

# Informatie rondom uw hartoperatie

## **Inhoudsopgave Patiënten Informatie Map**

1. Inleiding.....	3
2. Aanmeldprocedure hartoperatie .....	5
3. Onderzoeken.....	8
4. Wachten op uw hartoperatie.....	12
5. Voorbereiden op de operatie .....	16
6. Overplaatsing naar Ziekenhuis Gelderse Vallei .....	17
7. Ontslag.....	25
8. Richtlijnen na ontslag .....	27
9. Weeglijst en temperatuurlijst.....	31
10. Ruimte voor uw vragen, notities en klachten waar u thuis tegenaan loopt.....	32
11. Meer informatie .....	33
Bijlagen .....	34

## 1. Inleiding

De cardioloog heeft u aangemeld voor een hartoperatie. Dit kan een bypassoperatie zijn, waarbij u omleidingen krijgt van de kransslagaders, een hartklepoperatie of een combinatie van beiden. In deze Patiënten Informatie Map kunt u lezen wat u de komende tijd te wachten staat. Hiermee wordt u zo goed mogelijk voorbereid op de periode rondom de operatie.

Het doel van deze map is om u inzicht te geven in wat er gaat gebeuren. Hiermee willen we u stimuleren en uitnodigen om mee te denken in uw behandeling tijdens de gesprekken met de cardioloog, verpleegkundig specialist en verpleegkundigen.

In de hoofdstukken staat in een kader aangegeven wat u zelf kunt doen om de opname zo goed mogelijk te laten verlopen.

Wij adviseren u om deze Patiënten Informatie Map bij elk bezoek mee te nemen. Vragen kunt u bij 'notities' opschrijven om te voorkomen dat u ze vergeet. Voor een goed verloop van uw behandeling kunt u belangrijke zaken zelf afvinken.

Wanneer u in de komende tijd merkt dat bepaalde zaken die beschreven staan in deze map niet aan de orde komen, bespreek dit dan met de cardioloog, verpleegkundig specialist of verpleegkundige.

Wel is het goed om bij het lezen van deze Patiënten Informatie Map te bedenken dat iedere patiënt anders is. Daarom kan het voorkomen dat er wordt afgeweken van hetgeen u hebt gelezen. De cardioloog bespreekt uw persoonlijke situatie met u. Wanneer u acuut bent opgenomen en een hartoperatie heeft ondergaan, kunt u deze map gebruiken om achteraf te lezen wat er allemaal gebeurd is in de afgelopen periode.

Naast deze schriftelijke informatie zijn er ook verschillende voorlichtingsfilmpjes te vinden op de website van de hartstichting en op youtube. U kunt gebruik maken van de zoekterm: bypass- of omleidingsoperatie en/of hartklepoperatie.

## 2. Aanmeldprocedure hartoperatie

Naar aanleiding van de uitslag van de hartkatheterisatie (CAG) wil de cardioloog u aanmelden voor een hartoperatie. Het kan zijn dat u in aanmerking komt voor een bypassoperatie van de kransslagaders, een hartklepoperatie of een combinatie van beide operaties. Dit kan vragen bij u oproepen. De cardioloog is bereid uw vragen te beantwoorden. De cardioloog en/of de verpleegkundig specialist geeft u verdere informatie over de operatie waarvoor u wordt aangemeld.

Hartoperaties vinden niet plaats in Ziekenhuis Gelderse Vallei. Wanneer u in overleg met de cardioloog besluit om u te laten opereren meldt de cardioloog u aan in Nieuwegein.

- In principe wordt u aangemeld voor een hartoperatie in het st. Antonius ziekenhuis in Nieuwegein. Heeft u voorkeur voor een ander ziekenhuis (bijvoorbeeld Nijmegen), kunt u dit altijd bespreekbaar maken met de cardioloog.

Van de verpleegkundige krijgt u de informatie en folders over de hartoperatie en het ziekenhuis waar u bent aangemeld. Deze folders kunt u na het lezen achterin deze map bewaren.

Dat u aangemeld wordt voor een hartoperatie, roept waarschijnlijk verschillende emoties bij u op. U kunt dit met de verpleegkundige, cardioloog en/of de verpleegkundig specialist en uw naasten bespreken.

De aanmelding voor de operatie bij het andere ziekenhuis gebeurt door middel van een brief van de cardioloog met daarin de uitslagen van de onderzoeken die bij u zijn gedaan en het advies tot de operatie. De secretaresse stuurt de brief en alle aanvullende gegevens op naar het andere ziekenhuis.

In Nieuwegein wordt elke doordeweekse avond vergaderd door het hartteam. In Nijmegen is dit één keer per week. Een hartteam bestaat uit cardiologen en hartchirurgen. Het hartteam kan het advies van de cardioloog overnemen of een andere beslissing nemen. U moet eerst door het opererende ziekenhuis worden 'geaccepteerd' voor de hartoperatie voordat u ingepland kan worden. Soms is aanvullend onderzoek nodig waarna uw situatie opnieuw besproken zal worden. Helaas is het niet in alle situaties mogelijk om te opereren. In dat geval bekijkt men welke alternatieven er zijn. De uiteindelijke beslissing wordt aan u doorgegeven.

