

Cardiologie

Naslagwerk

Voorlichtingbijeenkomsten hartrevalidatie

Inleiding

Deze folder dient als naslag op de voorlichtingsmiddagen. U vindt hier informatie over verschillende beïnvloedbare risicofactoren bij hart- en vaatziekten. U krijgt vanuit de diverse disciplines handvatten om zelf de kans op herhaling van uw klachten zo klein mogelijk te maken.

Algemene Cardiologie

Hartrevalidatie is een effectieve behandeling gericht op lichamelijk, psychisch en sociaal herstel. Bewegen vermindert de kans op hart- en vaatproblemen en verbetert uw conditie, óók als u al een hart- of vaataandoening heeft. Behalve training is het ook belangrijk dat u goed geïnformeerd bent over uw eigen hartziekte. In het ziekenhuis is daar niet altijd voldoende tijd voor, omdat patiënten snel naar huis gaan. Bovendien blijkt dat mensen zo kort na een hartinfarct, dotterbehandeling of hartoperatie veel te verwerken hebben. De verstrekte informatie wordt dan vaak onvoldoende onthouden. De vragen komen pas als u uit het ziekenhuis bent ontslagen en u uw leven weer gaat oppakken. Voor deze vragen is ruimte binnen het hartrevalidatieprogramma. Daarnaast kunt u begeleiding krijgen bij bijvoorbeeld afvallen, stresshantering en werkhervatting. Uw hartaandoening kan leiden tot zorgen, onzekerheden of vragen bij uw partner. Tijdens het hartrevalidatieprogramma wordt ook hier aandacht aan besteed. Voor meer informatie over cardiologie, zie hoofdstuk cardiologie”op pagina...

Diëtetiek

Voor het lichaam zijn gezonde eet- en drinkgewoonten van levensbelang. Zeker bij (een risico op) hart- en vaatziekten is het belangrijk om bewuste keuzes te maken wat betreft voeding. Dit kan een bijdrage leveren aan het zoveel mogelijk beperken van het risico op hart- en vaatziekten.

Tijdens de informatiebijeenkomst vertelt de diëtist u meer over gezonde voeding bij hart- en vaatziekten. Onderwerpen die tijdens deze presentatie naar voren zullen komen, zijn:

- Gezonde voeding
- Hoog cholesterol
- Gewicht
- Hoge bloeddruk

Medische Psychologie

Het krijgen van hart- en vaatziekten heeft vaak een grote impact. Uit onderzoek is bekend dat emotionele reacties en de omgang met stress en spanning invloed kunnen hebben op het ontstaan van hart- en vaatziekten, maar tevens ook veel voorkomend zijn als gevolg van hart- en vaatziekten. Tijdens de informatiebijeenkomst vertelt de psycholoog u meer over stress, gedragsverandering en emotionele reacties na het doormaken van een hartziekte (o.a. angst en somberheid). Daarnaast wordt kort stilgestaan bij cognitieve klachten, seksualiteit, en omgang met de omgeving. Aan het einde van de presentatie wordt uitleg gegeven over de behandelmogelijkheden via de afdeling medische psychologie. Dit betreft onder andere de PsychoEducatie Preventie (PEP) Module.

Fysiotherapie

Inactiviteit is een risicofactor voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Een actieve levensstijl verkleint de kans hierop. Het is dan ook belangrijk om voldoende te bewegen. Tijdens de informatiebijeenkomst en de hartrevalidatie krijgt u informatie van een fysiotherapeut over bewegen en hoort u aan welke voorwaarden bewegen moet voldoen. Het gaat dan vooral om:

- Nederlandse Norm Gezond bewegen, (zie pagina.....)
- Belasting/belastbaarheid van het lichaam. (Zie pagina.....)
- Trainingsprincipes / Gebruik van de Borg-schaal.

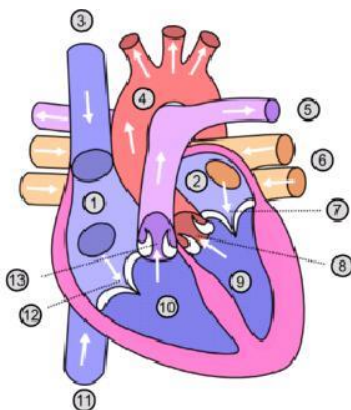
Harteraad

Harteraad is er voor iedereen met hart- en vaataandoeningen. Ze behartigen de belangen van patiënten met hart- en vaatziekten, zorgen voor lotgenotencontact en proberen waar mogelijk de zorg te verbeteren door contacten met ziekenhuizen, zorgverzekeraars en andere betrokken partijen. Tijdens de presentatie zal kort worden toegelicht wat de Harteraad voor u kan betekenen.

Cardiologie

Het Hart

Het **hart** is een holle spier die door zich samen te trekken bloed door het lichaam pompt. Het hart van een volwassene weegt ongeveer 300 gram en is zo groot als een vuist.



Figuur 1.

1. Rechter atrium(boezem)
2. Linker atrium
3. Bovenste holle ader
4. Aorta,
5. Longslagader
6. Longader
7. Mitralisklep
8. Aortaklep
9. Linker ventrikel (kamer)
10. Rechter ventrikel
11. Onderste holle ader
12. Tricuspidalisklep
13. Pulmonalisklep

Ligging

Het hart is asymmetrisch van vorm en ligt in de borstholte nagenoeg midden achter het borstbeen.

Functionele anatomie

Het orgaan bestaat uit een *pompgedeelte* en een *stimulerend gedeelte*.

Het hart heeft 2 boezems (atrium) en 2 kamers (ventrikels): 1 rechter atrium en 1 rechter ventrikel en 1 linker atrium en 1 linker ventrikel. Tussen het atrium en ventrikel zit in beide helften een hartklep, net als tussen ventrikels en slagaders.

De pomp

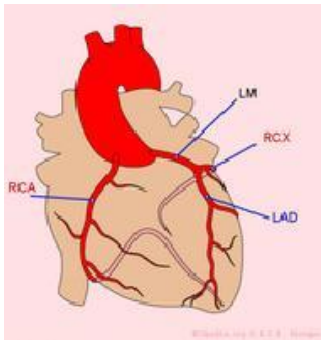
Deze bestaat uit de samentrekkende spieren van het hart en de hartkleppen. Het bloed dat uit de longen terugvloeit naar het hart komt terecht in de linker boezem (het *linker atrium*). Het stroomt vandaar langs de mitralisklep naar de linker kamer (de *linker ventrikel*) die een dikkere gespierde wand heeft.

Door samentrekking (contractie) van de linker kamerwand wordt het bloed uit het hart weggepompt via de aortaklep naar de aorta, de grote lichaamsslagader. Na een circuit door het lichaam te hebben gemaakt komt het nu zuurstofarme bloed in de rechter boezem terug. Daar gaat het langs de tricuspidalisklep naar de rechterventrikel en wordt bij de volgende contractie van het hart weer langs de pulmonalisklep naar de longslagader geperst waarna het in de longen kooldioxide afstaat en weer verzadigd wordt met zuurstof.

Het hart pompt in rust bij een volwassene ongeveer 5 liter bloed per minuut rond; bij inspanning kan dit ongeveer vervijfvoudigd worden, afhankelijk van trainingstoestand en leeftijd.

De energievoorziening

Het hart wordt zelf van brandstof en voedsel voorzien door de beide (linker en rechter) kransslagaders (*coronairvaten*), die aan de aorta ontspringen net voorbij de aortaklep en die op het hartoppervlak liggen waardoor ze bij het samentrekken zelf niet worden dichtgedrukt. Als de functie van deze slagaders achteruitgaat door atherosclerose treedt een karakteristieke drukkende pijn op die angina pectoris (letterlijk: pijn van de borst) wordt genoemd. Als de zuurstofnood lang aanhoudt door een plotse volledige verstopping van een kransslagader ontstaat een myocardinfarct ('hartaanval').



Figuur 2.
Kransslagaders. LM; hoofdstam. LAD; linker kransslagader. RCX; rondlopende kransslagader RCA; rechter kransslagader

Hartfrequentie

Een normale hartslag heeft bij volwassenen in rust ongeveer een frequentie tussen 60 tot 80 slagen per minuut. Getrainde sporters in rust kunnen hier behoorlijk onder zitten (45/min) en bij inspanning, angst of stress kan de hartslag wel tot boven de 200/min oplopen. Een vuistregel voor de maximaal haalbare normale hartslag is (220 minus de leeftijd in jaren). De hartslag is dynamisch en past zich snel aan de behoeften van het lichaam aan. Als het hart niet op een normale manier klopt, gegeven de omstandigheden, namelijk te snel, te langzaam, of te onregelmatig, spreken we van een ritmestoornis.

In de situatie dat het hart - voortdurend of af en toe - te lange pauzes maakt kan een pacemaker gebruikt worden om dit te reguleren.

Cardio-vasculaire risicofactoren



Figuur 3. Risicofactoren voor hart- en vaatziekten

Niet beïnvloedbare risicofactoren

- Erfelijkheid
- Leeftijd
- Geslacht

Beïnvloedbare risicofactoren

- Roken
- Cholesterol
- Hoge bloeddruk
- Overgewicht
- Diabetes
- Te weinig beweging
- Stress
- Ongezonde voeding
- Drugs
- Alcohol

Mede op basis van bovenstaande factoren wordt een risicoprofiel gemaakt.

Niet iedereen die een hartinfarct krijgt, voldoet aan deze risicofactoren.

Beïnvloedbare factoren

Roken

Roken verhoogt het risico op hart- en vaatziekten en andere aandoeningen. Van alle rokers overlijdt uiteindelijk 1 op de 2 aan de gevolgen van roken.

- Nicotine jaagt het lichaam op, versnelt de hartslag, vernauwt de bloedvaten en verhoogt de bloeddruk.
- Koolmonoxide verdringt zuurstofmoleculen en veroorzaakt een zuurstoftekort.
- Diverse tabaksdeeltjes beschadigen de vaatwand en laten het bloed sneller stollen.

