Cardiothoracale Chirurgie

Informatie voor patiënten die opgenomen worden voor een operatie aan het hart en/of grote lichaamsslagader

Sinds enige tijd staat u op de wachtlijst om in Amsterdam UMC, locatie AMC een hartoperatie of een operatie aan de grote lichaamsslagader te ondergaan. Om u extra van dienst te zijn geven wij u deze informatiebrochure. Wij verzoeken u om deze brochure goed door te lezen. Ook familieleden nodigen wij van harte uit dit te doen. Mocht u hierna nog vragen hebben dan kunt u ze op de opnamedag aan ons stellen. Wij vragen u deze brochure bij opname naar de afdeling mee te nemen, de brochure blijft uw persoonlijk bezit en bij ontslag mag u deze mee naar huis nemen.

Locatie AMC

Thuis

U wordt door een medewerker van ons planbureau opgeroepen zodra de operatiedatum bekend is. U krijgt uitleg hoe laat en waar u zich in het ziekenhuis moet melden en welke formulieren u mee moet nemen. Neemt u ook uw identiteitsbewijs en, indien u deze heeft, verzekeringspasje mee. Gezien alle informatie die u krijgt op de opnamedag is het, indien mogelijk, prettig iemand mee te nemen.

Opvang voor na de operatie regelen

Het is aan te raden om vóór de opname na te denken of u na uw operatie voldoende opvang heeft. Hoewel u na de operatie alweer vrij snel een aantal dingen zelf kunt doen, zijn er ook dagelijkse handelingen die u in het begin nog niet zelf kunt uitvoeren. Denk aan huishoudelijk werk en het tillen van zware boodschappen.
Het geeft u meer rust tijdens de opname als u weet dat dit soort zaken geregeld zijn.
Houd er ook rekening mee dat u tot zes weken na de operatie zelf niet mag autorijden/fietsen.

Zorgparticipatie

Voor een naaste kan het prettig zijn om zoveel mogelijk betrokken te zijn bij de zorg in het ziekenhuis. Dat noemen we zorg- of familieparticipatie. In Amsterdam UMC moedigen wij zorgparticipatie aan. Uw naaste kan bijvoorbeeld ondersteunen in:

- De dagelijkse verzorging
- Gesprekken met zorgverleners
- Het helpen met eten

Bezoektijden

Als u na de operatie weer terug op de verpleegafdeling bent, kun u hier bezoek ontvangen. We hanteren hierin enkele regels:

- De bezoektijden op kliniek Hartcentrum Noord en Zuid zijn van 11:00 tot 20:00 uur.
- Wij hanteren maximaal 2 bezoekers per patiënt op de kamer.
- Niet bellen op de kamer en op de afdeling.
- Houdt rekening met elkaar, door bijvoorbeeld het volume van gesprekken enigszins gedempt te houden.

Opname

Het is goed om de volgende zaken mee te nemen:

- Legitimatiebewijs, dit kan een paspoort, rijbewijs of identiteitsbewijs zijn.
- Naam en telefoonnummer van een contactpersoon/personen.
- Registratiekaart van het ziekenhuis, als u al ingeschreven staat bij het ziekenhuis.
- Pasje van de ziektekostenverzekering.
- Uw medicijnen in de originele verpakking, zodat artsen snel kunnen zien welke middelen u gebruikt.
- Lijst van medicijnen waar u allergisch voor bent.
- Dieetvoorschriften als u een dieet volgt op medisch advies of uit geloof.
- Voldoende kleding. Dus comfortabele kleding, ondergoed, pyjama's en stevige sloffen/schoenen. Het is aan te raden ruim zittende kleding mee te nemen. Voor dames een gemakkelijk zittende (sport) BH **zonder beugels**.
- Een plastic tas voor de vuile was.
- Toiletartikelen, bijvoorbeeld tandpasta en tandenborstel, kam/borstel, shampoo en douchegel, deodorant, scheerspullen, lenzenvloeistof en lenzendoosje en evt. andere persoonlijke verzorgingsproducten.
- Eventueel loophulpmiddelen (rolstoel, rollator etc.) als u slecht ter been bent.
- Heeft u een pacemaker? Neem dan alle gegevens over uw pacemaker mee. Het is namelijk belangrijk om te weten welke pacemaker u heeft en hoe deze staat ingeschakeld.
- Uw eigen hoofdkussen, als u dat prettig vindt.

Waardevolle spullen zoals telefoon en laptop kunt u in verband met het risico op diefstal helaas niet onbeheerd achterlaten op uw kamer. Wilt u dergelijke spullen wel meenemen naar het ziekenhuis, informeert u op de opnamedag dan naar een patiëntenkluis.
Dergelijke eigendommen kunt u alleen op eigen risico meenemen. De afdeling en het ziekenhuis zijn niet aansprakelijk voor verlies of diefstal.

De opnamedag

De opnamedag is een drukke dag voor u.

- De afdelingssecretaresse ontvangt u op de afdeling die vermeld staat in uw brief (F4 Noord of F4 Zuid) en helpt u verder op weg.
- Daarna maakt u kennis met de verpleegkundige die verantwoordelijk is voor de opname. U krijgt uitleg over onderzoeken die op deze dag gaan gebeuren.
- De verpleegkundige voert een opnamegesprek met u, er worden een aantal vragen gesteld en risicoscore's ingevuld.

- De onderzoeken op deze dag zijn veelal: bloedafname, een hartfilm (ECG), het meten van o.a. de hartslag en de bloedruk en een röntgenfoto van uw borstkas, afhankelijk van welke onderzoeken er reeds op de poli afspraak al gedaan zijn. De röntgenfoto vind plaats op afdeling Radiologie. De andere onderzoeken doet de verpleegkundige op de afdeling. Als er andere onderzoeken nodig zijn, vertelt uw verpleegkundige dat.
- Het kan zijn dat u al eerder de anesthesist bezocht heeft of telefonisch contact gehad heeft, zo niet dan zal dat ook op de opnamedag plaats vinden. De anesthesist zorgt ervoor dat u tijdens de operatie in slaap bent en geen pijn heeft. Hij kijkt naar de medicijnen die u gebruikt en spreekt af welke medicijnen voor de operatie gegeven moeten worden en welke gestopt worden.
- De chirurg komt ook bij u langs voor een gesprek, hierin wordt gesproken over de operatie zelf en de risico's. Als u zelf nog vragen hebt, stel deze dan gerust!
- U komt altijd eerst op onze opnamezaal (met vijf bedden) te liggen; na de operatie ligt u ergens anders op de afdeling.

