

MISSION!

**ACUUT AORTA
SYNDROOM**



HART LONG
CENTRUM LEIDEN

DIT BOEKJE IS VAN:

Naam: _____

Patiëntnummer: _____

Contactgegevens Polikliniek Hartziekten
hartpoli@lumc.nl
tel. 071 - 52 63 714
www.hartlongcentrum.nl



HART LONG
CENTRUM LEIDEN

INHOUD

	PAGINA
INLEIDING	3
WAT IS EEN ACUUT AORTA SYNDROOM?	4
OPNAME NA EEN AORTA DISSECTIE	6
EEN ACUUT AORTA SYNDROOM EN MEDICIJNEN	8
NAAR HUIS NA EEN ACUUT AORTA SYNDROOM	9
AFSPRAKEN EN ONDERZOEKEN	10
HERSTEL NA EEN ACUUT AORTA SYNDROOM	12
HARTREVALIDATIE	14
GEZONDE LEVENSTIJL – WAT KUNT U ZELF DOEN	16
HOEVEEL GAAT JE BLOEDDRUK OMLAAG?	17
DE EETWISSEL... IEDERE STAP IS ER 1	22
PRAKTISCHE ZAKEN	24
HANDIGE ADRESSEN	26
Patiëntenvereniging	26
Gezonde voeding en afvallen	27
Autorijden	27
RUIMTE VOOR AANTEKENINGEN	28

INLEIDING

MISSION! Acuut aorta syndroom is een van onze zorgprogramma's en heeft als doel patiënten na een acuut probleem aan de aorta zo goed mogelijk te begeleiden en te behandelen.

U bent in het LUMC opgenomen voor een acuut probleem aan uw aorta. Dit is een ingrijpende gebeurtenis, misschien bent u ook geopereerd. Deze gebeurtenis wekt vaak veel vragen en onzekerheid op.

Met dit MISSION! boekje willen we u inzicht geven in het ontstaan, de behandeling en het zo gezond mogelijk houden van uw aorta in uw leven. Ook andere facetten rond de opname worden besproken, bijvoorbeeld over wat wel en niet kan na de opname en/of operatie. Met deze informatie hopen we samen met u aan een optimale behandeling te kunnen werken.

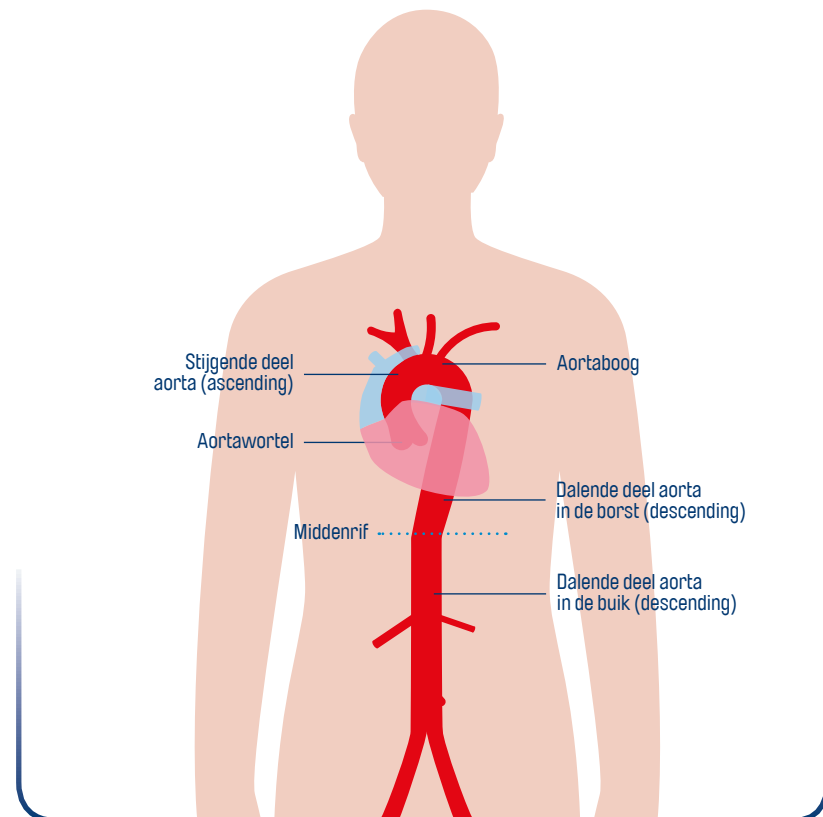
Heeft u na het lezen van dit boekje nog vragen of opmerkingen, dan horen wij dit graag!

U kunt ons bereiken via aorta@lumc.nl

WAT IS EEN ACUUT AORTA SYNDROOM?

AORTA

De aorta is de hoofdslagader van het menselijk lichaam. De aorta vervoert het zuurstofrijk bloed van het hart naar de rest van het lichaam. Het eerste deel van de aorta loopt omhoog en wordt de aorta ascendens genoemd. De aorta maakt dan een bocht, de aortaboog, en loopt vervolgens naar beneden. Het afdalende deel heet de aorta descendens. Vanuit de aorta ontspringen kleinere slagaders naar alle organen en weefsels. De aorta wordt ook wel de levensslagader genoemd.