Hoog cholesterol

Cholesterol is niet alleen maar slecht. Sterker nog: zonder cholesterol kunnen we niet leven. Het is een bouwstof voor cellen en hormonen.

Wanneer is het cholesterolgehalte verhoogd?

Heeft u een cholesterolwaarde van onder de 5, dan is uw cholesterol goed. Een waarde boven de 5 is verhoogd.

Totaal cholesterolgehalte(mmol/l)	Uw cholesterolgehalte
Lager dan 5	Normaal
5 tot 6,5	Licht verhoogd.
6,5 – 8	Verhoogd
Hoger dan 8	Sterk verhoogd

Oorzaken hoog cholesterol

Een hoog cholesterolgehalte kan verschillende oorzaken hebben, zoals:

- eten van veel verzadigd vet
- overgewicht
- diabetes (suikerziekte)
- traag werkende schildklier
- erfelijke aanleg

Een hoog cholesterol is een **risicofactor**. Een lager cholesterolgehalte vermindert de kans op hart- en vaatziekten. Medicijnen zijn niet altijd nodig. Een gezonde leefstijl is de eerste stap.

Een gezonde leefstijl houdt in:

- gezonde voeding
- voldoende bewegen
- niet roken

Probeer overgewicht te voorkomen door gezond te eten en genoeg te bewegen. Vooral buikvet verhoogt het cholesterolgehalte.

In sommige families komen hoge cholesterolwaarden en hart- en vaatziekten vaak voor. Soms al op jonge leeftijd. Dit kan wijzen op erfelijk hoog cholesterol.

Hoge bloeddruk

Hypertensie is een aandoening, waarbij de bloeddruk te hoog is. Een te hoge bloeddruk geeft een verhoogd risico op ziekte.

Wanneer is de bloeddruk te hoog?

Men spreekt van hypertensie als de bovendruk hoger is dan 140 mm Hg, of als de onderdruk hoger is dan 90 mm Hg. Voor patiënten met diabetes mellitus en nierziekten gelden de waardes 130/80 mm Hg

Oorzaken van hoge bloeddruk

In circa 90-95% van de gevallen is de oorzaak van hoge bloeddruk niet bekend. In de resterende gevallen is doorgaans sprake van een renale oorzaak (oorzaak gelegen in de nieren) van de hypertensie, bijvoorbeeld door vernauwingen (stenose) in één of beide nierslagaders (nierarteriestenose).

Alcoholgebruik draagt bij aan het krijgen van een hoge bloeddruk. Ook roken draagt bij aan een verhoging van de bloeddruk. Dit komt zowel door de vaatvernauwende effecten van nicotine, als door een verhoging van de hartslagfrequentie door nicotine.

Het eten van erg veel drop kan hoge bloeddruk veroorzaken.

Symptomen van hoge bloeddruk

Meestal geeft hypertensie geheel geen symptomen. Hypertensie is een "stille aandoening": mensen met hoge bloeddruk merken hier vaak niets van.

Gevolgen en risico's van hoge bloeddruk

Mensen met hypertensie lopen een verhoogd risico vroegtijdig te overlijden door een hartaandoening, een herseninfarct of door beschadiging van de nieren.

- **Hartfalen.** Hoge bloeddruk betekent voor het hart dat het meer arbeid moet verrichten om het bloed, tegen een hogere weerstand in, door het lichaam te pompen.
- **Hart- en vaatziekten.** Hypertensie verhoogt de kans op het ontwikkelen van atherosclerose en daarmee verhoogt het de kans op het krijgen van angina pectoris, een hartinfarct, een beroerte of *claudicatio intermittens* (etalage benen).
- **Hartritmestoornissen.** Hypertensie is een belangrijke risicofactor bij het ontstaan van boezemfibrilleren.
- **Hersenbloeding.** De hogere druk in de bloedvaten leidt tot een verhoogde wandspanning. Dit verhoogt de kans op een hersenbloeding.
- **Nierfalen.** Verlies van eiwit (albumine) in de urine is een teken dat de nieren beschadigd zijn door de hoge bloeddruk.

Bij behandeling daalt het risico op een beroerte tot normale waarden en de kans op een hartinfarct vermindert aanzienlijk. Bepaalde bloeddrukverlagende middelen (Aceremmers) hebben een gunstig effect op de nieren.

Overgewicht

Mensen met overgewicht hebben een grotere kans op het ontwikkelen van diabetes, een hoog cholesterol en een hoge bloeddruk. Ook is de kans op hart- en vaatziekten vergroot. Een gezond gewicht is daarom heel belangrijk.

BMI-waarden en adviezen

BMI		Advies
< 18.5	Ondergewicht	Ondergewicht kan een risico zijn voor de gezondheid. Neem contact op met de huisarts, vooral als u veel gewicht verliest in korte tijd, zonder dat u weet hoe dit komt.
18.5 – 24.9	Gezond gewicht	Een gezond gewicht is belangrijk om hart- en vaatziekten te voorkomen. Probeer dit gewicht vast te houden.
25 – 29.9	Overgewicht	U heeft een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Check ook uw middelomtrek. Veel vet rond de buik vormt een extra risico. Door gezond te eten en meer te bewegen, verlaagt u uw risico.
30 – 34.9	Ernstig overgewicht (obesitas)	U heeft een hoog risico op hart- en vaatziekten. Probeer uw gewicht te verlagen. Elke kilo minder telt. Door gezond te eten en meer te bewegen, verlaagt u uw risico. Vraag de huisarts om advies.
> 35	Extreme obesitas	U heeft een zeer hoog risico op hart- en vaatziekten. Probeer uw gewicht te verlagen. Elke kilo minder telt. Door gezond te eten en meer te bewegen, verlaagt u uw risico. Vraag de huisarts om advies.

BMI: Deel je gewicht in kilo's door je lengte in het kwadraat.

Diabetes

Diabetes wordt ook wel suikerziekte genoemd. Bij mensen met diabetes is de glucosestofwisseling verstoord. Diabetes is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Een andere naam voor suiker is glucose. Mensen hebben glucose nodig als bron van energie. Normaal hebben mensen precies genoeg glucose, of bloedsuiker, in het bloed. Het hormoon insuline zorgt hiervoor. De alvleesklier krijgt een signaal om dit hormoon aan te maken als het bloedsuikergehalte in het bloed te hoog is. Insuline zorgt er dan voor dat het bloedsuikergehalte in het bloed daalt tot een normaal niveau. Bij diabetes werkt dit systeem niet goed en is de bloedsuikerstofwisseling verstoord.

Er zijn 2 soorten diabetes:

- diabetes type 1
- diabetes type 2

Diabetes type 1

Mensen met diabetes type 1 maken niet of nauwelijks insuline aan. Door het gebrek aan insuline stijgt het bloedsuikergehalte in het bloed. Diabetes type 1 ontstaat meestal bij kinderen en jongvolwassenen.

Diabetes type 2

Mensen met diabetes type 2 maken wel insuline aan, maar te weinig. Hierdoor worden de cellen in het lichaam geleidelijk minder gevoelig voor insuline. Meestal ontstaat deze aandoening bij mensen van middelbare leeftijd. Vroeger sprak men ook wel van ouderdomsdiabetes. Deze benaming klopt niet meer. Diabetes type 2 komt ook op jongere leeftijd voor. Dit heeft onder andere te maken met onze leefstijl.

Diabetes is een risicofactor voor hart- en vaatziekten. Diabetespatiënten hebben een grotere kans op het krijgen van een hart- of vaatziekte. Daarnaast krijgen veel mensen met diabetes problemen met hun ogen en nieren.

Niet-beïnvloedbare risicofactoren

Erfelijkheid

Erfelijkheid speelt een rol bij verschillende hart- en vaatziekten. Van een aantal hart- en vaatziekten is bekend dat erfelijke aanleg een rol speelt.

Erfelijkheid speelt mogelijk een rol wanneer meerdere familieleden voor hun 65e levensjaar te maken krijgen met een hart- of vaatziekte. Heeft uw vader, moeder, broer of zus op jonge leeftijd een hartaandoening gekregen, overleg dan met de huisarts of u onderzocht moet worden.

Paniek aanvallen

Paniek aanvallen vallen onder angststoornissen. Een paniekaanval roept een stressreactie op in het lichaam, waarvan de symptomen erg lijken op die van hartklachten.

- Pijn op de borst
- Hartkloppingen
- Transpireren
- Beven en tintelingen
- Kortademigheid
- Duizeligheid of flauwvallen.

Bij elke aanval is er opnieuw de angst voor hartklachten. Dit zorgt dan weer voor een versterking van de stressreactie.

Pijn op de borst (Angina pectoris/ (A.P.)

AP is een drukkend, respectievelijk zwaar gevoel en/of pijn midden op de borst (angineuze pijn) dat ontstaat als de hartspier niet voldoende bloed toegevoerd krijgt om

het hart zijn werk te laten doen. Meestal wordt dit veroorzaakt door vernauwing van de kransslagaders, vaak in combinatie met lichamelijke inspanning of emotie waardoor het hart krachtiger gaat kloppen en dus meer zuurstof nodig heeft.