Indien nodig verwijst de cardioloog u door voor vervolgonderzoeken, zie hoofdstuk 3. In ieder geval wordt er bloed bij u geprikt.

Afhankelijk van de bevindingen van de cardioloog naar aanleiding van uw hartkatheterisatie en uw klachten, wacht u in het ziekenhuis of thuis op de operatie. In hoofdstuk 4 leest u hier meer over.

- Het is raadzaam om voor uw operatie de folders van de Nederlandse Hartstichting en het andere ziekenhuis te lezen. Deze heeft u van de verpleegkundige gekregen en kunt u achter in deze Patiënten Informatie Map bewaren. Zo heeft u altijd alle informatie bij de hand.

### 3. Onderzoeken

Afhankelijk van de operatie waarvoor u bent aangemeld, volgen eventueel nog aanvullende onderzoeken.

Hieronder volgt een korte uitleg over wat u kunt verwachten tijdens de diverse onderzoeken.

#### □ **Bloedonderzoek**

Voor de operatie is het nodig dat de cardioloog op de hoogte is van een aantal bloedwaarden. Deze bloedsuitslagen zijn de uitgangswaarde voor uw operatie.

Na uw operatie wordt opnieuw bloedonderzoek gedaan en kunnen de bloedwaarden met elkaar vergeleken worden.

Bloedprikken duurt een paar minuten en kan als gevoelig/pijnlijk worden ervaren.

#### □ **Röntgenfoto hart en longen**

Vooraf aan de operatie wordt er zo nodig een foto van uw hart en longen gemaakt. Deze foto wordt gemaakt door middel van röntgenstralen. Het onderzoek duurt ongeveer 10 minuten en is niet pijnlijk of belastend.

Indien nodig wordt er na de operatie nogmaals een foto van hart en longen gemaakt. Dit wordt gedaan om te controleren of er nog vocht bij de longen aanwezig is en of er mogelijk een longontsteking zit.

#### □ **Hartfilmpje (Elektrocardiogram ECG)**

Voor uw operatie wordt er een hartfilmpje gemaakt. Om het elektrisch signaal van het hart te meten worden op uw huid elektroden geplaatst. Dit zijn kleine zuignappen die via kabeltjes in verbinding staan met een speciaal apparaat. De elektroden worden bevestigd op uw ontblote borst. Tijdens het maken van een hartfilmpje wordt u gevraagd zo stil mogelijk op uw rug te



liggen en niets te zeggen. Elke beweging maakt de registratie onnauwkeuriger. De cardioloog kan uit het hartfilmpje afleiden hoe uw hartritme eruit ziet. Het onderzoek duurt een paar minuten en is niet pijnlijk of belastend. Dit wordt herhaald als u na de operatie weer op de afdeling cardiologie opgenomen bent.

□ **Echo van het hart**

Vooraf aan de operatie wordt er een echo van het hart gemaakt. Hierbij kijkt de cardioloog naar de pompfunctie van het hart en de werking van de hartkleppen.

Een echocardiografie is een onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van ultra-geluidsgolven. De echo's van deze geluidsgolven worden opgevangen en vertaald in beelden. De echolaborant vraagt u uw bovenlichaam te ontbloten en op uw linkerzij op de onderzoeksbank te gaan liggen. De laborant brengt een koude gelei op de borst aan. Hiertegen wordt een transducer (microfoon) gehouden, die de geluidsgolven uitzendt. Door deze transducer op verschillende plaatsen op de borst te houden, zijn verschillende delen van het hart op een monitor zichtbaar. U kunt via een spiegel zelf meekijken op de monitor hoe het hart beweegt. Er wordt geen gebruik gemaakt van röntgenstralen. Het onderzoek duurt ongeveer een half uur en is niet gevaarlijk of belastend.

□ **Trans Oesofagale Echocardiografie (TEE),**

Het kan zijn dat de cardioloog een echo van uw hart wil maken via een slang in de slokdarm. Hiermee kunnen de hartkleppen beter beoordeeld worden. Voor dit onderzoek is het noodzakelijk dat u minimaal vier uur voor het onderzoek niets meer eet of drinkt.

Het is een vervelend onderzoek. Uw keel wordt verdoofd met een spray. Het duurt een minuut voordat de spray is ingewerkt. De cardioloog schuift een slang via uw mond naar de slokdarm

tot achter uw hart. De slokdarm bevindt zich vlak achter het hart. Dankzij de kleine afstand tussen de slang en het hart zijn de beelden van goede kwaliteit. Het onderzoek is niet pijnlijk, wel onaangenaam. Probeer rustig door de neus of mond adem te halen. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Na het onderzoek mag u een uur niet eten of drinken in verband met de verdoving. Daarna mag u proberen voorzichtig wat water te drinken. Als dit goed gaat mag u alles weer eten en drinken.

