HARTCENTRUM MEETJESLAND

az alma zorg met een hart

Hartfalen

Brochure/ Dagboek

INHOUD_

Inleiding	1
Het normale hart	1
Wat is hartfalen?	2
Soorten hartfalen	3
Oorzaken van hartfalen	4
Symptomen van hartfalen	5
Alarmtekenen	6
Risicofactoren	7
Diagnose	7
Behandeling	8
a. Levensstijl	9
b. Medicatie	13
c. Pacemaker en defibrillator	17
d. Ingrepen	17
MEDICATIELIJST	19
DAGBOEK	21
Contact	35

Naam Patiënt:
Telefoon:

Uw zorgteam:

Huisarts:
Tel:

Thuisverpleegkundige:
Tel:

Cardioloog:
Tel:

Hartfalenverpleegkundige:
Tel:

Apotheek:
Tel:

Kinesist:
Tel:

Mantelzorger of contact in nood:
Tel:

INLEIDING_

Uw arts stelde recent bij u de diagnose van hartfalen. In deze brochure vindt u heel wat informatie over de symptomen, oorzaken en behandeling.
Uzelf kan een belangrijke rol spelen om samen met het hartfalenteam tot een optimale behandeling te komen.
Lees dan ook aandachtig deze brochure.
U vindt hier ook een hartfalendagboek, waarin zal gevraagd worden dagelijks gewicht, pols en bloeddruk te noteren. Dit zal de zorgverleners helpen de behandeling voor u te optimaliseren.

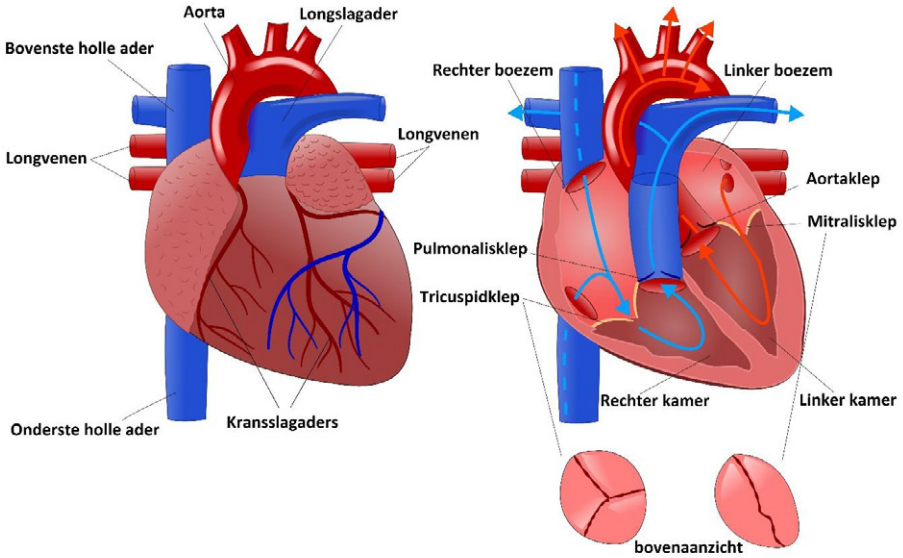
Breng deze brochure steeds ingevuld mee bij elke controle.

Bij vragen, aarzel niet om iemand van het hartfalenteam, of uw huisarts te contacteren.

Het normale hart

Het gezonde hart is een krachtige pomp die het bloed rond stuwt in ons lichaam. Het bestaat uit een linker en rechter voorkamer (atria) en een linker en rechter kamer (ventrikels). Het zuurstofarme bloed uit het lichaam wordt via het rechter hart gepompt naar de longen, waar het ondermeer van zuurstof wordt voorzien. Het zuurstofrijke bloed wordt via het linker hart naar de verschillende organen van ons lichaam gepompt.

Voor een optimale werking van de hartspier en de bloedsomloop, is er tevens een normale werking nodig van de hartkleppen, de kransslagaders en het elektrisch geleidingssysteem



Wat is hartfalen?

