

EEN BYPASSOPERATIE VAN DE KRANSSLAGADERS



Voor, tijdens en na de operatie



Inhoudsopgave

Waarover gaat deze brochure?	5
Hoe werkt een gezond hart?	6
Waardoor vernauwen de kransslagaders?	7
Je krijgt een bypassoperatie	9
Wat is een bypassoperatie?	10
De voorbereiding op de operatie	11
Hoe verloopt de bypassoperatie?	13
De risico's van een bypassoperatie	15
Hoe voel je je na de bypassoperatie?	16
Hoe verloopt het herstel?	18
Welke klachten kun je hebben na de operatie?	20
Medicijnen	21
Wat kun je zelf doen na de operatie?	23
Wat betekent een bypassoperatie voor je naasten?	25
Werken na een bypassoperatie	26
Veelgestelde vragen	27
Meer informatie	28
Meer weten over gezond leven, voeding of stoppen met roken?	30
Iedereen een gezond hart	32
Sluit je aan bij Harteraad!	33
Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!	34
Colofon	34



Dirk van den Berg (66): "Ik had drie vernauwingen en een bypassoperatie was mijn enige optie. Ik zag er erg tegenop maar ik ben blij met het resultaat. Ik kan weer zonder pijnklachten in mijn tuin werken."



Waarover gaat deze brochure?

Het hart is de belangrijkste spier van je lichaam. Het pompt bloed door de grote lichaamsslagader naar de rest van het lichaam. Zo zorgt het hart voor aanvoer van zuurstof en afvoer van afvalstoffen, waardoor het lichaam goed kan werken. Het hart zelf krijgt bloed en zuurstof via de kransslagaders. Deze kransslagaders zijn bij jou vernauwd. Daarom is een bypassoperatie nodig. Dit wordt ook wel een omleidingsoperatie genoemd.

De komende tijd is een spannende tijd waarin ook veel nieuwe informatie op je afkomt. In deze brochure staat informatie over een bypassoperatie en de tijd daarna. De Hartstichting vindt het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent over je aandoening en behandeling. We geven je met deze brochure graag een steuntje in de rug.

Heb je nog vragen naar aanleiding van deze brochure? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via 0900 3000 300. Chatten kan ook: hartstichting.nl/voorlichting

Hoe werkt een gezond hart?

Om te kunnen werken heeft ons lichaam zuurstof en voedingsstoffen nodig. Deze stoffen bereiken de spieren en organen in ons lichaam via het bloed. Het hart pompt dit zuurstofrijke bloed door de slagaders ons lichaam in.

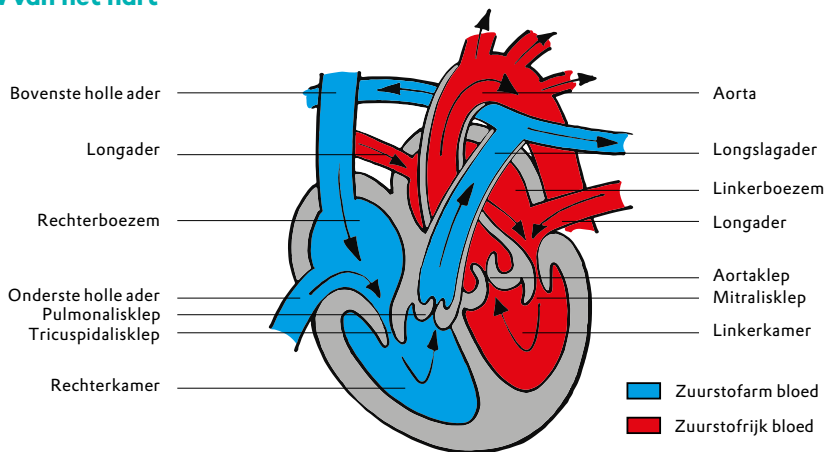
Het hart is een holle spier met vier ruimtes: twee kamers en twee boezems. Een volwassen hart klopt - in rust - tussen de 60 en 100 keer per minuut en pompt dan vier tot vijf liter bloed rond.

Bij inspanning kan de hartslag oplopen naar 160 tot 180 keer per minuut.

De werking van het hart kun je bekijken in een filmpje op onze website

hartstichting.nl/bouw-werking-hart

Bouw van het hart



Alle spieren in ons lichaam, dus ook de hartspier, hebben zuurstof nodig. Het bloed dat door de kransslagaders stroomt voorziet de hartspier van zuurstof. Deze slagaders liggen als een krans om het hart heen en zijn maar een paar millimeter dik. Zolang de slagaders van binnen een mooie gladde vaatwand hebben, is er meestal niets aan de hand

en kan de hartspier van voldoende bloed en zuurstof worden voorzien. Dus ook wanneer je je extra inspant, bijvoorbeeld tijdens het sporten.