#### □ **Consult kaakchirurg**

Als u bent aangemeld voor een hartklepoperatie krijgt u indien nodig een afspraak bij de kaakchirurg. Een ontsteking in uw gebit brengt namelijk een groot risico met zich mee bij of na uw hartklepoperatie. Bacteriën kunnen vanuit de mondholte via uw bloed op de geopereerde hartklep gaan zitten, waardoor vervelende complicaties kunnen ontstaan. Vandaar dat de kaakchirurg eerst toestemming moet geven voordat u geopereerd kan worden.

De kaakchirurg inspecteert uw gebit en spreekt eventueel een vervolgonderzoek af. Dit kan inhouden dat er een foto van de kaken wordt gemaakt om te kijken of er een ontsteking zit rondom uw tanden en kiezen. Ook kan het nodig zijn om vooraf aan de operatie tanden of kiezen te laten trekken om de risico's op een ontsteking zo klein mogelijk te maken.

#### □ **Consult KNO arts**

Als het nodig is krijgt u een verwijzing naar de KNO arts. Deze kijkt of er ontstekingen zijn in de keel en neus en zal zo nodig een foto van uw neusbijholten en voorhoofdsholte laten maken. Ook de KNO arts geeft eerst toestemming voor de hartklepoperatie.

### □ **Longfunctie**

Indien nodig wordt u doorverwezen voor een longfunctietest. Met een longfunctietest wordt gekeken naar de werking van de longen. U ademt via een mondstuk dat aan een longfunctieapparaat vastzit. Uw neus wordt met een klem dichtgehouden. Dit voorkomt dat u door uw neus ademt. U krijgt van de longfunctielaborant specifieke opdrachten rondom uw ademhaling. Zo kan het zijn dat u rustig in en uit moet ademen, juist heel diep in en krachtig uit moet ademen of dat u de adem even moet vasthouden. Een longfunctieonderzoek duurt ongeveer 30-45 minuten en is niet pijnlijk of belastend. Op basis van de uitkomsten van de longfunctietest maakt het hartteam een inschatting van eventuele risico's met betrekking tot uw longfunctie na de operatie.

### □ **Echo van de halsvaten (Duplex)**

Soms is het nodig om een duplex onderzoek uit te voeren. Met een duplex wordt de vaatwand van de slagaders in de hals bekeken op onregelmatigheden en vernauwingen. Daarnaast wordt gekeken naar de stroomsnelheid- en richting van het bloed. De laborant brengt gel aan op uw huid in de hals en beweegt een transducer hierover heen. Aan de hand van de metingen wordt er gekeken of er een vernauwing in de halsslagaders is. Een vernauwing in de halsslagader kan een risico vormen tijdens de operatie. Het kan voorkomen dat u eerst aan de vernauwing van uw halsslagaders moet worden geholpen voordat uw geopereerd kan worden aan uw hart. De cardioloog of verpleegkundig specialist bespreekt dit met u. Het onderzoek duurt ongeveer 45 minuten en is niet pijnlijk of belastend.

## 4. Wachten op uw hartoperatie

Er zijn twee mogelijkheden om te wachten op uw hartoperatie, in het ziekenhuis of thuis.

Voor u geldt dat u wacht op uw hartoperatie:

- in het ziekenhuis
- thuis

Lees in onderstaande informatie wat voor u van toepassing is.

### **In het ziekenhuis wachten**

Het kan zijn dat besloten is dat u opgenomen moet blijven totdat u overgeplaatst kan worden naar het andere ziekenhuis. Dit geeft aan dat de behandeling met redelijke spoed moet gebeuren. Hoelang u moet blijven wachten hangt af van meerdere factoren.

### **De planning**

Elke dag vinden er geplande operaties plaats. Die plaatsen zijn toegezegd aan patiënten via een poliklinische afspraak. De overige operatieplaatsen zijn voor patiënten zoals u, die de operatie 'snel' nodig hebben. Hier wordt rekening mee gehouden. De wachttijd voor een hartoperatie kan meerdere weken duren omdat er soms meer overleg nodig is. Soms is aanvullend onderzoek nodig voordat een duidelijke beslissing kan worden genomen. Hierna is opnieuw overleg over uw situatie.

### **Wanneer krijgt u bericht?**

Als het hartteam over u heeft vergaderd, wordt de volgende dag de beslissing door gegeven of u wel of niet geaccepteerd bent voor de operatie. Ook belt de cardioloog of de zaalarts/verpleegkundig specialist regelmatig met het andere

ziekenhuis om te vragen of er al meer bekend is. Zij houden u op de hoogte. Enige dagen later nadat u geaccepteerd bent, wordt u ingepland en hoort u wanneer en hoe laat u overgeplaatst wordt naar het andere ziekenhuis. Soms kunt u al dezelfde dag terecht in het andere ziekenhuis en zal u de volgende dag geopereerd worden. U gaat altijd met de ambulance. Het is mogelijk dat er één persoon met u meegaat. Deze persoon moet wel weer voor eigen vervoer terug naar huis zorgen.