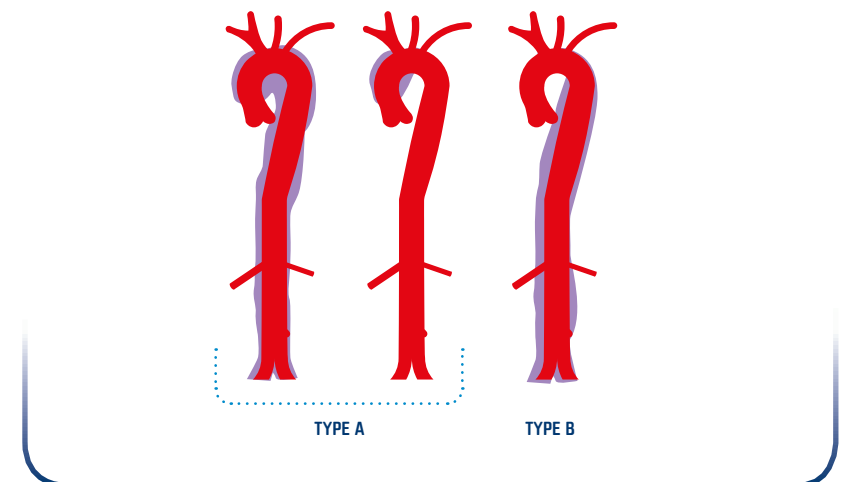
Bij iedere hartslag wordt bloed onder grote druk de aorta ingepompt. Om de druk (bloeddruk) op te kunnen vangen moet de aorta elastisch en stevig zijn. De wand van de aorta bestaat daarom uit drie lagen: de binnenlaag, de middenlaag en de buitenlaag.

Bij een acuut aorta syndroom kan er sprake zijn van een scheur van de binnenste wand van de aorta (**aortadissectie**), een stolsel in de wand van de aorta (**intramuraal hematoom**), een atherosclerotische zweer (**ulcus**) of een instabiele verwijding van de aorta (**aneurysma**). De afwijking kan ontspringen vanuit het opstijgende deel van de aorta (type A) of het afdalende deel van de aorta (type B)

OORZAKEN

Problemen aan de aorta kunnen ontstaan doordat de vaatwand van de aorta op die plek zwak is geworden. Hier kunnen meerdere factoren aan bijdragen. Het kan zijn dat er sprake is geweest van een langdurige te **hoge bloeddruk** (hypertensie). De aorta wordt kwetsbaar omdat deze chronisch te maken heeft gehad met een te hoge druk op de vaatwand. **Slagaderverkalking** kan een rol spelen. Dit is een aandoening waarbij verdikkingen aan de binnenkant van de vaatwand ontstaan door ophoping van allerlei vetten en kalkdeeltjes. De vaatwand wordt hierdoor minder stevig en de binnenbekleding kan dan scheuren.

Het kan ook zijn dat er een afwijking in het **bindweefsel** aanwezig is, er ontstaat dan een afwijking in de bouwstenen waaruit de vaatwand is opgebouwd waardoor deze zwakker is dan normaal.



OPNAME NA EEN AORTA DISSECTIE

In de acute fase bent u opgenomen op de hartbewaking of de medium care. Soms is een spoedoperatie nodig geweest met daarna een langdurig verblijf op de intensive care. Naarmate uw herstel vorderde bent u overgeplaatst naar de verpleegafdeling. De arts/ verpleegkundig specialist / physician assistent en verpleegkundigen houden u goed in de gaten.

Naast het zorgvuldig controleren van de functie van uw organen (hart, longen, nieren, etc.) gaat de aandacht vooral naar pijn- en bloeddruk controle. Hiervoor krijgt u verschillende medicijnen. Deze medicijnen zorgen ervoor dat de bloeddruk niet te hoog is.

Als de bloeddruk onder controle is mag u, onder begeleiding van de verpleegkundige en soms de fysiotherapeut, uit bed komen. De lichamelijke activiteiten zullen de dagen erna worden uitgebreid.

De duur van het herstel en van de ziekenhuisopname is afhankelijk van het aortaprobleem en van het soort operatie indien deze heeft plaats gevonden.

EEN ACUUT AORTA SYNDROOM EN OPERATIE

Er is niet altijd een operatie nodig. Dit hangt af van de locatie van het probleem in de aorta. Vaak bij een probleem dat zich in het in het afdalende deel bevindt is een operatie niet noodzakelijk of haalbaar. Er wordt dan gekozen voor een conservatieve behandeling, hierbij is de behandeling gericht op pijnbestrijding en bloeddruk verlagende medicatie.

Indien er wel besloten wordt tot opereren zijn er verschillende opties. Wanneer het aangedane deel van de aorta vervangen moet worden door een prothese is het nodig om een operatie te verrichten waarbij het borstbeen geopend wordt. Wanneer het mogelijk is om het aangedane deel van de aorta te ondersteunen met een stentprothese dan kan dit via de lies. Meerdere factoren spelen een rol welke benadering mogelijk of noodzakelijk is en de cardiochirurg en/of vaatchirurg zal dit samen met u bespreken.

EEN ACUUT AORTA SYNDROOM EN MEDICIJNEN

Medicijnen spelen een belangrijke rol bij een aorta syndroom, dit zijn voornamelijk **bloeddruk verlagende medicijnen**. Met deze medicijnen wordt de kans verkleind op een herhaling van een probleem in een ander deel van de aorta en op het ontstaan van een nieuw aneurysma. Ook zullen de medicijnen ervoor zorgen dat een aneurysma of een dissectie minder snel zal groeien en wordt de kans op scheuren kleiner.

Er zijn verschillende soorten bloeddruk verlagende medicijnen. Bij aandoeningen aan de aorta wordt vaak gebruik gemaakt van een bètablokker, deze verlagen niet alleen de bloeddruk maar ook de hartslag. Zo wordt de druk op de aortawand verlaagt. In sommige gevallen zal één medicijn niet volstaan en is er een combinatie nodig.

In de 'acute fase' zijn er vaak ook **pijnstillers** nodig, dit kan in de thuissituatie worden afgebouwd. Soms is een verwijzing naar de pijnpoli nodig, dit komt vooral voor bij patiënten met een type B dissectie waarbij geen operatie heeft plaats gevonden.

Daarnaast kan het ook zijn dat u medicatie moet innemen om uw **cholesterol** te verlagen en onder controle te houden. Dit hangt af van de individuele patiënt.

Naast medicatie is het ook belangrijk om leefstijladviezen te volgen. Bekijk hiervoor het hoofdstuk gezonde leefstijl en wat u zelf kunt doen.

TIPS OVER MEDICIJN GEBRUIK

Neem uw medicijnen op een vast moment op de dag in. Bijvoorbeeld bij het ontbijt of voor u gaat slapen. Op deze manier vergeet u uw medicijnen niet. Er bestaan tegenwoordig voldoende apps die u kunt gebruiken om u te helpen aan uw medicatie inname te denken.

Sorteer uw medicijnen goed, zo voorkomt u dat u pillen vergeet of te vaak inneemt. Om dit makkelijker te maken zou u gebruik kunnen maken van een pillendoos of een baxter. Vraag bij uw apotheek naar de mogelijkheden.

NAAR HUIS NA EEN ACUUT AORTA SYNDROOM

Zodra u voldoende bent hersteld mag u met ontslag en naar huis. Voordat u met ontslag gaat, heeft u een ontslaggesprek met de zaalarts of physician assistant. U krijgt adviezen mee voor thuis en de medicatie wordt doorgesproken. Ook kunt u tijdens dit gesprek uw eventuele vragen stellen. Het is handig om ze van tevoren op te schrijven, dan vergeet u niets. Het is handig als uw partner of familielid erbij kan zijn.

Soms wordt er besloten dat u een 'aortabox' mee naar huis krijgt. In deze box zit apparatuur waarmee u zelf thuismetingen kunt verrichten zoals de bloeddruk en het gewicht. Indien u bent geopereerd krijgt u ook nog een thermometer en een horloge waarmee u een hartfilmpje kunt maken. Ook bevat deze box een stappenteller om u te coachen om voldoende te bewegen. De resultaten van de metingen komen direct in uw dossier terecht en kunnen bij uw volgende controle afspraken worden geëvalueerd.

TOEKOMST

Het doormaken van een acuut aortasyndroom is een ingrijpende gebeurtenis. Niet alleen heeft het invloed op het lichaam maar vaak spelen ook gevoelens van onzekerheid en angst een rol. De meeste patiënten moeten weer vertrouwen krijgen in het eigen lichaam. Ook de partner, familie en vrienden moeten leren omgaan met de veranderde situatie. Voor de rest van u leven is het belangrijk dat u goed voor uw aorta zorgt en uw aorta zo gezond mogelijk houdt. In het volgende deel van dit boekje geven we u hier handvaten voor.

AFSPRAKEN EN ONDERZOEKEN

POLIKLINISCHE EN DIGITALE CONTROLES

Na het ontslag uit het ziekenhuis zult u regelmatig worden gecontroleerd door het ziekenhuis. Afspraken zullen zowel bestaan uit digitale als fysieke consulten. Ook zult u CT en/of echo onderzoeken krijgen. Dit is in het eerste jaar heel intensief, als alles goed gaat zullen de controles minder worden.

Patiënten met een probleem in het opstijgende deel van de aorta zullen gecontroleerd worden op de aortapoli. Hier wordt u gezien door een verpleegkundig specialist waarmee u een behandelrelatie aangaat. De verpleegkundig specialist is de verbindende factor tussen de verschillende specialismen cardiologie, cardiochirurgie en vaatchirurgie en is daarbij het eerste aanspreekpunt voor de patiënt.

Patienten met een probleem aan het afdalende deel van de aorta zullen in eerste instantie voornamelijk gecontroleerd worden door de vaatchirurg en vasculaire geneeskunde, later ook op de aortapoli.

WANNEER EERDER CONTACT OPNEMEN

In de eerste 2 weken na ontslag neemt u bij klachten contact op met de afdeling cardiothoracale chirurgie of vaatchirurgie, afhankelijk waar u opgenomen bent geweest. Denk hierbij aan koorts, toenemende pijn aan het borstbeen of wondproblemen. Bij een 'type B dissectie' neemt u altijd contact op bij toenemende pijnklachten, buikpijn of pijn in de flanken. Bij spoed belt u de huisartsenpost of 112.

UITLEG ONDERZOEKEN

Zoals u ziet zullen er een aantal onderzoeken plaats vinden. We lichten deze graag iets meer toe.

ECHO:

Met dit onderzoek verzamelen we vanaf de buitenkant door middel van geluidsgolven informatie over uw hartspierfunctie en uw hartklepfunctie en de diameter van het opstijgende deel van de aorta. Er is geen speciale voorbereiding vooraf nodig en duurt ongeveer 30 minuten. Afhankelijk van uw situatie zult u blijvend jaarlijks of om het jaar een echo controle krijgen. Bij patiënten met een type B aortaprobleem is een echo van het hart meestal niet nodig, soms wel van de buik.

CT-SCAN:

Met dit onderzoek kunnen we de gehele aorta goed in beeld krijgen middels een röntgenapparaat. Er wordt gekeken naar de diameters van de aorta en of er complicaties zijn. Er zal gebruik gemaakt worden van contrastvloeistof. Leest u goed de informatie die u ontvangt van de afdeling radiologie over de te nemen voorbereiding. Ook kan het zijn dat u eerst bloed moet laten prikken om te kijken naar uw nierfunctie. Indien dit nodig is krijgt u hierover bericht. De scan zelf duurt ongeveer 15 minuten. U zult voorlopig levenslang opgeroepen worden voor een CT scan controle van uw aorta. Afhankelijk van uw situatie is dit half jaarlijks, jaarlijks of om het jaar.

ERFELIJKHEIDS ONDERZOEK

In een enkel geval is het noodzakelijk dat een patiënt verwezen wordt naar de klinisch geneticus. Deze onderzoekt of er mogelijk sprake is van een erfelijke bindweefselziekte als oorzaak van de dissectie. Of er een verwijzing noodzakelijk is, is afhankelijk van een aantal factoren zoals leeftijd, uiterlijke kenmerken en meerdere aneurysma in de familie. Indien er uiteindelijk sprake is van een bindweefselziekte zal de klinisch geneticus eventueel uw familieleden en/of kinderen doorverwijzen naar de cardioloog voor een screening.

HERSTEL NA EEN ACUUT AORTA SYNDROOM

FYSIEK HERSTEL

Het herstel na een acuut aorta syndroom is voor iedereen anders. Gemiddeld gezien duurt het fysieke herstel ongeveer drie tot zes maanden. Maar dit kan ook langer zijn, afhankelijk van uw situatie. We raden u aan om de eerste maand na de opname rustig aan te doen en geen matige tot zware fysieke inspanning te leveren, wel om naar buiten te gaan en te wandelen. Afhankelijk van of u geopereerd bent of niet, start u ongeveer 6 weken na uw operatie met de hartrevalidatie en kunt u zelf rustig uw activiteiten weer uitbreiden.

Na een eventuele operatie is het belangrijk dat de wond goed geneest, dit duurt ongeveer 6 weken. U mag in deze periode niet zwaar tillen, stofzuigen, wringen, tuinieren, zwemmen, timmeren, ramen zemen of bij het uitlaten van de hond de riem vasthouden. Gebruik geen stok om te wandelen. U mag niet buiten fietsen of de auto besturen. U mag wel op de hometrainer met lichte weerstand fietsen. Wees de eerste weken voorzichtig met het maken van asymmetrische bewegingen.

PSYCHOSOCIALE HERSTEL

Het meemaken van een acuut aorta syndroom is voor u en uw naasten een ingrijpende gebeurtenis. Iedereen ervaart en verwerkt dit op zijn eigen manier. Ook de tijd die dit neemt verschilt van persoon tot persoon. Bij sommige mensen verloopt het herstel vlot. Bij anderen is het 'twee stappen vooruit en één stap achteruit'.

Herstellen na een acute opname geldt evengoed voor uw naasten. Zij kunnen (over) bezorgd zijn, waardoor u zich betutteld voelt. Of ze kunnen het eng vinden, waardoor het onderwerp wordt vermeden. Ook vinden naasten het soms lastig om in te schatten wat u wel of beter niet kunt doen. Dit kan voor spanning zorgen. Het is raadzaam hier samen over te praten, zodat er geen misverstanden ontstaan. U kunt altijd terecht bij uw huisarts om hierover te praten en hij of zij kan u eventueel verwijzen naar een praktijkondersteuner GGZ of een psycholoog.

In enkele gevallen kan het voorkomen dat wanneer u langdurig op de intensive care heeft gelegen er een 'post-intensive-care-syndroom' optreedt. Dit bestaat uit lichamelijke, cognitieve (kennis opnemen en verwerken, denken, geheugen, praten) en psychische problemen (angst, depressie, post traumatisch stress

syndroom) en een verminderde kwaliteit van leven. Vaak uit zich dit pas later nadat u fysiek bent hersteld en er een beroep wordt gedaan op uw denken. Of soms is er sprake van een kort lontje, lastig woorden vinden of om namen of een boodschappenlijstje te onthouden. Herkent u zich hierin dan kunt u meer informatie vinden op <https://icconnect.nl/na-de-ic/post-intensive-care-syndroom/> en ga het gesprek aan met uw huisarts.

SEKSUALITEIT

De eerste tijd na het doormaken van een acuut aorta syndroom heeft u mogelijk niet zoveel belangstelling in seksuele activiteiten. U voelt zich nog niet optimaal, heeft een heleboel aan uw hoofd, en dan is het logisch dat de zin minder is. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken, de belangstelling kan vanzelf terugkomen als u zich weer beter voelt. Het is echter niet gek als u en uw partner de eerste keren wat onzeker zijn. Het kan dan helpen hier met uw partner over te praten. U kunt bijvoorbeeld bespreken wat u in eerste instantie wel of niet aandurft.

Medicijnen die worden voorgeschreven, zoals bijvoorbeeld bètablokkers, kunnen in een enkel geval zorgen voor een verminderd seksueel verlangen en erectieproblemen. Als u last heeft van bijwerkingen op seksueel gebied is het advies dit met uw arts of een verpleegkundig specialist te bespreken. Soms is het mogelijk de medicatie aan te passen. Ook kan bij mannen erectie bevorderende medicatie worden overwogen. Erectie bevorderende medicatie kan echter niet in combinatie met bepaalde hartmedicatie worden gebruikt, en het is daarom belangrijk dit altijd eerst met uw arts of verpleegkundig specialist te overleggen.

Wanneer u zorgen of klachten heeft op seksueel gebied waar u zelf niet uitkomt, dan kunt u ook advies vragen bij een seksuoloog. U kunt daarvoor contact opnemen met de polikliniek Psychosomatische Gynaecologie en Seksuologie van het Leids Universitair Medisch Centrum Poortgebouw-Zuid, 4e etage, via telefoonnummer 071 - 52 68 032.

HARTREVALIDATIE

Indien u geopereerd bent zult u automatisch aangemeld worden voor hartrevalidatie. U zult ongeveer 4–6 weken na de operatiedatum een oproep krijgen voor een intake gesprek. Het borstbeen is na deze tijd voldoende aan elkaar gegroeid. Tijdens dit eerste bezoek aan het revalidatiecentrum wordt gekeken welke punten aandacht behoeven. Indien voor u revalidatie nodig is wordt een persoonlijk revalidatieprogramma opgesteld met uw eigen revalidatie doelen.

Belangrijk: u mag alleen krachttraining doen met lage gewichten zonder uitputting, geef duidelijk aan dat u een aortaprobleem heeft.

Mogelijke revalidatie doelen kunnen zijn: het verbeteren van uw lichamelijke uithoudingsvermogen, leren omgaan met een aandoening aan de aorta, verminderen van risicofactoren (bijvoorbeeld het verminderen van stress of u begeleiden in het stoppen met roken). Ook zal er aandacht zijn voor werkhervatting.

De revalidatie wordt verzorgd door een multidisciplinair team. Dat wil zeggen dat meerdere hulpverleners betrokken zijn. U kunt daarbij denken aan de revalidatiearts, de fysiotherapeut, de diëtist, de psycholoog en de maatschappelijk werker. Meestal gebeurt de revalidatie poliklinisch en duurt zo'n 2 tot 3 maanden, 2 tot 3 keer per week.

Indien u een type B dissectie heeft, dan kan hartrevalidatie voor u ook nuttig zijn maar de situatie moet zich eerst stabiliseren aangezien er geen operatie heeft plaats gevonden. Overleg met uw vaatchirurg of verpleegkundig specialist wat de mogelijkheden voor u zijn.

SPORT EN TILLEN

'Mag ik nog wel sporten' kunt u zich afvragen. Dit mag zeker en is zelfs belangrijk. In verband met de druk op de aorta is het belangrijk om een sport te beoefenen waarbij u zelf kunt kiezen wanneer u rust neemt als u zich moe voelt en waarbij snelle stops, plotselinge richtingswisselingen of botsingen met andere spelers of voorwerpen en valpartijen zelden voorkomen. Een paar geschikte activiteiten zijn bijvoorbeeld: wandelen, (rustig) fietsen en licht joggen, niet-intensief basketballen of tennissen en het gebruik van lichte halters. Zwaar tillen dient u te vermijden in verband met persen waardoor een piekdruk ontstaat.

TIPS

- Kies activiteiten die u leuk vindt en die u drie of vier maal per week 20–30 minuten lang kunt doen. Wanneer tijd een probleem is, bedenk dan dat drie blokken van elk 10 minuten nagenoeg evenveel opleveren als één blok van 30 minuten.
- Neem de tijd om een geschikte activiteit te vinden. Blijf altijd op een aerob niveau, dit houdt in dat er nog voldoende zuurstof in het lichaam is en er geen verzuring optreedt (ongeveer 50% van je maximale inspanningsvermogen).
- Bij gebruik van medicijnen zoals bètablokkers, houdt dan uw hartslag onder de 100 slagen per minuut. Zonder deze medicatie dient u onder de 110 slagen per minuut te blijven. Een tip: vaak is het eenvoudiger de hartslag aan de hals te voelen dan op de pols.
- Vraag bij uw dagelijkse bezigheden om hulp. Bij het tillen van voorwerpen kunt u beter een keer extra lopen dan in een keer een zware lading te sjouwen. Bij het optillen van voorwerpen kunt u het beste, net als een gewichtheffer, vanuit uw benen tillen dan vanuit de rug. Adem uit bij het optillen en span u niet al te veel in.
- Vermijd activiteiten die isometrische inspanning vergen. Dit houdt in dat uw lichaam grotendeels niet in beweging is tijdens de inspanning, zoals gewichtheffen, steile trappen lopen en optrekken (pull-ups). Wanneer u een hometrainer of een crosstrainer gebruikt, blijf dan op het lichtste weerstands- of snelheidsniveau. Veel bewegingen met een geringe weerstand zijn beter dan weinig bewegingen met een grote weerstand.
- Zoek niet uw grenzen op. Dit is buitengewoon moeilijk voor mensen die vroeger competitief gesport hebben. Zorg ervoor dat bij de gymles/schoolsport rekening wordt gehouden met de beperking zodat risico's vermeden kunnen worden.

Meer informatie over sporten en bewegen leest u in het volgende hoofdstuk 'gezonde leefstijl'.

GEZONDE LEVENSTIJL – WAT KUNT U ZELF DOEN

Naast het goed innemen van de voorgeschreven medicijnen, verkleint u de kans op een nieuw aneurysma of bevordert u de stabilisatie van de nog aanwezige dissectie door een gezonde leefstijl te volgen. Ook kunt u hiermee uw bloeddruk lager krijgen en zijn er uiteindelijk mogelijk minder medicijnen nodig, of een lagere dosering wat eventuele bijwerkingen kan doen verminderen.

De 5 peilers van een gezonde leefstijl:

- 1 Gezond gewicht
- 2 Voldoende bewegen
- 3 Gezond eten en drinken
- 4 Niet roken
- 5 Stress voorkomen

Kijk in welke van deze 5 peilers u winst kunt behalen. Wat heel goed helpt is wanneer mensen in uw omgeving u hierin ondersteunen en aanmoedigen of zelfs mee doen! In de volgende hoofdstukken worden de peilers meer toegelicht.

De positieve effecten van een gezonde leefstijl bij aorta aandoeningen:

- De kans op een herhaling van een dissectie in een ander deel van de aorta wordt verkleind
- Het ontstaan van een nieuw aneurysma wordt verkleind.
- Een aneurysma of een dissectie zal minder snel groeien en wordt de kans op scheuren kleiner.
- Meer uithoudingsvermogen
- Bloeddruk verlaging
- Mogelijk minder hoge dosering van medicijnen of zelfs volledig kunnen stoppen met sommige medicijnen
- Cholesterolverlaging
- Verkleint de kans op psychische klachten zoals depressieve symptomen en angsten

HOEVEEL GAAT JE BLOEDDRUK OMLAAG?

Je bloeddruk daalt door gezond te leven. Bekijk hier hoeveel je bloeddruk gemiddeld daalt. Het effect verschilt per persoon en is groter bij mensen met hoge bloeddruk.



GEZOND ETEN

8 tot 14 punten omlaag



MINDER ZOUT

2 tot 8 punten omlaag



BEWEGEN

5 tot 20 punten omlaag



AFVALLEN

4 tot 9 punten omlaag

1 EEN GEZOND GEWICHT

Met een gezond gewicht bestaat er minder risico op het krijgen van allerlei gezondheidsproblemen zoals suikerziekte, een verhoogd cholesterolgehalte en een hoge bloeddruk. Voor uw aorta is het vooral belangrijk een gezond lichaamsgewicht te hebben voor uw bloeddruk.

Bij overgewicht is met een gewichtsverlies van 5 tot 10 kg al veel gezondheidswinst te behalen. Deze winst is ook terug te zien in uw bloeddruk. Gewichtsverlies van één kilo leidt al tot een afname van de bovendruk met 1,6mmHg en een daling van 1,3mmHg op de onderdruk.

De Body Mass Index (BMI) geeft aan of uw gewicht in balans is met uw lengte. Uw BMI is eenvoudig te berekenen via een online BMI calculator, makkelijk te vinden op internet of op www.hartstichting.nl. U heeft een gezond gewicht als uw BMI ligt tussen de 18,5 en 25. Vanaf 25 is er sprake van licht overgewicht en wordt u geadviseerd om meer te bewegen. Vanaf 30 is er sprake van ernstig overgewicht en is een intensievere aanpak nodig om af te vallen.

Goede informatie en begeleiding zijn noodzakelijk. Tijdens de hartrevalidatie wordt hier aandacht aan besteed. Verder kunt u informatie over gezonde voeding krijgen bij de Nederlandse Hartstichting of het Voedingscentrum. Daarnaast kunt worden aangemeld voor een gecombineerde leefstijl interventie (GLI), met dit gratis programma komt u in contact met een leefstijlcoach. Informatie hierover is te vinden op internet, bij uw huisarts of vraag ernaar tijdens een consult met uw verpleegkundig specialist op de aortapoli.

2 VOLDOENDE BEWEGEN

Regelmatig bewegen heeft veel voordelen: bewegen bevordert de doorbloeding van het hart, het heeft een positieve invloed op suikerziekte, op een hoge bloeddruk en op een te hoog cholesterol. Daarnaast kan bewegen u helpen om een gezond gewicht te krijgen of behouden. Het verbetert uw lichamelijke conditie, waardoor u zich fitter gaat voelen. Het zorgt voor ontspanning, geeft u zelfvertrouwen en vermindert klachten van angst, die vaak optreden na een acute opname. Genoeg redenen om te bewegen!

WAT IS VOLDOENDE BEWEGING?

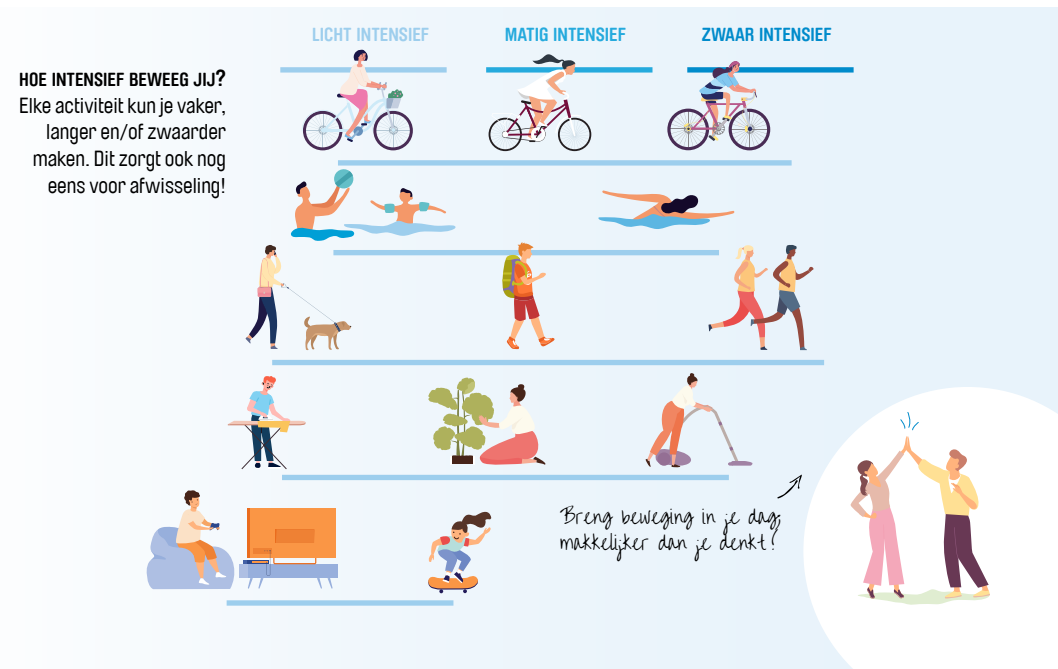
Een half uur per dag bewegen levert al heel veel gezondheidswinst op. Dit hoeft niet meteen dertig minuten achter elkaar te zijn, maar tweemaal een kwartier, of driemaal tien minuten is ook voldoende om mee te beginnen.

Als uw ademhaling versnelt en uw hart sneller gaat kloppen weet u dat u voldoende inspanning levert en dat u er daadwerkelijk effect van zult hebben. Het is niet de bedoeling dat u helemaal buiten adem raakt of dat u te lang moet bijkomen van de inspanning. Doe het dan wat rustiger aan. Het blijft altijd belangrijk om te blijven luisteren naar uw lichaam en niet over uw grenzen heen te gaan! Ook in het dagelijks leven kan al vaak meer worden bewogen: neem de trap in plaats van de lift. Gebruik de fiets in plaats van de auto.

Vaak is er sprake van een verminderde lichaamsconditie door de intensieve opname en een eventuele operatie. Of het vertrouwen in eigen lichaam is weg. Bij de hartrevalidatie wordt, onder professionele begeleiding, bekeken waar uw grenzen liggen. Verder wordt gekeken naar de mogelijke uitbreiding van deze grenzen met een individueel trainingsprogramma.

Beweegtips:

- Kijk wat bij je past en doe wat je leuk vindt
- Luister naar je lichaam, forceer niets
- Kijk of het past in je dagelijkse leven
- Zoek een beweegbuddy
- Sluit je aan bij een sportclub die aangesloten is bij de Harteraad
- Medische fitness bij je eigen fysiotherapeut
- Gebruik een app zoals stappenteller, de ommetje app (wandelapp)



3 GEZOND ETEN EN DRINKEN

Net als voldoende bewegen kan gezond eten helpen om een gezond gewicht te krijgen. En daarmee ook een gezonde bloeddruk en cholesterol. Het is belangrijk dat u gevarieerd eet. Om dit vol te houden wilt u natuurlijk ook lekker eten. Gelukkig gaan lekker en gezond eten heel goed samen. Het is verstandig om met een aantal dingen rekening te houden:

Kies voor producten met meervoudig onverzadigde vetten

Dit zijn plantaardige olie, vloeibare bak- en braadproducten, vloeibare/zachte margarine of halvarine. Ongezouten noten. Eet daarnaast 1 a 2 keer per week vette vis (zalm, bokking, heilbot en makreel). Kies voor mager, onbewerkt vlees.

Matig of vermijd verzadigde vetten

Dit zit in roomboter, koekjes, gebak, snacks, vette vleeswaren, eieren en orgaanvlees.

Eet voldoende groente en fruit

Eet dagelijks 250 gram groente (inclusief tussendoor groente snacks zoals tomaatjes, komkommer, augurk). Eet dagelijks twee stuks fruit.

Eet voldoende vezels

Varieer met groente, fruit, aardappelen, volkorenbrood, ontbijtgranen, peulvruchten en (ongezouten) noten.

Vermijd alle soorten drop en zoethoutthee

Dit bevat de stof glycyrrhizine. Dit middel zorgt direct voor een hoge bloeddruk.

Wees matig met zout

Zout zorgt direct voor een hoge bloeddruk. Beperk voorverpakt klaargemaakte producten, zoals kaas, chips, borrelsacks, kant-en-klare soepen, nasi- en bami-mix, sauzen en kant-en-klar maaltijden. Deze bevatten veel zout.

Ook bij uw maaltijden is het belangrijk om het zoutgebruik geleidelijk te verminderen. Dit kunt u doen door geen zout te gebruiken tijdens het bereiden van het eten en eventueel pas zout te strooien als het eten al bereid is. Ook kunt u, om het eten niet flauw te laten smaken, gebruik maken van kruiden, zoals basilicum, kerrie, peper, oregano en nog veel meer.

Kies voor gezonde dranken

Drink zo min mogelijk suikerhoudende dranken zoals frisdrank en (verse) fruitsap. Goede alternatieven zijn water en thee en gefilterde koffie zonder suiker.

Wees matig met alcohol

Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Dit is schadelijk voor de vaatwand van de aorta en verhoogt uw bloeddruk.

Tip:
doe een
eetwissel

DE EETWISSEL... IEDERE STAP IS ER 1

Bron: Voedingscentrum



4 STOPPEN MET ROKEN

Roken heeft een grote invloed op de gezondheid van de aorta. Door roken ontstaat schade aan de vaatwand en roken zorgt voor een hogere bloeddruk. Roken zal de kans op opnieuw een aneurysma of dissectie vergroten. Indien u rookt is dit is het moment om te stoppen. Alhoewel de meeste rokers verschillende stoppogingen nodig hebben om daadwerkelijk te stoppen, bent u nu waarschijnlijk erg geschrokken na uw acute opname en daarom extra gemotiveerd om te stoppen. Doe hier uw voordeel mee! Stoppen met roken is moeilijk en hoeft u niet alleen te doen. Bespreek het met uw (huis)arts of verpleegkundig specialist. Zij kunnen u direct aanmelden voor een gratis stoppen-met-roken-programma. Verder kunt u terecht bij het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging van het Trimbos-instituut.

Kijk voor meer informatie ook op de website van www.rookvrijookjij.nl.

5 STRESS VOORKOMEN

Spanningen kunnen onder andere worden veroorzaakt door te hoge verwachtingen op de werkvloer, ruzies thuis en het drukke verkeer. Ook de doorgemaakte acute opname en de herstelfase hiervan kunnen voor spanningen zorgen. Spanningen horen bij het leven, maar afhankelijk van hoe men hiermee omgaat, kunnen spanningen omslaan in stress. De ene persoon ervaart daardoor meer stress dan een andere persoon.

Stress verhoogt de bloeddruk en het hart gaat sneller kloppen. Hierdoor heeft het hart meer zuurstof nodig. Langdurige stress is dan ook niet gezond. Verder gaat stress vaak gepaard met een ongezond leefpatroon: bijvoorbeeld te weinig bewegen, roken en ongezond eten.

Deze factoren kunnen leiden tot overgewicht, hoge bloeddruk en een verminderde conditie van de vaatwand van de aorta. Probeer stress te voorkomen door uw gevoelens niet op te kroppen, maar ruzies of onenigheden op een rustige manier uit te praten.

Ook is het belangrijk uw grenzen aan te geven op het werk. Een evenwichtige dagindeling, met momenten van rust, kan stress voorkomen. Tijdens de hartrevalidatie zal aandacht worden besteed aan omgaan met stress. Ook worden bij de hartrevalidatie cursussen in ontspanningsoefeningen gegeven. U kunt daarnaast bij uw huisarts terecht voor een gesprek over omgaan met stress en eventueel hulp krijgen.

PRAKTISCHE ZAKEN

AUTORIJDEN

Het ministerie van Verkeer en Waterstaat heeft de 'Regeling eisen rijgeschiktheid 2000' opgesteld. In deze regeling staan de eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid om motorrijtuigen te mogen besturen. Momenteel zijn er de volgende eisen:

- Groep 1: Personen met een behandelde TAA of AAA kunnen geschikt worden verklaard op basis van de aantekening van de keurend arts.

Personen met een onbehandelde TAA of AAA met een diameter kleiner dan 4 cm kunnen geschikt worden verklaard op basis van de aantekening van de keurend arts. De maximale geschiktheidstermijn is vijf jaar.

Personen met een onbehandelde TAA of AAA met een diameter vanaf 4 tot en met 7 cm kunnen op basis van een specialistisch rapport geschikt worden verklaard.

- Groep 2: Voor de beoordeling van personen met een onbehandelde dan wel behandelde TAA of AAA is altijd een specialistisch rapport vereist. De maximale geschiktheidstermijn is vijf jaar.

Personen met een onbehandelde TAA of AAA kunnen geschikt worden verklaard als de diameter van de aorta niet groter is dan 5,5 cm. De maximale geschiktheidstermijn is vijf jaar

Raadpleeg altijd de actuele eisen op internet. Dit kan gevolgen hebben voor uw verzekering. **Neem hierover altijd zelf contact op met het CBR als u hier vragen over heeft.**

WERKEN

Nadat u ontslagen bent uit het ziekenhuis is het verstandig contact op te nemen met uw bedrijfsarts. U zult regelmatig contact met hem/haar hebben. De terugkeer in het arbeidsproces bespreekt u met uw bedrijfsarts.

Mocht de bedrijfsarts medische informatie over u willen hebben dan kan dat alleen schriftelijk met uw toestemming. Ook tijdens de hartrevalidatie zal er aandacht besteed worden aan werkhervatting. Wij adviseren om na een operatie minstens 6 weken niet te werken in verband met het herstel van uw borstbeen. Indien u niet geopereerd bent adviseren wij minstens 4 weken niet te werken.

VAKANTIE EN VLIEGEN

Het is verstandig om de eerste zes weken niet te vliegen of ver van huis te gaan. Wanneer er geen problemen zijn ontstaan kunt u na zes weken rustig op vakantie gaan, ook met het vliegtuig. Het is wel verstandig om wat langer te wachten met lange en inspannende reizen. Mocht u naar (hoge) bergen willen gaan dan is het verstandig dit eerst met uw verpleegkundig specialist te bespreken. Belangrijk is om altijd voldoende medicijnen mee te nemen en ook een geneesmiddelenkaart bij u te dragen om problemen bij de grens te voorkomen.

HANDIGE ADRESSEN

VERPLEEGAFDELING THORAXCHIRURGIE, TOT 2 WEKEN NA ONTSLAG

Leids Universitair Medisch Centrum Verpleegafdeling thoraxchirurgie J9-P
Routenummer 695
Tel. 071-526 2624 | www.hartlongcentrum.nl

VERPLEEGAFDELING CHIRURGIE / HEELKUNDE, TOT 2 WEKEN NA ONTSLAG

Leids Universitair Medisch Centrum Verpleegafdeling chirurgie 1 (VCH-1) J10-Q
Routenummer 708
Tel. 071-526 4686

Leids Universitair Medisch Centrum Verpleegafdeling chirurgie 2 (VCH-2) J9-Q
Routenummer 698
Tel. 071-526 2099

POLIKLINIEK HARTZIEKTEN, VOOR HET VERZETTEN VAN UW AFSPRAKEN

Leids Universitair Medisch Centrum Polikliniek Hartziekten J9-R Routenummer 694
hartpoli@lumc.nl | tel. 071 – 526 3714 | www.hartlongcentrum.nl

AORTAPOLI, VOOR MEDISCHE VRAGEN

aorta@lumc.nl

NEDERLANDSE HARTSTICHTING

De Hartstichting financiert onderzoek naar hart- en vaatziekten, geeft voorlichting en komt op voor patiëntenbelangen. Hier is veel algemene informatie te vinden.
www.hartstichting.nl

PATIËNTENVERENIGING

STICHTING AORTADISSECTIE NEDERLAND

Dit is een patiëntenvereniging voor mensen met een aortadissectie.
info@aortadissectie.com / www.aortadissectie.com

HARTERAAD

Harteraad is een patiëntenvereniging voor mensen met een hart- of vaatziekte en hun naasten.
info@harteraad.nl / www.harteraad.nl

STOPPEN MET ROKEN

SineFuma is specialist in activiteiten op het gebied van stoppen met roken. www.rookvrijookkij.nl

GEZONDE VOEDING EN AFVALLEN

VOEDINGSCENTRUM

Het Voedingscentrum helpt bij het maken van gezonde, veilige en meer duurzame voedselkeuzes.
www.voedingscentrum.nl

GECOMBINEERDE LEEFSTIJL INTERVENTIE

www.loketgezondleven.nl/zorgstelsel/gecombineerde-leefstijlinterventie

NEDERLANDSE VERENIGING VAN DIËTISTEN

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten kan u helpen bij het vinden van een diëtist bij u in de buurt.
www.nvdietist.nl

AUTORIJDEN

CENTRAAL BUREAU RIJVAARDIGHEID - CBR

Het CBR beoordeelt de rijvaardigheid, vakbekwaamheid en rijgeschiktheid van bestuurders van voertuigen.
www.cbr.nl



HART LONG
CENTRUM LEIDEN
www.hartlongcentrum.nl

Deze brochure is
vervaardigd op
chloor-, zuurvrij
gerecycled papier.