Bij een vernauwing of verstopping van de kransslagaders kan er een zuurstoftekort ontstaan. Het hart komt dan in de problemen.

Waardoor vernauwen de kransslagaders?

De kransslagaders zijn maar een paar millimeter in doorsnede. Als de gladde binnenwand op plekken beschadigd is, hechten zich daaraan witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes). Deze papachtige massa noemen we een plaque.

Bij toename van een plaque raakt de kransslagader vernauwd. Dit is slagaderverkalking of atherosclerose. Door slagaderverkalking kan er minder bloed door de kransslagader stromen. Hierdoor krijgt de hartspier te weinig zuurstof. Je kunt hierdoor klachten hebben als vermoeidheid of pijn op de borst (angina pectoris) bij inspanning.

Bij beschadiging van de plaque ontstaan bloedstolsels die los kunnen raken. Als deze vervolgens ergens in het bloedvat blijven steken, sluiten ze de kransslagaders helemaal af. Er stroomt geen bloed voorbij de afsluiting. Door gebrek aan zuurstof raakt de hartspier beschadigd en sterft uiteindelijk een deel van de hartspier af. Dit noemen we een hartinfarct.



Slagaderverkalking

Vetachtige stoffen hechten zich op in de vaatwand.

De kans op vernauwing van de slagaders is groter door:

- roken (ook meeroken)
- verhoogd cholesterol
- hoge bloeddruk
- overgewicht
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- te weinig lichaamsbeweging
- stress
- erfelijke aanleg (hart- en vaatziekten bij moeder of zus voor het 65^e of bij vader of broer voor het 55^e levensjaar)

We noemen dit de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Ze verhogen het risico op slagaderverkalking.

Er zijn factoren waar je zelf geen invloed op hebt, zoals leeftijd, geslacht of erfelijke aanleg. Ook dit zijn risicofactoren. Op sommige factoren heb je wel invloed: zoals kiezen voor gezond eten, genoeg bewegen, niet roken en voldoende ontspanning.

Wil je meer weten over slagaderverkalking? En vooral wat je kunt doen om je risico hierop te verlagen?

Kijk dan eens op [hartstichting.nl/slagaderverkalking](https://www.hartstichting.nl/slagaderverkalking)

Op onze website kun je ook de brochures downloaden over hoge bloeddruk, hoog cholesterol en overgewicht.



Je krijgt een bypassoperatie

Na alle onderzoeken beoordeelt de cardioloog, samen met de hartchirurg en/of interventiecardioloog met welke behandeling je het best geholpen bent.

Een team met verschillende specialisten neemt de beslissing of er een dotterbehandeling of een bypass nodig is. Zij adviseren meestal een bypassoperatie als er meerdere ernstige vernauwingen zijn of als de linkerhoofdkransslagader ernstig vernauwd is. Ook wanneer om een andere reden al een operatie nodig is,

bijvoorbeeld een hartklepoperatie, heeft een bypassoperatie de voorkeur.

Door de hartkatheterisatie weten de artsen hoeveel vernauwingen je hebt en waar deze zitten. Het precieze aantal omleidingen dat je krijgt, beslist de chirurg tijdens de operatie.



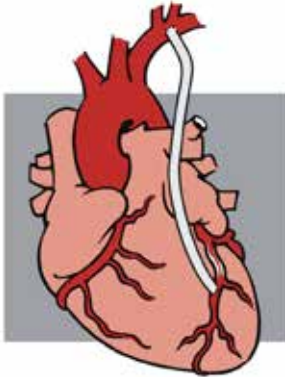
Wat is een bypassoperatie?

'Bypass' betekent omleiding. Bij een bypassoperatie wordt een omleiding gemaakt op de plaats waar de vernauwing of verstopping zit. Dat gebeurt met een slagader of ader uit je eigen lichaam.

De hartchirurg kiest een gezonde en geschikte (slag)ader uit.

Welke (slag)aders gebruikt de arts voor de bypass?

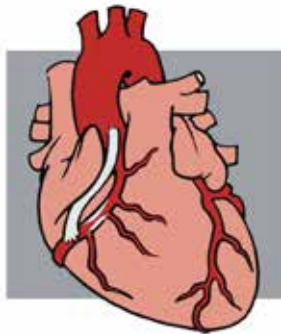
Voor de omleidingen bij een bypassoperatie worden bloedvaten uit je eigen lichaam gebruikt. Dit zijn bloedvaten die je kunt missen omdat andere bloedvaten de functie kunnen overnemen. Slagaders in de borstwand



borstwandslagader

De borstwandslagaders geven de beste resultaten en leveren de minste klachten op. Daarom gebruikt de chirurg bij voorkeur deze slagaders. De slagader in de borstwand wordt aan één kant losgemaakt. Het losgemaakte einde wordt vervolgens op de kransslagader voorbij de vernauwing gehecht. Gebruikt de chirurg een slagader uit de onderarm of een

zijn heel geschikt om een bypass van te maken. Maar ook armslagaders of aders uit de benen zijn geschikt. Heb je meerdere vernauwingen of verstoppingen? Dan gebruikt de chirurg een combinatie van slagaders en aders. Er zijn nog geen bruikbare kunststofaders die lang openblijven.



