

Hartfalen- dagboek

Hartfalendagboek

INHOUDSTAFEL

Hartfalenteam 5

Algemene info

Wat is hartfalen?	6
Oorzaken	9
Diagnose	10
Behandeling	11

Zorgrichtlijnen hartfalenpatiënt

Aandachtspunten	13
Dagelijkse controle	14-15

Hartfalendagboek – IN TE VULLEN 17

Notities per maand	linkerpagina
Controletabel per dag	rechterpagina

Vroegtijdige zorgplanning – IN TE VULLEN

Vroegtijdige zorgplanning patiënt	67
Doelstellingen	68
Afspraken therapiebeperving	70

Afspraken – IN TE VULLEN



Dit dagboek is van

Naam: _____

Adres: _____

Telefoon: _____

E-mail: _____

JYZ hartfalenteam

VERPLEEGKUNDIGEN - hartfalen@yperman.net



Wim
Vandendriessche
057 35 71 91



Joke Sucaet
057 35 71 92

SPECIALISTEN



dr. Raf Roelandt



dr. Veerle Soufflet



dr. Jan De Keyser



dr. Dries De Cock



dr. Mathieu Coeman



dr. Els Viaene

Aanvullende contactgegevens zorgteam

Huisarts

Naam: _____

Telefoon: _____

Dienst gezinszorg en aanvullende thuiszorg

Naam: _____

Telefoon: _____

Hartspecialist

Naam: _____

Dienst hartziektenraadpleging: 057 35 71 90

Kinesist

Naam: _____

Telefoon: _____

Diëtist

Naam: _____

Telefoon: _____

Heb je (dringende) vragen of klachten?

Zowel je (huis)arts als de hartfalenverpleegkundige geven je graag advies en overleggen wanneer nodig met een hartspecialist.

Buiten de kantooruren kan je contact opnemen met je huisarts, de huisarts met wachtdienst of de spoedgevallen van het ziekenhuis (057 35 60 00).

Wat is hartfalen?

Het hart pompt normaal gezien precies de hoeveelheid bloed rond die het lichaam nodig heeft. Bij hartfalen is de pompfunctie verstoord en pompt het hart te weinig bloed rond. Als het hart onvoldoende presteert, probeert het lichaam het tekort goed te maken door het hart extra te stimuleren en door meer vocht op te houden.

Hartfalen kan voorkomen in één harthelft of in beide harthelften: Als de linkerharthelft onvoldoende pompt, raken de bloedvaten van de longen overvol waardoor stuwings en vochtophoping ontstaan in de longen, met kortademigheid en kriebelhoest tot gevolg.

