

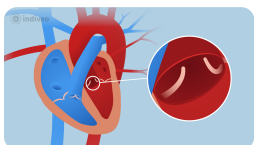


Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Je kijkt naar de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

Hartklepoperatie



Bij een ernstige klepvernauwing of kleplekkage kan een openhartoperatie nodig zijn om de klep te repareren of te vervangen.

De cardiothoracaal chirurg bekijkt eerst of het mogelijk is om uw hartklep(pen) te repareren. Een reparatie gebeurt met behulp van een hartkleplastiek.

Wanneer dat niet mogelijk is, wordt de beschadigde hartklep vervangen door een prothese. Er zijn twee soorten prothesen: mechanische- en biologische kunstkleppen. De operatie kan eventueel gecombineerd worden met een omleidingsoperatie.

Een openhartoperatie is een zware ingreep. Het is daarom belangrijk dat u zich hier goed op voorbereidt. Het medisch team begeleidt u hierbij. Bekijk deze informatie goed en stel uw vragen aan uw arts of verpleegkundige.

Hoofdbehandelaar



Tijdens uw opname is de cardiothoracaal chirurg die de operatie uitvoert uw hoofdbehandelaar. De hoofdbehandelaar is eindverantwoordelijk voor de diagnostiek, behandeling en coördinatie van uw zorg.

Uw hoofdbehandelaar is niet altijd aanwezig. Als uw hoofdbehandelaar afwezig is, nemen de andere cardiothoracaal chirurgen de zorg waar.

Afspraken

Aanvullende onderzoeken



Welke onderzoeken er verder nodig zijn hangt af van uw persoonlijke situatie.

Mogelijke onderzoeken:

- Bloedonderzoek
- CT-scan of echo van uw hart
- Echo van uw bloedvaten (echo van de vena saphena magna en/of arteria radialis)
- Hartkatheterisatie
- MRI van uw hart
- Longfunctieonderzoek
- Afspraak met andere specialist (bijvoorbeeld KNO-arts, kaakchirurg, longarts, internist, neuroloog)
- Afspraak bij de fysiotherapeut

Preoperatief spreekuur



U wordt uitgenodigd voor het preoperatief spreekuur. Tijdens dit spreekuur heeft u een gesprek met diverse betrokken zorgverleners:

- Cardiothoracaal chirurg
- Cardioanesthesist
- Arts-assistent, physician assistant of verpleegkundig specialist cardiochirurgie
- Verpleegkundige

Naast lichamelijk onderzoek wordt u (en familie/naaste) geïnformeerd over de procedure en het behandelplan. Ook krijgt u informatie over de wachttijd tot de operatie.

Informatie tijdens het preoperatief spreekuur



U en uw naasten ontvangen informatie over:

- Operatietechniek
- Alternatieve behandeling
- De mogelijke risico's
- Informatie over behandelingsbeperking
- Toestemmingsverklaring (Informed Consent)
- Voorbereiding
- Medicatie gebruik

- Anesthesie
- Pijnstilling
- Informatie over verblijf op de IC, na de operatie
- Herstelfase en verwachtingen

Tijdens dit gesprek kunt u uw vragen stellen.

Besluit nemen



Het besluit om over te gaan tot het uitvoeren van een hartklepoperatie wordt niet zomaar genomen. Er wordt kritisch gekeken op basis van de door de beroepsverenigingen gestelde richtlijnen. Er wordt kritisch gekeken of de hartklepoperatie voor u geschikt is en op welke manier. Dit wordt in het Hartteam besproken. Het Hartteam bestaat uit verschillende disciplines. Er wordt een afgewogen advies gegeven waarbij uw gezondheidswens centraal staat.

Vorbereiding op de operatie



Het voorkomen van complicaties (zoals infecties, depressies, doorligwonden en acute verwardheid) na de operatie begint al ver voor uw ingreep. Maar wat kunt u hier zelf aan doen? De verpleegkundige zal u hierover informeren.