armslagader of beenader

beenader dan wordt deze aan twee kanten losgemaakt. Het ene uiteinde hecht hij achter de vernauwing op de kransslagader. Vervolgens hecht hij het andere uiteinde op de aorta. De vernauwing of verstopping blijft, maar voortaan stroomt het bloed via de omleiding naar je hart. In bovenstaande figuur zie je twee verschillende omleidingen.

De voorbereiding op de operatie

Een bypassoperatie vindt plaats in een hartchirurgisch centrum. Vaak is er een wachttijd. Dat wachten is weliswaar vervelend, maar je kunt die tijd gebruiken om je goed voor te bereiden.

- Vertel familie, buren en vrienden dat je binnenkort een bypassoperatie krijgt.
- Regel zaken op je werk, want na de operatie heb je een aantal weken nodig om te revalideren.
- Ben je alleenstaand bespreek dan met je naasten, buren of vrienden bij wie je terecht kunt voor hulp in de eerste weken na de operatie (rijden, zware boodschappen sjouwen).
- Als je nog rookt is dit een goed moment om te stoppen. Sommige hartcentra eisen zelfs dat je de zes weken vóór de operatie niet rookt. Dat verkleint namelijk de risico's na de operatie.

Een andere reden om te stoppen is dat het hoesten pijn zal doen na de operatie. Ook meer roken is erg ongezond; ga dit zo veel mogelijk uit de weg.

Voor meer informatie en advies over stoppen met roken kun je terecht bij het Trimbos-instituut.

Website: ikstopnu.nl

Stoplijn: 0800 - 1995 (gratis)

- Je kunt lid worden van patiëntenvereniging Harteraad. Mensen die hetzelfde hebben meegemaakt, kunnen je het beste vertellen wat je te wachten

staat. Kijk op harteraad.nl of bel 088 - 1111 600.

Vraag iemand mee

Voor de operatie heb je diverse gesprekken met de cardioloog of de hartchirurg.

Er komt dan veel informatie op je af.

Daarom is het prettig als er iemand bij je is die met je meedenkt, aantekeningen maakt en aanvullende vragen stelt. Of om even na te praten als het gesprek met de arts geweest is.

Ben je fit genoeg?

Ongeveer een week voor de operatie wordt bekeken of je fit genoeg bent. Ben je verkouden? Heb je griep of koorts? Heb je last van huidinfecties? Is er iemand in je naaste omgeving met een besmettelijke ziekte? Dan is het beter om de operatie even uit te stellen. Dit soort virussen of bacteriën brengen namelijk te veel risico met zich mee.

Medicijnen

Gebruik je medicijnen? Je hoort dan van je arts welke medicijnen je wel en niet mag gebruiken in de week voor de operatie.

Voor de operatie

Om infectie zoveel mogelijk te voorkomen krijg je vooraf informatie over scheren, het gebruik van neuszalf, make-up, crèmes, nagellak en/of kunstnagels.

Neuszalf voorkomt dat er via de luchtwegen infecties rond je hart kunnen optreden.

De informatie kan per ziekenhuis verschillen, houd je aan de adviezen van het ziekenhuis.

Blijf voor de operatie zo actief mogelijk. Draag tijdens de opname liever je gewone kleding in plaats van een pyjama.

Trek schoenen of gympen aan in plaats van pantoffels. Eet en drink als het kan aan tafel en niet in bed. Dat is beter voor je conditie.

Op de dag van de operatie ga je met een verpleegkundige naar de operatieafdeling. Daar brengt de anesthesioloog je onder narcose. De beademingsmachine helpt je ademhaling tijdens de operatie.

De operatie duurt zo'n 3 tot 6 uur. Dit is bijvoorbeeld afhankelijk van het aantal bypasses en de plaats van de vernauwingen.



Hoe verloopt de bypassoperatie?

Het hart zit op een veilige plek: achter het borstbeen in de borstkas. Daar moet de chirurg tijdens de operatie goed bij kunnen. Dat kan op twee manieren: via je borstkas of tussen twee ribben door. Een bypassoperatie kan op een stilgelegd hart uitgevoerd worden en op een kloppend hart. Wat voor jou de beste manier is, hangt af van de omstandigheden en van de ernst en plaats van de vernauwingen of verstoppingen in de kransslagaders.