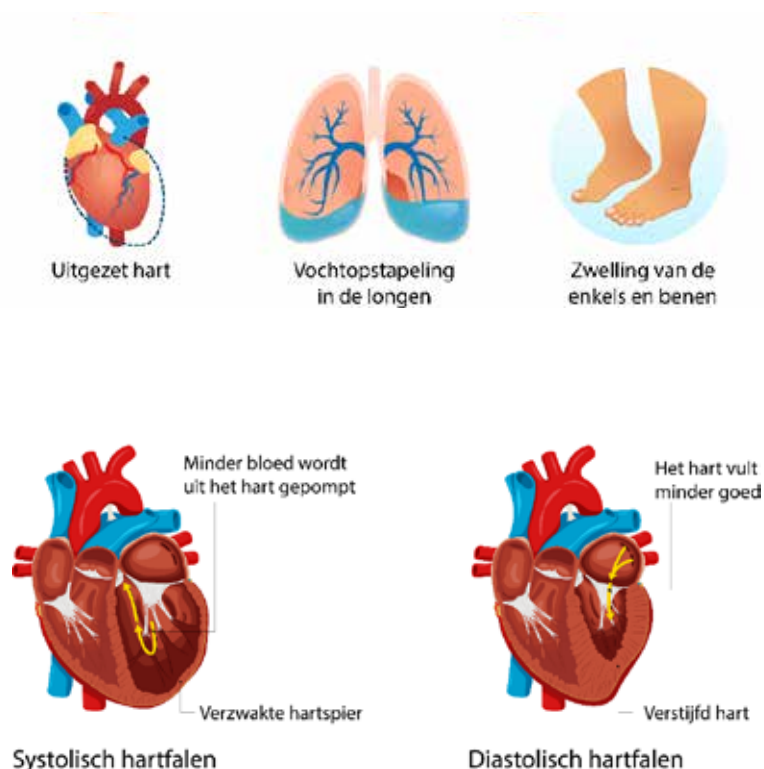


Als de rechterharthelft onvoldoende pompt, kan er eveneens stuwings en vochtophoping optreden. Dat doet zich dan voornamelijk voor ter hoogte van buik, benen en voeten.

Rechterhartfalen wordt meestal veroorzaakt door linkerhartfalen. Het linker- en het rechterhart zijn twee pompen die in serie staan. Wanneer je al langere tijd gekend bent met hartfalen, zien we meestal een combinatie van linker- en rechterhartfalen.

Daarnaast kan er een onderscheid gemaakt worden tussen:

- **HFrEF** (Systolisch hartfalen): hart trekt niet krachtig genoeg samen en pompt minder bloed rond.
- **HFpEF** (Diastolisch hartfalen): hart ontspant zich minder goed en vult zich minder goed met bloed.
- **HFmrEF**: een combinatie van een minder krachtig samen trekken van het hart en minder goed ontspannen van het hart.





Symptomen

De meest voorkomende klachten van hartfalen zijn:

- Vermoeidheid
- Kortademigheid (vooral bij inspanning)
- Opgezette benen en enkels
- Verminderde eetlust en toch gewichtstoename hebben
- Prikkelhoest of kortademigheid bij platliggen
- Hartkloppingen
- Koude handen en voeten
- Opgeblazen gevoel

Die klachten komen ook bij andere aandoeningen voor. Als je die klachten herkent, hoeft het daarom nog niet te betekenen dat je zeker hartfalen hebt. Soms kunnen de klachten zo ernstig zijn en is dringende medisch hulp noodzakelijk!

Oorzaken

Hartfalen ontstaat omdat het hart een beschadiging opliep of langdurig overbelast werd.

Mogelijke oorzaken van beschadiging of overbelasting van het hart:

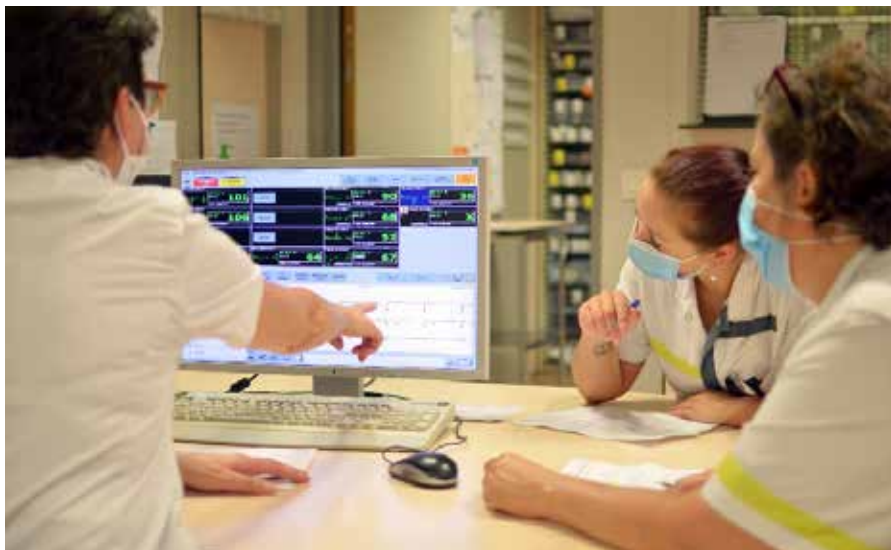
- Eén of meerdere doorgemaakte hartinfarcten: de hartspeer is op die plaats beschadigd en verliest zijn pompkracht (ischemische cardiomyopathie).
- Hoge bloeddruk: wanneer de hartspeer langdurig tegen een te hoge weerstand moet inpompen, kan die verdikken, stijver worden en aanleiding geven tot het ontstaan van hartfalen.
- Aantasting van de hartkleppen (valvulaire cardiomyopathie).
- Hartritmestoornissen: een te snel of een te traag ritme kan tevens aanleiding geven tot het ontstaan van deze aandoening (tachycardiomyopathie).
- Infectie of ontsteking van de hartspeer
- Aantasting van de hartspeer door alcohol, eiwitopstapeling, ijzeropstapeling, chemotherapie, ...
- Genetische aandoeningen.
- Soms blijft de oorzaak ongekend. We spreken dan over een idiopatische cardiomyopathie.