De verpleegkundige bespreekt op het preoperatief spreekuur met u en uw familie wat de gang van zaken is in het ziekenhuis en wijst u op wat u en uw familie kunnen doen om het herstel beter te laten verlopen. Om de kans op een aantal complicaties zo klein mogelijk te maken.

Uw operatiedatum



Wanneer u akkoord gaat met het behandelplan en alle betrokken disciplines akkoord zijn, kan uw operatie ingepland worden. De secretaresse belt u op om de operatiedatum door te geven. Ook hoort u dan wanneer u in het ziekenhuis wordt verwacht voor de opname. Zo mogelijk ontvangt u een uitnodigingsbrief.

Wanneer u al in het ziekenhuis bent opgenomen of u komt over van een ander ziekenhuis, dan ontvangt u alle informatie op de afdeling.

Uw recht op informatie

Informatie en toestemming



Wanneer u ziek wordt, kunt u in een medische mallempolen terecht komen. Onderzoeken en behandelingen volgen elkaar op. Hebt u daar zelf eigenlijk nog wat over te vertellen? Het antwoord is ja. U mag zelf beslissen of u een behandeling wil ondergaan of niet. Om goed te kunnen kiezen, moet u wel alle informatie hebben. De arts moet u die informatie geven.

U hebt dus de volgende rechten:

- het recht op informatie over uw ziekte en op inzage in uw medisch dossier. Zie hiervoor ook: [Uw medisch dossier inzien](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-patient-en-privacy/uw-medisch-dossier/mag-ik-mijn-medisch-dossier-inzien) (<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-patient-en-privacy/uw-medisch-dossier/mag-ik-mijn-medisch-dossier-inzien>).
- het recht om zelf te beslissen over uw behandeling.

Deze rechten heten 'informed consent'. Ze zijn vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

Liever niet weten



Het kan zijn dat u een aantal van deze zaken liever niet wilt weten. Ook dat recht heeft u. Het recht om zich niet te laten informeren. U dient dat dan wel aan te geven. De artsen zijn dan verplicht om uw wens zich niet te laten informeren te respecteren. Echter indien de arts van mening is dat het voor u nadelig is om over enkele zaken niet geïnformeerd te zijn (bijvoorbeeld de logistieke gang van zaken) dan mag de arts dit wel doen.

Algemeen

Medicatie



Wanneer u bloedverdunners gebruikt wordt dit mogelijk aangepast. Uw behandelaar informeert u hierover.

Voorafgaand aan de opname wordt u uitgenodigd voor het medicatiesprekkuur.

Bactroban neuszalf



Op het preoperatief spreekuur krijgt u een recept voor Bactroban neuszalf. Dit kunt u bij uw eigen apotheek of de apotheek van het Frisius MC Leeuwarden ophalen. U begint 24 uur voor de operatie met de behandeling met de neuszalf, dat betekent de avond voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis. De neuszalf moet u in beide neusgaten aanbrengen. Dit doet u drie keer per dag.

De verpleegkundige geeft u verder uitleg hierover.

Wat neemt u mee?



- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- Uw medicijnen en de originele verpakking
- Geldig ID-bewijs

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

De opname

Waar melden



U kunt zich, meestal de dag voor de operatie, melden bij de informatiebalie in de centrale hal. Daar wordt u doorverwezen naar de verpleegafdeling.

Wanneer u een formulier voor het laboratorium heeft ontvangen, gaat u eerst via route 27 voor bloedafname.

Een verpleegkundige ontvangt u en geeft u aanvullende informatie. Een arts-assistent of physician assistant komt langs voor een opnamegesprek en een lichamelijk onderzoek.

Wanneer u in een ander ziekenhuis bent opgenomen in afwachting van de operatie, wordt u een dag voor ingreep overgeplaatst naar afdeling J (cardio- en vaatchirurgie).