### **Als wachten in het ziekenhuis lang duurt...**

Voor uw gevoel kan het zijn dat u lang moet wachten. Hopelijk geeft deze informatie u voldoende inzicht waarom u moet wachten op de overplaatsing. U mag erop vertrouwen dat deze 'wachttijd' geen problemen veroorzaakt. Door middel van medicijnen wordt geprobeerd uw klachten onder controle te houden. U wordt geobserveerd en in de gaten gehouden door verpleegkundigen en artsen.

Tevens komt de fysiotherapeut bij u langs om u instructies te geven met betrekking tot de ademhaling en beweging. Deze instructies zijn een voorbereiding op een spoedig verloop van het herstel na de operatie.

Het is belangrijk dat u uw klachten altijd aangeeft.

Bij spoedsituaties is het altijd mogelijk om u direct door te sturen naar het andere ziekenhuis.

Als u vragen heeft, stel deze gerust aan de cardioloog, zaalarts, verpleegkundig specialist of verpleegkundige.

### □ **Thuis wachten**

In de meeste gevallen wordt besloten om u thuis te laten wachten totdat duidelijk is of u wel of niet geaccepteerd bent voor de operatie. Hoelang u moet wachten is afhankelijk van meerdere factoren.

Als u thuis wacht, ontvangt u van de polikliniek cardiologie een telefoontje dat alle uitslagen van de onderzoeken zijn opgestuurd naar het andere ziekenhuis.

Als u door het andere ziekenhuis geaccepteerd bent voor de operatie neemt de polikliniekassistent van de polikliniek cardiologie contact met u op. Zij vertelt u dat u wordt opgeroepen vanuit het andere ziekenhuis.

### **De planning**

Als u geaccepteerd bent voor de operatie komt u op de wachtlijst te staan van het opererende ziekenhuis. Deze wachtlijst varieert. Het kan een aantal weken duren, maar meestal wordt de operatie binnen zes weken na de acceptatie ingepland.

### **Oproep**

Vanuit het andere ziekenhuis ontvangt u een brief met een oproep voor de pre-operatieve polikliniek. Tijdens deze afspraak ontvangt u uitleg over de operatie en het herstel na de operatie van de verpleegkundige, chirurg, anesthesist en fysiotherapeut. Ook worden er nog aanvullende onderzoeken verricht zoals een foto van hart en longen, bloedprikken en het maken van een hartfilmpje.

Hierna ontvangt u een brief met de opnamedatum. Dit is altijd één dag eerder dan de operatiedag.

### **Als wachten thuis lang duurt...**

Voor uw gevoel kan het zijn dat u lang moet wachten. U mag erop vertrouwen dat deze 'wachttijd' geen problemen veroorzaakt. Door middel van medicijnen worden uw klachten onder controle gehouden. Blijf het thuis rustig aan doen totdat u geopereerd bent. Luister goed naar wat uw lichaam aangeeft en neem tijdig uw rust.

### **Aandachtspunten**

Bij toename van klachten neemt u contact op met uw eigen huisarts of belt u de huisartsenpost. Geef aan dat u op de wachtlijst staat voor een hartoperatie.

Bent u niet binnen zes weken opgeroepen door het andere ziekenhuis? Neemt u dan contact op met de polikliniek cardiologie van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Ook voor vragen kunt u bellen naar de polikliniek cardiologie, (0318) 43 53 50.

We adviseren u van tevoren na te denken wie u na de operatie eventueel kan helpen in de thuissituatie.

## **5. Voorbereiden op de operatie**

Lees de gekregen folders goed door. Hierin staat informatie die van belang is om u en uw naasten voor te bereiden op de operatie. Hierin staan ook risico's en complicaties rondom de operatie beschreven.

### **Wat neemt u mee**

Wanneer u opgenomen wordt is het verstandig om het volgende mee te nemen:

- Deze patiënteninformatiemap
- Een recente medicijnlijst
- Nachtkleding en pantoffels/slippers
- Toiletartikelen
- Eventueel uw longpufjes, oogdruppels en eigen zalfjes
- Eventueel uw steunkousen met aantrekhelp



## **6. Overplaatsing naar Ziekenhuis Gelderse Vallei**

Als de operatie zonder complicaties is verlopen, komt u meestal drie tot vier dagen na de operatie naar Ziekenhuis Gelderse Vallei. U wordt vervoerd met de ambulance en gaat rechtstreeks naar de verpleegafdeling cardiologie.

### **Welkom op de afdeling cardiologie**

De afdeling bevindt zich in vleugel A, 2<sup>de</sup> etage, bestemming 57. Na ontvangst door een verpleegkundige bespreekt deze met u de periode in het andere ziekenhuis meet uw bloeddruk en temperatuur, beoordeelt uw wond(en) en maakt een hartfilmpje. Ook komt er iemand van het laboratorium bij u langs om bloed te prikken.

De zaalarts of verpleegkundig specialist is op de hoogte van uw komst en komt ook bij u langs om u te onderzoeken en gegevens te noteren.