Naast deze gesprekken en onderzoeken vragen wij u ook de volgende handelingen uit te voeren om het risico op een (luchtweg) infectie te verkleinen.
- Viermaal, over de dag verdeeld, wat neuszalf met wattenstokjes in beide neusgaten aanbrengen.
- Viermaal, over de dag verdeeld, uw mond met mondspoelvloeistof te spoelen.
  De verpleegkundige geeft u hier op de opnamedag verdere uitleg over.

Contactpersoon

De contactpersoon is degene aan wie wij informatie geven over uw situatie en met wie we contact opnemen als dat nodig is. Dit is de enige persoon aan wie wij informatie over u verstrekken.

De verpleegkundige noteert bij opname de naam en telefoonnummers van uw contactpersoon. De contactpersoon zal, zodra de operatie klaar is, door de chirurg worden gebeld. Op het moment dat u op de Intensive Care gearriveerd bent, zal de verpleegkundige, die u daar verzorgt, de contactpersoon opbellen. Indien het gewenst is dat uw contactpersoon geen informatie krijgt kunt u dit doorgeven tijdens uw opname gesprek. Wij verzoeken de contactpersoon ook om bezoek in goede banen te leiden.

Tijdstip van operatie

De dag voor operatie wordt bekend hoe laat u geopereerd wordt. Op vrijdag is het programma voor maandag al bekend. Door onvoorziene gebeurtenissen (bijvoorbeeld een spoedoperatie) kan het programma altijd veranderen. Zelfs kort voor de geplande tijd kan er nog verandering in komen. Als uw operatie uitgesteld wordt, dan probeert de arts u alsnog zo snel mogelijk te opereren. Soms is het niet mogelijk en wordt u, als uw lichamelijke toestand dit toelaat, tijdelijk naar huis gestuurd.

Medicijnen meenemen

U dient op de opnamedag uw medicijnen mee te nemen naar het ziekenhuis (ook eventuele insuline e.d.). Op deze manier kunnen wij controleren of de bij ons bekende gegevens over uw medicijnen kloppen. Ook kunnen wij dan tijdelijk gebruik maken van uw voorraad, in het geval uw medicijnen niet in het ziekenhuis aanwezig zijn.

In principe zijn alle medicijnen in verpleegkundig beheer, neem dan ook niets in zonder overleg met de verpleegkundige. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor de medicatie tegen pijn op de borst klachten.

Operatiedag

De voorbereiding

Als U als eerste op het operatieprogramma staat

- U mag vanaf middernacht niet meer eten en alleen beperkt drinken.
  Voor meer informatie over het nuchterbeleid kunt u terecht bij uw verpleegkundige, dit geldt ook wanneer u in de middag geopereerd wordt.
- De verpleegkundige wekt u rond 6.00 uur.
- Uw bloeddruk, hartslag en temperatuur worden gemeten.
- U gaat zich vervolgens opfrissen.
- De verpleegkundige geeft u een operatiejasje en broekje.
- U trekt uw eigen kleding uit en trekt de operatiekleding aan. Sieraden doet u af.
- U doet eventuele kunstgebitten en eventuele gehoorapparaten uit.
- De verpleegkundige geeft u de medicijnen die de anesthesist eerder heeft afgesproken.
- De verpleegkundige brengt u samen met een brancardier rond 7.00 uur naar de verkoeverkamer.
- Op de woensdagen wordt u om 8.00 uur naar de verkoeverkamer gebracht (behalve in de weken van de zomer schoolvakantie).

Als U als tweede op het operatieprogramma staat; uw operatie gebeurt in de middag

- De verpleegkundige wekt u tussen 08:00 en 09:00 uur.
- Uw bloeddruk, hartslag en temperatuur worden gemeten.
- U frist zich in de loop van de ochtend op.
- De verpleegkundige brengt u, op afroep, naar de verkoeverkamer.

De verkoeverkamer

Bijna iedereen die geopereerd wordt komt voor korte tijd op de zogenoemde verkoeverkamer te liggen. Dit is een zaal waar alle patiënten liggen totdat ze naar de operatiekamer worden gebracht.

De operatiekamer

In de operatiekamer bereiden de medewerkers u voor op de operatie. Bij de operatie zijn de volgende personen aanwezig:

- De chirurg en de arts die de chirurg assisteert
- De anesthesist en de assistent
- De OK-assistenten
- De perfusionist; dit is de technicus die de hart-longmachine bedient

Monitor

Op uw lichaam worden speciale stickers geplakt, die door middel van kabeltjes met een monitor verbonden worden. Hierop is uw hartritme zichtbaar. Daarnaast zullen uw vitale gegevens gecontroleerd worden, dit zijn o.a. uw bloeddruk en temperatuur.

Time-out

Een time-out is een pauzemoment waarop iedereen die tijdens uw operatie op de operatiekamer aanwezig is kijkt of alle gegevens die van u bekend zijn kloppen. Deze time-out gebeurt voordat de operatie begint en de volgende punten worden gecontroleerd:

- Aan u wordt uw naam en geboortedatum gevraagd.
- Bent u de juiste patiënt?
- Draagt u de juiste registratiebandjes waarop uw naam en geboortedatum staan?
- Zijn uw medische gegevens op de operatiekamer aanwezig?
- Staat op de juiste wijze genoteerd als u ergens overgevoelig voor bent?

Pas als alles in orde is wordt de operatie gestart.

In slaap brengen

De anesthesist brengt u in slaap. Hij doet dit door slaapmedicatie via het infuus in te spuiten. Na zeer korte tijd valt u in slaap. De anesthesist plaatst een kapje op uw mond en neus. Dit kapje geeft u extra zuurstof.

Hulpmiddelen die voor de operatie worden aangebracht

Voordat de operatie start worden een blaaskatheter en beademingsbuis aangebracht. U merkt hier niets van omdat u dan al in slaap bent.

Van de operatiekamer naar de Intensive Care

Na uw operatie zal u enige tijd op de Intensive Care (IC) verblijven. Meestal is dit ongeveer 24 uur, dit hangt af van uw situatie. Op het moment dat u op de IC gearriveerd bent, zal de verpleegkundige die u daar verzorgt uw contactpersoon opbellen.

Bezoek op de IC

De bezoektijden zijn van 13.00-20.00 uur.
Er mogen niet meer dan twee bezoekers tegelijk bij de patiënt. Zijn er meer dan twee personen, dan moeten zij elkaar aflossen. Op de IC is een wachtkamer aanwezig. Veel en langdurig bezoek kan voor u belastend zijn. Bezoek van kleine kinderen kan alleen na overleg met uw verpleegkundige.