Gesprek met de specialist



Afhankelijk van uw situatie komt op de dag voor de operatie de cardiothoracaal chirurg en eventueel de cardioanesthesist langs voor een gesprek. U heeft dan de gelegenheid om nog eventuele vragen te stellen.

Uitstel



Het kan voorkomen dat de operatie plotseling toch uitgesteld wordt. Dit kan gebeuren omdat:

- Er geen plaats is op de afdeling intensive care
- Er een spoedoperatie tussendoor komt

In principe wordt u dan op het volgende programma als eerste ingepland.

Ademhalingsoefeningen



Een operatie door de borstkas of het borstbeen heeft invloed op de ademhaling en het hoesten. Na de operatie zucht u vaak wat minder goed door dan wanneer u normaal in beweging bent. Misschien bent u geneigd het hoesten te onderdrukken. Voor de longen is dit niet goed.

De fysiotherapeut heeft met u een aantal ademhalingsoefeningen besproken. Deze oefeningen zorgen ervoor dat uw longen goed openen en open blijven en helpen om eventuele slijmen op te hoesten, waardoor de kans op een longontsteking zo klein mogelijk is. Ook hebt u geleerd hoe u uw borstbeen tijdens deze oefeningen goed kunt ondersteunen.

Geestelijk verzorger



Wanneer u behoefte heeft aan bezoek van een geestelijk verzorger, kunt u dit bij de verpleegkundige aangeven.

Wassen



De avond voor de operatie moet u zich douchen/wassen met desinfecterende zeep. U wast hiermee ook uw haar. De verpleegkundige geeft u hier uitleg over.

Slaapmiddel



Wanneer de cardioanesthesist een slaaptablet heeft voorgeschreven, wordt deze door de verpleegkundige aan u gegeven. Van belang is dat u uitgerust wakker wordt.

Dag van de opname

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De verpleegkundige of cardioanesthesioloog informeert u hierover.

Vorbereiding



U wordt op tijd gewekt en kunt zich nogmaals wassen met desinfecterende zeep. Daarna krijgt u een operatiejasje aan. Een half uur voor de operatie krijgt u voorbereidende medicijnen (slaapmiddel). Vervolgens brengen de verpleegkundigen u in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de

operatiekamers.

In de voorbereidingsruimte van de operatiekamers wordt een vragenlijst afgewerkt met het team, om extra te controleren dat iedereen en alles aanwezig is voor de operatie.

De ingreep

Hartklepoperatie



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Het hart is een van de belangrijkste organen.

Het pompt bloed met zuurstof door het lichaam.

Elk hart heeft vier hartkleppen. De hartkleppen zorgen ervoor dat het bloed de goede kant op stroomt.

Door verschillende oorzaken kunnen hartkleppen soms niet meer goed openen of sluiten.

De hartklep kan dan tijdens een operatie vervangen of gerepareerd worden.

Dit noemen we een hartklepoperatie.

Voordat de ingreep begint, wordt u aangesloten op de bewakingsapparatuur.

De arts brengt u onder narcose. Hierdoor voelt u niets van de ingreep.

De plek van de ingreep wordt gedesinfecteerd...

...en afgedekt met steriele doeken.

Deze operatie is een openhartoperatie. Daarom maakt de arts met een snede de borstkas open...

...zodat het hart zichtbaar wordt gemaakt.

Tijdens de operatie wordt uw hart stilgelegd. Daarom wordt u aangesloten op de hart-longmachine.

De hart-longmachine neemt de functie van uw hart en longen over.

De arts verwijdert de oude hartklep en plaatst daarna de nieuwe hartklep.

De nieuwe hartklep neemt de functie van de oude hartklep over.

De hart-longmachine wordt afgekoppeld. Uw hart gaat weer zelfstandig werken.

Daarna wordt de borstkas weer dichtgemaakt.

De wonden worden vervolgens verbonden met een drukverband.

Daarna is de behandeling klaar.