Een hartinfarct/myocardinfarct

In de volksmond ook wel hartaanval genoemd, ontstaat door het afsterven van een deel van de hartspier door ten gevolge van een onderbreking van in de bloedtoevoer ervan door van de kransslagaderen. Een hartinfarct kan leiden tot hartfalen, sterfte of levensbedreigende ritmestoornissen. Een hartaanval ontstaat vrijwel altijd doordat zich op de plaats van een kransslagader een bloedstolsel opeens helemaal wordt afgesloten

Signalen hartinfarct

De meest voorkomende klacht bij een hartinfarct is een beklemmende of drukkende pijn midden op de borst die:

- in rust kan uitstralen naar bovenarmen, hals, kaak, rug en maagstreek
- ook in rust langer dan 5 minuten duurt
- kan samengaan met zweten, misselijkheid of braken

Daarnaast hebben vrouwen - vaker dan mannen - een of meer van de volgende klachten:

- pijn in de bovenbuik, kaak, nek of rug
- pijn tussen de schouderbladen
- kortademigheid
- extreme moeheid
- duizeligheid
- onrustig gevoel, angst en snelle ademhaling
- misselijkheid of braken

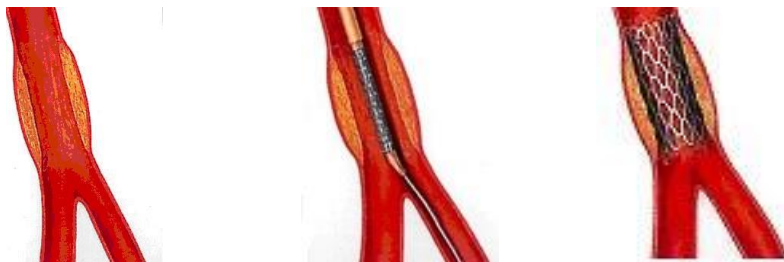
Behandeling

Een oorzakelijke behandeling van het ziekteproces bestaat niet. De huidige behandeling is preventief van karakter: het verminderen van de risicofactoren door behandeling ervan en door aanpassing van de levensstijl.

Wanneer er vernauwingen bestaan is het vaak mogelijk deze op te heffen of te verminderen d.m.v. ('dotteren') of te omzeilen door een 'bypassoperatie' (omleidingsoperatie).

Dotteren.

Een Percutane Coronaire interventie (PCI), ook wel dotteren genoemd, is het oprekken van een vernauwing (stenose) in een bloedvat van het hart door er een ballonnetje in te brengen en dat op te blazen. Vaak wordt daarbij tevens een stent geplaatst



*Figuur 4.
Vernauwing*

Oprekken met ballon

Plaatsen stent

Bypassoperatie.

Een overbruggingsoperatie (ook bypass- of omleidingsoperatie genoemd) is een chirurgische techniek die vernauwingen van de kransslagaders van het hart aanpakt. Dit

gebeurt door het leggen van nieuwe vaatverbindingen rondom het hart, zodat de bloedvoorziening van de hartspier intact blijft.

Algemene leefregels na een hartinfarct

Autorijden / fietsen

Na een hartinfarct

Als er na het hartinfarct geen problemen ontstaan en u kunt zich weer goed concentreren, dan mag u na ontslag wel fietsen maar pas na 4 weken weer auto rijden. Dit geldt voor alle motorrijtuigen. (*Bron: regeling eisen geschiktheid 18 mei 2000, nr. CDJZ/WBI/200-612, Ministerie van Verkeer en Waterstaat*).

Na een dotterbehandeling

De eerste 5 dagen na een geplande dotterbehandeling mag u niet zelf autorijden of fietsen.

Na een bypass-/klepoperatie

Indien de ingreep ongecompliceerd verlopen is mag u na 6 weken weer autorijden en fietsen.

Indien u beroepsmatig een voertuig moet besturen kunnen er andere regels gelden. Hiervoor adviseren wij contact op te nemen met uw werkgever/arboarts/verzekeringsarts. U kunt zich ook informeren via de website van het CBR

Vliegen

- Bij een ongecompliceerd geplande dotterbehandeling en/of hartinfarct mag u na 2 dagen vliegen.
- Na ongecompliceerd acute dotterbehandeling zonder tekenen van hartfalen mag u na 5-7 dagen vliegen.
- Na ongecompliceerd bypass operatie mag u na 2 weken vliegen (het beste kunt u 4 wkn afwachten).

Medicamenteuze behandeling

Als door niet-medicamenteuze aanpak de bloeddruk onvoldoende daalt, komt medicamenteuze behandeling in aanmerking. Er zijn dan vijf groepen middelen die in overweging worden genomen:

1. Thiazidediuretica,
2. β -blokkers,
3. ACE-remmers,
4. AT₁-antagonisten en
5. Calciumantagonisten.

Thiazidediuretica (plasmedicatie)

Dit zijn samen met de β -blokkers de middelen van eerste keus binnen de eerste stap van de behandeling van verhoogde bloeddruk. Bijvoorbeeld: ramipril, zofenopril.

β -blokkers

De mogelijke werkingsmechanismen van een beta-blokker zijn:

1. vermindering van het hartminuutvolume ('cardiac output');
2. verlaging van de perifere vaatweerstand (langzaam intredend effect);
3. beïnvloeding van het renine-angiotensinesysteem;
4. beïnvloeding van het centrale zenuwstelsel.

Volgens de huidige inzichten zijn voornamelijk de eerste drie factoren verantwoordelijk voor het antihypertensieve effect.

Bijvoorbeeld: acebutolol, atenolol, bisoprolol, metoprolol, propranolol.

ACE-remmers

komen met name in aanmerking bij de behandeling van hypertensie bij speciale patiëntengroepen (met comorbiditeit).

Bijvoorbeeld: captopril, enalapril, fosinopril, lisonopril, perindopril, quinapril, ramipril.

In het beperkte aantal gevallen waarin ACE-remmers niet worden verdragen vanwege prikkelhoest vormen AT₁-antagonisten een alternatief. Bijvoorbeeld: candesartan, losartan en valsartan.

Calciumantagonisten

Blokkeren de calciumkanaaltjes in de spiercel, waardoor het transport van calcium moeilijk wordt. Het effect is dat de spier zich minder sterk kan samentrekken. Tevens treedt een verwijding van de bloedvaten bijvoorbeeld verapamil, diltiazem.

Niet-medicamenteuze behandeling

Stoppen met roken

Stoppen met roken bevordert vrijwel alle aspecten van onze gezondheid, en heeft in ieder geval een gunstig effect op een te hoge bloeddruk.

Matiging van het alcoholgebruik

Het advies is geen alcohol te nuttigen.

Dieet

Slechts de reductie van de natriuminname tot ongeveer 25% (ongeveer 2,5 g natrium per dag) heeft een bloeddrukverlagend effect. Halveren van de zoutinname tot 5 g natrium per dag levert geen bloeddrukdaling op, maar versterkt wel de werking van de meeste bloeddrukverlagende geneesmiddelen. Daarnaast is de laatste jaren gebleken dat onze kaliuminname veel te laag is. Die zou zo'n 2-4 maal groter mogen zijn dan de huidige gemiddelden.

Gewichtsverlies

Indien mensen met overgewicht en hypertensie minimaal zo'n 5 kilo afvallen, wordt de bloeddruk meetbaar verlaagd.

Sporten

Er zijn aanwijzingen dat sporten, naast een gewicht verlagend effect, ook een bloeddrukverlagend effect heeft. Sporten verbetert de kwaliteit van de binnenste laag van de bloedvaten.

Leefstijl

Ontspanning in het dagelijks leven werkt bloeddrukverlagend.

Wanneer moet ik mij melden als er klachten zijn?

Hoe herkenbaar is de pijn op de borst?

Pijn op de borst bij inspanning	<p>ja Zakt bij rust?</p> <p>nee</p> 	Afwachtende behandeling tenzij: <ul style="list-style-type: none">- steeds vaker- duurt steeds langer- in rust
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pijn op de borst in rust	Effect 2 keer spray/tablet ja onder de tong	Op spreekuur huisarts melden
	nee	
	Huisarts bellen 112 bellen	
<i>Figuur 5. Wat te doen bij pijn op de borst?</i>		

Medische Psychologie

U vindt hier de informatiefolder* die tijdens de hartvoorlichtingsbijeenkomst van VieCuri meestal wordt besproken door de medisch psycholoog.

Deze onderwerpen betreffen:

- uitleg over de rol van medische psychologie in hartrevalidatie
- stress als risicofactor bij hart en vaatziekten
- veel voorkomende emotionele reacties na hart en vaatziekten
- somberheid en angst
- invloed op de omgeving
- seksualiteit
- Cognitief functioneren

* Deze informatiefolder is samengesteld aan de hand van de samenvatting voor de deelnemers van de bijeenkomst psychosociale problemen rond hartziekten en de samenvatting voor de deelnemers van de bijeenkomst medische en maatschappelijke gevolgen van hartziekten uit de Hartrevalidatie: INFO-module (Revalidatie Commissie Nederlandse Hartstichting/ Nederlandse Vereniging voor Cardiologie, 2002).

¹Andere bijeenkomsten van VieCuri's Hartvoorlichting voor patiënt en partner worden verzorgd door a) cardioloog en b) fysiotherapeut, ergotherapeut en diëtist.

Rol van de medische psychologie in de hartrevalidatie

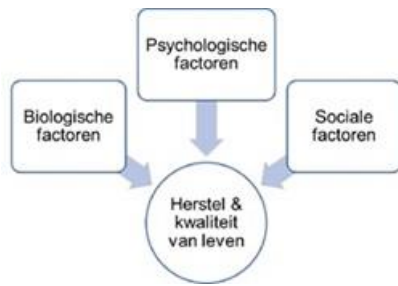
Op de afdeling Medische Psychologie zijn psychologen werkzaam met specifieke kennis op het grensvlak van de Psychologie en Geneeskunde. Psychologen verbonden aan deze afdeling zijn deskundig op het gebied van psychische factoren die een rol spelen bij oorzaken en gevolgen van ziekte en ziek zijn. U kunt worden verwezen naar de Medische Psychologie via een medisch specialist.

Het krijgen van een hartaandoening de medische onderzoeken en behandelingen die daarbij komen kijken kunnen zeer belastend zijn en persoonlijke- of relationele problemen met zich meebrengen. De hulp van de psycholoog wordt bijvoorbeeld ingeroepen bij moeite met de verwerking van de hartaandoening of de hartoperatie, problemen met de aanpassing aan de ziekte in het dagelijks leven, of bij overmatige angst voor een medische ingreep of een nieuw hartinfarct. Tenslotte kan de psycholoog een rol spelen in het proces van gedragsverandering om de kans op een nieuwe hartincident te verminderen.

Het biopsychosociale model van de revalidatie

Binnen de hartrevalidatie wordt gewerkt met het 'biopsychosociale model'. Dat betekent dat we kijken naar de mens in brede zin. Dus niet alleen naar hoe het lijf functioneert (biologische factoren), maar ook naar wie zit er in dat lijf (geestelijke gezondheid/psychologische factoren) en naar de mensen om je heen (sociale factoren).