Operatie via de borstkas

Vaak is het nodig om via het borstbeen goed bij de vernauwde kransslagaders te komen. De chirurg opent het borstbeen zodat het hart vrij komt te liggen. De kransslagaders zijn goed te zien en goed bereikbaar.

Na het maken van de omleidingen sluit de chirurg de twee helften van het borstbeen weer met staaldraden.

Operatie via de ribben

De chirurg kiest soms voor een iets minder ingrijpende manier van opereren: een sleutelgatoperatie. Er zijn twee technieken voor. Bij de MIDCAB-operatie worden kleine openingen tussen de ribben aan de linkerkant van de borstkas gemaakt. Dit is voor omleidingen aan de voorkant van het hart. Een hart-longmachine is niet nodig. Het is een operatie op een kloppend hart. De andere sleutelgatoperatie is de PACAB (portacces techniek). Hierbij krijg je drie

kleine gaatjes aan de linkerkant van je borstkas en midden links een iets grotere snede. Deze ingreep gebeurt op een stilgelegd hart met hulp van de hart-longmachine. Door de grotere snede gaat een camera naar binnen. De chirurg ziet wat hij doet op de camerabeelden en legt de bypasses aan.

Operatie op een kloppend hart

Bij een operatie op een kloppend hart, blijven hart en longen gewoon hun werk doen. Alleen de plaats waar de chirurg de bypass aanlegt, wordt stilgelegd. De rest van het hart blijft normaal kloppen. Voor het plaatselijk stilleggen van het hart kan de chirurg een speciaal apparaat met zuignapjes gebruiken. Omdat de armen van een octopus (inktvis) bedekt zijn met zuignappen, heet deze methode ook wel de octopusmethode. Na de operatie, zolang je nog onder narcose bent, helpt een beademingsmachine je ademhaling.

Operatie op een stilgelegd hart

Bij een operatie op een stilgelegd hart, neemt een hart-longmachine tijdelijk het werk van je hart en longen over.

De hart-longmachine wordt bediend door iemand die daarvoor speciaal opgeleid is. Via een buisje gaat het bloed uit je lichaam naar de hart-longmachine. Via een ander buisje pompt de machine het bloed weer terug naar de aorta (= lichaams-slagader). Dankzij de hart-longmachine blijft het bloed stromen, zuurstof opnemen en afvalstoffen afgeven.

Omdat bloed buiten het lichaam meteen stolt, wordt er aan je bloed een antistollingsmiddel toegevoegd. Hierna kan de chirurg je hart helemaal stilleggen. Dat doet hij door een speciale vloeistof in je hart te laten stromen. Er stroomt nu geen

bloed meer door het hart.

Met koeling via de hart-longmachine wordt je lichaamstemperatuur eventueel verlaagd. Daardoor heeft je lichaam minder zuurstof nodig. Nadat de chirurg de bypass(es) succesvol heeft geplaatst, laat hij weer bloed door de kransslagader stromen en gaat het hart weer kloppen. Als er gebruik is gemaakt van koeling, wordt je lichaam weer op de normale temperatuur gebracht. Pas als je hart weer volledig zelfstandig al het werk doet, wordt de hart-longmachine afgekoppeld, verwijdert de chirurg de buisjes en hecht hij de wonden. Daarna wordt het borstbeen aan elkaar gehecht met dunne staaldraden die levenslang blijven zitten. Ook na de operatie, zolang je nog onder narcose bent, helpt een beademingsmachine je ademhaling.



De risico's van een bypassoperatie

De bypassoperatie is een grote operatie met goede resultaten. De meeste patiënten hebben na deze operatie geen pijn meer op de borst en kunnen weer actief worden.

Toch heeft deze operatie zoals elke operatie ook risico's.

Voor de operatie beoordelen de artsen jouw risico op complicaties. Daarbij wegen zij verschillende factoren mee zoals leeftijd, andere ziektes en eerdere operaties. Bij een bypassoperatie kunnen verschillende complicaties voorkomen.

- Tijdens de operatie en in de eerste dagen daarna kun je (ernstige) hartritmestoornissen krijgen. Het meest komt boezemfibrilleren voor. Je krijgt dan medicijnen. Soms is herstel van het ritme door een elektrische schok (cardioversie) nodig.
- Tijdens de operatie kan een hartinfarct optreden doordat een vernauwde kransslagader afgesloten raakt.
- Door het gebruik van antistollingsmedicijnen is er (de eerste 24 uur na de operatie) een grotere kans op nabloedingen. Een enkele keer is dan een nieuwe operatie nodig om de bloeding te stoppen.
- De nieren kunnen na de operatie tijdelijk minder goed werken. Soms is dan (tijdelijke) dialyse nodig. De kans op problemen is groter bij mensen die voor de operatie al een verminderde nierfunctie hebben.
- Er kan een ontsteking van het hartzakje ontstaan. Dan kan er teveel vocht in het hartzakje komen waardoor het nodig is om dit vocht weg te halen.
- De wond(en) kunnen ontstoken raken. Dan krijg je antibiotica. Een enkele keer is een operatie nodig om de infectie te behandelen.
- Ook ergens anders in het lichaam kunnen infecties ontstaan zoals longontsteking of blaasontsteking. Je krijgt dan antibiotica.
- Je kunt koorts krijgen, soms als gevolg van een infectie. Koorts kan ook zomaar voorkomen als gevolg van de operatie.
- Een enkele keer groeien de twee helften van het borstbeen niet goed aan elkaar. Dit kan samengaan met een ontsteking van het borstbeen.

