HARTFALEN
in de ouderenzorg

ESCULAAP

Inleiding
Als gevolg van de vergrijzing en de verbeterde behandeling van patiënten met een hartinfarct zal de prevalentie van hartfalen waarschijnlijk gaan stijgen. Hoewel de aandacht voor terminaal hartfalen groeit, is er weinig bekend over wat patiënten belangrijk vinden in deze fase van hun leven. Gevorderd hartfalen heeft een grillig ziektebeloop en een slechte prognose. De symptomen bij hartfalen zijn ernstig en zorg gericht op palliatie heeft nog weinig aandacht.
De combinatie met dementie maakt de zorgsituatie complex omdat de bewoners zelf niet goed meer aan kunnen geven wat hun klachten zijn en hoe zij zich voelen. Het is dus extra belangrijk je bewoners goed te observeren en extra aandacht te hebben voor de medicatie die zij krijgen ter behandeling van hartfalen.
Naar aanleiding van diverse onderzoeken kan geconcludeerd worden dat palliatieve zorg bij hartfalen de kwaliteit van leven van patiënten aanzienlijk verbetert.

Wat is hartfalen
Je kunt hartfalen krijgen door schade aan je hart, zoals bij een hartinfarct. Ook als je heel lang een hoge bloeddruk hebt werkt je hart op den duur minder goed. Daarnaast kunnen andere (hart)ziekten tot hartfalen leiden.

Hartfalen is een verzamelnaam van verschillende diagnoses op gebied van hart- en vaatziekten:
- hartinfarct
- decompensatio cordis
- hoge bloeddruk
- trombose
- hartritme stoornissen
- endocarditis of pericarditis (ontstekingen van het hart)
- aangeboren afwijkingen

Symptomen hartfalen
De klachten en de ernst van de klachten verschillen per patiënt.
De volgende klachten komen vaak voor bij patiënten met hartfalen:
- vermoeidheid;
- kortademigheid (vooral bij inspanning);
- gewichtstoename van twee kilo of meer in drie dagen;
- opgezette benen en enkels;
- koude handen en voeten;
- een vol gevoel in de bovenbuik;
- verminderde eetlust;
- kriebelhoest (vooral bij plat liggen);
- duizeligheid;
- verstopping van de darmen;
- onrustig slapen en 's nachts vaak moeten plassen;
- hartkloppingen;
- geheugen- en concentratieproblemen.

Bloedbepalingen
Op advies van de specialist zullen er regelmatig bloedbepalingen gedaan worden.
-INR Als u vitamine K remmers slikt, of trombose of een TIA heeft gehad dan staat u onder controle van de trombosedienst. De trombosedienst meet uw INR waarde (International Normalized Ratio): de internationale maat voor de stolbaarheid van bloed.
-BNP staat voor Brain Natriuretic Peptide. Het is een eiwit. Spiercellen in de hartkamer/ventrikels scheiden het eiwit af als zij lange tijd onder verhoogde druk staan. Een hoog NTproBNP-gehalte in het bloed kan het klinisch vermoeden van hartfalen staven.

Bloeddruk meten
1.Ontspan voor de meting
- Zorg ervoor dat je een half uur voor de meting rustig aan doet, niet rookt en geen koffie drinkt
- Ga voor de meting minimaal 5 minuten rustig zitten

2. Bloeddrukband aanbrengen
- Meet bij voorkeur aan de arm die je het minst gebruikt: als je rechtshandig bent, dan meet je aan de linkerarm
- Meet aan een ontblote bovenarm: stroop de mouwen van dunnere kleding op, een vest of trui kun je beter uittrekken
- De bloeddrukband moet ter hoogte van je hart zitten, dit is ongeveer 2 centimeter boven de elleboog

3. Zorg voor een juiste houding
- Meet de bloeddruk zittend in een stoel met je rug tegen de leuning
- Zet beide voeten naast elkaar op de grond
- Leg de arm waaraan je meet ontspannen op de leuning van de stoel of op tafel

4. Je bloeddruk meten
- Druk op de startknop: de meting start automatisch en stopt vanzelf
- Praat niet tijdens de meting
- Neem 1 minuut rust en meet dan opnieuw: sommige meters doen dit automatisch
- Noteer de gemeten waarden
  (120/80 RR, diastolische druk max 100, daarboven spreek je van hypertensie)

Pols tellen
Ga ongeveer 10 minuten rustig zitten.
Leg 2 vingers op de binnenkant van je pols.
Tel 30 seconden je hartslag, verdubbel dit getal om je hartslag per minuut te weten.(80-100 slagen per minuut).
Geef de afwijkingen door aan de praktijkverpleegkundige en noteer in Pluriform.

© Esculaap.nl - Alle rechten voorbehouden. *Ontvang alert bij updates/wijzigingen zakkaartjes:* esculaap.nl/update

Medicatie bij hartfalen
Bekijk welke medicijnen er zijn voor hart- en vaatziekten bij jouw bewoners:
- **antistollingsmedicijn**: verminderd de stolling van het bloed, ter voorkoming hartinfarct en TIA's, met controle antistolling via INR bepaling.
- **cholesterolverlager**: verlaagt cholesterolgehalte in het bloed en beschermt de vaatwand
- **bètablokker**: verlaagt de hartslag en de bloeddruk
- **calciumblokker**: verslapt spieren en verwijdt bloedvaten waardoor bloeddruk daalt
- **diureticum**: zorgt voor afvoeren overtollig vocht waardoor hart minder hard hoeft te werken
- **RAS-remmer**: oa. ACE-remmers en angiotensine-receptor-blokkers (ARB's).
  Verwijdt bloedvaten en verlaagt bloeddruk
- **nitraat**: verwijden van de bloedvaten om zo het hart te ontlasten

Hartinfarct
Bij een hartinfarct (of hartaanval) raakt een bloedvat van het hart plotseling afgesloten. Het meest voorkomende signaal is een drukkende pijn op de borst, die kan uitstralen naar andere delen van je lichaam. Een drukkende pijn op de borst is het meest duidelijke signaal bij een hartinfarct. Het voelt alsof iemand een band om je borst snoert. Bij een hartinfarct gaat dit gevoel niet over. *De pijn op de borst gaat vaak samen met:*
- uitstralende pijn naar de armen, schouderbladen, hals, kaak of maagstreek
- zweten
- misselijkheid of braken

Waarschuw direct een arts!