Naast biologische/lichamelijke factoren, spelen psychologische en sociale factoren een belangrijke rol bij het genezingsproces en de kwaliteit van leven.



Figuur 6. Het biopsychosociale model van hartrevalidatie

Het herstel na een hartinfarct heeft verschillende fases en in iedere fase ligt de focus op iets anders.

Meestal is in de begin-fase vooral oog voor de lichamelijke aspecten, en gaan de psychologische en sociale aspecten pas daarna ook een rol spelen. In het begin is men vaak gericht op overleving en lichamelijk herstel, en pas daarna is er tijd om alle gebeurtenissen te verwerken en komt u erachter wat de invloed ervan is op het dagelijks leven.

Stress als indirecte risicofactor voor hart- en vaatziekten

Wat is stress?

Het woord 'stress' is iedereen wel bekend. De beste vertaling in het Nederlands is spanning of druk. Elke gebeurtenis of verandering die om een aanpassing vraagt, brengt spanning met zich mee. Spanning is dus niet persé ongezond maar is op veel momenten nodig en nuttig om te kunnen presteren en functioneren.

Stress is normaal bij ingrijpende gebeurtenissen in het leven, zoals een hartinfarct of een hart-operatie, ontslag, echtscheiding, ziekte, het overlijden van een dierbare, en op hoogtijdagen zoals een huwelijk, een verhuizing of de geboorte van een kind. Maar ook meer alledaagse zaken zoals files, ruzie in de familie, dingen kwijt zijn of een verregende vakantie kunnen stress met zich meebrengen.

- Er ontstaat stress wanneer er geen evenwicht meer is tussen de **draagkracht** en de **draaglast**. U krijgt meer te verwerken dan u aankunt.
- **Draaglast** zegt iets over het aantal (ingrijpende) gebeurtenissen dat men in zijn leven te verwerken krijgt. De draaglast verschilt van persoon tot persoon.
- **Draagkracht** is het vermogen deze gebeurtenissen aan te kunnen en te verwerken. Deze draagkracht verschilt ook per persoon. Dat wil zeggen sommige mensen hebben door vaardigheden, kennis of ervaring meer draagkracht dan andere mensen. Ook speelt een rol of iemand zich lichamelijk goed voelt of niet.

Stress kan op verschillende manieren worden ervaren. Deze symptomen worden onderverdeeld in drie categorieën.

Lichamelijk

Het lichaam reageert op stress door:

- de hartslag te verhogen
- de bloeddruk te laten stijgen
- de spieren aan te spannen (bij langdurige stress kan door het steeds aanspannen van de spieren en het verbruiken van energie op den duur hoofdpijn, spierpijn en vermoeidheid ontstaan)
- ontstekingsreacties in gang te zetten
- het cholesterol te verhogen.

Gevoel

Gevoelsmatige reacties op stress zijn onder andere:

- angst
- opwinding
- irritatie
- onzekerheid
- lusteloosheid
- somberheid

Gedachten

Als reactie op de stress bekruipten negatieve gedachten de persoon; het 'malen en piekeren' over zichzelf, anderen, heden en toekomst.

Gedrag

Door stress gaat men zich ongezonder gedragen:

- ongezond eten (snacken/"emotie-eten" of geen tijd hebben om te een maaltijd te bereiden
- alcohol drinken
- roken
- minder bewegen
- zich terugtrekken uit sociale contacten/ geen leuke activiteiten meer ondernemen
- zich op het werk storten
- als reactie op stress kunnen slaapstoornissen ontstaan

Het effect van langdurige (ongezonde) stress op hart- en vaatziekten

Er kan een belangrijk onderscheid worden gemaakt tussen *kortdurende* en *langdurende* stress. Met name van langdurige stress is vastgesteld dat het ongezond is voor het lichaam. Het vergroot het risico op het ontstaan van hart- en vaatziekten en heeft een slechte invloed op de prognose bij hart- en vaatziekten via zowel directe (biologische) mechanismen als indirecte (gedragsmatige) mechanismen.

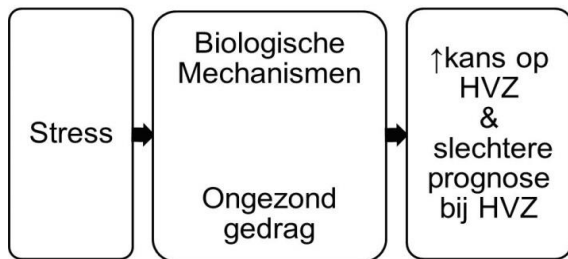
Directe invloed van stress op hart- en vaatziekten via allerlei biologische mechanismen

Bij langdurige stress zijn de bloeddruk en hartslag langdurig verhoogd zijn, en is er sprake is van aanhoudende ontstekingsreacties en hogere cholesterol waarden. Dit zorgt ervoor dat de vaatwand wordt aangetast, waardoor deze gevoeliger is om te gaan vernauwen. Het proces van slagaderverkalking wordt hierdoor bevordert en de kans op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten is groter.

Daarnaast zorgt langdurige stress ervoor dat je immuunsysteem zwakker wordt waardoor je gevoeliger ben voor infecties.

Indirect effect van stress op hart- en vaatziekten via ongezond gedrag.

Bij langdurige stress gedragen mensen zich ongezonder. Door ongezonder te eten, meer te roken, alcohol te drinken, en minder te bewegen wordt de kans op hart- en vaatziekten groter en de prognose bij mensen met hart- en vaatziekten slechter.



Figuur 7.

invloed langdurige stress op hart en vaatziekten

Omgaan met stress

Aangezien langdurige stress ongezond is, is het belangrijk deze te voorkomen. Het is belangrijk te letten op de balans tussen draagkracht en draaglast zodat deze in evenwicht blijft.

Een aantal aandachtspunten:

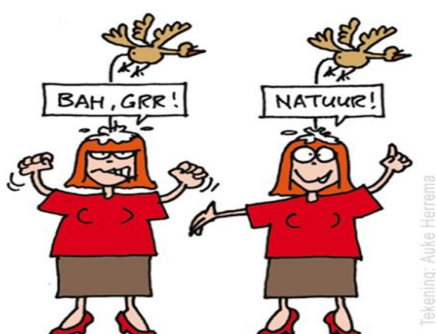
- Leer uw eigen signalen van stress te herkennen (bijv. stijve nek, sneller geïrriteerd) en handel tijdig!
- Veel mensen zijn geneigd te veel te doen/ te veel hooi op de vork te nemen. U kunt hierop letten door:
 - op tijd rust te nemen
 - uw energie goed over de dag te verdelen en vaste rustmomenten in te plannen
 - doe één ding tegelijk, dat werkt vaak ook sneller
- Neem tijd voor uzelf zoals naar buiten gaan, een fijn boek lezen, naar muziek te luisteren, of in bad gaan. Probeer dingen te doen die u leuk vindt, waar u van geniet, en waar u energie van krijgt.
- Praat met anderen over problemen en blijf er niet mee rondlopen
- Durf vaker 'nee' te zeggen.
- Durf 'ja' te zeggen tegen hulp die u kunt gebruiken en durf ook zelf om hulp te vragen;
- Ontspan door ontspanningsoefeningen. Deze kunt u aanleren bij een fysiotherapeut, maar zijn ook op internet te vinden of via apps op uw telefoon (VGZ mindfulness app).

Emotionele reacties na een hartinfarct/ hartoperatie

De impact van een hartaandoening en de manier waarop iemand hierop reageert is voor iedereen anders. Afhankelijk van hoe je bent als persoon kunnen de reacties op één en dezelfde gebeurtenis heel verschillend zijn. Geen van deze reacties is verkeerd.

Veel mensen ervaren psychische klachten na het doormaken van een hartincident. Cijfers laten zien dat dit ongeveer 75% is. Dit is op zich een hele adequate aanpassingsreactie en niet abnormaal.

Hieronder worden een aantal reacties beschreven en wordt ingegaan op de twee meest voorkomende emotionele reacties: somberheid en angst.



Figuur 8. Emotionele reacties..

Negatieve emotionele reacties

Er is een groot aantal emoties die veelvuldig optreden na een hartinfarct of hartoperatie. Enkele voorbeelden zijn: schrik, woede, schuldgevoelens, angst, somberheid, slaapproblemen, lusteloosheid, concentratie/geheugen problemen, problemen met seksualiteit, huilbuien, irritatie, geen vertrouwen meer hebben in het lichaam, extra alert zijn, en vermoeidheid. Dit zijn allemaal normale, gezonde reacties, waarvoor u niet meteen naar een psycholoog hoeft. Het is ten slotte niet niks wat u heeft meegemaakt. Deze reacties verminderen vaak ook weer naarmate de tijd verstrijkt, men herstelt en het dagelijks leven weer wat normaler wordt.

Positieve emotionele reacties

Naast de negatieve emotionele reacties zijn er ook mensen die positieve emoties ervaren na een hartaandoening. Voorbeelden hiervan zijn: blij zijn het overleefd te hebben, inzien geluk gehad te hebben, inzien dingen in hun leven anders aan te willen pakken, andere problemen relativiseren, steun van anderen ervaren en sociale contacten ineens extra gaan waarderen.

Somberheid en depressie na een hartinfarct/ hartoperatie

Veel mensen ervaren na een hartinfarct of hartoperatie somberheid. Sombere gevoelens zijn normaal, het leven heeft even flink op de kop gestaan, u moet zich misschien aanpassen aan dingen die u niet meer kunt.

Mensen die somber zijn gedragen zich vaak passief, voelen zich lusteloos, hebben nergens zin in, genieten niet meer dingen, en hebben negatieve gedachten over zichzelf en de toekomst. Vaak hangen deze onderdelen samen met elkaar en ontstaat een neerwaartse spiraal waardoor de klachten elkaar versterken.'