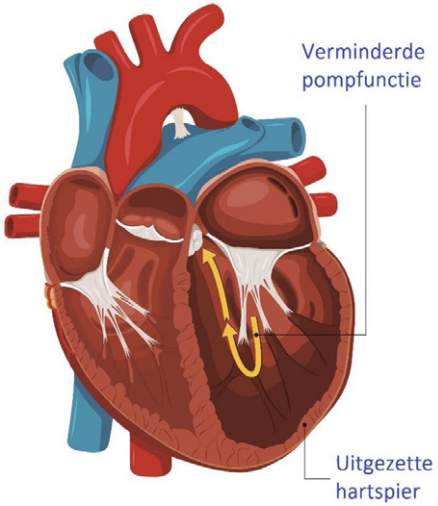
Hartfalen is een aandoening of een verzameling van symptomen die het gevolg zijn van een verminderde werking van het hart. Vaak zien we dat er ten gevolge daarvan problemen ontstaan in andere organen, zoals vochtophoping in de benen, longen of andere weefsels (oedeem).

Hartfalen is een chronische aandoening die frequenter voorkomt op oudere leeftijd. De aandoening komt 4 keer vaker voor dan het aantal nieuwe gevallen van borstkanker, baarmoederkanker en darmkanker per jaar.

Hartfalen veroorzaakt niet alleen symptomen (zogenaamde morbiditeit) maar heeft ook invloed op de levensverwachting (zogenaamde mortaliteit).

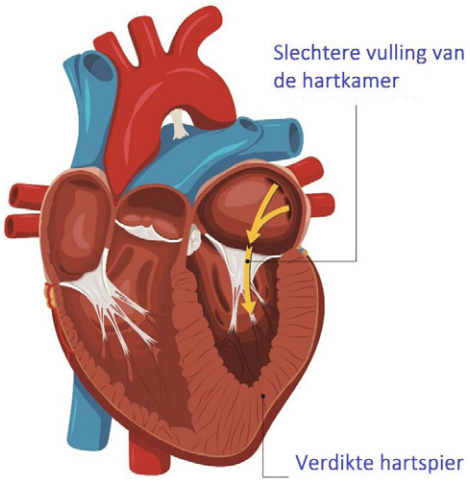
Soorten hartfalen

Afhankelijk van de pompfunctie van de hartspier onderscheidt men verschillende vormen van hartfalen. De pompfunctie wordt meestal uitgedrukt in de hoeveelheid bloed die de linker hartkamer kan uitpompen per hartslag (*de ejectiefractie)*.



Systolisch hartfalen: hartfalen met gedaalde pompfunctie. Hierbij spreekt men van ***HFrEF*** (Engels: 'heart failure with reduced ejection fraction') bij een *sterk gedaalde pompfunctie* of van ***HFmrEF*** (Engels: heart failure with medium range ejection fraction) bij een *matig gedaalde pompfunctie*.

Diastolisch hartfalen: hartfalen met relatief normale pompfunctie, maar verminderde vullingsfunctie, bv door verstijving van de hartspier. Dit wordt ook ***HFpEF*** (Engels: heart failure with preserved ejection fraction) genoemd.



Daarnaast kan met ook onderscheid maken tussen **linker- of rechter hartfalen**, afhankelijk van welke kant van het hart is aangetast. Vaak zijn zowel het linker als rechter hart aangetast en spreekt men dan ook van globaal hartfalen.

Oorzaken van hartfalen

Hartfalen ontwikkelt zich meestal langzaam over het verloop van een paar weken tot jaren (bv door jarenlange onbehandelde hoge bloeddruk of een zieke hartklep).

Af en toe ontwikkelt hartfalen zich op zeer korte tijd (=acuut) (bv door een hartinfarct of ontsteking van de hartspier).

Er zijn verschillende oorzaken, waarvan aandoeningen van de kransslagaders en hoge bloeddruk de belangrijkste zijn. Op zijn beurt hangt dit ook samen met een ongezonde levensstijl (zittend leven, onevenwichtige voeding, alcohol en tabak).

Veelvoorkomende oorzaken van hartfalen zijn onder andere:

- aandoening van de kransslagaders (coronaire hartziekte)
- doorgemaakt hartinfarct
- hoge bloeddruk (arteriële hypertensie)
- aandoening van de hartkleppen
- sommige aangeboren hartafwijkingen (meestal reeds op kinderleeftijd vastgesteld)
- aandoeningen van de hartspier (bv gedilateerde of hypertrofe cardiomyopathie)
- ontsteking van de hartspier (myocarditis)
- hartritmestoornissen
- idiopathisch (geen gekende oorzaak)

Symptomen van hartfalen

De symptomen van hartfalen zijn niet altijd duidelijk vanaf het begin. Soms kunnen de symptomen lange tijd onopgemerkt blijven (de symptomen zijn bv. enkel aanwezig bij zware inspanningen). In de loop van de ziekte nemen de symptomen toe, waarbij ze kunnen optreden bij minimale inspanning of in rust. We gebruiken hiervoor een classificatie, m.n. de NYHA classificatie (NYHA klasse I tot IV).