Diagnose

De diagnose wordt meestal gesteld na een grondige anamnese en klinisch onderzoek.

Daarbij worden ook vaak een of meerdere van volgende onderzoeken gedaan:

- Electrocardiogram (ECG)
- Echocardiografie
- Inspanningstest en/of ergospirometrie
- Holteronderzoek
- Coronair onderzoek
- MRI-scan
- Scintigrafie
- Bloedonderzoek (voornamelijk bepaling van BNP-waarde)



Behandeling

Niet alleen het hartfalen zelf, maar zo mogelijk moet ook de oorzaak worden aangepakt.

Meestal is hartfalen een chronische aandoening. Dit betekent dat ze niet volledig genezen kan worden. Dankzij een optimale behandeling kan de ziekte wel goed onder controle worden gehouden, zodat de klachten en ongemakken in duidelijke mate verminderen.

De behandeling van hartfalen bestaat uit een combinatie van aanpassing van levensstijl alsook medicatie.

Levensstijlaanpassingen die best worden toegepast, zijn:

- Zoutarme voeding
- Voldoende lichaamsbeweging
- Overgewicht vermijden
- Rookstop
- Overmatig alcoholgebruik vermijden

Daarnaast is medicatie opstarten of aanpassen de belangrijkste factor binnen de behandeling van hartfalen.

Afhankelijk van de oorzaak en klachten zal de behandeling bestaan uit:

- ACE-inhibitoren, angiotensine II-receptorblokkers (sartanen) of Nephilysine-inhibitoren
- Bètablokkers
- SGLT2-inhibitoren
- Mineralocorticoïd receptorantagonist
- Ivabradine
- Intraveneus ijzer zo nodig

Het plaatsen van een ICD (defibrillator) of CRT (tweekamerpace-maker) voor het ondersteunen van de pompfunctie of ter behandeling van eventuele ritmestoornissen kan aangewezen zijn. Zo nodig zal worden verdergewerkt richting kunsthart en harttransplantatie.



Zorgrichtlijnen hartfalenpatiënt

Hier komt nog een korte introtekst over belang van opvolgen van onderstaande punten.

Medicatie

- Nauwgezet medicatie innemen.
- Te mijden: niet-steroïdale anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAID): (Brufen, Voltaren, Nurofen, Apranax, Brexine, Feldene en Celebrex)
- Te mijden: bruistabletten!

Wegen

Dagelijks wegen en melden van plotse gewichtsveranderingen bij de huisarts (cardioloog / hartfalenverpleegkundige). Toename van het gewicht wijst immers vaak op vochttopstapeling.

Zoutbeperking: geen extra zout toevoegen

Zout in al z'n soorten (zeezout, aromazout, selde-rijzout, uienzout, ...) is een absolute boosdoener. Vermijd het!

Lichaamsbeweging

Zorg voor voldoende lichaamsbeweging.

Rookstop

Indien je rookt.

Alcohol

Alcoholstop ten zeerste aanbevolen.