Figuur 9. Cirkel van voldoening

Meestal neemt de somberheid geleidelijk af. Soms is de somberheid echter zo sterk, of houdt deze zo lang aan dat psychologen spreken van een *depressie*.

Net als stress, heeft ook depressie zowel direct via biologische mechanismen, als indirect via ongezond gedrag, een nadelige invloed op de prognose bij hart- en vaatziekten.

Wanneer iemand depressief is, kan iemand minder zin hebben om zich in te zetten voor de revalidatie en zich bijvoorbeeld aan te passen aan bepaalde leefstijladviezen, wat het herstel kan belemmeren. Hierom is het heel belangrijk dat u het aankaart wanneer u het idee heeft dat dit bij u het geval is.

De psycholoog of arts kan beoordelen of het inderdaad een depressie betreft of dat er wat anders aan de hand is, en wat voor u de behandelmogelijkheden zijn.

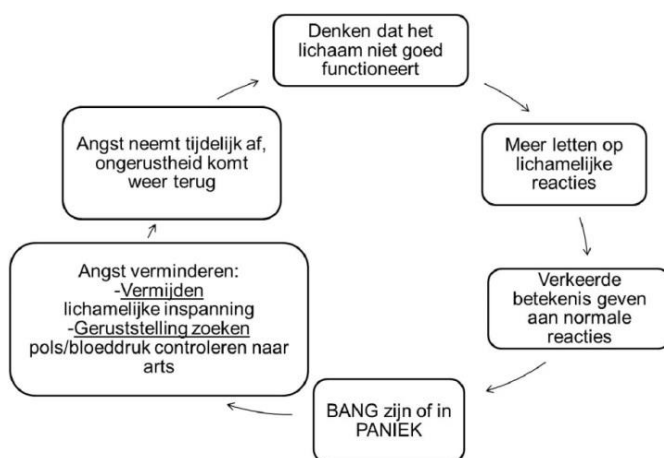
Hoe kunt u de cirkel van somberheid doorbreken?

- Zoek iets dat je leuk vindt/vond om te doen en dat past bij je huidige mogelijkheden. Op die manier ervaar je meer positiviteit en worden de negatieve gedachten doorbroken.
- Probeer elk dag, ook al is het maar kort, aan lichaamsbeweging te doen.

Angst na een hartinfarct/ hartoperatie

Ook angst is een veel voorkomende normale reactie na een hartinfarct of hartoperatie. Met name angst voor bewegen en angst voor een nieuw hartinfarct komt vaak voor. Het automatische vertrouwen dat u hiervóór mogelijk had in uw lichaam is geschonden en deze moet stap voor stap weer worden teruggewonnen.

Hieronder is afgebeeld hoe gedachten over het lichaam dat niet goed functioneert, kunnen leiden tot een vicieuze cirkel waardoor de angst toeneemt.



Figuur 10
De angstcirkel



Wanneer het vertrouwen in het lichaam weg is, denkt u dat het lichaam niet meer goed functioneert. Als u denkt dat je lichaam niet goed functioneert wordt u oplettender voor alles wat er in je lichaam gebeurt; ieder signaaltje uit het lichaam wordt opgepikt, terwijl u er vroeger waarschijnlijk niet eens aandacht aan had besteed. Als er dan een signaal uit het lichaam opmerkt wordt, is de kans groot dat u er een niet-helpende betekenis aan geeft. U denkt al gauw dat het signaal uit het lichaam duidt op problemen met het hart/ een dreigend infarct. Hierdoor raakt u gestresst en wordt u bang. Zoals hierboven beschreven zorgt stress ervoor dat de hartslag en bloeddruk verhogen. Daardoor is de kans groot dat u alleen nog maar sterker overtuigd raakt dat er iets mis is met het hart, en word u nog banger. Terwijl het eigenlijk gewoon een normale spanningsreactie is.

Deze angst, daar wilt u natuurlijk van af. Wat sommige mensen doen om de angst te verminderen is situaties waarin er veel van je hart wordt gevraagd vermijden (bv. Niet meer sporten). Anderen willen gerustgesteld worden. Zij controleren extra vaak hun eigen polsslage of bloeddruk en gaan vaker naar de dokter. Wanneer je hierdoor gerustgesteld wordt, zal de angst tijdelijk afnemen. Maar het probleem is dat het idee dat het lichaam niet goed functioneert meestal toch in het hoofd blijft zitten. Het vertrouwen in het lichaam is namelijk nog steeds niet goed hersteld. En zo beginnen we weer vooraan in de cirkel.

Hoe kunt u deze cirkel van ongerustheid en spanning doorbreken?

Bovenstaande cirkel kan op verschillende manieren doorbroken worden:

- **Afleiding te zoeken** (met iemand praten, iets doen dat u leuk vindt). Wanneer u namelijk denkt dat het lichaam niet goed functioneert, staan alle voelsprietten naar binnen gericht. Het is belangrijk om de aandacht naar buiten toe te verleggen, zodat u niet continu let op wat er in uw lichaam gebeurt en de kans kleiner is dat u alle (onschuldige) lichamelijke signalen opmerkt.
- Als u dan toch een lichamelijke sensatie opmerkt is het belangrijk kom na te gaan waar dat gevoel mee te maken heeft. Is er een **alternatieve verklaring** voor de lichamelijke sensatie? (bijv. in plaats van ‘het is mijn hart, ik krijg weer een infarct’, ‘het komt door de veel te zware tas die ik gisteren getild heb’, of ‘het komt doordat ik net de trap op ben gelopen’, ‘het komt doordat ik me druk zit te maken over iets’. Deze gedachte zal waarschijnlijk al zorgen dat u minder bang wordt.
- Bij angst of ongerustheid is het belangrijk dat u:
 - In plaats van inspanning vermijden, juist onder begeleiding van een fysiotherapeut weer gaat **sporten/bewegen**. Kracht en conditie worden hierdoor opgebouwd en u krijgt stapje voor stapje weer vertrouwen in uw lichaam.
 - In plaats van continu de pols te controleren en naar de dokter gaan om geruststelling vragen, **merken dat het pijntje vanzelf overgaat**. Als u merkt dat de lichamelijke sensatie vanzelf overgaat zult u ook stap voor stap het vertrouwen in het lichaam terugwinnen.
 - Daarnaast kunnen **ontspanningsoefeningen** helpen.

Het opmerken van lichamelijke sensaties	Bij ongerustheid of angst, of wanneer u teveel op uw hart let:
	
<p>Zoek afleiding.</p> <p>Ga naar waar de lichamelijke sensatie mee te maken heeft, is er een alternatieve verklaring?</p> <p>Schat de klachten reëel in.</p>	<p><u>Niet</u> overmatig uw polsslag of bloeddruk controleren.</p> <p><u>Niet continu</u> geruststelling vragen.</p> <p>Ontspanningsoefeningen doen</p> <p>Bespreek een goede vorm van bewegen met uw cardioloog of fysiotherapeut en leef zo gezond mogelijk.</p>
<i>Figuur 11. Doorbreken angstcirkel</i>	

De ene keer zal het u waarschijnlijk wel lukken om de cirkel te doorbreken, de andere keer niet. Alle begin is moeilijk. Als het echter structureel niet lukt om de cirkel te doorbreken en de angst aanhoudt is het belangrijk een psycholoog in te schakelen. Dan kan er samen gezocht worden naar manieren om de cirkel bij u te doorbreken en de angst te verminderen.

Seksualiteit

Intimiteit en seksualiteit

Het doormaken van een hartinfarct of het hebben van hartklachten heeft vaak ook direct invloed op de manier waarop je omgaat met intimiteit en seksualiteit. Het kan zowel voor de patiënt als voor de partner iets betekenen, maar is tegelijkertijd een onderwerp dat vaak niet wordt besproken. We weten dat het voor zowel patiënten, partners en artsen een moeilijk onderwerp is om bespreekbaar te maken.

Seksuele problemen kunnen ook het gevolg zijn van medicatie. Medicatie waaronder bloeddrukverlagers, bètablokkers en eventueel kalmerende middelen kunnen invloed

hebben op de seksuele functies. Over het algemeen geldt dat vrijen niet meer inspanning vraagt dan twee trappen oplopen, fietsen of tuinieren. Kunt u deze activiteiten weer uitvoeren? Dan kun u ook weer vrijen en seks hebben. Indien het desondanks spanning oproept voor u of voor uw partner is van het belang om dit te bespreken met elkaar. Vaak is het verstandig om geleidelijk weer vertrouwen te krijgen in het lichaam, ook al vraagt dat soms een andere invulling aan intimiteit en seksualiteit. Indien er sprake is van seksuele problemen als gevolg van medicatie, kunt u met uw arts bespreken of er een alternatief is voor de medicatie die u neemt. Bespreek het in ieder geval altijd, zodat de arts met u mee kan denken. Tijdens het revalidatietraject kunt u bovenstaande ook bespreken met bijvoorbeeld de fysiotherapeut of de hartcoördinator. Zij kunnen eventueel overleg hebben met de cardioloog of aanvullende hulp inschakelen. Indien er geen alternatieve medicijnen zijn, of u blijft gespannen of angstig rondom vrijen en seksualiteit, en u wilt dit verder bespreken, dan kunt u worden verwezen naar een psycholoog of seksuoloog. U kunt worden verwezen via de cardioloog.

Aanvullende informatie kunt u ook vinden in de brochure 'Intimiteit en seksualiteit na een hartaandoening' van de Harteraad.

Cognitief functioneren

Ervaren veranderingen in het cognitieve functioneren, ofwel het functioneren van de hersenen komen veel voor bij hart- en vaatziekten. Voorbeelden van veel voorkomende cognitieve klachten zijn geheugen- en concentratieklachten; zoals zich niet goed kunnen concentreren op een gesprek of boek, vergeten wat iemand heeft verteld, afspraken vergeten etc.