De meest voorkomende symptomen van hartfalen zijn:

- kortademigheid bij inspanning
- gezwollen voeten en enkels (en gewichtstoename)
- vermoeidheid en weinig fut om fysieke inspanningen te verrichten
- moeite met platliggen (meerdere kussens nodig ’s nachts om comfortabel te slapen)
- ’s nachts veelvuldig moeten opstaan om te plassen
- duizeligheid
- buikpijn, minder eetlust
- versnelde hartslag, hartkloppingen

Deze symptomen hebben dan ook een invloed op het dagelijks leven. Vaak melden patiënten (en de omgeving) een invloed op het psychologisch, sociaal en affectief welzijn.

Alarmtekenen

Het is belangrijk dat u uw klachten en verschijnselen met een zekere regelmaat controleert en registreert. Dit overzicht is een korte geheugensteun voor klachten waar u alert op moet zijn. Het geeft aan wat u moet doen wanneer deze optreden.

BEL DIRECT OM HULP WANNEER U HET VOLGENDE VOELT:

- Aanhoudende pijn op de borst welke niet afzwakt na gebruik van nitroglycerine (bv Cedocard®) onder de tong
- Ernstige en aanhoudende kortademigheid
- Flauwvallen

INFORMEER UW ARTS OF VERPLEEGKUNDIGE ZO SNEL MOGELIJK WANNEER U HET VOLGENDE ERVAART:

- Toenemende kortademigheid en tot steeds minder activiteiten in staat zijn
- Dagelijks kortademig wakker worden
- Meer kussens nodig hebben om te kunnen slapen
- Snelle hartslag of verergering van hartkloppingen

BESPREEK MET UW ARTS OF VERPLEEGKUNDIGE:

- Snelle gewichtstoename van meer dan 2 kilo in drie dagen
- Toenemende zwelling van of pijn in de buik
- Toenemende zwelling van de benen of enkels
- Toenemende duizeligheid
- Gebrek aan eetlust/misselijkheid
- Toenemende vermoeidheid
- Verergerende hoest

Risicofactoren

Sommige mensen hebben een grotere kans op het ontwikkelen van hartfalen dan anderen. Niemand kan voorspellen wie hartfalen ontwikkelt, maar er zijn een aantal risicofactoren bekend. Zich bewust zijn van de risicofactoren en het raadplegen van een arts voor een vroege diagnose en behandeling is raadzaam.

De risicofactoren van hartfalen zijn onder andere:

- hoge bloeddruk (arteriële hypertensie)
- hartaanval (myocardinfarct)
- hartklepafwijkingen
- vergroot hart (cardiomyopathie)
- voorgeschiedenis van hartaandoeningen in de familie
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- ongezonde levensstijl (tabak, overmatig alcoholgebruik, …)

Diagnose

Bij elke consultatie wordt er een anamnese gedaan. We vragen hierbij onder meer naar uw medische voorgeschiedenis, huidige medicatie, levensstijl en familiale voorgeschiedenis.

Bij een klinisch onderzoek worden het hart, longen, buik en benen onderzocht. We noteren o.a. bloeddruk, hartfrequentie, gewicht, lengte, …

Verdere diagnostiek gebeurt via de huisarts en cardioloog. Meestal wordt besloten om volgende onderzoeken uit te voeren:

- echocardiogram (via echografie wordt het hart nagekeken)
- elektrocardiogram (klassiek 12 afleidingen ECG door middel van 6 + 4 elektroden)

- röntgenopname van de borstkas
- bloedanalyse
- eventueel inspanningstest
- eventueel hartkatheterisatie
- eventueel isotopenonderzoek
- eventueel MRI van het hart

Deze onderzoeken kunnen bijna allemaal plaatsvinden op onze polikliniek of binnen het ziekenhuis. Voor gespecialiseerde onderzoeken, zoals bv hartkatheterisatie en MRI van het hart werken we samen met het AZ Sint-Jan in Brugge.

