▲ Vraag welke mogelijkheden er zijn als het gaat over je gezondheid en je hartfalen.
- ▲ Overleg met je zorgverlener over de voor- en nadelen van bepaalde keuzes in je behandeling.
- ▲ Geef aan wat voor jou belangrijk is in je leven.
- ▲ Bedenk welke zorg je nodig hebt om een goed leven te kunnen leiden met je ziekte.
- ▲ Denk na over welke zorg je nog wil op het moment dat je zelf niet meer in staat bent om over de behandeling te beslissen.
- ▲ Geef aan wanneer je niet (verder) behandeld wil worden en maak daar afspraken over.

Er is geen juiste of foute manier om je toekomstige verzorging te plannen. Je kan dus open en eerlijk over je gevoelens praten met de zorgverleners en beslissingen proberen te nemen die voor jou het beste zijn.

## 09 NOG VRAGEN?

Na het lezen van deze brochure wil je misschien een aantal zaken uitgebreider bespreken met de zorgverleners. Duid hieronder onderwerpen aan en overloop ze bij een volgend gesprek met een dokter of verpleegkundige.

Alcohol

Bewegen

Gewicht

Medicatie

Ontspanning/hobby's

Roken

Seksualiteit

Slapen/rust

Sociale contacten

Stress

Voeding

Ziektebeeld

.....

.....

.....



## 10 BIJKOMENDE INFORMATIE

---

### Nuttige websites

- ▲ [www.uzgent.be/hartcentrum](http://www.uzgent.be/hartcentrum)
- ▲ [www.heartfailurematters.org/nL\\_NL/](http://www.heartfailurematters.org/nL_NL/)
- ▲ [www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/hartfalen](http://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/hartfalen)
- ▲ [www.hartwijzer.nl/hartfalen](http://www.hartwijzer.nl/hartfalen)
- ▲ [www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl)
- ▲ [www.leif.be](http://www.leif.be)

---

### Nuttige apps

#### Vochtinname opvolgen:

- ▲ 'Herinnering voor water drinken'
- ▲ 'Waterherinnering'
- ▲ 'Mijn waterbalans'
- ▲ 'Water time'
- ▲ 'Drink water'

#### Medicatie-inname opvolgen:

- ▲ 'MyTherapy'
- ▲ 'Pil herinnering'
- ▲ 'Medisafe'

## 11 CONTACT

Bij verdere opvolging in het UZ Gent:

---

### Verpleegkundig specialist/consulent hartfalen

Yasmina De Block - tel. 09 332 69 76

Katleen Jamart - tel. 09 332 82 76

---

### Secretariaat hartfalen en harttransplantatie

Ingang 12, route 1425 - tel. 09 332 32 85

Buiten de uren en op weekend- en feestdagen kan je terecht bij je huisarts (van wacht).

---

### Polikliniek Cardiologie

Ingang 12, route 1425 - tel. 09 332 33 44

---

### Verpleegafdeling Cardiologie

Ingang 12, route 1447 - tel. 09 332 34 76

---

### Intensieve zorg Cardiologie

Ingang 12, route 1547 - tel. 09 332 47 70

---

### Secretariaat Hartrevalidatie

Ingang 12, route 1434 - tel. 09 332 36 20



---

## Polikliniek Cardiologie

Ingang 12, route 1425

T +32 (0)9 332 33 44

[www.uzgent.be/cardiologie](http://www.uzgent.be/cardiologie)

**Buiten de uren en op weekend- en feestdagen kan je terecht bij je huisarts (van wacht).**

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