De kans dat er complicaties optreden is klein. Je hebt iets meer kans op complicaties als je diabetes of een long- of nierziekte hebt. Heel soms heeft de operatie niet het gewenste effect.

Hoe voel je je na de bypassoperatie?

Na de operatie word je wakker op de intensive care (IC) van het hartcentrum. Je bent dan waarschijnlijk erg moe. Schrik niet van alle apparatuur, piepjes om je heen en de slangen in je lichaam. Ze zijn er om je hartslag te controleren en je bloeddruk en temperatuur te meten.

Misschien zie je alles nog wat wazig als je wakker wordt. Dat komt omdat er een beschermende zalf op je ogen zit. Via een infuus krijg je, als het nodig is, antistollingsmiddelen toegediend. Onderaan je borst en soms ook in je been zitten buisjes (drains) voor het verwijderen van overtollig wondvocht. Een blaaskatheter vangt de urine op.

Moeilijk praten

Het kan zijn dat er een buisje in je luchtpijp zit. Dit buisje, de 'tube', zorgt voor de beademing. Soms heb je alleen een zuurstofkap om je mond en neus. De verpleegkundigen houden je voortdurend in de gaten en komen naar je toe als je bijkomt uit de narcose. Ze stellen vragen om te beoordelen hoe het met je gaat. Omdat je door de tube of het kapje niet of nog moeilijk kunt praten, kun je deze vragen beantwoorden door 'ja' of 'nee' te knikken. Als je van de beademing af bent en je bent stabiel dan ga je naar de verpleegafdeling.

Even in de war

Sommige mensen zijn de eerste dagen na de operatie in de war: zij zijn hun dag- en nachtritme kwijt of zien dingen die er niet zijn. Dit gaat na een paar dagen vanzelf over. Veel mensen krijgen emotionele uitbarstingen of huilbuien door alle spanningen rondom de operatie. Geef je daar gerust aan over; dat is alleen maar goed voor het herstel.

Ontslag uit het hartcentrum

Na een bypassoperatie blijf je ongeveer een week in het ziekenhuis. Soms ga je na een dag of vier terug naar je eigen ziekenhuis (waar jouw cardioloog werkt). Als je naar huis mag, heeft de cardioloog nog een gesprek met je over je herstel.

Vertel eerlijk hoe je je voelt. Stel ook gerust al je vragen en bespreek eventuele angsten die je hebt. Ook de verpleegkundige voert nog een ontslaggesprek met jou en je eventuele naasten. Jullie bespreken daarin de herstelperiode thuis.



Hoe verloopt het herstel?

Zodra je van de beademing af bent, ga je naar de verpleegafdeling. Daar begint de revalidatie met oefeningen op bed. Een paar dagen na de operatie mag je in het ziekenhuis al lopen, jezelf wassen of douchen en misschien trappen lopen. Hoe snel je herstel gaat, hangt af van je conditie en leeftijd. De meeste bewegingen kun je prima doen, ondanks de operatiewond aan je borst of been. Alleen bewegingen die druk op je borst uitoefenen, kun je beter vermijden. De hartchirurg of de cardioloog en de fysiotherapeut komen regelmatig kijken hoe het met je gaat. Elke dag komt iemand bloed afnemen om te controleren hoe je reageert op de medicijnen.

Het herstel thuis

Doe thuis in het begin alleen dingen die je makkelijk afgaan. Zorg ervoor dat je niet te vermoeid raakt en geen pijn hebt. Langzaam kun je steeds meer en verbetert je conditie. Na de operatie is er misschien een periode waarin je niet zo goed voor jezelf kunt zorgen. Je kunt dan een beroep doen op de thuiszorg, die jou bij de dagelijkse verzorging en verpleging kan helpen.

Aandacht voor je emoties

Als alles voorbij is, voel je naast opluchting misschien ook ontlasting, omdat je een spannende tijd meemaakte. Het is verstandig om over je gevoelens, angsten en gedachten met anderen te praten, bijvoorbeeld met je partner, familieleden, vrienden of collega's. Ben je lusteloos en

lukt het maar niet om goed te slapen?