Behandeling

De beste behandeling van hartfalen is uiteraard het voorkomen ervan (primaire preventie). Het blijft belangrijk om regelmatig fysieke inspanningen te doen, de zoutinname te beperken en op het gewicht te letten. De algemene tips voor een gezonde levensstijl gelden ook voor hartfalen: rookstop, alcohol beperken, evenwichtige voeding, enz.

Zodra de diagnose van hartfalen vaststaat, kunnen verschillende behandelingen voorgesteld worden. Dit hangt deels af van het type hartfalen en deels af van eventuele andere ziektes en uw leeftijd.

Doelstellingen van de hartfalenbehandeling zijn voornamelijk:

- verbeteren van de overleving
- verminderen van het aantal ziekenhuisopnames voor acuut hartfalen
- verbeteren van de kwaliteit van leven

De hoeksteen van de behandeling is aanpassing van de levensstijl en medicatie. Het aantal verschillende medicamenten dat wordt voorgeschreven ligt vrij hoog voor hartfalen. Voorlichting door uw huisarts, apotheker en ons team is dan ook essentieel. Bij vragen over medicatie kan u deze steeds stellen.

In een verder stadium kan er soms voor gekozen worden om een speciaal type pacemaker (resynchronisatietherapie of 'CRT') of inwendige defibrillator (ICD) te plaatsen. Beide ingrepen kunnen niet plaatsvinden in AZ Alma (in tegenstelling tot een gewone pacemakerimplantatie) en ook hiervoor werken we samen met het AZ Sint-Jan in Brugge. Afhankelijk van de onderliggende oorzaak kunnen ingrepen, zoals PTCA (behandelen van vernauwde of verstopt kransslagaders door middel van stents), overbruggingsoperatie of klepoperaties voorgesteld worden.

In zeldzame gevallen kunnen we u doorsturen naar een universitair centrum (UZ Gent of UZ Leuven) om te kijken of u in aanmerking komt voor een extern hart of harttransplantatie.

a. Levensstijl

Levensstijl aanpassing is ruim evenveel waard dan geneesmiddelen en zo bepaalt u zelf een stukje mee het succes van de behandeling! Aanpassingen van uw levensstijl vermindert niet alleen uw symptomen maar verlicht tevens de belasting op uw hart, wat een positief effect heeft op de evolutie van het hartfalen en de overleving Hieronder

volgen een aantal algemene aanpassingen die we aanraden aan elke hartfalenpatiënt:

Opvolgen van uw lichaamsgewicht.

We zouden graag hebben dat u zich **dagelijks weegt** (liefst rond hetzelfde tijdstip en bij voorkeur 's ochtends na het opstaan). Bij oplopend lichaamsgewicht (+ 2 kg zonder uitlokkende factor over een paar dagen) neemt u best contact op met uw huisarts of ons voor eventueel aanpassing van de diuretica (plasmedicatie) (bv Lasix® of Burinex®). Zo u een normale nierfunctie hebt, mag u ook tijdelijk (bv 5 dagen) de diuretica (plasmedicatie) zelf verhogen cfr hieronder.

Gewicht

We streven naar een **BMI < 25 kg/m² (**BMI= gewicht/lengte²) **.** Gewichtsdaling heeft oa een positief effect op de bloeddruk, verwerking van suiker door het lichaam, kortademigheid, …

Anderzijds kan een onbedoeld gewichtsverlies (≥ 6% over 6 tot 12 maanden) ook een alarmsymptoom zijn om uw huisarts te contacteren.

Diureticabeleid

Het aanpassen van de dosis diuretica (plasmedicatie) dient als doelstelling te hebben: **een minimale dosis voor een stabiel gewicht (= streefgewicht)**.

Uw streefgewicht kan bepaald worden door uw arts.

Bij toename van uw gewicht kan u eventueel binnen een bepaalde vastgelegde marge zelf beslissen om deze op te drijven gedurende een aantal dagen (bv 5 dagen). Deze hogere dosis zullen we u meedelen op consultatie.

Omgekeerd kan bij diarree of braken, koorts, warm weer, het aangeraden zijn om de dosis tijdelijk te verminderen.