Het vervolg in Kliniek Hartcentrum

Artsen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten gaan u helpen om aan te sterken. Wij moedigen dit aan door:

- Hulp te geven waar nodig, bijvoorbeeld bij het wassen of aankleden.
- U te stimuleren om dingen zelf te gaan doen, bijvoorbeeld zelf eten en drinken.
- U te helpen bij het lopen.
- U te stimuleren uit bed te komen en in de stoel te zitten.

Tijdens uw opname op de verpleegafdeling gaat het de ene dag beter met u dan een andere dag. Iedereen krijgt wel eens een terugslag, maar maakt u zich daar geen zorgen om. Probeer het de volgende dag gewoon opnieuw. Als u zich eens een dag minder voelt, dan laten wij u wat meer met rust. Geef aan als u zich onrustig voelt, slaapproblemen of pijnklachten heeft.

Genezing van de wond aan het borstbeen

Het borstbeen geneest in ongeveer zes weken. In die periode moet u wel voorzichtig zijn met het gebruik van uw armen. Als u zich optrekt dan moet u dat altijd met twee armen tegelijk doen. Ook moet alle inspanning gelijkmatig over beide lichaamshelften verdeeld worden. Dames moeten zo snel mogelijk weer een BH zonder beugels (sport BH) dragen.

Onder het kopje ‘bewegen na de operatie wordt er meer uitleg gegeven over herstel, wondgenezing en bewegen.

Pijnbestrijding

Door de operatie kunt u pijn hebben aan uw borst- of evt. beenwond en kunt u spierpijn ervaren. Uw arts zal medicijnen voorschrijven om de pijn te verminderen. U krijgt deze pijnstillers op vaste tijden gedurende de dag en avond. Indien de pijnstilling op vaste tijden onvoldoende is, kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige en zal er gekeken worden naar eventueel extra medicatie.

Gewichtstoename na de operatie

Vaak zien wij dat het gewicht van de patiënt na de operatie toeneemt; dit is allemaal vocht. Als u op de Intensive Care ligt is het vaak nodig om u extra vocht toe te dienen. Dit is onder andere om uw bloeddruk op peil te houden. Als u weer naar de verpleegafdeling gaat is het belangrijk dit vocht weer kwijt te raken. De artsen zullen dan ook als het nodig is plasmedicatie voorschrijven. Om te controleren of u ook echt vocht kwijtraakt wordt u elke dag gewogen.

Dieet

Na de operatie krijgt u weer te eten. Het ontbijt en lunch bestaat uit een koude maaltijd in een uitgebreid assortiment en ’s avonds een warme maaltijd. Alle patiënten krijgen na de operatie een gewoon dieet dus zonder zoutbeperking. Na de operatie heeft uw lichaam een hoge energie behoefte, het is daarom belangrijk om voldoende te eten ook al heeft u geen trek. Probeer dan te kiezen voor voedingsmiddelen met een hoog energie en eiwit gehalte.

Alleen als het medisch noodzakelijk is om het dieet aan te passen zal dit gebeuren. Bij ondervoeding en kans op ondervoeding zal de verpleegkundige die u verzorgt een diëtiste inschakelen. De diëtiste zal dan bij u langskomen en met u overleggen welke extra voeding of hapjes u nodig heeft.

Ontlasting

De operatie heeft invloed op uw ontlasting. De oorzaken hiervan zijn:

- Tijdens de operatie liggen uw darmen stil en de aanwezige ontlasting ook.
- Na de operatie krijgt u soms medicijnen om extra te plassen; de ontlasting kan daardoor indikken en verstopping gaan veroorzaken.
- De arts heeft mogelijk extra pijnstillers in de vorm van morfine (tabletten) voorgeschreven; hierdoor vermindert de darmbeweging.
- Het is belangrijk, eventueel onder begeleiding, zo veel als gaat uit bed te komen en over de afdeling te lopen. Ook dit zal de darmen goed terug op gang brengen.

Om verstopping te voorkomen krijgt u hier preventief medicijnen voor zodra u weer op de verpleegafdeling bent. De verpleegkundige zal elke dag aan u vragen of u al ontlasting heeft gehad. Als u dit drie dagen niet heeft gehad, dan krijgt u extra medicijnen om de ontlasting op gang te brengen.

Bewegen na de operatie

Fysiotherapie

Na de operatie gaat u starten met bewegen. De ademhaling, oefeningen voor de armen en benen en het weer opbouwen van uw conditie zijn hierbij belangrijke aandachtspunten. Daarnaast geeft de fysiotherapeut u uitleg over het revalidatietraject na uw hartoperatie.

Waarom is bewegen en het uitvoeren van oefeningen na de operatie belangrijk?

- Zorgt voor het verbeteren van de ademhaling.
- Bevordert de bloedsomloop en stimuleert de wondgenezing.
- Voorkomt stijfheid.
- Heeft een positieve invloed op afname van pijn.
- Herstel van uw conditie.
- U kunt eerder naar huis.

Wat is de eerste stap bij het mobiliseren?

Na terugkomst op Kliniek Hartcentrum, wordt gestart met mobiliseren, zoals zitten in de stoel, wassen, aankleden en korte afstanden lopen over de afdeling. De fysiotherapeut geeft u uitleg over hoe u zelfstandig uw inspanning kan uitbreiden en waar u op moet letten tijdens het bewegen.

Begin met het lopen van korte afstanden (bijvoorbeeld tot de deur van uw kamer). Wanneer u merkt dat dit goed gaat kunt u de loopafstand uitbreiden (bijvoorbeeld over de gang van de afdeling). Let hierbij op goede schoenen en wees alert voor eventuele duizeligheidsklachten die kunnen ontstaan.

De ademhaling

Een hartoperatie of een operatie aan het borstbeen heeft een negatieve invloed op de ademhaling en het hoesten. Na de operatie kunt u moeilijk diep in-, en uitademen doordat dit veelal gevoelig is. Recht op zitten en beweging zorgen ervoor dat u beter dieper kunt ademhalen. Misschien bent u geneigd het hoesten te onderdrukken vanwege de pijn. Dit is niet goed voor de longen. Om longproblemen te voorkomen is het belangrijk om slijm krachtig op te hoesten. Probeer ieder uur de volgende oefeningen te herhalen.

<u>Ademhalingsoefeningen (maximaal 5 minuten per keer)</u>

- Voorbereiding
  Inademen door de neus en uitblazen door de mond. Concentratie op de ademhaling.
  Herhaal dit 5 keer. Daarna verder gaan met de volgende 3 stappen.
- Stap 1
  Iedere ademhaling dieper dan normaal inademen door de neus, 3 seconden vasthouden en iets langer dan normaal uitblazen.
  Herhaal dit 5 keer.
- Stap 2
  Diep inademen door de neus, 3 seconden vasthouden en uitademen door huffen (met open mond hoesten).
  Herhaal dit een paar keer.