Dat zijn signalen om goed in de gaten te houden. Ze kunnen namelijk wijzen op neerslachtigheid. Neem in dat geval contact op met de huisarts.

Wil jij of je partner praten met mensen die hetzelfde hebben meegemaakt? Dat kan via Harteraad, een organisatie voor mensen met hart- of vaataandoeningen. Kijk op harteraad.nl of bel 088 - 1111 600.

Woon je alleen?

Als je alleen woont, kan de situatie na de operatie voor jou wat ingewikkelder zijn. Het is verstandig om ervoor te zorgen dat de eerste week na de operatie iemand bij je is. De thuiszorg kan je helpen bij je verzorging. Maar misschien wil je liever dat familieleden, vrienden of kennissen je helpen.

Bel ze dan gerust zelf op. Veel mensen zijn namelijk heel terughoudend om hulp aan te bieden, terwijl ze die toch graag geven.

Hartrevalidatie

In verschillende Nederlandse ziekenhuizen kun je na een bypassoperatie een poliklinisch revalidatieprogramma volgen. Ook revalidatiecentra verzorgen hartrevalidatie. In enkele centra kun je klinische hartrevalidatie krijgen; dat betekent dat je een tijdje wordt opgenomen.

Het aanpassen van de leefstijl is een van de doelen van hartrevalidatie. In het programma leer je jouw lichamelijke grenzen kennen en verleggen. Er is aandacht voor sport en spel, maar ook voor de sociale en psychische kant van het leven na een bypassoperatie. Bijvoorbeeld voor het leren omgaan met angsten, seksualiteit, het terugvinden van je zelfvertrouwen, het hervatten van werk, huishoudelijke taken of hobby's. Ook krijg je informatie over je medicijnen.

Problemen die je tegenkomt, kun je bespreken met het revalidatieteam. Ook kun je in contact komen met lotgenoten tijdens dit programma. Veel deelnemers vinden dat prettig. Verder krijg je voorlichting over de factoren die de kans op hart- en vaatziekten vergroten, bijvoorbeeld een hoge bloeddruk en hoog cholesterol. En je krijgt adviezen over eten en bewegen. Je kunt deze periode gebruiken om een goed plan te maken voor de toekomst.

Hoe leef je gezonder? De cardioloog doet een voorstel voor een revalidatieprogramma dat bij jou past. Het is belangrijk dat je er zo snel mogelijk na de opname mee begint, liefst twee tot drie weken na het ontslag uit het ziekenhuis. Je voorkomt hiermee namelijk dat je thuis overmand wordt door vragen of dat je angstig wordt voor herhaling van de hartklachten. Begint de cardioloog niet over hartrevalidatie? Vraag er dan vooral zelf naar.

Wil je weten met welke hulpverleners je te maken krijgt tijdens de hartrevalidatie? Op hartstichting.nl/hartrevalidatie vind je meer informatie over hartrevalidatie.



Welke klachten kun je hebben na de operatie?

Na de operatie kun je nog lichamelijke klachten hebben:

- De operatiewonden zijn in principe allemaal dicht als je naar huis mag. Toch kan het zijn dat er nog wat vocht uit komt. De verpleegkundige geeft alle informatie over het verzorgen van de wonden thuis.
- Als het borstbeen is geopend tijdens de operatie, kan de pijn aan deze wond meerdere dagen aanhouden. Je kunt ook spierpijn in je nek, rug, schouders en tussen de ribben hebben. Dit is normaal en de spierpijn trekt geleidelijk weg. Dit kan wel zes tot acht weken duren.
- Je voelt waarschijnlijk pijn als je moet hoesten, niezen of lachen. Houd een kussen stevig tegen je borst om dit te verminderen.
- Het kan de eerste periode pijnlijk zijn om op de zij of buik te slapen. Je kunt dan beter op je rug slapen, dat doet meestal het minste pijn. Er zijn ziekenhuizen die aangeven dat je de eerste 6 weken op de rug moet slapen. Andere ziekenhuizen laten de keus (na de eerste paar dagen) aan de patiënt.
- Als de chirurg je borstslagader voor de bypass heeft gebruikt, kun je nog tot enige tijd na de operatie een prikkeling of doof gevoel in de buurt van het borstbeen voelen.

- Is bij jou een beenader weggenomen? Dan kun je dikke benen krijgen. Want de bloedsomloop in het been moet zich aanpassen aan de nieuwe situatie. Daarom moet je de eerste 6 weken tot 3 maanden steunkousen dragen. De cardioloog adviseert hierover. De kous moet 's nachts uit. Je kunt de eerste weken het best je been hoog leggen wanneer je zit.
- In de eerste weken na de operatie zijn de spieren en pezen in je borstkas nog erg gevoelig. Til daarom geen zware dingen en zet niet te veel kracht.