Zoutbeperking

We raden aan om de hoeveelheid zout in de voeding te beperken tot **max 3 – 6 g per dag**. Vooral piekinnames dienen gemeden te worden.

Vaccinatie

We adviseren **jaarlijkse griepvaccinatie**. Op advies van uw arts kan ook een **vaccinatie tegen pneumococcen** (longontstekingen) worden toegediend.

Vochtbeperking

We stellen voor om de vochtinname te beperken tot **1.5 à 2 liter per dag** bij ernstig hartfalen (symptomatisch bij minimale inspanning). Dit omvat naast water, ook koffie, soep, e.d.

Uitzonderingen: bij erg warm weer of aanhoudend vochtverlies zoals braken, diarree of hevig transpireren mag u wat extra vocht innemen

Gezonde voeding

Gezonde voeding is in de regel arm aan suiker en verzadigde vetten en gevarieerd met 2 porties fruit en 2 porties groenten per dag. Vermijd dierlijke vetten en bereide maaltijden en opteer eerder voor margarine, olijfolie en verse ingrediënten. Vette vis (zalm, makreel) alsook noten, zaden en pitten zijn een natuurlijke bron van gezonde vetzuren. Een diëtist of voedingsdeskundige kan u helpen een gevarieerde en gezonde voeding samen te stellen, naar uw persoonlijke behoefte en smaak.

Alcohol en andere

- Beperk de inname van **alcohol** tot **maximum 1 eenheid per dag** (1 glas wijn of 1 glas bier). Zo het hartfalen uitgelokt wordt door overdreven alcoholinname (ethylische cardiomyopathie) geldt er een strikte onthouding.
- **Roken wordt best volledig gestopt**. Via uw huisarts of via uw specialist kan je eventueel verwezen worden naar een rookstopspecialist
- Sommige **drugs** (bv cocaïne, heroïne) of pepmiddelen hebben een negatief effect op de functie van de hartspier. Deze dienen dan ook gemeden te worden.

Lichaamsbeweging en conditietraining

Fysieke inspanning is belangrijk bij patiënten met hartfalen. We raden aan om **dagelijks (minimum 3 x per week) 30 minuten** aërobe activiteit te verrichten. Dit betekent dat de spieren niet verzuren door bv. op een rustig tempo te fietsen, te zwemmen, of 2 – 3 km te wandelen. Competitiesport of duursport (bv marathons lopen) worden afgeraden. Enkel bij ernstig hartfalen of ernstig kleplijden raden we een beperking van de inspanningen aan. Als dit voor u geldt, zullen we u dit meedelen op consultatie.

Seksuele activiteit is in het algemeen mogelijk (ook als bv Viagra® of Cialis® nodig is). Enkel bij gevorderd hartfalen met klachten bij minimale inspanning wordt dit afgeraden.

Reizen

Patiënten met hartfalen kunnen per vliegtuig reizen zonder problemen (gelieve wel een medicatielijst en voldoende medicatie mee te nemen).

Verblijf op grote hoogte (kortdurend > 2000m en langer durend > 1500m) en reizen naar zeer warme en vochtige gebieden doet u best niet.

Slaapstoornissen

Vaak zien we bij hartfalen het optreden van slaapapnoes waarbij de ademhaling af en toe stopt tijdens de slaap (gecombineerd met snurken). Zo dit louter te wijten is aan het hartfalen is opstarten van CPAP-therapie (gezichtsmasker om te slapen) niet zinvol. Zo overgewicht en snurken aan de basis liggen kan dit wel beterschap geven. Vaak zien we bij behandeling van slaapapnoe de bloeddruk ook dalen.

Autorijden

Patiënten met klachten van hartfalen in rust zijn ongeschikt voor het besturen van een personenwagen. Daarnaast gelden specifieke wettelijke bepalingen bij aanwezigheid van defibrillator, pacemaker, … vooral na implantatie (zie hieronder).

b. Medicatie

Er worden veel soorten medicatie gebruikt voor de behandeling van hartfalen. Meestal is **een combinatie van verschillende medicatie** noodzakelijk. Bij hartfalen bestaat de medicatie meestal uit een *ACE-inhibitor*, een *bètablokker* en een *aldosterone-antagonist*. Van deze medicijnen is reeds lange tijd bewezen dat zij effectief de verdere

evolutie van uw hartziekte afremmen. Daarnaast kan ook een *vochtafdrijver/plaspil (diureticum*) toegevoegd worden . Deze helpt u om het opgehouden vocht uit te kunnen plassen en u verder te beschermen tegen het ophouden van vocht.