Over dit soort klachten hoeft u zich over het algemeen geen grote zorgen te maken. Ze kunnen te maken hebben met:

- Verminderde conditie en vermoeidheid ten gevolge van de hartaandoening. Het brein vraagt net zoals andere organen in het lichaam om energie. Als de conditie verminderd is, en je minder energie hebt om uit te geven, krijgt het brein ook minder energie en hierdoor ontglippen dingen je sneller. Vaak zie je dat wanneer de conditie verbeterd en vermoeidheidsklachten afnemen ook geheugen- en concentratieklachten vanzelf verminderen.
- Als men voor een hartoperatie onder narcose is geweest kan dit ook leiden tot tijdelijke geheugen en concentratieklachten. Daarnaast kan medicatie die wordt voorgeschreven bij hart en vaatziekten van invloed zijn.
- Tot slot kunnen geheugen en concentratieklachten te maken hebben met emotionele klachten. Angst en somberheid met bijbehorende piekergedachten nemen veel mentale capaciteit in beslag, waardoor er minder ruimte in het brein overblijft voor andere zaken.

Maak indien nodig gebruik van externe geheugensteuntjes zoals een notitieblok of een lijstje in je telefoon.

Als cognitieve klachten dusdanig ernstig zijn dat deze een storende invloed hebben op uw dagelijks leven of als deze lange tijd aanhouden kan een verwijzing naar de Medische Psychologie worden overwogen om de aard van deze klachten verder te onderzoeken.

De rol van de omgeving

Een hartaandoening heeft niet alleen veel invloed op de patiënt maar ook op diens omgeving.

Niet alleen de patiënt moet een nieuw evenwicht zien te vinden na een hartaandoening; dit geldt evenzo voor de partner en andere familieleden. Partners en familieleden hebben een moeilijke tijd achter de rug en hebben vaak angstige momenten doorgemaakt. Ze moesten op en neer naar het ziekenhuis reizen en mogelijk is er angst geweest om elkaar te verliezen. Bij thuiskomst zijn er geen artsen en verpleegkundigen en is het de

partner/ familie die de zorg draagt voor de patiënt. Ook dat kan onzekerheid met zich meebrengen. Om alles te verwerken is het belangrijk dat partners en familieleden de gelegenheid krijgen om over hun ervaringen en zorgen te praten. Voor de patiënt geldt heb waardering voor de goede bedoelingen van partner en huisgenoten, maar corrigeer overbezorgdheid.

Naast de emotionele klachten die mensen uit de omgeving kunnen hebben, is het eveneens belangrijk om oog te hebben voor de praktische veranderingen. Vaak veranderen bepaalde taken en rollen tijdelijk, bijvoorbeeld in het gezin. Ook hiervan is het belangrijk om dit met elkaar te bespreken zodat er geen verkeerde verwachtingen ontstaat en dit tot irritaties leidt.

Lotgenotencontact via de Hartrevalidatie of de Hart en Vaatgroep kan helpend zijn voor zowel patiënten als partners. Mensen die hetzelfde hebben meegemaakt begrijpen elkaar vaak goed en kunnen zo een steun zijn voor elkaar, maar kunnen ook tips uitwisselen over hoe met de situatie om te gaan.

Wanneer medische psychologie inschakelen

Zoals hierboven beschreven zijn er veel verschillende emotionele reacties mogelijk ten gevolge van een hartaandoening. Veel van deze reacties zijn normaal en hiervoor hoeft u niet meteen naar een psycholoog. Het is belangrijk om wel een verwijzing naar de Medische Psychologie in gang te zetten indien:

- Psychische klachten ten gevolge van de hartziekte zoals bijvoorbeeld angst of somberheid blijven aanhouden en u daar last van heeft of deze een functionele omgang met de hartziekte belemmeren
- Stress- en spanningsklachten blijven aanhouden en deze mogelijk een nadelige invloed hebben op uw gezondheid.
- Het niet zelfstandig lukt om tot gedragsverandering te komen of deze gedragsverandering vol te houden.

Als één van bovenstaande op u van toepassing is kunt u dit aangeven bij uw behandelend cardioloog of bij de hartcoördinator. Deze kan u vervolgens doorverwijzen naar de afdeling Medische Psychologie. Hier zal altijd eerst een intakegesprek plaatsvinden om u klachten te verhelderen en afhankelijk van uw hulpvraag te bepalen welke hulp het beste bij u past. Na het intakegesprek zijn er verschillende opties mogelijk. Het kan zijn dat er wordt besloten dat de problematiek beter behandeld kan worden door een psycholoog buiten het ziekenhuis en dan vindt er een verwijzing plaats. Er kan individuele gesprekstherapie worden opgestart of u kan worden aangemeld voor deelname aan de PEP-module. Tot slot kan het ook zo zijn dat één gesprek voldoende is en wordt het contact daarna afgerond.

De PEP-module (psycho-educatieve preventiemodule) is een groepsmodule van vier bijeenkomsten, met name gericht op het herstel van het emotionele evenwicht, het maken van een gedragsverandering en op een optimale hervatting van uw normale dagelijkse leven. Dit laatste houdt eveneens een gezonde leefwijze in. Gedurende het gehele programma wordt aandacht besteed aan het proces van gedragsverandering: wat voor u nodig is om een gewenste verandering te maken. Hieronder volgen een aantal mogelijk vragen/ leerdoelen die kunnen passen bij de PEP-module:

- “Ik wil me minder gespannen en onzeker voelen”
- “Ik wil beter leren omgaan met stress”
- “Ik wil leren mijn energie te doseren en grenzen te stellen”
- “Ik wil mijn voedingspatroon aanpassen”

Meer informatie over de folder van de PEP-module. Deze kan worden opgehaald bij de afdeling medische psychologie of worden gedownload van onze website

<https://www.viecuri.nl/media/brochures/medische-psychologie/aandoeningen-amp-behandelingen/hartrevalidatie/13742.pdf>

Diëtetiek

Gezonde eet- en drinkgewoonten

Voor het lichaam zijn gezonde eet- en drinkgewoonten van levensbelang. Om alle voedingsstoffen binnen te krijgen is het belangrijk om gevarieerd te eten. Zeker bij (een risico op) hart- en vaatziekten is het belangrijk om bewuste keuzes te maken wat betreft voeding. De juiste keuzes kunnen het risico op hart- en vaatziekten zo veel mogelijk beperken.

Het Voedingscentrum heeft de Schijf van Vijf ontwikkeld die bestaat uit producten die volgens de laatste wetenschappelijke inzichten goed zijn voor je lichaam. Omdat ze bijvoorbeeld de kans op hart- en vaatziekten en kanker verkleinen. Als je eet volgens deze adviezen krijg je daarnaast voldoende mineralen, vitamines, eiwitten, koolhydraten, vetten en vezels binnen. Kies je verder niet te vaak voor producten die buiten de Schijf van Vijf staan, dan blijf je makkelijker op gewicht en vergroot je de kans op een gezonde oude dag. Bovendien helpen de adviezen je om in grote lijnen milieuvriendelijker te eten. Voor meer informatie over gezonde voeding, zie <https://www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf/wat-is-gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf-.aspx>



Figuur 12. Schijf van vijf

Etiketten lezen

Etiketten op voedingsmiddelen geven veel informatie over het product. Het is vooral interessant om binnen dezelfde productgroep te vergelijken welk product de beste keuze is. Bijvoorbeeld welke margarine het minste verzadigd vet bevat of welke kruiden het minste zout. Op een verpakking staat het ingrediënt wat het meest gebruikt is het eerst genoemd. In de voedingswaardetabel staan de voedingswaarden altijd aangegeven per 100 gram of 100 ml .

Bron afbeelding: <http://kickstartyourhealth.nl/etiket-lezen/>

Etiket lezen

Allergenen: in de wegeving zijn 14 ingrediënten vastgelegd welke een allergische reactie kunnen veroorzaken

Ingrediënten: dit zijn de grondstoffen waarmee het product gemaakt is. Het meest gebruikte ingrediënt staat vooraan, het minst gebruikte staat achteraan

Herkomst/oorprong: verplicht bij vis, rund, kalf, groente, fruit, honing en olijfolie

Voedingswaarden: beschrijft hoeveel energie en voedingsstoffen in het product zitten

Allegenen: vis

Vangstgebied: FAO 27 Noord-Atlantisch deel Atlantische oceaan (m.u.v. Oostzee)

Dit product is volgens de milieunormen voor duurzame visserij van de MSC gecertificeerd. MSC-NL-4852-C-2000

Verspreid onder beschermde atmosfeer

Gevoelbaar bewaren bij 0-10°C tot +7°C

Ingevroren op: 01-06-12

Te gebruiken tot: 10-10-12

Janssen B.V.
Postbus 826 (246) LM
Roosendaal, Nederland

L11478330

1 234 5678

Gemiddelde voedingswaarden

	Per 100 g	1 portie (85 g)
Energie	1762 kJ/419 kcal	1508 kJ/357 kcal
Vet, waarvan verzadigd	19,3 g	16,4 g
Waarvan verzadigd	3,0 g	2,6 g
Eiwit	5,1 g	4,3 g
Meerzwaar	1,8 g	1,5 g
Koolhydraten, waarvan	0,5 g	0,4 g
Suikers	0,4 g	0,3 g
Polyolen	0 g	0 g
Zout	0 g	0 g
Vezels	1,6 g	1,4 g
Eiwitten	18,5 g	15,7 g
Zout	1,36 g	1,16 g
Drugs 3 vezelarm licht	1,5 g	0,90 g
vulstof EPA + DHA	1000 mg	700 mg

Verpakking bevat 2 stuks maatjesharing (2 porties) 1 portie is 85 g

Voedingclaims

Referentie-inname: geeft aan hoeveel één portie aan energie of voedingsstoffen (voedingswaarden) bedraagt

EU-ovaal: fabrikanten welke dierlijke producten gebruiken moeten door de Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit erkend zijn

Traceercode

Om producten langer houdbaar te maken is de lucht in de verpakking vervangen door een aangepast luchtmengsel, bijvoorbeeld een mengsel zonder zuurstof

Gebruiksvoorschrift: beschrijft hoe je het product het beste kunt bereiden, gebruiken, bewaren

Een keurmerk op het etiket kan helpen bij het maken van een gezonde of duurzame keuze

Bronnen:
<http://www.voedingscentrum.nl/nl/nij-boodschappen/etiketten-lezen.aspx>

[kiesstartjeurhealth](#)

Figuur 13. Lezen van een etiket

Gewicht

Bij overgewicht is het risico voor hart- en vaatziekten groot. Wanneer sprake is van overgewicht geeft afvallen meestal verbetering van het cholesterolgehalte en de bloeddruk. Als de energie uit de voeding en het verbruik in het lichaam in balans zijn, blijft het gewicht gelijk. Voor gewichtsafname is het nodig om minder energie binnen te krijgen door bijvoorbeeld andere productkeuzes en meer beweging. Een diëtist en eventueel een fysiotherapeut kunnen u hierbij advies geven. Op voedingscentrum.nl kunt u bekijken of u een gezond gewicht heeft voor uw lengte (BMI). Naast het lichaamsgewicht is het voor de gezondheid van belang waar het vet zich bevindt op het lichaam. Vet in en rond de buik is nadelig voor de gezondheid. Op voedingscentrum.nl staat een tabel met het advies bij de grootte van uw buikomtrek.