- Stap 3
  Diep inademen door de neus, 2 seconden vasthouden, en uitademen door middel van hoesten. Herhaal dit een paar keer.

Om de pijn te verlichten kan het prettig zijn tegendruk te geven tegen het borstbeen tijdens het hoesten of niezen. Gebruikt hiervoor eventueel een kussentje, handdoekrol of uw handen. Vraag hiernaar bij de verpleegkundige of fysiotherapeut.

Borstbeen

Bij bijna alle hartoperaties wordt het borstbeen tijdens de operatie in de lengte opengemaakt. Na afloop worden beide zijden weer stevig aan elkaar bevestigd met een aantal roestvrij stalen draden. Deze draden blijven zitten en zorgen ervoor dat het borstbeen weer stabiel aan elkaar vast kan groeien. Dit duurt 4 tot 6 weken.

Wij raden u aan om gedurende de eerste zes weken het borstbeen niet te zwaar te belasten, zodat het weer goed aan elkaar kan vastgroeien. Dit houdt het volgende in:
- Niet autorijden of fietsen.
- Til geen zware voorwerpen en verdeel het gewicht over beide armen. Maximaal 2 kilo.
- Vermijd asymmetrisch bewegen met de armen. Zoals: afzetten uit de stoel met één hand, de hond uitlaten en stofzuigen.
- Vermijd het slapen op uw buik.

Na deze periode van 6 weken mag u deze activiteiten weer rustig hervatten, tenzij uw behandelend arts anders voorschrijft.

Spierpijn

Na de operatie is spierpijn in uw nek en rug, tussen uw ribben en rondom uw schouders normaal. Dit komt omdat tijdens de operatie de spieren zijn opgerekt bij het openen van de borstkas. Deze spierpijn wordt na zes tot acht weken geleidelijk minder. Oefeningen en bewegen van de armen en schouders zorgen ervoor dat de spierpijn minder wordt.

Hartrevalidatie

Door de operatie die u heeft gehad komt u in aanmerking voor hartrevalidatie. U mag na 6 weken starten met de revalidatie. Het vindt twee keer per week, in het verwijzende ziekenhuis plaats, voor een periode van ongeveer 6 weken.

Waarom hartrevalidatie?

Beweging is goed voor uw herstel en conditie nu en later. Het bevordert onder andere uw inspanningsvermogen, de doorbloeding van het hart en verlaagt het cholesterolgehalte in uw bloed. Door te bewegen kunt u bovendien uw eventuele angst voor inspanning overwinnenen en er zelfs plezier in krijgen. Het is belangrijk om te blijven sporten en bewegen. U beweegt en sport onder begeleiding van een fysiotherapeut van het Hartrevalidatie-team. Belangrijke voordelen van bewegen zijn onder andere:
- Dat u uw lichamelijke grenzen en beperkingen leert kennen en leert hoe u hier in het dagelijks leven mee kunt omgaan.
- Dat uw inspanningsvermogen verbetert zodat u zich geen onnodige beperkingen oplegt (denkt u ook aan seksualiteit).

- Dat uw belastbaarheid verbetert zodat alle dagelijkse activiteiten u gemakkelijk(er) afgaan: denkt u bijvoorbeeld aan uw persoonlijke verzorging, het huishouden, werk en/of sport.
- Dat u gaat of blijft voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen: Minimaal 5 en het liefst 7 dagen per week 30 minuten matig intensief bewegen en twee keer per week krachtoefeningen.

Conditieopbouw de eerste 6 weken na een hartoperatie

De eerste 6 weken tot aan de hartrevalidatie is het van belang dat u in beweging blijft. Na uw verblijf in het ziekenhuis komt u thuis en is het belangrijk dat u de inspanning langzaam uitbereid. Het is hierbij van belang dat u goed naar uw eigen lichaam luistert. Denk hierbij aan de vermoeidheid, duizeligheid en kortademigheid die kan optreden. Dit kunt u onder andere doen aan de hand van de borgschaal.

Wat kunt u zelf doen?

<u>Trainen van het uithoudingsvermogen</u>

- Wandelen (buiten of op een loopband)
  - Wandel de eerste paar dagen na thuiskomst uit het ziekenhuis elke dag 5 tot 10 minuten. Luister hierbij goed naar u lichaam en kijk hoe ‘zwaar’ u de inspanning vond. Hierbij is een borgschaal tussen 11-13 geadviseerd. (zie tabel hieronder)
  - Breidt het wandelen elke dag uit met 1 à 2 minuten.
  - Probeer toe te werken naar 1x daags 30 minuten te wandelen. Zo voldoet u aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.
- Hometrainer

  Indien u over een hometrainer beschikt mag u hierop fietsen. Belangrijk is dat u op een lage weerstand gaat fietsen. Start met 2x 3 minuten op een lage weerstand. Breidt dit elke dag uit met of de duur of de zwaarte te verhogen. Luister hierbij goed naar uw lichaam en kijk hoe ‘zwaar’ u de inspanning vond.

  Hierbij is een borgschaal tussen 11-13 geadviseerd.

  Een hometrainer is toegestaan omdat er geen stuurbewegingen zijn. Hierdoor komen er geen ongelijke krachten op het borstbeen.

Trainen van de spierkracht

Door regelmatig spierversterkende oefeningen te doen zorgt u ervoor dat er geen kracht verloren gaat en kunt u de kracht langzaam opbouwen.

De geschikte oefeningen hiervoor staan op de volgende 2 pagina’s.

Oefeningen ter ontspanning van nek-schouder-rompspieren

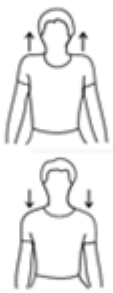
Door deze oefeningen regelmatig te doen kunt u de (spier)pijnklachten rondom het borstbeen, nek- en schouderregio gunstig beïnvloeden. Ze hebben ook invloed op het herstel van de longen.

- Deze oefeningen kunnen wat rek op uw borstbeen(wond) geven, maar het mag geen pijn doen.
- Let tijdens het zitten, staan en lopen op een rechte houding.
- Probeer rustig door te blijven ademen tijdens de oefeningen.
- Voer de oefeningen uit in zit op de bedrand of in de stoel.
- Zorg dat u ontspannen en rechtop zit.

Ga rechtop zitten en draai met het bovenlichaam van links naar rechts. Alsof u over de schouder kijkt, herhaal dit 10 keer.