Bij welke klachten direct de arts bellen?

In de volgende gevallen moet je direct contact opnemen met je behandelend arts:

- Bij een onregelmatige hartslag, of als je hart te snel gaat of heftig bonst. Of als je last hebt van een ongekend heftige pijn.
- Bij een pijnlijke, rode zwelling op de borst eventueel met koorts.
- Bij een temperatuur boven de 38,5°C. Een lichte verhoging van de lichaamstemperatuur is overigens wel normaal.
- Bij toenemende kortademigheid.
- Bij toenemend hoesten en het opgeven van geel of groen slijm.
- Als je pijn op de borst krijgt zoals voor de operatie.

Medicijnen

Na de bypassoperatie kan het bloed door de omleiding weer naar de hartspier stromen. De operatie pakt echter niet de oorzaak van de vernauwing aan. De kans op nieuwe vernauwingen blijft bestaan. Daarom krijg je medicijnen die dat helpen voorkomen. De cardioloog bespreekt dit met je.

Er zijn verschillende soorten medicijnen die de cardioloog meestal voorschrijft:

- Plaatjesremmers en antistollingsmiddelen voorkomen dat er bloedpropjes ontstaan die de vernauwing kunnen verergeren. Plaatjesremmers (meestal een lage dosis aspirine = acetylsalicylzuur) worden altijd voorgeschreven. Bij gebruik van antistollingsmiddelen sta je onder regelmatige controle van de Trombosedienst. Antistollingsmiddelen worden alleen voorgeschreven, wanneer de kans op complicaties door bloedstolstels groter is.
- Cholesterolverlagende medicijnen (statines) remmen de aanmaak van LDL-cholesterol. Hoe minder LDL-cholesterol in het bloed, des te minder kans op vette afzettingen aan de binnenwand van de kransslagaders. Ook als je cholesterol niet te hoog is worden deze medicijnen voorgeschreven, omdat statines het proces van slagaderverkalking vertragen.
- Bètablokkers vertragen de hartslag waardoor de bloeddruk daalt. Het hart heeft daardoor minder zuurstof nodig

zodat je minder vaak pijn op de borst hebt. Ook andere bloeddrukverlagers worden wel voorgeschreven.

- Nitraten maken de kransslagaders wijder zodat er meer zuurstof bij het hart komt.

Zelf antistolling regelen

Als je langdurig antistollingsmiddelen moet gebruiken (langer dan 6 maanden), kun je ook zelf thuis de stollingstijd van het bloed meten met behulp van een zelfmeetapparaat en zelf een doseringsschema opstellen. Hiervoor kun je een cursus bij de Trombosedienst volgen. Die stollingstijd wordt ook wel INR genoemd (International Normalised Ratio).

Deze internationale maat gebruiken alle laboratoria in alle landen om het antistollingsniveau mee uit te drukken. Bij de Stichting Zelfmanagement Orale Antistollingspatiënten Nederland (STIZAN) kun je terecht voor meer informatie en advies en kun je in contact komen met andere patiënten die zelf meten en doseren: stizan.nl

Aandachtspunten bij antistollingsmiddelen

Neem contact op met de Trombosedienst of met de huisarts als je last krijgt van onverklaarbare blauwe plekken of ongewone bloedingen. Bijvoorbeeld een bloedneus, een wond die blijft bloeden, hevige of onverwachte menstruatie, bloed in de urine of de ontlasting, ophoesten of uitbraken van bloed of iets dat er uit ziet als koffiedik. Ook als je je hoofd stoot met blauwe plek of wondje tot gevolg, is het raadzaam om contact op te nemen met de Trombosedienst of met de huisarts. Voeding waar veel vitamine K in zit, kan de werking verminderen van

antistollingsmiddelen zoals acenocoumarol (sintrom) en fenprocoumon (marcoumar). Voorbeelden hiervan zijn groene groenten (zoals sla, broccoli en spinazie) en kolen (zoals spruiten, witte kool en bloemkool). Eet gevarieerd, dan krijg je niet te veel of te weinig vitamine K binnen. Ga je lijnen of een dieet volgen, overleg dan met de Trombosedienst.

Krijg je een dotter- en stentbehandeling? En wil je weten wat daarbij komt kijken? Lees dan ook eens onze brochure *Dotteren en plaatsen van een stent*. Je downloadt deze brochure via onze webshop: **hartstichting.nl/shop**

Antistollingsmiddelen en de Trombosedienst

Om te zorgen dat je bloed een goede stollingstijd heeft (de INR waarde) moet dit regelmatig gemeten worden. Dat doen de verpleegkundigen van de Trombosediensten.