Advies

- Eet 3 hoofdmaaltijden
- Sla geen maaltijd over
- Wees zuinig met vet, suiker en alcohol
- Neem een verantwoord tussendoortje om de honger te stillen, bijvoorbeeld een plak ontbijtkoek, krentenbol, voedingsbiscuit (Liga, Sultana, Evergreen), rijstwafel of een boterham
- Zorg voor minimaal 30 minuten beweging per dag.

Cholesterol

In de lever wordt cholesterol gevormd als bouwstof voor de celwanden, isolatie van de zenuwbanen en de hersenen. Cholesterol speelt tevens een rol bij de aanmaak van vitamine D, hormonen en gal.

Soorten cholesterol

- **LDL cholesterol (slecht cholesterol):** Een verhoogd gehalte aan LDL cholesterol kan aderverkalking veroorzaken, wat zelfs kan resulteren in afsluiting van aderen. Bij afsluiting van een kransslagader veroorzaakt dit een hartinfarct. Het streven is om het LDL cholesterol in de bloedbaan zo laag mogelijk te houden, zodat het risico op hart- en vaatziekte zo veel mogelijk wordt beperkt.
- **HDL cholesterol (goed cholesterol):** Het HDL cholesterol zorgt voor het transport van overtollig cholesterol naar de lever. De lever verwerkt het cholesterol in gal, gal wordt in de maag afgescheiden. Via de ontlasting kan een deel van het cholesterol het lichaam verlaten. Vanwege de gunstige invloed, is het streven om het HDL cholesterol zo hoog mogelijk te houden.

Vetten in de voeding

In de voeding zitten diverse soorten vetten, deze worden onderscheiden in twee groepen. Verzadigd en onverzadigd vet.

□ Verzadigd vet

Dit komt voornamelijk voor in dierlijke producten zoals vlees, boter en melkproducten. Verzadigd vet in de voeding kan het LDL cholesterol verhogen en vergroot daarmee het risico op hart- en vaatziekten.

Advies: Kies regelmatig voor magere vleessoorten zoals kipfilet, biefstuk, rundertartaar, ribkarbonade en varkenslap. Goede alternatieven zijn ei, ongepaneerde vis of een vleesvervanger.

- Wees matig met vette vleessoorten zoals speklappen, saucijsjes, slavink en rookworst.
- Vleesvervangers bevatten over het algemeen minder verzadigd vet dan vlees.
- Magere en halfvolle melkproducten zijn een betere keuze dan volle melkproducten.
- Vermijd harde vetten zoals blokken frituurvet of roomboter
- Zie voor meer suggesties de keuzetabel op voedingscentrum.nl

□ Onverzadigd vet

Dit komt voornamelijk voor in plantaardige producten zoals oliën en noten. Vet dat zacht of vloeibaar is bij kamertemperatuur bevat relatief veel onverzadigd vet. Als verzadigd vet deels vervangen wordt door onverzadigd vet, neemt het risico op hart- en vaatziekten af.

Advies

- Gebruik voor bakken en braden een vloeibare margarine of olie.
- Kies bij frituren voor een vloeibaar frituurvet.
- Smeer op het brood bij voorkeur een halvarine of margarine.

Let op: Alle soorten vetten bevatten relatief veel calorieën, bij overgewicht is het ook bij onverzadigde vetten belangrijk om maat te houden. Bij een gezond gewicht is het goed om verzadigde vetten zo veel mogelijk te vervangen door onverzadigde vetten.

□ Omega-3 vetzuren

In vis zitten veel omega-3-vetzuren. Visvetzuren hebben een gunstige werking op de vaatwandfunctie, ontstekingsreacties, het hartritme en de bloedstolling. Het risico op een hartinfarct kan verlaagd worden door het eten van vis.

Advies

Eet één keer per week vis, bij voorkeur vette vis. Dit dekt de aanbevolen hoeveelheid van 450 milligram omega-3 vetzuren per dag.

Vette soorten vis zijn o.a. makreel, haring, zalm, paling, heilbot, bokking, sardines, forel.

Matig vet zijn o.a. baars, schar, tong, tonijn, zeewolf, zeeduivel.

Mager zijn o.a. kabeljauw, schelvis, wijting, koolvis.

Functionele voeding

Bij functionele voedingsmiddelen is een bestanddeel toegevoegd of juist verwijderd om de gezondheidswaarde van dat product te verbeteren. Voor het gewenste effect is het belangrijk de aanbevolen hoeveelheid nauwkeurig op te volgen. Bijvoorbeeld producten waar plantensterolen aan toegevoegd zijn, zoals Becel pro-activ, Benecol of huismerken margarine van supermarkten zoals Aldi en Albert Heijn. Het advies is om 1-3 gram plantensterolen per dag te gebruiken, hierbij verlaagt het cholesterol gemiddeld 10%.

Koffie

In koffie zitten stoffen die het cholesterol kunnen verhogen. Als de koffie gefilterd wordt komen deze stoffen niet in de koffie terecht. Gebruik dus bij voorkeur gefilterde koffie of koffiepads/- cups.

Zout in de voeding

Zout verhoogt de bloeddruk, als het zout in de voeding beperkt wordt, kan de bloeddruk verbeteren. Bij het gebruik van bloeddrukverlagende medicatie kan de medicatie mogelijk verlaagd worden als u minder zout in de voeding gebruikt.

Zonder het toevoegen van zout aan de voeding krijgen we per dag al een grote hoeveelheid zout binnen, de gemiddelde Nederlander eet ongeveer 9 gram zout per dag.

Het advies voor alle volwassenen is maximaal 6 gram zout, dus 2,4 gram natrium per dag.

1 gram zout= 0,4 gram natrium

1 gram natrium= 2,5 gram zout

1000 mg zout= 400 mg natrium

1000 mg natrium= 2500 mg zout

Advies

- Geen zout toevoegen aan producten of maaltijden.
- Wees zuinig met zoute producten zoals kant-en-klaar maaltijden, soepen, sauzen, bouillonblokjes, zoutjes, chips enz.
- Wees zuinig met zoute smaakmakers zoals Maggi, ketjap, Aromat, kruidenmixen, mosterd, sambal.
- Kook zo veel mogelijk met verse producten, hartige producten in pot of blik zijn altijd geconserveerd met zout.
- Gebruik losse kruiden en specerijen of een kruidenmix zonder zout.
- Ui, knoflook en rode peper kunnen een pittige smaak geven aan het eten.
- In het dieetschap van de supermarkt zijn diverse producten met minder, of zonder zout te vinden zoals natriumarme bouillon, ketjap en aromaat. Grote supermarkten hebben over het algemeen een uitgebreider assortiment dieetproducten.



Figuur 14. Kruiden met minder/geen zout

Kaliumzout

Als vervanging van zout kan kaliumzout zoals bijvoorbeeld mineraalzout, Lo Salt en Jozo bewust gebruikt worden. De smaak lijkt veel op het keukenzout wat natrium bevat, maar verhoogt niet de bloeddruk. Kalium is echter niet voor iedereen geschikt om te gebruiken. Overleg altijd met de cardioloog of kaliumzout voor u geschikt is, zeker bij problemen met de nieren of gebruik van bloeddrukverlagende medicatie.

Drop en zoethout

Zoethout(thee), zoete en zoute drop bevatten bloeddrukverhogende stoffen, probeer bij hart- en vaatklachten deze producten zo veel mogelijk te vermijden.

Vezels

Voedingsvezels zijn goed voor de spijsvertering en het cholesterolgehalte. Kies voor volkoren producten zoals bruin of volkoren brood, volkoren pasta en zilvervliesrijst. Ook groente, fruit en aardappelen bevatten veel vezels.

Etiketten lezen

Etiketten op voedingsmiddelen geven veel informatie over het product. Het is vooral interessant om binnen dezelfde productgroep te vergelijken welk product de beste keuze is. Bijvoorbeeld welke margarine het minste verzadigd vet bevat of welke kruiden het minste zout. Op een verpakking staat het ingrediënt wat het meest gebruikt is, het eerst genoemd. In de voedingswaardetabel staan de voedingswaarden altijd aangegeven per 100 gram.

Meer informatie

Internet

- voedingscentrum.nl – website over gezonde voeding en voeding bij ziekte
- hartstichting.nl – onder andere voorlichting over voeding bij hart- en vaatziekten
- smakelijketenzonderzout.nl – veel tips over minder zout eten
- 30minutenbewegen.nl- tips voor voldoende beweging

Boeken (te bestellen via de webshop van het voedingscentrum)

- Eettabel - informatie over de voedingswaarden van producten, onder ander de hoeveelheid natrium (€7,95).

Gratis folders

Hartstichting

- Hoge bloeddruk
- Hoog cholesterol
- Over gewicht
- Kritisch kiezen en kopen

Voedingscentrum

- Het nieuwe eten
- Schijf van vijf

Begeleiding diëtist

Voor vragen over voeding kunt u terecht bij de diëtist. Denk hierbij aan begeleiding bij afvallen en/of advies over zout/zoutvervanging en vetten in de voeding.