In de animatie wordt de vervanging van een aortaklep in beeld gebracht. Vervanging van de mitralisklep wordt hierbij niet belicht, maar de voor- en nazorg is gelijk.

Duur van de operatie



De omleidingsoperatie duurt $\pm$ 2,5 tot 4 uur. Wanneer dit gecombineerd wordt met een hartklepoperatie duurt de operatie $\pm$ 4 tot 6 uur.

De intensive care

Uw zorgverlener informeert uw naasten



De hoofdbehandelaar informeert uw familie hoe de operatie is verlopen en hoe het met u gaat.

Op de afdeling intensive care (IC)



Terwijl u nog slaapt wordt u naar de afdeling intensive care gebracht. Daar wordt alle bewakingsapparatuur opnieuw aangesloten. De intensive care-verpleegkundigen en de intensivist (de medisch specialist op de afdeling intensive care) nemen de zorg over.

De slaapmiddelen die u tijdens de operatie kreeg, worden langzaam door uw lichaam afgebroken. Na een paar uur wordt u wakker. In die uren kan de intensive care-arts beoordelen of hij/zij tevreden is met uw gezondheidssituatie, of er niet te veel bloed uit de drains komt, of u een goede temperatuur heeft en of u weer voldoende kracht heeft om te ademen. Wanneer u voldoende wakker bent en zelf in staat bent om uw ademhaling goed in stand te houden, worden de beademingscanule en andere slangetjes die niet meer nodig zijn verwijderd. Tijdens uw gehele verblijf op de Intensive Care is de dienstdoende intensivist uw hoofdbehandelaar.

Bezoek



Op de dag van de operatie wordt flexibel omgegaan met de bezoektijden van de afdeling intensive care. Wij adviseren uw naasten eerst even telefonisch te overleggen met de intensive care alvorens ze van huis vertrekken om bij u op bezoek te komen.

Hoe lang blijft u op de IC?



Voor de meeste hartoperaties is dat 1 dag. Wanneer de intensivist vindt dat u voldoende hersteld bent, gaat u naar verpleegafdeling J. Dit kan dan al de volgende ochtend zijn, maar het kan zijn dat u langer op de afdeling intensive care moet blijven. De intensivisten en de intensive care-verpleegkundigen zijn dan het aanspreekpunt voor uw naasten. Zij zijn uw behandelaars en zijn het beste op de hoogte van uw situatie. Blijft u langer dan één dag op de intensive care, dan gelden de gewone bezoektijden van deze afdeling.

De verpleegafdeling

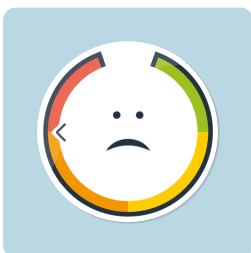
Verpleegafdeling J



Na uw verblijf op de afdeling intensive care komt u weer terug op verpleegafdeling J. Daar is de zorg minder intensief dan op de IC, maar u wordt de eerste periode (± 4 dagen) nog wel aangesloten aan een zendertje om uw hartritme te bewaken (telemetrie).

Ook wordt uw bloeddruk en temperatuur regelmatig gemeten. Eerst gebeuren deze controles heel vaak (de eerste dag elk uur). Wanneer alles goed gaat, wordt dit snel afgebouwd naar ± 3 keer per dag. Afhankelijk van uw herstel worden zo snel mogelijk de drains, urinekatheter, maagsonde en uw infusen verwijderd.

Pijnregistratie



Na uw operatie kunt u pijn hebben. Het is belangrijk dat u niet te veel pijn heeft. Een beetje pijn dat u goed kunt verdragen is niet erg, maar als deze pijn u gaat belemmeren in bewegen, ophoesten en doorademen dan is het beter hier pijnstilling voor in te nemen. Te veel pijn kan er zelfs voor zorgen dat u niet goed herstelt en langer in het ziekenhuis moet verblijven.