### **Het opnamegesprek**

- Tijdens dit gesprek noteert de verpleegkundige de gegevens die van belang zijn tijdens uw opname.
- De verpleegkundige informeert naar uw klachten, of u ergens allergisch voor bent en wie uw contactpersoon is.
- De verpleegkundige bespreekt met u wat er de komende dagen gaat gebeuren. U kunt altijd bij de verpleegkundige terecht met uw vragen.
- De verpleegkundige vraagt naar uw thuissituatie. Het is van belang om te weten wat u nog allemaal zelf kan doen met betrekking tot uw zelfredzaamheid. Zo kan de verpleegkundige samen met u en uw naasten in de voorbereiding op ontslag beter inschatten of u thuis extra hulp nodig zal hebben.

- De verpleegkundige geeft u uitleg over het belang van gezonde voeding.

### **Het opnamegesprek door de zaalarts of verpleegkundig specialist**

- De zaalarts of verpleegkundig specialist informeert naar uw klachten en het verloop na de operatie.
- De zaalarts of verpleegkundig specialist is verplicht u bij opname te vragen of u gereanimeerd wil worden en zal met u bespreken hoe u, uw naasten en de cardioloog hier tegenaan kijken.  
Als u zelf de keuze heeft gemaakt om niet gereanimeerd te willen worden, verzoeken wij u dit duidelijk aan te geven aan de zaalarts, verpleegkundig specialist, cardioloog of verpleegkundige.
- De zaalarts of verpleegkundig specialist voert tenslotte nog een lichamenlijk onderzoek uit.
- De zaalarts of verpleegkundig specialist beoordeelt of er nog een longfoto gemaakt moet worden.
- Als u nog zuurstof gebruikt zal de zaalarts of verpleegkundig specialist beoordelen of dit afgebouwd kan worden.
- De zaalarts of verpleegkundig specialist schrijft de medicijnen voor die u gebruikt.

### **Voeding en vocht**

In Ziekenhuis Gelderse Vallei kunt u zelf uw maaltijden samenstellen en bestellen volgens de At Your Request maaltijdservice. U kunt zelf bepalen wat u wilt eten en wanneer u wilt eten. Het is normaal dat u na de operatie weinig trek heeft, misselijk bent of dat het eten u nog niet smaakt. Toch is het voor een goed herstel van belang dat u voldoende eiwitrijke voeding eet. Het advies is om zes keer per dag een kleine

maaltijd/tussendoortje te bestellen om voldoende voedingsstoffen binnen te krijgen.

De verpleegkundige maakt aan de hand van enkele gegevens een inschatting of u een risico op ondervoeding heeft.

Wanneer u een verhoogd risico heeft op ondervoeding, bijvoorbeeld wanneer u al langere tijd minder goed heeft gegeten, komt de diëtist bij u langs voor advies.

Met behulp van de inlegkaart “tussendoortjes” (behorend bij de menukaart) kunt u zelf eiwitrijke tussendoortjes uitzoeken en deze telefonisch bestellen via de Maaltijdservice van At Your Request via telefoonnummer 4401.

### **Dagelijkse activiteiten**

De verpleegkundige:

- vraagt hoe u zich voelt en of u ergens pijn heeft.
- beoordeelt uw wond(en).
- meet uw bloeddruk, pols en temperatuur.
- vraagt of u geholpen wil worden bij het wassen en aankleden en zal u hier zo nodig in ondersteunen.
- weegt u in de ochtend en houdt eventuele gewichtstoename en/- of afname in de gaten.
- vraagt dagelijks naar uw ontlastingspatroon.
- observeert in welke mate u last heeft van kortademigheid en hoesten.
- beoordeelt in welke mate u last heeft van vocht in de benen.
- helpt u met het aan- en uittrekken van de steunkous als u een beenwond heeft.
- observeert hoe het gaat met uit bed gaan, wandelen en in welke mate u last heeft van vermoeidheid.

- vraagt naar uw eetlust/eetgewoonten.
- vraagt hoe het gaat met slapen.
- bespreekt hoe u omgaat met uw situatie en of u tegen problemen aanloopt.

Dagelijks zal de zaalarts of verpleegkundig specialist bij u langskomen om te beoordelen hoe het met u gaat.

### **Verloop opname**

De komende dagen mag u steeds meer zelfstandig doen. Dit is een algemene richtlijn. Uiteraard wordt er gekeken of dit voor u haalbaar is en krijgt u waar nodig hulp.

Probeer uzelf de tweede dag te wassen en/of te douchen met ondersteuning van de verpleegkundige. Ook mag u rond lopen over de afdeling cardiologie.

Op de derde dag kunt u proberen zelfstandig te douchen. Uiteraard is er een verpleegkundige in de buurt die u, indien nodig, kan helpen. U mag het lopen uitbreiden en over de hele rode afdeling rondlopen.

De vierde dag komt de fysiotherapeut langs om met u te gaan traplopen. Als de fysiotherapeut het goed vindt mag u ook zelfstandig gaan oefenen met traplopen. Daarnaast mag u door het hele ziekenhuis gaan lopen.