Minder duidelijke signalen zijn:
- pijn in de bovenbuik, kaak, nek of tussen de schouderbladen, zonder pijn op de borst
- kortademigheid
- extreme moeheid
- duizelligheid
- onrustig gevoel of gevoelens van angst
- snelle ademhaling
- soms is er sprake van een stil infarct

Rol van de praktijkverpleegkundige
- Voorlichting en adviezen geven aan de bewoner
- Controle vitale functies
- ECG maken
- Visite lopen met de specialist of contact huisarts
- Adviezen geven & afspraken maken met Verzorgenden IG

Rol van de Verzorgende IG in de ouderenzorg
De verzorgenden IG bij bewoners met hartfalen bestaat vooral uit het ondersteunen bij de ADL omdat deze mensen snel vermoeid zijn. Verder is het belangrijk om elke dag het gewicht te meten, komt iemand in korte tijd veel aan dan kan dit duiden op het vast houden van vocht. Je controleert de vitale functies(P,T & RR) volgens afspraak, de bloeddruk is vaak laag door de medicijnen, geef afwijkende waarden door aan de praktijkverpleegkundige. Je let ook op de ademhaling: is iemand benauwd, of kortademig? Je houdt de urine productie(1500 ml per 24 uur) in de gaten en je let erop of de bewoner zich aan zijn vochtbeperking houdt en aan zijn evt natriumarm dieet. Bij acuut hartfalen gaat iemand snel vocht vasthouden achter de longen, overleg met de praktijkverpleegkundige over het geven van medicijnen, lasix (diureticum) en eventueel zuurstof ter vermindering van de acute benauwdheid.

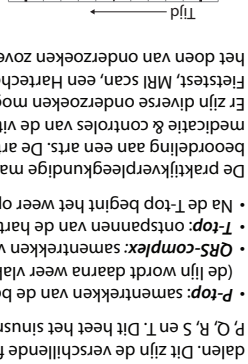
Behandeling door de specialist ouderenzorg
De behandeling van hartfalen is veelal medicamenteus. Vaatafsluitingen kunnen tot op hoge leeftijd middels *dotteren* (zie verderop) behandeld worden. De bewoner zal dan voor een korte ziekenhuis opname ingezonden worden. De meeste bewoners in de ouderenzorg krijgen bij opname een Niet Reanimeren beleid (NB, NB, geen IC).

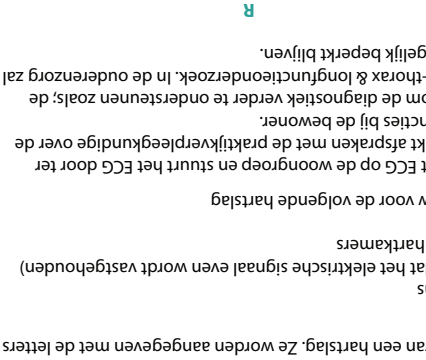
Dotteren
Met dotteren wordt de verstopping in de kranssladder opgeheven met een soort ballonnetje. Daardoor kan er weer vloeiend bloed doorheen stromen. Meestal wordt er ook een stent geplaatst. Een stent is een soort veertje, zoals die in een balpen, dat de vaatwand ondersteunt. De stent voorkomt dat het bloedvat weer terugveert na de behandeling. Andere namen voor de dotterbehandeling zijn ballonlidtatie en percutane coronaire interventie (PCI).

ECG maken
Een hartfilmpje is meestal het eerste onderzoek dat je krijgt bij pijn op de borst. De praktijkverpleegkundige of coördinerend verpleegkundige maakt een ECG. Het is een snel en eenvoudig onderzoek dat geen pijn doet. Een ECG is een hartfilmpje dat de elektrische signalen van het hart in een grafiek weer geeft. Op een hartfilmpje zie je allemaal pieken en dalen. Dit zijn de verschillende fasen van een hartslag. Ze worden aangegeven met de letters P, Q, R, S en T. Dit heet het sinusritme.

- ***P-top***: samentrekken van de boezems
  (de lijn wordt daarna weer vlak, omdat het elektrische signaal even wordt vastgehouden)
- ***QRS-complex***: samentrekken van de hartkamers
- ***T-top***: ontspannen van de hartspier
- Na de T-top begint het weer opnieuw voor de volgende hartslag

De praktijkverpleegkundige maakt het ECG op de woongroep en stuurt het ECG door ter beoordeling aan een arts. De arts maakt afspraken met de praktijkverpleegkundige over de medicatie & controles van de vitale functies bij de bewoner.
Er zijn diverse onderzoeken mogelijk om de diagnostiek verder te ondersteunen zoals; de Fietstest, MRI scan, een Hartecho en X-thorax & longfunctieonderzoek. In de ouderenzorg zal het doen van onderzoeken zoveel mogelijk beperkt blijven.





Download het ECG zakkaartje voor meer uitgebreide informatie