Op de afdeling werken we met een pijnscore. Deze pijnscore bestaat uit cijfers. We vragen u minimaal 3 keer per dag hoeveel pijn u heeft. U mag dan vertellen wat voor cijfer u uw pijn geeft. We weten dat dit lastig is, maar het is wel belangrijk dat u het probeert. De score loopt van 0 tot 10. Nul (0) wil zeggen dat u geen pijn heeft en tien (10) betekent de ergste pijn die u zich kunt voorstellen.

Afdelingsarts, verpleegkundig specialist en physician assistant



Elke dag komt er een verpleegkundig specialist, afdelingsarts of physician assistant bij u langs. Zij onderzoeken u en vragen hoe u zich voelt. Samen met de cardiothoracaal chirurgen houden zij uw herstel in de gaten en stellen zij het medisch beleid bij. Indien u of uw naasten vragen hebben over uw herstel kunt u hen dagelijks aanspreken.

Onderzoeken



Op vaste dagen na de operatie krijgt u een aantal standaard onderzoeken zoals: bloedonderzoek, longfoto, ECG (hartfilmpje), eventueel controle-echo van uw hart.

Medicijnen



Na de operatie worden uw medicijnen nog vaak aangepast (soort en dosering). Na de operatie ontvangt u - totdat u met ontslag mag - uw medicijnen van de verpleegkundige.

Eten en drinken



De meeste mensen hebben veel dorst wanneer ze wakker worden uit de narcose op de intensive care. U mag na de operatie al weer beginnen met (water) drinken. De volgende ochtend mag u al wel weer wat thee of vla proberen.

Zodra u op de verpleegafdeling terug bent is het belangrijk dat u weer goed gaat eten, aangezien uw lichaam veel energie en voedingsstoffen nodig heeft voor het herstel. Vanaf de eerste dag bieden wij u vaste voeding aan. U mag alles eten en drinken, behalve koolzuurhoudende dranken. Deze mag u vanaf de tweede dag weer hebben.

Fysiotherapie



De volgende dagen op de afdeling staan in het teken van verder herstel en bewegen. De fysiotherapeut komt hiervoor elke dag langs. Hij/zij helpt bij het weer bewegen en het verbeteren van de ademhaling. Zorgt de (wond)pijn ervoor dat u niet goed kunt ademen of bewegen? Meldt u dit dan bij de verpleegkundige of arts. Zij kunnen dan extra pijnstilling voor u regelen.

Vorbereiding op ontslag

Vorbereiden om weer naar huis te gaan



Wanneer u weer naar huis mag, bespreekt de verpleegkundig specialist, afdelingsarts of physician assistant de datum van ontslag met u. Dit ontslag is over het algemeen ongeveer een week na de operatie.

Eerst naar uw eigen ziekenhuis



Wanneer u vanuit een ander ziekenhuis naar het Frisius MC Leeuwarden verwezen bent, is het gebruikelijk dat we u overplaatsen naar uw eigen ziekenhuis voor verdere revalidatie. Dit zal ongeveer de 3e of 4e dag na de operatie zijn. U gaat dan met de ambulance naar uw eigen ziekenhuis en wordt daar opgenomen op de afdeling cardiologie voor verder herstel en revalidatie.

Tijdig opvang (thuis) regelen



Het is tegenwoordig niet vanzelfsprekend dat u opgenomen kunt worden in een verzorgingshuis voor herstel. Het is belangrijk dit te weten. Wanneer u direct naar huis gaat zonder een revalidatietraject, raden wij u aan om de eerste twee weken thuis niet alleen te zijn.

De persoon die bij u is, hoeft niet de gehele dag bij u te zijn, maar er moet iemand in uw omgeving zijn waar u dag en nacht op terug kunt vallen. Wellicht is het verstandig om dit voor opname te bespreken met diegene die u thuis gaat opvangen.

Ontslaggesprek

De dag vóór u naar huis gaat heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige en/of Physician Assistant. Men vertelt dan wat u thuis kunt verwachten. Ook krijgt u enkele leefregels mee voor thuis



en wordt uw medicijnlijst besproken. We raden aan dat uw partner of een naaste aanwezig is bij dit ontslaggesprek.

