



Hartfalen en palliatieve zorg

Hartfalen is niet te genezen, en heeft gevolgen voor je dagelijks leven. In de latere fase van hartfalen komen klachten als vermoeidheid, benauwdheid, vocht vasthouden, pijn, somber zijn en angst hebben, voor. Lees hier alles over hartfalen en palliatieve zorg bij deze aandoening.

Een gezond hart pompt genoeg bloed rond om je spieren en organen goed te laten werken. Bij hartfalen pompt het hart niet genoeg bloed rond. Dat geeft klachten. Bij hartfalen werkt je hart steeds minder goed. Je merkt er in het begin nog weinig van. Maar op een gegeven moment ontstaan klachten zoals [vermoeidheid](#), kortademigheid en vocht vasthouden. Eerst alleen als je je inspannt, en later ook in rust.

Kijk voor meer informatie en de verschillende vormen van hartfalen op de [website van Hartstichting](#).

Hartfalen en palliatieve zorg in beeld

HARTFALEN
slecht pompend hart

Een gezond hart pompt genoeg bloed rond om je spieren en organen goed te laten werken. Bij hartfalen pompt het hart niet genoeg bloed rond. Een slecht pompend hart geeft klachten. Vaak worden de klachten langzaam erger en wordt de behandeling steeds minder goed. In de laatste levensfase is het doel om de klachten te verminderen en minder om het leven te verdienen.

KLACHTEN
Slaapproblemen
Vermoeid

Algemeen:

- Komt iets vaker voor bij vrouwen dan bij mannen
- Hartfalen is niet te genezen. De meeste mensen krijgen langzaam steeds meer klachten.
- Bij hartfalen is het lastig te voorspellen hoe lang je nog leeft.

Hartfalen wordt veroorzaakt door:

- Hartinfarct
- Hoge bloeddruk
- Hartfilmoos
- Hartkwalok
- Hartkwaadaantasting

Andere oorzaken van hartfalen:

- Nierproblemen
- Overmatig alcohol- en druggebruik
- Na chemotherapie of bestraling
- Door sommige longpiesten
- Infectie van het buikvlies
- Ekwilicort

Benuwd of kortademig:
Eerst bij inspanning, maar later ook in rust
Kan snotteren bij plat liggen

Vaker naar de wc (vooral in de nacht)

Toename gewicht en uiteindelijk juist afname gewicht

Klachten behandelen:

- Pijnstillen
- Bloeddrukverlagers
- Steroïden of zwachtelen van de benen
- Een laatste (ICD/CRTD) bij het hart (helpt niet bij iedereen). Wanneer op korte termijn overlijden wordt verwacht, wordt dit laatste meer uitgezet.
- In sommige gevallen van nierwet behandeling

Wat kan ik zelf doen?

- Vertel je naasten en zorgverleners waar jij je zorgen over maakt. Ze kunnen je steunen en zorgverleners kunnen meer informatie geven.
- Vertel je wensen over de laatste levensfase.

Dikke enkels en voeten

KLACHTEN
Toename gewicht en uiteindelijk juist afname gewicht

KLACHTEN
Blessuurafheid onderruiken met morfine
Minder vocht drinken of eten (vochtbeperking)
Minder zout eten
Benen omhoog leggen

Deze infographic is in opdracht van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, Medische Streekliaison (Stude Nieuw) en de Overpalliatieve Zorg.

Carend

In deze poster zie je in woord en beeld wat hartfalen is, waar je last van kunt hebben en wanneer je palliatieve zorg krijgt. Klik op de afbeelding om het groter te zien.

Webinar

PZNL, beheerder van Overpalliatievezorg gaf samen met Carend, Patiëntenfederatie en Harteraad, het webinar *Nadenken over de toekomst bij hartfalen*. Kijk [hier het webinar terug](#). Vragen stellen is niet meer mogelijk.

Wanneer palliatieve zorg bij hartfalen

Hartfalen is niet te genezen. De meeste mensen met hartfalen krijgen langzaam steeds meer klachten. De klachten kunnen ook een lange tijd hetzelfde blijven. Soms kunnen de klachten een tijd veel erger worden en dan weer minder.

Bij hartfalen is het moeilijk te voorspellen hoeveel klachten je krijgt, of hoe lang je nog leeft. Dit kan je onzeker maken. Je hoeft je gevoel niet weg te stoppen. Het is belangrijk dat je erover praat met je naasten, behandelend arts (huisarts of cardioloog) of (hartfalen)verpleegkundige.

Palliatieve zorg bij hartfalen is het zo fijn mogelijk maken van je leven, ook al wordt je niet meer beter. Vaak krijg je palliatieve zorg als je klachten erger worden en medicijnen en andere behandelingen niet meer goed helpen. Bijvoorbeeld als je vaak wordt opgenomen in het ziekenhuis, of als je afhankelijk wordt van anderen voor dagelijkse zorg. Palliatieve zorg kan ook veel eerder. Lees meer over palliatieve zorg in het artikel [Dit is palliatieve zorg](#).

Van wie krijg je palliatieve zorg bij hartfalen?