Ga rechtop zitten, steek de ellebogen naar voren. Draai rondjes met de ellebogen. Herhaal dit 20 keer.

Leg de handen losjes in de nek. Strek tijdens het **IN**-ademen de rug, breng daarbij de ellebogen naar buiten. Breng de ellebogen tijdens het **UIT**-ademen weer rustig naar binnen. Herhaal 10 keer.



Ga rechtop zitten, til de schouders op, adem in, hou dit even vast en ontspant vervolgens terwijl u uitademt. Herhaalt dit 10 keer

Ga rechtop zitten, laat de armen ontspannen hangen langs het lichaam. Beweeg met de armen van links naar rechts langs het been. Zorg dat u met de rug wel tegen de leuning blijft zitten. Herhaal dit 20 keer

Ga rechtop zitten, steek uw arm in de lucht en strek u op omhoog. Herhaal dit per arm 5 keer.

Oefeningen ter versterking van beenspieren

Deze oefeningen zorgen ervoor dat uw spierkracht behouden of zelfs sterker wordt in de grote spieren van de benen. Ook zorgt het ervoor dat u minder stijf wordt en weer makkelijker kan lopen.

- Deze oefeningen kunnen ervoor zorgen dat u zich wat duizelig of kortademigheid voelt, wees hierop alert en pak voldoende rust tussen de oefeningen.
- Als u merkt dat de oefeningen lichter aanvoelen kunt u het aantal herhalingen verhogen.

Zoek steun achter een stoel. Zak door de knieën en kom weer omhoog en strek volledig uw benen. Herhaal dit 15 keer. De benen kunnen zwaar aanvoelen na deze oefening.

Zoek steun achter een stoel. Hef om en om uw knie. Zorg dat u een goede balans houdt. Hef beide knieën 10 keer.

Ga achter een stoel staan. Beweeg één been 10x opzij. Zorg dat u een goede balans houdt. Wissel van been. Oefen het in totaal 20 keer.

Ga achter een stoel staan. Ga op uw tenen staan en kom weer tot een normale stand. Herhaal dit in totaal 20 keer.

Ga zitten op een stoel. Probeer vanuit de stoel op te staan zonder uw handen te gebruiken. Herhaal dit 5 keer. Indien haalbaar mag u na een korte rustpauze dit nogmaals doen.

Ontslag en nazorg

Ontslag naar uw eigen ziekenhuis

Als u voldoende opgeknapt bent, gaat u terug naar een ziekenhuis in de buurt van uw huis of waar uw eigen cardioloog werkt. Uw chirurg bepaalt wanneer dit gebeurt op basis van hoe het met u gaat. Op de dag dat u terugkomt op de verpleegafdeling, spreekt de zaalarts al een ontslagdatum naar het eigen ziekenhuis af. Dit is een streef ontslagdatum, het herstel en de uitslag van verschillende onderzoeken hebben hier ook invloed op.

Uw verpleegkundige neemt contact op met de medewerker die in uw eigen ziekenhuis verantwoordelijk is voor de opnames. Op de dag van uw ontslag wordt u met een ambulance naar het andere ziekenhuis vervoerd. De afspraak daarvoor wordt door ons geregeld. De ambulance kan maar 1 tas meenemen. Geef daarom de avond voor het ontslag overbodige bagage mee aan uw familie.

Ontslag naar huis

Als u door een cardioloog van Amsterdam UMC bent doorverwezen, revalideert u meestal op de verpleegafdeling F4 Noord/Zuid. De revalidatieperiode op F4 duurt 7 tot 10 dagen, afhankelijk van uw herstel. Omdat u naar huis terugkeert, kan er door het ziekenhuis geen vervoer geregeld worden. U dient dan gebruik te maken van eigen vervoer door familie of kennissen of regelt u een taxi.

Als u zorg thuis nodig heeft kan de verpleegkundige via de transferverpleegkundige (gespecialiseerd in zorg buiten Amsterdam UMC) hiervoor een aanvraag doen.

Heeft u behoefte aan huishoudelijke hulp dan kan u dit via het WMO-loket van uw eigen gemeente aanvragen, hier kan het ziekenhuis helaas niets in betekenen.

Ontslag naar een herstellingsoord

Als het niet medisch noodzakelijk is, maar u besluit zelf om verdere revalidatie te volgen in een herstellingsoord, dan moet u zelf vervoer regelen. De kosten voor vervoer en herstellingsoord moet u zelf betalen. Indien u aanvullend verzekerd bent, kan het zijn dat uw verzekering hierin tegemoetkomt.

Wat er verder geregeld wordt

- Op de dag van uw ontslag krijgt u eventueel een ontslagbrief mee. Bij overplaatsing naar een ander ziekenhuis neemt de ambulanceverpleegkundige deze brief mee voor uw cardioloog aldaar.
- Een ontslaggesprek. De avond voor of de ochtend van uw ontslag heeft de verpleegkundige een kort gesprekje met u waarbij zij verdere uitleg geeft rondom uw herstel thuis. Daarbij is ook de mogelijkheid vragen te stellen. Indien mogelijk vindt dit gesprek plaats in aanwezigheid van uw contactpersoon en/of iemand anders die u vertrouwt. De verpleegkundige maakt hierover een afspraak met u.

- Medicatie bij ontslag. Bij uw ontslag uit het Amsterdam UMC stuurt de arts de recepten digitaal naar de poli apotheek van het ziekenhuis. Tenzij er met u besproken is dat u het naar de eigen thuis apotheek wil hebben. Indien digitaal niet mogelijk is krijgt u een papieren recept mee voor uw medicijnen. U kunt dit recept afgeven bij de poli apotheek van het Amsterdam UMC (naast de hoofdingang) of deze medicijnen bij uw eigen apotheek ophalen. Indien uw ontslag in het weekend plaats vindt kunt u de medicijnen gezien de openingstijden alleen bij de poliapotheek ophalen.
- Als u onder behandeling komt van de Trombosedienst vraagt de verpleegkundige dit aan en zal de Trombosedienst met u contact opnemen.

Belangrijk
De kleur, vorm en benaming van de medicijnen die u van uw apotheek krijgt, kunnen afwijken van de medicijnen die u in het ziekenhuis gebruikte. Dit heeft te maken met de stofnaam of fabrieksnaam van het medicijn. De werking is hetzelfde. Lees de bijsluiter van uw medicijnen altijd goed. Twijfelt u ergens over? Neem dan contact op met uw huisarts of apotheek.