Weer naar huis

Thuis gaat uw herstel en revalidatie door. Vooraf is moeilijk te zeggen hoe dit verloopt. Dit verschilt namelijk van persoon tot persoon. Wel geldt voor iedereen dat het inspanning kost om weer tot een normale conditie te komen.

Belangrijk

Neem contact op bij problemen



Bij vragen gerelateerd aan de behandeling kunt u bellen met afdeling J. Het telefoonnummer is 058 – 286 78 24. Dit kan 24 uur per dag. Als het nodig is neemt de verpleegkundige dan contact op met de dienstdoende arts. U wordt dan teruggebeld of u krijgt binnen een paar dagen een afspraak met de arts op de polikliniek.

Klachten waarvoor u contact met ons moet opnemen:

- Kortademigheid en/of snel aankomen in gewicht (meer dan 2 kg in enkele dagen)
- Temperatuursverhoging.
- Wondproblemen
- Onregelmatig of snelle hartslag
- U knapt niet op maar voelt zich steeds slechter
- Vaker hoesten en of ophoesten groen/gel slijm

Wanneer u overgeplaatst bent naar een ander ziekenhuis, neemt u bij klachten/vragen contact op met het ziekenhuis waar u bent ontslagen.

Voor andere lichamelijke en/of psychische problemen, kunt u bellen met uw huisarts.

Eerste weken thuis

Thuiskomen is vaak emotioneel en daardoor vermoeiend. Het kan de eerste dag(en) thuis daarom tegenvallen. Uw vrienden en kennissen staan te trappelen om u thuis te verwelkomen. Maar, houd er rekening mee dat bezoek ontvangen thuis nog vermoeiender kan zijn dan toen u in het ziekenhuis lag.



Wij adviseren u de eerste twee weken iemand om u heen te hebben, die u kan helpen met taken die u nog veel moeite kosten. Als u moe bent is het prettig om te kunnen rusten, luister naar uw eigen lichaam!

Probeer in uw eigen tempo uw activiteiten weer op te pakken. U mag licht huishoudelijk werk doen, zoals afwassen, koken of stoffen. We raden u aan om regelmatig een wandelingetje te maken. Wanneer u buiten gaat wandelen, houdt u er dan rekening mee, dat u ook weer terug moet! Het is ook goed om tussen de middag een rustuurtje te houden. Maar vooral, luister naar uw eigen lichaam!!

Er wordt in principe geen dieet meegegeven, maar we geven als advies om een cholesterol beperkt dieet te volgen.

Activiteiten



Tijdens de operatie is het borstbeen doorgezaagd. Daarom mag u uw borstbeen zes weken niet belasten. Dit betekent:

- 6 weken niet fietsen, 6 weken niet zelf autorijden (wel als bijrijder);
- 6 weken niet tillen;
- 6 weken niet sporten;
- 6 weken niet ongelijk tillen. Wanneer u iets van de grond pakt, iets boven uit een kast pakt of kleine boodschappen tilt; alles met twee handen, om ongelijk tillen te voorkomen;
- niet zelf de elastische kous aan-/ of uittrekken. (wanneer dit in uw situatie wel mag, wordt dit door de verpleegkundige aan u doorgegeven).

Deze 6 weken zijn gerekend vanaf de operatiedatum.

U hoeft geen bed beneden te hebben. Om trombose te voorkomen moet u juist zoveel mogelijk bewegen. Vier dagen na de operatie mag u op uw zij of buik gaan liggen. Wel is het verstandig om steeds symmetrische bewegingen met beide armen te maken. Dat betekent dat u wanneer u tilt, op uw zij draait of uit bed komt, beter niet één arm hoog en de andere laag kunt houden.