Er wordt steeds gestart met de laagste dosis, nadien wordt de dosis geleidelijk opgedreven tot de maximaal verdragen dosis. Hieronder bespreken we kort de 4 belangrijkste medicatiegroepen.

Medicatie is zeer belangrijk in de behandeling van hartfalen.

Therapietrouw is essentieel. Stop nooit zelf medicatie, zelfs wanneer u zich goed/beter voelt. Houd steeds een lijst bij met type en dosis van uw medicatie.

DIURETICA (PLASMEDICATIE)

Voorbeelden: Lasix® (furosemide), Burinex® (budesonide), Fludex® (Indapamide)

Werking:

- overtollig vocht en zout verwijderen uit lichaam
- verbetert klachten van kortademigheid en opzwelling (oedeem)

Mogelijke bijwerkingen:

- Droge mond
- Spierkrampen (benen) en jicht
- Lage bloeddruk

Aandachtspunten:

- Frequente bloedcontrole van zouten en nierfunctie zijn nodig
- Inname ’s ochtends of ’s middags om nachtelijk plassen te vermijden
- Therapie trouw, ook bij activiteiten buitenshuis (evt dosis pas na activiteit innemen)

- Bespreek tijdens elke consultatie bij uw arts of de dosis kan verlaagd worden

BETABLOKKERS

Voorbeelden: Emconcor® (Bisoprolol), Kredex® (carvedilolol), Seloken® (metoprolol), Nobiten® (Nebivolol)

Werking:

- Vertraagt hartslag zodat de zuurstofbehoefte van het hart vermindert
- Vermindert de kans op ritmestoornissen

Mogelijke bijwerkingen:

- Duizeligheid (vaak enkel in de beginfase)
- Koude handen en voeten
- Soms erectieproblemen
- Lage bloeddruk met klachten

Aandachtspunten:

- Nooit zelf stoppen
- Dosis stapsgewijs te maximaliseren

Bij ernstig hartfalen kan het zijn dat de bloeddruk lager is dan normaal bv < 100 mmHg bovendruk. Dit vormt geen probleem zolang u geen klachten heeft van draaierigheid of flauwvallen.

ACE-INHIBITOREN OF SARTANEN (Angiotensine II-recepor blokkers)

Voorbeelden ACE-inhibitoren: Capoten® (captopril) , Tritace® (ramipril), Renitec® (enalapril), Zestril® (lisinopril) , Coversyl® (perindopril), Accupril® (quinapril), …

Voorbeelden Sartanen: Cozaar® (losartan), Atacand® (candesartan), Diovane® (valsartan), Aprovel® (irbesartan), Micardis/Kinzalmono® (telmisartan), Belsar® en Olmetec® (olmesartan), ...

Werking:

- Vaatverwijders zorgen ervoor dat het hart het bloed makkelijker kan wegpompen
- Vermindering van de uitzetting van het hart

Mogelijke bijwerkingen:

- Prikkelhoest (niet bij Sartanen)
- Duizeligheid (door lage bloeddruk)
- Zwelling van tong of gelaat

ALDOSTERONE ANTAGONIST

Voorbeelden: Aldactone® (spironolactone), Spironolactone EG®

Werking:

- Vochtafdrijvend
- Beperkt het kaliumverlies door andere vochtafdrijvers

Bijwerkingen

- Te hoog kalium in het bloed
- Opgezette of pijnlijke borstklier (ook bij mannen)
- Lage bloeddruk
- Vermindering van de nierfunctie

Aandachtspunten:

- Frequente bloedcontrole van zouten en nierfunctie zijn nodig

Indien onvoldoende effect van bovenstaande medicatie of indien er bijwerkingen optreden, bestaan er nog andere, meer gespecialiseerde medicatie zoals ivabradine (bv **Procoralan®**), ARNI (bv **Entresto®**), nitraten (bv **Coruno®, Minitran®, Nitroderm®**), hydralazine hydrochloride (**Nepressol®**),….