Weer thuis

Uw herstel thuis

Het kan zijn dat u, eenmaal thuis, nog vragen heeft. Verder in dit hoofdstuk staan verschillende vragen en hun antwoorden. Indien uw vraag er niet bij staat nodigen wij u van harte uit ons te bellen en uw vraag te stellen. Wij zullen ons best doen de vraag te beantwoorden of u verwijzen naar iemand die het antwoord op uw vraag weet.

Na de operatie kunnen allerlei verschijnselen optreden

- Het is normaal dat u bij inspanning in het begin last hebt van kortademigheid. Dit neemt meestal snel af.
- Zwakte en vermoeidheid komen ook vaak voor na een grote operatie. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf op het moment dat uw conditie ook verbetert.
- Verlies van eetlust en smaak kunnen voorkomen tot ongeveer een maand na de operatie.
- Slaapstoornissen kunnen in de eerste weken voorkomen.
- Het kan zijn dat u vocht vasthoudt, vooral in het geopereerde been als daar de vaten verwijderd zijn.
- Als er een slagader uit uw borstwand is gebruikt als omleiding voor een vernauwde kransslagader, kan deze plaats doof aanvoelen of overgevoelig zijn. Dit gevoel is duidelijk anders dan de pijn op de borst die u voor de operatie voelde en is meestal van tijdelijke aard. Soms kan het enkele weken duren voordat dit gevoel verdwenen is.
- Wanneer er een ader uit uw been of arm verwijderd is, kan een kleine huidzenuw beschadigd raken. Hierdoor kan bijvoorbeeld een gevoelloze plek ontstaan. Deze plek verdwijnt langzaam, maar vaak blijft een klein deel van de huid vreemd aanvoelen. Hoewel dit vervelend kan zijn, is dit geen reden tot bezorgdheid.
- U kunt uw hart nadrukkelijker voelen bonzen. Dit verschijnsel is meestal onschuldig en tijdelijk van aard. Voelt u een snelle en onregelmatige hartslag en hebt u daarbij last van transpiratie, vermoeidheid of misselijkheid? Neemt u dan contact op met de Eerste Hart Hulp van uw ziekenhuis
- Bespreek klachten altijd met uw cardioloog als u op controle komt. Ook als het gaat om wondproblemen.

Emoties na de operatie

Het kan zijn dat u na de operatie sneller geëmotioneerd bent. Hierdoor huilt u makkelijker, ook wanneer hiervoor geen aanleiding lijkt te bestaan. Daarnaast kunt u concentratieproblemen hebben of vergeetachtig zijn. Deze verschijnselen zijn normaal bij het verwerken van een ingrijpende gebeurtenis zoals een hartoperatie. Deze worden allemaal in de loop van een paar weken tot maanden weer zoals voorheen. Uw gezinsleden hebben ook een spannende tijd achter de rug. Het advies is om samen de operatie te verwerken en de gebeurtenis langzaam een plaats te geven in het leven.

Praten over uw operatie

Met anderen praten over de operatie kan prettig zijn. Bedenk daarbij wel dat het herstel bij iedereen anders verloopt. Hoe snel u herstelt, hangt onder meer af van het soort hartoperatie dat u hebt ondergaan. Ook uw leeftijd en uw conditie voor de operatie spelen een belangrijke rol.

Wonden

Uw operatiewond is meestal dicht als u naar huis gaat. Als de wondranden nog niet gesloten zijn of als er wat vocht uitkomt, legt de verpleegkundige u uit hoe u de wond moet verzorgen.
U krijgt een recept voor de benodigde wondzorgmaterialen mee naar huis. Zo nodig wordt er thuiszorg ingeschakeld voor de wondverzorging.

- Gebruik geen poeder en/of zalf op de wond.
- Soms kan een doorzichtig draadje van een hechting zichtbaar zijn. Trek er dan niet aan. De hechting lost vanzelf op.
  De hechtingen van de drainwondjes zijn veelal groen van kleur, deze mogen 10 dagen na het verwijderen van de drain verwijderd worden. Dit kan via de eigen huisarts anders via een afspraak in uw eigen ziekenhuis of bij ons.
- Felle zon op de wond kan verkleuring van het litteken geven. Daarom is het beter de wond te beschermen tegen de zon.
- Zijn er problemen met de wond? Dan adviseren wij u contact op te nemen met de verpleegafdeling. Afhankelijk van dit gesprek kunnen wij u eventueel vragen om langs te komen.
- We adviseren vrouwen om een BH zonder beugels te dragen voor de eerste 6 weken na de operatie. Dit geeft extra steun aan de wond.
- Vooral bij de knie en de enkel kan het litteken van de wond de eerste weken licht steken. Dit gaat vanzelf over. Doet de wond continu pijn, wordt deze rood en dik en produceert de wond vocht? Dan raden wij u aan om contact op te nemen met de verpleegafdeling waar u heeft gelegen.

Complicaties en acute situaties na ontslag: wat te doen?

Op het moment dat u uit het ziekenhuis ontslagen wordt gaat uw arts er vanuit dat uw verdere herstel zonder complicaties zal verlopen. Toch kunnen er in enkele gevallen complicaties of, in het ergste geval, acute problemen ontstaan. Voor u en uw familie is het dan belangrijk te weten wat u moet doen en met wie u dan contact moet opnemen.

Natuurlijk staan wij 24 uur per dag klaar om uw vragen te beantwoorden. In sommige gevallen, afhankelijk van de ernst van de situatie, kunt u eerst met uw huisarts overleggen. Dit geldt vooral als u klachten heeft die niet het gevolg zijn van de operatie.

Als u hartritmestoornissen heeft en u woont ver van Amsterdam UMC dan kunt u misschien beter eerst met uw eigen ziekenhuis contact opnemen. Natuurlijk mag u ook altijd eerst Amsterdam UMC bellen om raad te vragen.

Het is erg belangrijk om zoveel mogelijk van de volgende gegevens bij de hand te hebben als u met ons telefonisch overlegt. Wij kunnen uw dossier dan snel opzoeken.

- Uw naam.
- Uw geboortedatum.
- Uw Amsterdam UMC-patiëntenregistratienummer (staat op uw patiëntenpas of in Mijn Dossier).
- Soort ingreep die u heeft gehad (omleidingen; hartklepvervanging; operatie aan de aorta).
- Datum van de operatie.
- Ontslagdatum uit het ziekenhuis (Amsterdam UMC en eventueel uw eigen ziekenhuis).
- Soort klachten op dit moment.
- Eventueel controles die u al gedaan heeft (bijvoorbeeld temperatuur, hartslag of gemeten bloeddruk).
- Naam van uw cardioloog.
- In welk ziekenhuis u onder behandeling van de cardioloog bent.
- Uw huidige verblijfplaats.