Staaldraden

Uw borstbeen wordt gesloten met staaldraden, deze blijven in principe de rest van uw leven zitten. Bij een aantal patiënten kunnen er echter klachten optreden waarbij mogelijk de staaldraden worden verwijderd.



Kousen



Is er bij u een ader uit het been gehaald bij de operatie? Dan is belangrijk dat u een elastische kous om uw geopereerde been draagt. Dit is nodig voor een goede genezing van de beenwond en om te voorkomen dat uw been dik wordt.

Deze kous moet u zes weken lang overdag dragen. Deze zes weken geldt vanaf de operatie. Het aantrekken van deze kous moet symmetrisch gebeuren.

De verpleegkundige zal u dit leren. Als dit nodig is, kan hiervoor thuiszorg worden ingeschakeld. De verpleegkundige zal dit beoordelen. De kous moet na het wassen/douchen zo snel mogelijk aan en voor het slapen gaan weer uit. Heeft u een wond aan de arm, dan heeft u geen beperkingen.

Wondgenezing



U kunt nog last hebben van pijn aan uw borst- arm- en/of beenwond. Het duurt een tijd voordat dit helemaal genezen is. U kunt in deze periode ook spierpijn bij uw schouders krijgen. U kunt dan de neiging krijgen om voorovergebogen te gaan lopen. Dit is niet goed voor het herstel. Dus probeer rechtop te blijven lopen.

- U mag thuis gewoon douchen. Na twee weken mag u weer in bad, maar niet te lang in verband met uw verse operatiewond.
- Gebruik van zeep tijdens het douchen mag. De wond voorzichtig afspoelen, niet boenen.
- Dep de wond droog met een schone handdoek
- Gebruik geen zalfjes of bodylotion op en rond het wondgebied.
- Wij raden vrouwen met een wat grotere borstomvang aan om dag en nacht een beha te dragen (zonder beugels). De spanning op het litteken wordt hierdoor lager, zodat u minder pijn heeft. Ook wordt het litteken daardoor minder breed en dus mooier. Vrouwen met een kleinere cupmaat mogen 's nachts de beha afdoen.
- Uw borstwond kan aan de bovenzijde wat dik zijn. Dit trekt in principe binnen een aantal maanden vanzelf weg.

- Probeer dan zoveel mogelijk om infecties te voorkomen. Als u een verwonding oploopt, uw huid kapot stoot, of er komt vuil in uw wond, doe dan het volgende: spoel de wond direct uit met koud leidingwater en gebruik geen zalf in verband met infectiegevaar. Eventueel verbinden met een schone pleister.
- Vertel hulpverleners (in ieder geval uw huisarts en uw tandarts) dat u een nieuwe hartklep heeft. Bij bepaalde ingrepen moet u namelijk vooraf antibiotica krijgen. Dit is preventief ter voorkoming van infecties. Denk er ook zelf aan om voorafgaand aan ingrepen te informeren of antibiotica als voorzorg nodig is.

Bloedverdunnende middelen



Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt, heeft u een verhoogde kans op bloedingen. U kunt blauwe plekken krijgen bij het stoten of bloedend tandvlees na het tandenpoetsen.

Ziet u bloed in de urine of ontlasting dan moet u direct contact opnemen met uw huisarts, en indien van toepassing, de trombosedienst (bij gebruik van Acenocoumarol of Fenprocoumon).

Trombosedienst

Komt u onder controle bij de Trombosedienst? Dan komt de trombosedienst de eerste keer bij u thuis om bloed af te nemen. U krijgt dan van hen bericht over de dagelijkse hoeveelheid tabletten die u moet nemen.

Vertel bij trombosedienst hoeveel alcohol u drinkt. Dit heeft namelijk invloed op de antistolling en de dosering die u nodig heeft. Kijk op de medicijndoosjes of u alcohol mag drinken bij het gebruik van de medicijnen.

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, zijn er zaken waar u rekening mee moet houden. Meer informatie hierover leest u in de folder 'Informatie voor mensen met trombose' van de Trombosesstichting Nederland. U kunt deze bestellen via www.trombosesstichting.nl (<http://www.trombosesstichting.nl>).