Er zijn verschillende behandelaars betrokken bij palliatieve zorg:

- Verpleegkundig specialist, hartfalenverpleegkundige of physician assistant
- Cardioloog
- Huisarts
- Specialist ouderengeneeskunde/geriater
- Psycholoog, maatschappelijk werker of geestelijk verzorger
- Verzorgende van de thuiszorg
- Apotheker
- Fysiotherapeut

Om jou de beste zorg te geven, is het belangrijk dat je nadenkt en [praat over jouw wensen](#) voor zorg en behandeling. Bespreek jouw ideeën en wensen met jouw naasten en zorgverleners. Zij kunnen jou dan de zorg geven die bij je past. Soms wordt een palliatief team gevraagd die adviezen geeft aan jou, je familie en de andere zorgverleners om de kwaliteit van jouw leven te verbeteren.

Regiebehandelaar bij hartfalen

De regiebehandelaar is degene die de zorg organiseert. Deze persoon is jouw eerste contactpersoon bij vragen en problemen. Dat kan bijvoorbeeld de huisarts, cardioloog, specialist ouderengeneeskunde/geriater of (hartfalen)verpleegkundige zijn.

Meestal is de verpleegkundig specialist/hartfalenverpleegkundige in het ziekenhuis de regiebehandelaar. Voor sommige mensen is dit de specialist of de huisarts. Dit betekent dat in sommige gevallen de hoofdbehandelaar ook de regiebehandelaar is.

Wat doet de regiebehandelaar?

- De regiebehandelaar zorgt ervoor dat veranderingen in jouw zorgplan bijgehouden worden zodat iedereen op de hoogte is.
- Je kunt met de regiebehandelaar een plan voor noodgevallen opstellen. Bijvoorbeeld bij ernstige benauwdheid.
- Je kunt jouw regiebehandelaar vragen het zorgplan aan te passen (bijvoorbeeld omdat jouw wensen veranderen).

Zorg dat je weet wie jouw regiebehandelaar is en hoe je die kunt bereiken. Geef de contactgegevens van jouw regiebehandelaar ook door aan je naasten. Als je het niet weet, vraag het gerust aan je arts of verpleegkundige.

Individueel zorgplan

Jouw regiebehandelaar stelt samen met jou het individueel zorgplan op. Een individueel zorgplan is een tekst waarin afspraken over jouw zorg staan, maar ook hoe je naar het leven kijkt en wat voor jou belangrijk is. Je zorgplan staat niet vast. Als jouw wensen of jouw zorg verandert, wordt het zorgplan ook aangepast. Kijk voor meer informatie over het individueel zorgplan [op de pagina individueel zorgplan](#).

Hartfalen in de laatste levensfase; en nu?

Als je in de laatste levensfase zit, heb je waarschijnlijk klachten zoals benauwdheid, vermoeidheid en vocht vasthouden. De medicatie en behandeling die je krijgt, is niet meer gericht op genezen. Het doel is de klachten te verminderen en minder om je leven te verlengen.

Wat kan ik of mijn naaste doen?

Het is belangrijk om na te denken over de laatste levensfase. Bespreek het ook met je naasten en arts. Het kan rust geven om te vragen wat er gedaan kan worden als je veel last hebt van pijn of benauwdheid. In het artikel [Praten met over je laatste levensfase lees je tips](#).

Vind je het moeilijk om hierover na te denken of om over te praten? Dan kan een [psycholoog](#) of [geestelijk verzorger](#) helpen.

Vertel je naasten en zorgverleners ook waar je je zorgen over maakt. Misschien ben je bang voor de manier waarop je zult sterven of hoe je jouw naasten achterlaat. Zorgverleners kunnen meer informatie geven en je steunen. Zo blijf je niet zitten met vragen of gevoelens van onzekerheid, angst, somberheid, verdriet of boosheid. Jouw zorgverlener kan je ook doorsturen naar een expert.

Wees in ieder geval eerlijk, je arts of verpleegkundige wil je graag helpen.

Wat zijn mijn wensen?

Wat jij belangrijk vindt, heeft niet alleen met medische zaken te maken. Om een begin te maken, kun je nadenken over de volgende vragen:

- Hoe verwacht jouw arts dat jouw ziekte zal verlopen? Wil je opgenomen worden in het ziekenhuis als je plotseling hard achteruitgaat?
- Waar ben je bang voor? Wat wil je beslist niet meemaken? Denk bijvoorbeeld aan opname op de intensive care, wat zijn de voor- en nadelen voor jou? Wil je daar behandeld worden?
- Wil je bij een hartstilstand [wel of niet gereanimeerd](#) worden?
- Als je een ICD hebt; wanneer moet de arts deze uitzetten?
- Wat wil je dat artsen doen als je lijdt? Weet je wat [palliatieve sedatie](#) is en hoe denk je daarover?
- Wat is voor jou ondraaglijk lijden? En hoe denk je over [euthanasie](#)?
- [Waar wil je sterven](#)? Bijvoorbeeld thuis of in een [hospice](#)?

Als jij, je naasten en je zorgverleners weten wat je wensen zijn, geeft dat rust en heb je minder angst. En het is ook prettiger voor je naasten en je zorgverleners: zij kunnen je dan de zorg geven die bij je past.

Meer informatie

We hebben de informatie gemaakt met de richtlijn voor zorgverleners over [Richtlijn palliatieve zorg bij hartfalen NYHA-klasse III en IV](#)