Het is daarnaast van belang om **sommige medicatie te vermijden**! Hierbij denken we vooral aan de **ontstekingsremmers** (zoals bijvoorbeeld Voltaren®, Ibuprofen (Nurofen®, Brufen®), Apranax®, Feldene®, Aspégic®, Aspirine®,…). Zij verhogen de kans op acuut hartfalen, nierfalen en bloedingen. Paracetamol (liefst geen bruistabletten) is geen probleem.

c. Pacemaker of defibrillator

In sommige gevallen kan het aangewezen zijn een inwendige defibrillator te implanteren om u te beschermen tegen ernstige, mogelijk fatale, ritmestoornissen.

In andere gevallen kan het aangewezen zijn om een biventriculaire pacemaker (CRT) te implanteren om de pompfunctie van het hart te ondersteunen.

Uw arts zal met jou bespreken indien u voor één van deze behandelingen in aanmerking komt en u de nodig informatie hierover verschaffen.

Na implantatie van een (biventriculaire) pacemaker of inwendige defibrillator geldt er een rijverbod. Afhankelijk van het type rijbewijs, symptomen en type implantaat kan de duur hiervan verschillen (wettelijk vastgelegd).

d. Ingrepen

Ingrepen via endovasculaire weg (toegang via slagader)

a. PTCA

Vernauwingen of verstoppingen van de kransslagaders kunnen in de meeste gevallen door middel van een ballondilatatie en het plaatsen van een stent (metalen veertje) verholpen worden

b. Klepingrepen

Sommige klepproblemen kunnen heden ten dage ook uitgevoerd worden via endovasculaire weg (via de arterie in de lies, via het hartpunt of via de arterie onder het sleutelbeen)

Hartoperaties

a. Overbruggingen

Wanneer de vernauwingen ter hoogte van de kransslagaders te uitgebreid zijn of niet in aanmerking komen voor behandeling door middel van PTCA, kunnen deze behandeld worden met behulp van overbruggingen.

b. Klepingrepen

Ernstige klepproblemen kunnen vaak door een ingreep verholpen worden. Hierbij kan de klep vervangen worden door een kunstklep of een bioprothese of kan de eigen klep gecorrigeerd worden afhankelijk van het specifieke probleem.

c. Harttransplantatie (ruilhart) , steunhart

Zoals reeds vermeld kan in sommige gevallen de mogelijkheid van een harttransplantatie besproken worden. De plaatsing op de wachtlijst en het kijken of u in aanmerking komt (hierbij speelt o.a. uw leeftijd een rol) gebeurt via een universitair centrum. Soms wordt in afwachting van de harttransplantatie gekozen om een steunhart te implanteren (assist device). In België kan zo een steunhart enkel geplaatst worden als u in aanmerking komt om op de wachtlijst voor harttransplantatie te komen.

MEDICATIELIJST_

Vul hier je medicatieschema aan **of steek hier een blad met je medicatielijst**:

Breng steeds je meest recente medicatielijst mee!

NAAM	Hoeveel	Tijdstip	Opmerkingen

Hartfalen

Dagboek

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Maand:

Dag	Pols	Bloeddruk	Gewicht	Opmerking
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

CONTACT HARTFALEN TEAM_

Raadpleging Cardiologie: 09/310.13.15

- Dr. Buyssens Toon
- Dr. Hutse Wim
- Dr. Van daele Caroline
- Dr. Vankersschaever Dominiek
- Dr. Van Peteghem Sylvie
- Dr. Vercammen Jan

Hartfalenverpleegkundige: 09/310.08.22

- Mevr. Deconinck Liesbeth

Cardiorevalidatie 09/310.06.93

- Dr. Vercammen Jan
- Mevr. Nathalie Schotte

Spoedgevallen 09/310.17.05

Rookstopbegeleiding

- Mevr. Karen Vanhee 09/310.10.73

Diëtisten 09/310.10.71

HARTCENTRUM
MEETJESLAND

EEKLO
AZ ALMA

Ringlaan 15, 9900 Eeklo
Blok B, verdieping 0, wachtzaal 7
Tel. 09 310 13 15

www.azalma.be

SIJSELE
SANAPOLIS - POLIKLINIEK
AZ ALMA SIJSELE
Gentse Steenweg 132
8340 Sijsele
Tel. 050 67 26 31

www.azalma.be

ASSENEDE
MEDISCH CENTRUM ASSENEDE

Kasteelstraat 49 – 49/1
9960 Assenede
Tel. 09 310 13 15

www.mca.vlaanderen