Hartrevalidatie

U wordt aangemeld voor hartrevalidatie bij uw eigen ziekenhuis. Binnen 6 weken wordt u benaderd door de revalidatie voor een afspraak. De revalidatie wordt volledig vergoed door de ziektekostenverzekeraar, met uitzondering van locatie Harlingen.



Vaccinatie



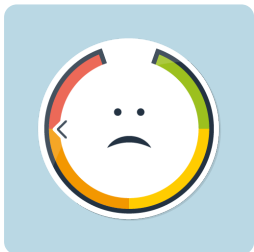
Grieprik

U mag in de 48 uur vóór de operatie niet gevaccineerd worden. De eerste twee weken na de operatie liever geen grieprik nemen. Door de operatie is uw weerstand verminderd en wordt het ook lastig om een onderscheid te maken tussen bijvoorbeeld een postoperatieve infectie en de bijwerking van een vaccin.

Covid-19 vaccinatie

U mag in de 48 uur vóór de operatie niet gevaccineerd worden voor Covid-19. Na de ingreep mogen patiënten gevaccineerd worden voor Covid-19 (bij voorkeur niet op de Intensive Care). Uitzondering: wanneer er bloedproducten zijn toegediend is het advies om 60 dagen te wachten met vaccineren. Zie ook: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie> (<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19-vaccinatie>).

Geestelijke conditie



Niet alleen uw lichaam moet herstellen na de operatie. De operatie en alles daaromheen heeft ook invloed op uw 'geest'. Zo kunt u na de operatie last krijgen van concentratieproblemen en vergeetachtigheid.

U heeft veel meegemaakt en u heeft tijd nodig dit te verwerken. U kunt last krijgen van slecht slapen, nachtmerries en een angstig en onveilig gevoel. Ook plotselinge boosheid of huilen, zonder dat daar een duidelijke reden voor is, zijn normale verschijnselen na de operatie. Mochten de verschijnselen niet verdwijnen, overleg dan met uw huisarts. Bij slapeloosheid thuis de huisarts bellen of deze eventueel slaapmedicatie kan voorschrijven.

Ook uw partner heeft het één en ander te verwerken. Bezorgdheid om u en het verantwoordelijkheidsgevoel nu u weer thuis bent spelen hierbij een rol. Probeer dit met elkaar te bespreken. Zo nodig met anderen erbij.

Seksualiteit

Vrijen belast uw hart niet meer dan normaal. Het advies is dus gewoon te vrijen als u en uw partner er weer aan toe zijn. De folder 'Intimiteit en Seksualiteit' kunt u bestellen bij [de Harteraad](http://www.harteraad.nl) (<http://www.harteraad.nl>) of via 088 - 11 11 600



Weer aan het werk



Wanneer u weer aan het werk kunt, hangt af van uw eigen situatie, uw conditie en het soort werk dat u doet. Vanuit de bedrijfsgeneeskunde (arbodienst etc.) houdt men als richtlijn aan dat patiënten vanaf ongeveer zes weken na de operatie weer aan het werk kunnen. Wat in uw geval het moment is om weer aan het werk te gaan, bespreekt u samen met uw cardioloog en uw bedrijfsarts.

Meer informatie

Meer weten?



Op de website van de Nederlandse hartstichting vindt u meer informatie over een [hartklepaandoening](https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/hartklepaandoening) (<https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/hartklepaandoening>) en [wat een hartklepaandoening precies is](https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/video/hartklepaandoening) (<https://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/video/hartklepaandoening>).

Ook kunt u veel informatie vinden op de website van de Nederlandse Hartstichting (www.hartstichting.nl (<http://www.hartstichting.nl/>)) of op de website van de Harteraad (www.harteraad.nl (<http://www.harteraad.nl/>)).

Heeft u toch nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw arts of verpleegkundige.