Voelt u zich niet lekker? Het is van belang dat u dit aangeeft!

## **Pijn**

De verpleegkundige vraagt drie keer per dag naar de pijnscore. Dit is een cijfer tussen de 0 en 10, waarbij 0 geen pijn betekent en 10 de ergst denkbare pijn. Tot een score van 4 is de pijn draaglijk.

De verpleegkundige houdt de pijnscore in de gaten en onderneemt zo nodig verdere actie.

De eerste weken is het belangrijk om vier maal per dag twee tabletten paracetamol in te nemen, ook al ervaart u bijna geen pijn. U krijgt de paracetamol van de verpleegkundige.

U voelt zelf hoeveel pijn u heeft, geef dit daarom duidelijk aan bij de verpleegkundige.

## **Pacemakerdraden**

Het kan zijn dat u nog pacemakerdraden heeft. Deze worden tijdens de operatie achter gelaten om eventueel een uitwendige pacemaker op aan te sluiten. In principe zorgt de zaalarts of verpleegkundig specialist ervoor dat de pacemakerdraden op de vijfde dag na de operatie worden verwijderd. Dit is een kleine handeling die niet erg pijnlijk is. Wel kunt u het voelen als er aan de draden getrokken wordt. Na het verwijderen van de pacemakerdraden moet u een uur op bed blijven liggen. Uw bloeddruk wordt regelmatig gemeten. Wanneer u bloedverduunners gebruikt, wordt vooraf bloed geprikt om te kijken of het bloed niet te dun is. Mocht dit het geval zijn, dan worden de pacemakerdraden een dag later verwijderd.

## **Hechtingen**

Onderaan het borstbeen blijven er een paar kleine hechtingen achter. De eerste paar dagen na de operatie hebben hier drains gezeten. Deze hechtingen worden zes tot acht dagen na de operatie verwijderd, vaak voor het ontslag.

## **Fysiotherapie en revalidatie**

De fysiotherapeut zal (bijna) dagelijks bij u langskomen om met u te gaan oefenen. Hierbij gaat het om ademhalingsoefeningen en revalidatie. Door pijn aan het borstbeen kan u sneller oppervlakkig gaan ademen. Hierdoor loopt u meer kans op een longontsteking. Om dit te voorkomen zal de fysiotherapeut u oefeningen geven om goed diep door te ademen. Als hulpmiddel hierbij kan een ademcoach gebruikt worden. Dit is een apparaat waarbij u tot een vooraf ingestelde grens moet zuigen, waarbij u kan zien of u dit lukt. De fysiotherapeut geeft aan hoe vaak u dit kan doen.

De fysiotherapeut en/of de verpleegkundige geeft u ook tips om de pijn bij het hoesten te verlagen. U krijgt een klein kussentje die u bij het hoesten tegen uw borstwond kan drukken. Door de armen gekruist over de borst te leggen en met de handen de schouders vast te pakken kunt u goed tegendruk geven. Verder zal de fysiotherapeut samen met u lopen en uw conditie beoordelen. Langzaam wordt het lopen uitgebreid en vlak voor ontslag mag u onder begeleiding traplopen. U krijgt van de fysiotherapeut adviezen en een oefenschema, waarmee u zelf kunt oefenen.

Het doel van de revalidatie is dat u na gemiddeld vier tot vijf dagen na de overname naar huis kan en zich met hulp weer thuis kan redden.

Poliklinisch gaat de revalidatie verder. U moet er rekening mee houden dat u zich pas na een half jaar weer de oude voelt.

### **Hartrevalidatie**

Een hartoperatie is een ingrijpende gebeurtenis. Problemen met het hart voorafgaand aan de operatie en de periode na uw operatie kunnen daarom angst en onzekerheid met zich meebrengen. Het vertrouwen in uw lichaam kan afgenomen zijn en allerlei vragen kunnen u bezighouden. Daarom wordt u al tijdens de opname aangemeld voor de hartrevalidatie na ontslag.

De hartrevalidatie is een effectief middel om te leren omgaan met lichamelijke klachten en de angst en onzekerheid om deze klachten opnieuw te krijgen. Het draagt ook bij aan het verbeteren van uw conditie. Het hartrevalidatieprogramma kan u (en uw partner) steun en begeleiding bieden. Hartrevalidatie draagt bij aan het bevorderen van een gezonde leefstijl en de bewustwording hiervan.

Bij de hartrevalidatie is een deskundig team betrokken. Dit zijn een fysiotherapeut, cardioloog, diëtist, medisch maatschappelijk werker, medisch psycholoog en de verpleegkundige van de hartrevalidatie.

Een eerste kennismaking met een van de verpleegkundigen van de hartrevalidatie vindt plaats terwijl u nog op de afdeling bent. U krijgt een mapje met de nodige informatie over de hartrevalidatie. Als u naar huis gaat, krijgt u een eerste afspraak mee voor een intakegesprek bij de verpleegkundige van de hartrevalidatie. Omdat niet iedereen dezelfde wensen heeft, wordt er naar gestreefd het programma zoveel mogelijk af te stemmen op uw behoeften.