Dieetadvisering wordt voor 3 uur vergoed vanuit de basisverzekering. Via uw aanvullende verzekering heeft u mogelijk recht op extra vergoeding. Raadpleeg hiervoor uw polis of neem contact op met uw verzekeraar.

Vitaal Voeding en Dieet

Vitaal in Voeding en Dieet is een 1e lijns diëtistenpraktijk, verbonden aan VieCuri Medisch Centrum.

Er zijn spreekuren in Venlo, Venray, Horst en Panningen.

Voor het maken van afspraken of informatie kunt u tijdens werkdagen contact opnemen met het secretariaat

☎ (0478) 52 27 74

✉ secretariaatSPM@viecuri.nl

Neem bij de eerste afspraak een verwijsbrief van de huisarts of cardioloog mee.

Fysiotherapie bij hartpatiënten

Uitgangspunt

Inactiviteit is een risicofactor voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Een actieve levensstijl verkleint de kans hierop. Het is dan ook belangrijk om voldoende te bewegen. Nu en in de toekomst.

Nederlandse Norm gezond bewegen (NNGB)

De “Nederlandse Norm Gezond Bewegen” is vooral gericht op het onderhouden van gezondheid op de lange termijn.

Aanbevolen wordt om minstens 150 minuten per week, matig intensief (borg 12/13) en verdeeld over verschillende dagen in de week te bewegen. Denk hierbij aan wandelen 4-6 Km/uur of fietsen 10-15 km/uur.

Daarnaast wordt aanbevolen om minstens 2x per week spier- en botversterkende oefeningen te doen. Denk hierbij aan traplopen of het herhaald opstaan vanuit een stoel. Voor ouderen (55-plus) gecombineerd met balansoefeningen.

Belasting / belastbaarheid

Als gevolg van hartproblemen kunt u vaak minder activiteiten uitvoeren dan dat u voorheen gewend was. Belasting en belastbaarheid zijn dan niet meer in balans.

Belastbaarheid: datgene wat je lichaam aankan. Bijvoorbeeld: ik kan maximaal 20 minuten fietsen.

Belasting: datgene wat je graag wilt of moet doen. Bijvoorbeeld: ik moet 20 minuten fietsen om op mijn werk te komen.

Wanneer u deze 20 minuten fietst, is dat de afstand die haalbaar is en die u kunt fietsen. Belasting en belastbaarheid zijn dan in balans. U fietst niet teveel maar ook niet te weinig.

We vragen vaak meer van ons lichaam dan het aankan. Wanneer we dat steeds doen raken we overbelast. Het lichaam krijgt dan niet meer de kans om te herstellen. Door rustmomenten te nemen als u heel moe bent duurt het ook langer voor u “energie” bijtankt.

U kunt dit vergelijken met een accu die helemaal leeg is en er dus ook langer over doet om weer opgeladen te worden dan wanneer hij nog halfvol was.

Het is dus belangrijk om uw belasting / belastbaarheid in balans te houden waardoor je meer activiteiten kunt uitvoeren.

Het toepassen van leefregels kunnen hierbij helpen.

- luister naar uw lichaam en leer grenzen herkennen
- voorkom piekbelasting
- werk in eigen tempo
- pas een juiste werkhouding aan

- een goede planning van activiteiten (verhouding tussen zware en lichte activiteiten)

Om op een hoger niveau te kunnen gaan functioneren moet u gaan trainen zodat de belastbaarheid omhoog gaat.

Op welke manier kun je het beste trainen?

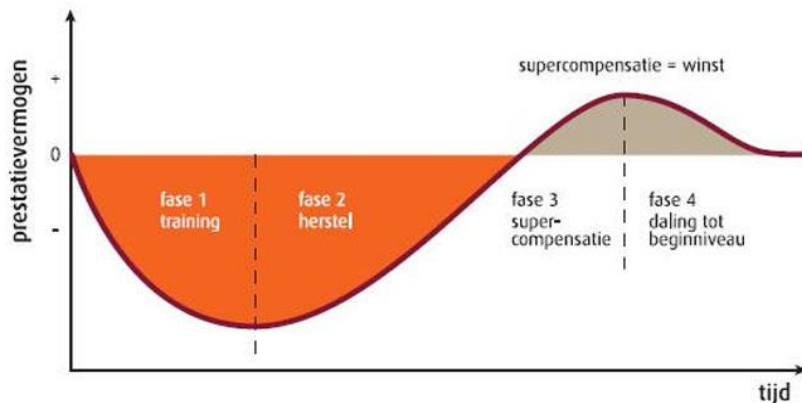
Wil het trainen effect hebben moet de trainingsprikkel of de inspanning die je levert aan bepaalde voorwaarden (trainingsprincipes) voldoen.

Deze trainingsprincipes zijn:

1. Overload oftewel meer doen dan je gewend bent
2. Supercompensatie of vermeerderd herstel
3. Specificiteit of train datgene wat je wil verbeteren
4. Reversibiliteit of je trainingseffect verdwijnt weer als je het niet bij houdt.

Door te trainen wordt het lichaam belast. Een goede training is die belasting waardoor je moe wordt (overload). Aan het einde van de training merkt u dat u moe bent en minder kracht hebt. Na de training vindt d.m.v. relatieve rust herstel plaats waardoor het lichaam sterker wordt. Het niveau van na de training komt hoger te liggen dan voor de training, het principe van supercompensatie.

Wil je je conditie verbeteren of meer spierkracht krijgen dan moet je meer doen dan hetgeen je gewend was te doen.



Figuur 15. Prestatievermogen in de tijd

Hierbij kun je goed gebruik maken van de “Borgschaal”.

Met de borgschaal kunt u aangeven hoe zwaar u een beweging, oefening of activiteit vindt. Dit is voornamelijk afhankelijk van de inspanning en vermoeidheid in de spieren en het gevoel van buiten adem zijn.

De schaal loopt van 6 tot 20; het cijfer 6 betekent dat de activiteit of inspanning zeer, zeer licht was en dus geen moeite kostte.

Het cijfer 20 betekent dat je een maximale inspanning hebt geleverd en dat de activiteit dus zeer veel moeite kostte en dus zeer, zeer zwaar was.

Zwaarte belasting	Borgscore	
	6	
zeer zeer licht	7	
	8	
zeer licht	9	
	10	
tamelijk licht	11	
	12	
redelijk zwaar	13	
	14	
zwaar	15	
	16	
zeer zwaar	17	
	18	
zeer zeer zwaar	19	
maximaal	20	

Figuur16. Borgschaal

Voor een training is het de bedoeling om een activiteit of inspanning op niveau 13-15 te laten plaatsvinden.

Op niveau 13 zou u nog net normaal kunnen praten tijdens de activiteit, op niveau 14 en 15 moet u regelmatig een extra ademteug nemen tijdens het uitspreken van een zin.

Vanaf niveau 16 wordt het praten tijdens de activiteit moeizaam of is dat niet meer mogelijk en dan zit u voor training te hoog.

Wil je een bepaalde activiteit verbeteren dan moet je die ook specifiek trainen (specificiteit). Door het fietsen te trainen, kunnen mensen beter fietsen. Door het lopen te trainen kunnen mensen beter lopen enz.

Het effect van training verdwijnt weer door minder te trainen of door helemaal te stoppen (reversibiliteit).

De toename van conditie of spierkracht wordt bereikt door 3x per week een trainingsprogramma te volgen. Bij 2x per week een trainingsprogramma te volgen kan het effect van training behouden worden.

Wordt de frequentie verder verlaagd tot 1x per week dan zal er een achteruitgang van spierkracht of uithoudingsvermogen optreden. Om die reden is het ook belangrijk om na de hartrevalidatie voldoende in beweging te blijven om het trainingseffect te kunnen behouden.

Hoe wordt de hartrevalidatie uitgevoerd?

U wordt ondersteund door de fysiotherapeut om te komen tot de eventuele noodzakelijke verandering wat betreft bewegen.

Er wordt in groepen geoefend. Er zijn zogenaamde “open”groepen en “gesloten”groepen.

De gesloten groep

- wordt begeleid door 1 fysiotherapeut.
- bestaat uit 4 vaste personen
- heeft een programma van 12 behandelingen van 1 uur
- de frequentie is 2 keer per week.

De “open”groep

- wordt begeleid door 2 fysiotherapeuten
- bestaat uit maximaal 8 personen
- er wordt er per individu gekeken hoeveel behandelingen er nodig zijn, met een minimum van 4 en een maximum van 12 behandelingen.
- De frequentie van de behandelingen in de open groep is 2 keer per week.

De groepen worden zo samengesteld dat het activiteitsniveau van de deelnemers dicht bij elkaar ligt. Dit lukt echter niet altijd.

Ook kunnen er tijdens het revalidatieproces ademhalings- en ontspanningsoefeningen aangeleerd worden en is er een mogelijkheid om een behandeling in het water te doen, welke plaatsvindt op de locatie Venlo.

Iedere week is er contact tussen de cardiologie, verpleegkundig consulenten, fysiotherapie en de psychologie om de voortgang/problemen van het revalidatieproces te bespreken.

Na het volgen van het trainingsprogramma in het ziekenhuis, kunt u verder gaan sporten bij onder andere Hart in Beweging, FysunieQ (Netwerk van fysiotherapiepraktijken met kennis van hartrevalidatie), trim/gymgroepen, reguliere sportverenigingen of volksdansen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Verpleegkundig consulent Hartrevalidatie

Henny Wijsman

Inge Laurijsen

Ellen Jenniskens

Lianne Engels

✉ hartrevalidatie@viecuri.nl

☎ (077) 320 53 46

Wij zijn dagelijks bereikbaar op werkdagen tussen 13.30 – 16.30 uur.

Zijn we in gesprek, spreek dan de voicemail in.

Vermeld duidelijk naam, geboortedatum en telefoonnummer.

Wij bellen u zo spoedig mogelijk terug.

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎ (0478) 52 22 22

internet: www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl