

PATIËNTENINFORMATIE

**Preventie en
behandeling
hart- en vaatziekten**

Inhoudsopgave

1	Voorwoord	3
2	Zorroo ondersteunt u bij de preventie en behandeling hart- en vaatziekten	3
3	Wat zijn hart- en vaatziekten?	8
4	Wat zijn risicofactoren voor hart- en vaatziekten?	8
5	Inschatting van het risico op hart- en vaatziekten	10
6	Adviezen bij een verhoogd risico op hart- en vaatziekten	10
7	Roken	11
8	Gezonde voeding	11
9	Alcohol	12
10	Stress	12
11	Lichaamsbeweging	12
12	Medicijnen	13
13	Hoe gaat het verder?	14

1. Voorwoord

U heeft dit informatieboek ontvangen van uw huisarts of van de praktijkondersteuner, bij wie u onder behandeling bent voor preventie en behandeling van hart- en vaatziekten.

Dit boekje wordt gebruikt als hulpmiddel bij de start van uw behandeling maar kan ook later als naslagwerk dienen. De belangrijkste informatie kunt u hierin terugvinden. Indien u nog vragen of problemen heeft kunt u hiervoor altijd terecht bij uw huisarts of praktijkondersteuner.

U dient altijd contact op te nemen met uw huisarts of praktijkondersteuner in de volgende situaties:

- bij pijn op de borst
- bij kortademigheid in rust



2. Zorroo ondersteunt u bij de preventie en behandeling hart- en vaatziekten

Zorroo staat voor Zorggroep Regio Oosterhout & Omstreken. Wij zijn een organisatie die, samen met uw huisarts en met andere zorgverleners, de zorg voor patiënten met een chronische ziekte wil optimaliseren. Doel is, dat u een zo gezond mogelijk leven kunt leiden. Om dit te bereiken heeft Zorroo in de eerste plaats uw eigen inzet nodig, want het grootste deel van de zorg levert u zelf.

Om de ondersteuning zo volledig mogelijk te maken, heeft Zorroo afspraken gemaakt met andere zorgverleners die een bijdrage leveren aan de zorg voor de preventie en behandeling van hart- en vaatziekten. Deze afspraken zijn onder andere vastgelegd in de 'Zorgstandaard van het Nederlandse Huisartsengenootschap' en de 'Multidisciplinaire richtlijn cardiovasculair risicomangement'

In het kort:

Uw eigen rol bij de preventie en behandeling van hart- en vaatziekten is heel belangrijk.

De huisarts is de hoofdbehandelaar. Samen met de praktijkondersteuner zorgt hij of zij voor een behandelplan en vinden er metingen plaats van uw (risico op) hart- en vaatziekten.

Eén maal per jaar dient u naar het laboratorium te gaan voor de controle van uw bloed en eventueel uw urine. U krijgt hiervoor een oproep. Als dat nodig is, gebeurt dit vaker.

Verder kunnen de diëtiste, de fysiotherapeut en de apotheker betrokken zijn bij de ondersteuning van en zorg voor u

Wie zijn betrokken bij uw zorg?

Uzelf. Als patiënt met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten bent u een belangrijke zorgverlener voor uzelf. Uw actieve inzet bepaalt in hoge mate het

wel of niet slagen van de behandeling en preventie van hart- en vaatziekten.

U beslist immers zelf of u er een gezonde leefstijl op na houdt of niet.

Een gezonde leefstijl is belangrijk, net als het hebben van (voldoende) kennis van de ziekte zelf. De deelnemende zorgverleners zien het als een gezamenlijke taak om u hierin te ondersteunen.

Kortom, u staat er niet alleen voor. Voor vragen, voorlichting, hulp en advies aangaande de behandeling en preventie van hart- en vaatziekten kunt u altijd terecht bij uw huisarts en/of de praktijkondersteuner.

Uw huisarts is hoofdbehandelaar en eindverantwoordelijke voor uw behandeling. De huisarts bespreekt met de praktijkondersteuner de jaarlijkse controle en beoordeelt of het nodig is dat u een afspraak op het spreekuur krijgt. Zo nodig wordt er samen met u een behandelplan opgezet.

De praktijkondersteuner ondersteunt u bij de zorg voor preventie en behandeling van hart- en vaatziekten en geeft u persoonlijke begeleiding en advies. Eén maal per jaar komt u bij de praktijkondersteuner op het spreekuur voor de jaarcontrole. U spreekt dan samen de laboratoriumuitslagen door en uw bloeddruk, lengte en gewicht worden gemeten en besproken. In overleg met u en de huisarts kan het behandelplan eventueel aangepast worden. Het kan zijn, dat u vaker dan een maal per jaar op het spreekuur verwacht wordt. Daarnaast overlegt de praktijkondersteuner regelmatig met de huisarts, zodat deze goed op de hoogte blijft.

De diëtiste is deskundig op het gebied van voeding. Voedingsadviezen zijn belangrijk bij de preventie en behandeling van hart- en vaatziekten. Zeker als er sprake is van overgewicht of bij andere problemen die met voeding te maken hebben. Zo nodig krijgt u een verwijzing naar een diëtist bij u in de buurt. Hij of

zij bespreekt uw voedingspatroon, geeft adviezen en brengt uw huisarts op de hoogte van de bevindingen. Afhankelijk van uw wensen en problemen zal de huisarts of praktijkondersteuner in overleg met u vervolgafspraken maken met de diëtist. Zorroo werkt samen met een aantal diëtisten in uw regio.

De fysiotherapeut is deskundig op het gebied van bewegen. Regelmatig bewegen is belangrijk bij preventie en behandeling van hart- en vaatziekten. Is dit ook voor u van belang? Om u te helpen en te ondersteunen, kan de huisarts u verwijzen naar een fysiotherapeut bij u in de buurt. Vaak heeft deze een speciaal beweegprogramma om uw conditie te verbeteren.

De apotheker kan uw vragen over (de bijwerkingen van) medicijnen beantwoorden. Gebruikt u veel medicijnen, dan is het verstandig om jaarlijks een overleg met uw apotheker aan te vragen.

Kwaliteit / verantwoording

Zorroo heeft afspraken gemaakt met de meeste zorgverleners die een bijdrage leveren aan de preventie en behandeling van hart- en vaatziekten. Deze afspraken zijn vastgelegd in de 'Zorgstandaard van het Nederlands Huisartsen Genootschap' en de 'Multidisciplinaire richtlijn cardio-vasculair risicomangement'. In deze folder zijn niet alle facetten van preventie en behandeling van hart- en vaatziekten aan bod gekomen en waarschijnlijk zijn nog niet al uw vragen beantwoord. Daarom is het van belang dat u alles, wat u nog niet helemaal duidelijk is, opschrijft en dit lijstje bij een bezoek aan uw huisarts of praktijkondersteuner voorlegt. Als u dat prettig vindt, kunt u gerust samen met uw echtgeno(o)t(e), partner of familielid komen.

Als u meer wilt lezen, kunt u ook de volgende sites raadplegen:

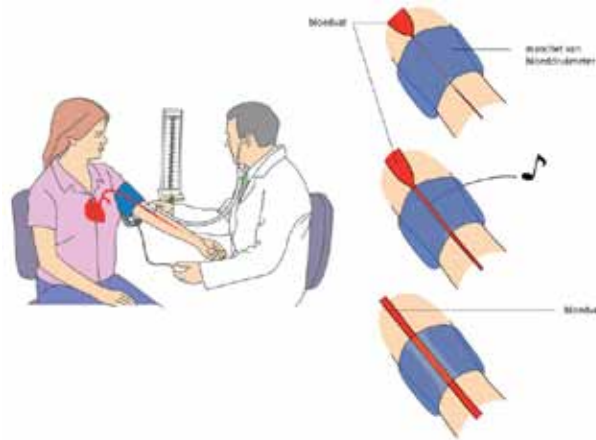
- www.nederlandsehartstichting.nl
- www.vitalevaten.nl
- www.voedingscentrum.nl
- www.thuisarts.nl
- www.thuisarts.nl/hart-en-vaatziekten/ik-word-behandeld-voor-verhoogde-kans-op-hart-en-vaatziekten
(kort url: <http://goo.gl/SHFGzw>)

Voor meer informatie over de Zorggroep Regio Oosterhout & Omstreken verwijzen we u naar de website www.zorroo.nl

Hoe zijn uw gezondheidscontroles geregeld

Eén maal per jaar roept het laboratorium u op voor het controleren van uw bloed. Laboranten controleren de nuchtere glucose, het cholesterolgehalte en uw nierfunctie. Zo nodig kan een extra controle plaatsvinden. Het laboratorium stuurt uw uitslagen naar de huisarts en de praktijkondersteuner bespreekt ze met u tijdens de jaarcontrole. Het is dus belangrijk dat u gehoor geeft aan de oproep van het laboratorium.

Zorroo heeft afspraken gemaakt met twee laboratoria: het laboratorium van het Amphia Ziekenhuis locatie Pasteurlaan en Stichting Huisartsenlaboratorium in Etten-Leur (SHL). Het SHL heeft op diverse locaties bloedafnamepunten, waar u terecht kunt.



3. Wat zijn hart- en vaatziekten?

Als Hart- en vaatziekten zijn aandoeningen van de slagaders in het lichaam. Door ontstekingsprocessen, verkalkingen (atherosclerose) en vorming van plaques in de wand van de slagaders ontstaat er vernauwing of zelfs afsluiting van deze slagaders. Plaques zijn ophopingen van vette stoffen en bepaalde suikers. Door deze vernauwing of afsluiting van de slagaders ontstaat er een tekort aan zuurstof in het achterliggende weefsel. De locatie van de aangedane slagader bepaalt welke ziekteverschijnselen optreden en dus welke hart- vaatziekte er ontstaat.

Er zijn verschillende hart- en vaatziekten. De bekendste zijn aderverkalking, angina pectoris (pijn op de borst), nierschade, een hartinfarct en een beroerte. In het volgende hoofdstuk wordt aangegeven, welke factoren een verhoogde kans op hart- en vaatziekten geven.



4. Wat zijn risicofactoren voor hart- en vaatziekten?

Risicofactoren voor hart- en vaatziekten zorgen voor een verhoogde kans op vernauwing van hartinfarct of een beroerte.

De belangrijkste risicofactoren voor hart- en vaatziekten zijn:

- een hart- en vaatziekte hebben (gehad)
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- reumatoïde artritis
- verminderde werking van de nieren
- hoge bloeddruk
- een verhoogd cholesterolgehalte
- een vader, moeder, broer of zus die vóór de leeftijd van 65 jaar een hart- of vaatziekte heeft gekregen
- roken (de grootste risicofactor)
- stress
- te weinig lichaamsbeweging
- overmatig alcoholgebruik
- ongezonde voeding
- overgewicht

Het risico op hart- en vaatziekten neemt toe met de leeftijd en is voor mannen groter dan voor vrouwen. Iemand van Hindoestaanse afkomst heeft een grotere kans op hart- en vaatziekten. Sommige factoren geven meer risico dan andere; samen versterken de risicofactoren elkaar. Bij bepaalde risicofactoren voor hart- en vaatziekten is het zinvol na te gaan of er nog andere factoren zijn die uw risico verhogen. Het overzicht van al uw risicofactoren noemen we uw risicoprofiel. Met uw risicoprofiel kunnen we inschatten of uw risico voor hart- en vaatziekten echt verhoogd is.

Ná opstellen van uw risicoprofiel, zien we ook beter welke maatregelen u het beste kunt nemen om uw risico te verlagen, zoals:

- Stoppen met roken
- Afvallen
- Gezond eten
- Meer bewegen
- Medicijnen gebruiken om het risico op hart- en vaatziekten verder te verlagen



5. Inschatting van het risico op hart- en vaatziekten

Met uw risicoprofiel kunnen we opzoeken hoe groot de kans wordt geschat dat u binnen tien jaar een hart- of vaatziekte krijgt of aan een hart- of vaatziekte overlijdt. Zo'n schatting biedt geen zekerheid. Het komt bijvoorbeeld voor dat iemand met een hoog risico toch heel oud wordt. Omgekeerd kan iemand met een laag risico toch een hartinfarct krijgen. Mensen met diabetes, reumatoïde artritis of een hart- en vaatziekte hebben in ieder geval een verhoogd risico.

6. Adviezen bij een verhoogd risico op hart- en vaatziekten

Het aanpakken van de risicofactoren verlaagt uw risico op hart- en vaatziekten en de kans om hieraan te overlijden. Het neemt het risico niet helemaal weg. Het komt voor dat iemand die zijn leefstijl verbetert en de juiste medicijnen gebruikt, toch hart- en vaatproblemen krijgt.

Als u uw risico op hart- en vaatziekten wilt verlagen, kan dat betekenen dat u uw leefstijl moet aanpassen. Bijvoorbeeld door te stoppen met roken, gezonder te eten en meer te bewegen. Dit kan een lastige opgave zijn, maar u zult merken dat u zich door deze leefstijlverandering al gauw fitter voelt. Door gezonder te leven kan het risico zo sterk dalen, dat u geen medicijnen (meer) nodig heeft voor het verlagen van uw bloeddruk of cholesterol. In andere gevallen zullen deze medicijnen toch nodig zijn om uw risico voldoende te verminderen.

- Als u rookt is het heel belangrijk dat u hiermee stopt. Uw risico op hart- en vaatziekten vermindert dan sterk.
- Probeer gezond en gevarieerd te eten.
- Drink niet meer dan twee glazen alcohol per dag.
- Zorg ervoor dat u ten minste vijf dagen per week een halfuur per dag actief beweegt.
- Gezonde voeding en actief bewegen helpen ook om overgewicht tegen te gaan

Als uw huisarts samen met u uw risicoprofiel bekijkt, ziet u welke adviezen voor u het belangrijkste zijn om uw risico op hart- en vaatziekten te verlagen.

7. Roken

Wanneer u stopt met roken, daalt uw risico op hart- en vaatziekten heel sterk. Soms zijn daardoor medicijnen voor het verlagen van uw bloeddruk of cholesterol zelfs niet meer nodig.

De verslaving aan nicotine is de belangrijkste reden waarom mensen blijven roken. Stoppen met roken is moeilijk. Daarom is het belangrijk dat u dit goed voorbereidt. Kies een stopdatum. Bedenk wat u gaat doen in moeilijke situaties. Bedenk hoe u omgaat met ontwenningssverschijnselen. Kies een manier die bij u past. Praat en lees erover. Gebruik ondersteuning en eventueel hulpmiddelen en medicijnen. Uw huisarts kan u hierbij begeleiden

8. Gezonde voeding

Gezonde voeding helpt om uw risico op hart- en vaatziekten te verlagen. Gezonde voeding vermindert ook de kans op risicofactoren voor hart- en vaatziekten zoals diabetes mellitus, een te hoog cholesterolgehalte, overgewicht en hoge bloeddruk.

Voor gezonde voeding gelden de volgende adviezen

- Eet gevarieerd
- Eet niet te veel
- Eet minder verzadigd vet
- Eet veel groente en fruit
- Wees zuinig met zout



9. Alcohol

Weinig alcohol is goed, veel alcohol is slecht. Als je regelmatig kleine hoeveelheden alcohol gebruikt, daalt het risico op een hartziekte, maar als je dagelijks meer dan twee glazen drinkt, wordt dat risico juist groter

10. Stress

Een stressvol leven stelt hogere eisen aan het hart dan een leven met weinig stress. Stress is eigenlijk gewoon spanning. Je hebt altijd een beetje spanning nodig om goed te kunnen functioneren. Deze spanning zorgt er namelijk voor dat je lichaam klaar is voor actie. Pas wanneer er teveel spanning aanwezig is, leidt dit tot klachten. Vaak wordt alleen dit stress genoemd. Stress verhoogt de kans op een hart- en vaatziekten.



11. Lichaamsbeweging

Voldoende lichaamsbeweging heeft veel voordelen. Als u veel beweegt, voelt u zich sterk en gezond. Uw conditie wordt beter en uw spieren en botten worden sterker. Ook slaapt u vaak goed en wordt u minder snel moe. Het verkleint de kans op hart- en vaatziekten

- Probeer vijf dagen per week of meer dan een half uur per dag actief te bewegen
- Kies een beweging die goed voor u is
- Maak bewegen leuk
- Samen bewegen
- Vaker bewegen

Als u iedere keer klachten krijgt als u beweegt, neem dan contact op met uw huisarts. We kijken dan welke beweging beter bij u past.

12. Medicijnen

Als uw risico op hart- en vaatziekten verhoogd is, bekijken we in de praktijk of u baat heeft bij medicijnen om uw bloeddruk of cholesterolgehalte te verlagen. Hoe hoger uw geschatte risico op hart- en vaatziekten, en hoe hoger uw bloeddruk of cholesterolgehalte, hoe groter de kans is, dat u baat heeft bij deze medicijnen om uw risico te verlagen.

De behandeling hangt af van de groep waar u toe behoort. Er zijn drie groepen:

- 1 mensen met een hart- en vaatziekte**
- 2 mensen met diabetes mellitus**
- 3 mensen zonder deze aandoeningen**

1 Als u een hart- en vaatziekte heeft (gehad):

- heeft u altijd baat bij een cholesterolverlagend medicijn, bijvoorbeeld een statine
- heeft u altijd baat bij een bloeddrukverlagend medicijn als uw bloeddruk verhoogd is of als u een beroerte heeft gehad.

2 Als u diabetes heeft:

- heeft u vrijwel altijd baat bij een cholesterolverlagend medicijn, bijvoorbeeld een statine
- heeft u vrijwel altijd baat bij bloeddrukverlagende medicijnen.

3 Zonder hart- of vaatziekte en zonder diabetes:

- Het hangt af van uw geschatte risico en van uw cholesterolgehalte, of behandeling met een cholesterolverlagend medicijn zinvol is. Dit zoeken we op in een tabel.
- Het hangt af van uw geschatte risico en van uw bloeddruk, of behandeling met een bloeddrukverlagend medicijn zinvol is. Ook dit zoeken we op in een tabel



13. Hoe gaat het verder?

Als uw risico op hart- en vaatziekten verhoogd is, bekijken we in de praktijk of u baat heeft bij medicijnen om uw bloeddruk of cholesterolgehalte.

Bron: www.thuisarts.nl