## **Voorbereiden op ontslag**

Als u een beenwond heeft en hiervoor een steunkous gebruikt, is het belangrijk dat u hulp heeft om deze kous aan en uit te trekken. U mag dit niet zelf doen vanwege uw borstwond. De borstwond heeft zes weken nodig om goed aan te hechten en te herstellen. Als er iemand is die de kous bij u thuis aan en uit kan trekken, is het goed om dit eerst een paar keer onder begeleiding van de verpleegkundige te oefenen.

De verpleegkundige bespreekt tijdig met u en uw naasten of u thuis hulp nodig heeft. Zij kan dan zo nodig thuiszorg voor u aanvragen.

## **Wat kunt u zelf doen?**

- Oefen dagelijks met diep doorademen.
- Het oefenschema van de fysiotherapeut zelfstandig uitvoeren.
- Vraag iemand in uw nabije omgeving of hij/zij u dagelijks kan helpen met het aan en uitrekken van de steunkous.
- Vraag iemand die voor u de eerste week na ontslag 24 uur per dag bereikbaar kan zijn, dit mag ook telefonisch zijn.
- Vraag of iemand u met de auto naar huis kan brengen. U mag zelf tot zes weken na de operatie geen auto rijden.
- Lees hoofdstuk acht alvast door om u goed voor te bereiden op de periode na ontslag.



## 7. Ontslag

Als de revalidatie naar wens verloopt mag u na zo'n vier tot vijf dagen opname in Ziekenhuis Gelderse Vallei naar huis. Dit is ruim een week na de operatie.

U mag naar huis als alle controles goed zijn en de cardioloog of verpleegkundig specialist toestemming heeft gegeven aan de verpleegkundige.

Voordat u naar huis gaat informeert de verpleegkundige u over activiteiten die u wel of niet mag doen in de eerste tijd na de operatie. Ook bespreekt de verpleegkundige met u hoe u de zorg heeft ervaren.

De medicijnen worden op de dag dat u naar huis gaat gefaxt naar uw eigen apotheek, waarna deze aan het eind van de middag opgehaald kunnen worden of bij u worden thuisbezorgd. Er kan ook een baxter worden aangevraagd. Dit is een medicijnrol met alle medicijnen die u gebruikt kant en klaar verpakt per tijdstip van innemen. Vaak duurt het enkele dagen voordat dit bij de apotheek geregeld is.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u de volgende afspraken mee:

- Twee tot drie weken na ontslag een afspraak bij de verpleegkundige van de hartrevalidatie.
- Twee weken na ontslag een afspraak bij de verpleegkundig specialist.
- Eventueel vier weken na ontslag een afspraak voor een fietstest in verband met het hartrevalidatieprogramma.
- Zes weken na ontslag een afspraak bij uw eigen cardioloog.

### **Patiëntenkaartje**

Na een hartklepoperatie krijgt u een klein kaartje mee welke u **altijd** bij u moet dragen. Laat deze altijd vóór een ingreep zien aan artsen en/of tandartsen. U krijgt dan preventief antibiotica om een ontsteking van de hartklep te voorkomen.

## 8. Richtlijnen na ontslag

Vaak komen er veel praktische vragen als iemand naar huis mag. Daarom hieronder nog enkele richtlijnen die u meer duidelijkheid geven. Het kan zijn dat er voor uw individuele situatie andere richtlijnen van toepassing zijn. Dit wordt dan met u besproken.

### Algemene aandachtspunten

- ✓ Een matig gebruik van alcohol (1-2 glazen per dag) is toegestaan. Bij gebruik van antistollingsmiddelen waarbij u onder controle bent van de trombosedienst is het van belang dat u het drinken van alcohol meldt bij de trombosedienst.
- ✓ Roken onder geen enkele voorwaarde.
- ✓ Zorg voor een gevarieerde, gezonde voeding zonder al te veel vet en zout. U krijgt concrete informatie bij de informatiebijeenkomst van de diëtist.
- ✓ Probeer met uw naasten open over problemen en angsten te praten. Wanneer u vragen heeft, of u ervaart psychische klachten die in verband staan met uw hartaandoening, dan kunt u dit bespreken met de medewerkers van het hartrevalidatieteam, de cardioloog, de verpleegkundig specialist en/of uw huisarts.
- ✓ Vrijen is geen bezwaar, u hoeft hier geen angst voor te hebben. Kijk wat uw lichaam u vertelt in wat u aankan en wees voorzichtig met uw borstbeen.

## **Medicijnen**

- ✓ Gebruik uw medicijnen altijd volgens voorschrift. Uw huisarts ontvangt een ontslagbrief met hierin de actuele medicatie.
- ✓ Gedurende de eerste dagen en/of weken na de operatie voelt uw borstbeen waarschijnlijk nog pijnlijk aan. U mag maximaal vier keer per dag twee tabletten paracetamol innemen, afhankelijk van uw pijn. Het advies is om deze langzaam af te bouwen. Dit door eerst overdag minder tabletten paracetamol in te nemen, bijvoorbeeld 1 tablet om 8-12-17 uur en voor de nacht nog wel twee tabletten zodat u geen pijn heeft tijdens het slapen. Daarna kunt u het aantal keren dat u de paracetamol inneemt afbouwen, bijvoorbeeld alleen nog 's ochtends en 's avonds tabletten in te nemen, tot u ze niet meer nodig heeft.

## **Wondcontrole**

- ✓ De wond moet de eerste week goed in de gaten worden gehouden. Let op: roodheid, warm aanvoelen van de wond en zwelling.
- ✓ Boven aan uw borstbeen kan een (vocht)bultje zitten na de operatie, dit trekt langzaam weg. U hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

- ✓ Neem contact op met uw huisarts of de verpleegkundig specialist in geval van:
  - koorts
  - rood en dik worden van de wond op het borstbeen en/of de beenwond
  - benauwdheid
  - toename van pijnklachten

### **Activiteiten**

- ✓ Douchen heeft u tijdens de opname al gedaan. De eerste zes weken kunt u in verband met uw wond niet in bad.
- ✓ Traplopen heeft u tijdens uw opname gedaan volgens het mobilisatieschema van de fysiotherapeut. Thuis mag u dit voortzetten op geleide van uw mogelijkheden en conditie.
- ✓ Licht huishoudelijk werk mag u weer doen na ontslag.
- ✓ Zwaar huishoudelijk werk, tillen of duwen mag u pas doen vanaf zes weken na de operatiedatum. (i.v.m. wond en aanhechting van het borstbeen).
- ✓ Wandelen mag na ontslag. Bouw dit rustig op aan de hand van uw conditie.
- ✓ Fietsen mag vanaf zes weken na de operatiedatum.
- ✓ Autorijden mag vanaf zes weken na de operatiedatum.
- ✓ Werken in overleg met de cardioloog/bedrijfsarts.
- ✓ Sporten mag vanaf 4-6 weken na de operatiedatum, rustig opbouwen via de hartrevalidatie.

- ✓ Vakantie binnen/buitenland mag in overleg met de cardioloog.
- ✓ U voelt zelf het beste aan wat u aankunt, forceer dit niet en neem voldoende rust.

### **Belangrijk**

Als u een steunkous heeft gekregen, draag deze dan tenminste zes weken. Overleg daarna met de verpleegkundig specialist op de polikliniek of dit langer noodzakelijk is.

## 9. Weeglijst en temperatuurlijst

Weeg u tot het eerste polikliniek bezoek drie keer per week. Neem contact op met uw huisarts of de verpleegkundig specialist als u meer dan 3 kg aankomt in 2 dagen. Weeg u altijd op hetzelfde tijdstip, bijvoorbeeld 's ochtends als u opstaat.

Datum	Gewicht	Datum	Gewicht	Datum	Gewicht
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....





## 11. Meer informatie

Als u na het lezen van deze Patiënten Informatie Map en de folders nog vragen heeft, neem dan gerust contact op.

Polikliniek cardiologie: (0318) 43 43 45

Afdeling cardiologie: (0318) 43 47 12

Verpleegkundig specialist: (0318) 43 47 34  
(tussen 12.00- 13.00 uur)

Heeft u specifieke vragen over het revalideren neem dan contact op met het hartrevalidatieteam via [hartrevalidatie@zgv.nl](mailto:hartrevalidatie@zgv.nl) of bel: (0318) 43 38 43

### Andere belangrijke telefoonnummers:

Uw eigen huisarts: .....

Huisartsenpost Gelderse vallei: (0318) 200 800

Alarmnummer: 112

Ziekenhuis: (0318) 43 43 43

Informatielijn Hartstichting (0900) 3000 300

Patiëntenvereniging Hart en Vaatgroep (088) 1111 600

### Websites:

[www.geldersevallei.nl](http://www.geldersevallei.nl)

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

[www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl)

## Bijlagen

U krijgt op de afdeling de folders die voor u persoonlijk van toepassing zijn. Om deze te bewaren kunt u gebruik maken van de lege insteekhoezen.

- 
- Bypass- of omleidingsoperatie van de kransslagaders van de Hartstichting

en/of

- Hartklepaandoening van de Hartstichting

- 
- Rondom uw hartoperatie, cardiothoracale chirurgie, algemeen, St. Antonius ziekenhuis Nieuwegein

Of

- Kijk op <https://www.geldersevallei.nl/patient/afdelingen/cardiologie> en klik op nuttige links voor de folder 'Een hartoperatie' van Radboudumc

- 
- Opnamewijzer voor opname van Ziekenhuis Gelderse Vallei
  - ZGV folder: *Afdeling cardiologie van Ziekenhuis Gelderse Vallei*
  - De Hart & Vaatgroep
  - ZGV folder: *Wel of niet reanimeren?*