Als wij u vragen om naar het ziekenhuis te komen kan dit met:

- Eigen vervoer (nooit zelf autorijden bij klachten).
- Met een ambulance, als hiervoor een indicatie is.

Neemt u ook een lijst of de medicijnen, ook de eventuele bloedverdunnende medicijnen via de Trombosedienst, die u nu gebruikt mee?

Heeft u koorts?

U heeft koorts als uw temperatuur hoger is dan 38,5 graden Celsius. U neemt dan rechtstreeks contact op met de verpleegafdeling waar u opgenomen bent geweest. U vindt de contactgegevens onder de kop “Belangrijke adressen en telefoonnummers”.

Heeft u wondproblemen?

U belt naar Amsterdam UMC, locatie AMC in de volgende situaties:

- Als de wond (zeer) pijnlijk is en pijnstillers helpen niet voldoende.
- Als de wond dik of rood is.
- En/of wanneer er vocht (met name troebel vocht “pus” of helder bloed) uit de wond komt.

U neemt dan rechtstreeks contact op met de afdeling waar u opgenomen bent geweest.
U vindt de contactgegevens onder de kop “Belangrijke adressen en telefoonnummers”.

Heeft u een onregelmatige en te snelle hartslag?

Allereerst neemt u contact op met de Eerste Hart Hulp van het ziekenhuis bij u in de buurt of het ziekenhuis waaraan uw cardioloog verbonden is. Als het nodig is nemen zij contact op met de Eerste Hart Hulp van Amsterdam UMC, locatie AMC en overleggen met de verpleegkundige of de arts wat te doen.
Telefoon Eerste Hart Hulp: 020-566 5800 (24 uur per dag bereikbaar).

Bent u kortademig?

U neemt contact op met uw behandelend cardioloog.
Als uw cardioloog aan Amsterdam UMC verbonden is belt u de Eerste Hart Hulp van locatie AMC en overlegt met de verpleegkundige/arts wat te doen.
Telefoon Eerste Hart Hulp: 020-566 800 (24 uur per dag bereikbaar).

Hoest u?

Bij ophoesten van geel of groen slijm neemt u contact op met uw huisarts of de waarnemer van de huisarts.

In geval van twijfel of vragen kunt u altijd, 24 uur per dag en 7 dagen per week, Kliniek Hartcentrum F4 bellen.U krijgt dan een verpleegkundige aan de lijn die uw klachten/twijfels met u bespreekt en wat u het beste kunt doen. Blijft u vooral niet rondlopen met klachten en/of vragen, wij helpen u graag.

Belangrijke adressen en telefoonnummers

In acute nood: Bel 112

Voor overige acute cardiale problemen:
Eerste harthulp en Hartbewaking, F3 Noord
T: 020-566 5700 / 020-566 2176 (24 uur bereikbaar)

Voor vragen over uw poli afspraken of een vraag aan uw cardioloog:
Polikliniek Cardiologie, C2
T: 020-566 3794 (ma t/m vr 8:30-17:00 uur)

Vragen over opname in het ziekenhuis:
Kliniek Hartcentrum, F4 Noord
T: 020-5664433 (24 uur bereikbaar)
Kliniek Hartcentrum, F4 zuid
T: 020-5665777 (24 uur bereikbaar)

Vragen over de planning van uw procedure:
Hartcentrum Secretariaat
T: 020-566 6555 (ma t/m vr 8:00-17:00 uur)

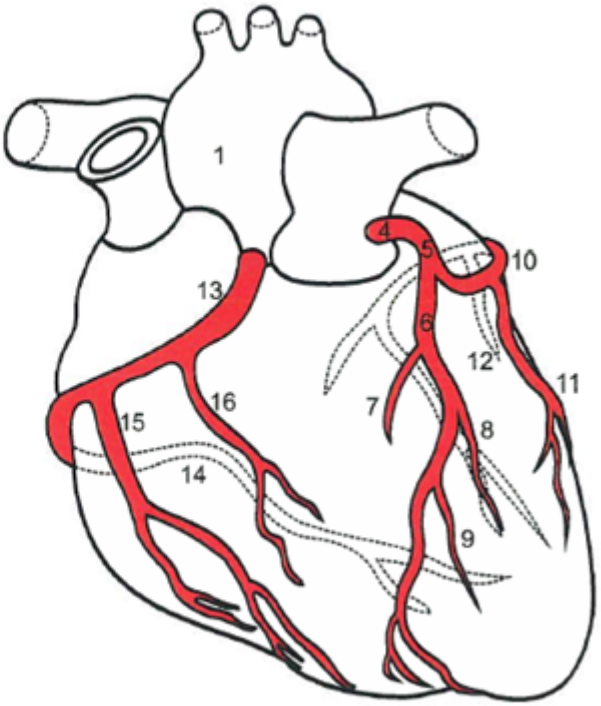
Postadres:
Amsterdam UMC - Secretariaat Hartcentrum
B2-114
Postbus 22660
1100 DD AMSTERDAM
Website: www.amsterdamumc.nl/hartcentrum

Suggesties en klachten

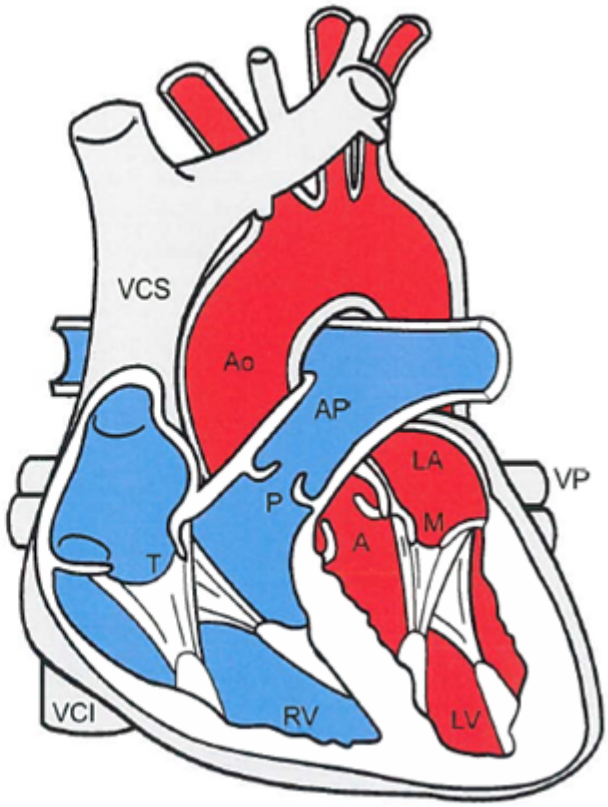
Als u over uw verblijf of behandeling suggesties of klachten heeft, vragen wij u dit kenbaar te maken aan de verpleegkundige of de zaalarts. Als u er met hen niet uitkomt, kunt u altijd een gesprek aanvragen met de hoofdverpleegkundige of een klacht indienen bij de afdeling Patiëntenservice Dienst patiëntenzorg. Meer informatie hierover vindt u op de website, onder Rechten en plichten.