Je hebt geen last van:

DOE ZO VOORT

- kortademigheid of toename van kortademigheid
- normaal niveau van activiteit
- nieuwe zwellingen, je voeten en benen lijken normaal
- gewichtstoename
- pijn ter hoogte van de borst

Blijf alert:

- controleer dagelijks je gewicht
- volg de voorschriften van je arts
- beperk de inname van zout/natrium
- ga op controle bij je arts zoals gepland



Enkele symptomen nemen toe:

OPGELET

- kortademigheid bij inspanning en/of rust
- hoest
- zwelling van de benen, voeten, enkels en/of buik
- snelle gewichttoename: > _____ kg/per dag
- slaapstoornissen

Je symptomen wijzen op:

- de nood om je arts te contacteren
- de nood om je medische aanpak te wijzigen



Je hebt last van:

ALARM

- kortademigheid in rust
- herhaaldelijke hoest
- duidelijke zwelling van je onderlichaam
- snelle gewichttoename: > _____ kg/per dag
- ernstige slaapstoornissen (je kan niet slapen zonder kussens)
- verlies van eetlust, verwardheid, depressie, duizeligheid

Onderneem meteen actie:

- je moet zo snel mogelijk opgenomen worden, contacteer je arts of bel 112



Verwittig je arts tijdig als:

- Je gewicht snel stijgt
- Je onderbenen zwellen
- Je meer kortademig wordt dan voorheen
- Je bloeddruk laag is (<90/60 mmHg) en je daar last van hebt (duizeligheid bij rechtekomen, moeheid, futloosheid, flauwvallen)
- Je volgende zaken voelt: hartkloppingen, flauw vallen, drukkende pijn in het midden van de borst, ...

Hartfalen- dagboek

Bij de behandeling van hartfalen is het belangrijk dat het gewicht, de bloeddruk, de klachten van kortademigheid en zwelling van de voeten goed opgevolgd worden.

Daarom is het belangrijk dat je per maand zorgvuldig deze gegevens aanvult.



Patiëntenlever

Vul in indien van toepassing.

Vroegtijdige zorgplanning = VZP

Vroegtijdige zorgplanning is nadenken en spreken over de zorgen die je (misschien) in de toekomst nodig hebt.

Gegevens patiënt

Naam:

Voornaam:

Geboortedatum:

____ / ____ / ____

Gegevens vertegenwoordiger:

Datum: _____

Naam: _____

Adres: _____

Telefoon: _____

Behandelende arts:

Dr. _____

Telefoon: _____

Stempel arts

Wie is op de hoogte van de VZP?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> huisarts | <input type="checkbox"/> patiënt |
| <input type="checkbox"/> vertegenwoordiger | <input type="checkbox"/> familie |
| <input type="checkbox"/> verpleging/verzorging | <input type="checkbox"/> paramedici |

Doelstellingen vroegtijdige zorgplanning | VUL AAN

Toepassingsgebied : dagelijkse zorgverlening

- VZP-code A: alles doen
- VZP-code B: behoud functies
- VZP-code C: comfortzorg

Concrete VZP-afspraken

(behandelingen, onderzoeken, ziekenhuisopnames, ...):

Handtekening patiënt of vertegenwoordiger:

Afspraken therapiebeperking | VUL AAN

Toepassingsgebied: spoedeisende zorgverlening

- DNR 0:** geen beperking van verdere ... behandelingen, maximale therapie, inclusief reanimatie
- DNR 1:** geen cardiale of respiratoire reanimatie (CPR), geen beademing en geen hartmassage
- DNR 2:** geen reanimatie en
 - geen dialyse
 - geen operatie, tenzij: _____
 - geen intubatie
 - geen niet-invasieve beademing
 - geen antibiotica, tenzij: _____
 - geen bloedproducten
 - geen monitoring
 - geen _____
- DNR 3:** geen reanimatie en afbouw van behandelingen
 - optimaliseer de comfortzorg

Datum: ____ / ____ / ____

Stempel en handtekening huisarts:

Jan Yperman Ziekenhuis
Briekestraat 12, 8900 Ieper

info@yperman.net

057 35 35 35

www.yperman.net



31.047N - 08122025