Bijlage 1: een schema van het hart

1	Ao	Aorta of grote lichaamsslagader
2	LIMA	Left internal mammary artery of linker interne borstslagader
3	RIMA	Right internal mammary artery of rechter interne borstslagader
4	LCA	Left coronary artery of linker kransslagader
5	HS	Hoofdstam
6	LAD	Left Anterior Descendens
7	IM	Intermediair
8	D1	Diagonale 1
9	D2	Diagonale 2
10	RCx	Ramus Circumflexus
11	MOl	Margo Obtusis 1
12	MO2	Margo Obtusis 2
13	RCA	Right coronary artery of rechter kransslagader
14	RPL	Ramus Postero Lateralis
15	RDP	Ramus Descendens Posterior
16	MA	Margo Acutis



T	Tricuspidalisklep
p	Pulmonalisklep
A	Aortaklep
M	Mitralisklep
RA	Rechter atrium of rechter boezem
RV	Rechter ventrikel of rechter kamer
LA	Linker atrium of linker boezem
LV	Linker ventrikel of linker kamer
Ao	Aorta of grote lichaamsslagader
AP	Arteria pulmonalis of longslagader
VP	Vena pulmonalis of longader
vcs	Vena cava superior of bovenste holle ader
VCI	Vena cava inferior of onderste holle ader



Bijlage 2: Ingreep informatie

<table>
<tr><td>Patiëntensticker</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Datum ingreep</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Type ingreep</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">Indien hartklepoperatie</td><td rowspan="3"><u>Klep1</u></td><td>Hartkleptype</td><td>□ Mechanische klep</td></tr>
<tr><td></td><td>□ Bioprothese</td></tr>
<tr><td>Klepnummer</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3"><u>Klep 2</u></td><td>Hartkleptype</td><td>□ Mechanische klep</td></tr>
<tr><td></td><td>□ Bioprothese</td></tr>
<tr><td>Klepnummer</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">Chirurgen</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Anesthesioloog</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

Bijlage 3: Wat staat u te wachten, klinisch pad hartoperatie

In dit klinisch pad leest u de stappen die u op de afdeling zal doorlopen. Heeft u vragen of is er iets niet duidelijk, stel ze gerust.

Stap 1: Opnamedag

Opnamegesprek met de verpleegkundige, met de volgende onderwerpen:

- voorlichting over de opnamedag
- uw klachten
- uw contactpersonen
- uw medische achtergrond
- uw thuissituatie
- uw lichamelijke functies

Ook zal vandaag de zaalarts/co-assistent een opnamegesprek met u voeren. De chirurg zal een gesprek met u voeren over de operatie (als dit niet op de polikliniek is gedaan). De anesthesist zal met u een gesprek voeren over de narcose en rustgevende medicatie voor de operatie (als dit niet op de polikliniek is gedaan).

U krijgt nog een aantal onderzoeken, indien deze niet op de polikliniek zijn gedaan, zoals:

- bloedafname
- ECG (hartfilmpje)
- X-thorax (longfoto)

Daarnaast zal de verpleegkundige nog een paar controles bij u doen, zoals uw bloeddruk, hartslag en temperatuur. Ook meet zij uw gewicht. Daarnaast geeft hij/zij voorlichting over de neuszalf en mondspoeling.

Stap 2: Dag van ingreep

U bent nuchter vanaf middernacht, alleen wat water over de nacht.
U wordt rond 6 uur gewekt. De verpleegkundige doet controlemetingen bij u.
U wordt geinformeerd over het nuchter beleid.
Afhankelijk van wanneer u wordt geopereerd, wordt u in de ochtend of middag naar de Verkoever gebracht. Na de operatie wordt u naar de Intensive Care gebracht.

Stap 3: Terug op de verpleegafdeling

Wanneer u voldoende van de narcose bent herstelt, gaat u naar Kliniek Hartcentrum F4.
De verpleegkundige zal bij u:

- Controlemetingen doen.
- De hartbewaking aansluiten.
- Een steunkous (TED-kous) aanmeten, als er een ader uit het been is gehaald. Deze moet u 6 weken dragen. Overdag aan en in de nacht uit.
- Een handdoekrol neerleggen. Als u moet hoesten, kunt u deze tegen het borstbeen houden.
- Een touw aan het bed vastmaken. Hiermee kunt u zich met twee handen optrekken.
- Een stoel neerzetten. De verpleegkundige helpt u dan met mobiliseren (bewegen).
- Zo snel mogelijk de thoraxdrains verwijderen.
- Voor vrouwen geldt dat zij gedurende 6 weken, 24 uur per dag een BH (zonder beugel) mogen dragen.

Stap 4: Voorbereiding op uw ontslag uit het ziekenhuis

- U wordt elke ochtend gewogen, om te kijken of u vocht vasthoudt na de operatie.
- Iedere dag doet de verpleegkundige twee keer controlemetingen bij u.
- Tijdens uw opname wordt er regelmatig bloed bij u afgenomen.
- U mag minder vocht drinken (1,5-2 liter per dag).
- Als het nodig is, maakt de verpleegkundige een ECG bij u.

Stap 5: De dag voor ontslag uit het ziekenhuis

- De verpleegkundige maakt een ECG bij u.
- De verpleegkundige zal met u een ontslaggesprek voeren.
  Onderwerpen zijn onder andere leefregels voor thuis.
- Ook zullen wij uw vragen beantwoorden.

Stap 6: De dag van ontslag uit het ziekenhuis

- De verpleegkundige helpt u met het inpakken van uw spullen.
- Wanneer u naar een ander ziekenhuis gaat, zal de verpleegkundige de verpleegkundige- en medische ontslagbrief meegeven aan het ambulancepersoneel.

Wanneer u naar huis gaat krijgt u het volgende mee:

- Polikliniekafspraken. Soms zijn de afspraken nog niet gemaakt dan krijg u ze thuisgestuurd.
- Als het nodig is een formulier voor de Trombosedienst.
- Ontslagrecepten. De medicijnen kunt u afhalen bij uw de poliklinische apotheek van Amsterdam UMC.
- Medische ontslagbrief voor uw huisarts.