Telkens wanneer je INR is gemeten, krijg je een schema mee naar huis. Hierop staat hoeveel tabletten je nodig hebt en op welke dag je ze in moet nemen. Naast het doseringsschema kun je bij de Trombosedienst ook terecht met vragen over de wisselwerking van andere medicijnen met de antistollingsmiddelen en de invloed van voeding.

Trombosestichting Nederland

Op **trombosestichting.nl** vind je antwoorden op veelgestelde vragen. Je kunt er ook de brochure voor trombosepatiënten bestellen en de gratis Antistollingspas aanvragen.

Federatie van Nederlandse Trombosediensten

Op **fnt.nl** vind je een trombosedienst (prikpost) in de buurt.

Wat kun je zelf doen na de operatie?

Na de operatie ben je volop bezig met het lichamelijk en geestelijk herstel. Het is ook belangrijk om na de bypassoperatie extra op je leefstijl te letten:

- rook niet
- beweeg minimaal 150 minuten per week verspreid over meerdere dagen; kies voor matig intensieve inspanning, zoals wandelen en fietsen, maar vermijd piekinspanningen
- eet volop groente en fruit, kies voor volkoren producten en eet meer plantaardig en minder vlees. Wees matig met zout, suiker en verzadigd vet.
- verzadigd vet verhoogt het cholesterolgehalte. Vervang verzadigd vet zoveel mogelijk door onverzadigd vet (olie, noten, vis).

- voeg geen zout toe aan maaltijden die je zelf klaarmaakt; kies liever voor verse kruiden
- zorg voor voldoende ontspanning
- streef naar een gezond gewicht

Meer weten over gezond leven?

Bijvoorbeeld hoe je een lekkere én gezonde maaltijd bereidt? Ook met minder zout? Kijk dan op onze website:

hartstichting.nl/gezond-leven

Je kunt ook onze brochure *Eten naar hartenlust* downloaden in de webshop:

hartstichting.nl/shop





Marjan de Groot (58): "Mijn man en de man van Ineke lagen bij elkaar op de kamer in het ziekenhuis. Beiden hebben een bypassoperatie gehad. Sinds die tijd spreken Ineke en ik elkaar regelmatig. We steunen elkaar maar we hebben vooral veel plezier!"



Wat betekent een bypassoperatie voor je naasten?

De mensen om je heen hebben waarschijnlijk erg met je meegeleefd. Het is een ingrijpende periode en je naasten zullen je in eerste instantie zien als een patiënt die opgevangen en verzorgd moet worden. Jouw thuiskomst is ook voor hen een belangrijk moment: misschien krijgen zij juist dan een terugslag en ben jij degene die steun moet bieden. Dat valt soms niet mee.

Stel je open voor de emoties van je naasten en trek tijd uit om over elkaars gevoelens te praten. Om je directe naasten te ontlasten, kun je voor bijvoorbeeld huishoudelijke klusjes hulp vragen bij andere vrienden of familie. Probeer ook zelf langzaam aan taken op te pakken in het huishouden.

Ook partners en andere naasten hebben er baat bij als ze met anderen over hun ervaringen praten. Zij kunnen een eigen gesprek aanvragen met een maatschappelijk werker van het ziekenhuis. Of via Harteraad in contact komen met lotgenoten.

Website: [harteraad.nl](https://www.harteraad.nl)

E-mail: lotgenoten@harteraad.nl

Werken na een bypassoperatie

Om de terugkeer naar het werk makkelijker te maken is het goed om tijdens de herstelperiode contact te houden met collega's. Soms gaat dat uit van de collega's, maar vaak is het zo dat het initiatief van jou als patiënt moet komen.

Je zult regelmatig contact hebben met de bedrijfsarts van de arbodienst. Met hem of haar bespreek je op welke manier en hoe snel je weer aan het werk kunt. Uiteraard wordt daarbij indien nodig ook de huisarts of cardioloog betrokken. Vaak kun je hetzelfde werk blijven doen, soms moet het takenpakket worden aangepast. Werknemer, werkgever en bedrijfsarts moeten er samen voor zorgen dat de zieke werknemer zo snel mogelijk weer aan de slag kan. Werkgevers en werknemers hebben een aantal verplichtingen, die al beginnen in de eerste week van de ziekmelding. Dit traject is vastgelegd in de Wet verbetering poortwachter.

Werkgevers moeten hun werknemers bij ziekte twee jaar lang minimaal 70% van het laatste loon doorbetalen. Lukt het niet om de werknemer terug te laten keren in zijn oude functie, dan moet de werkgever hem passend werk aanbieden binnen het bedrijf, bijvoorbeeld werken in deeltijd of met een aangepast takenpakket. In het uiterste geval kan de werkgever een andere functie aanbieden of een baan bij een andere werkgever. Lukt het ondanks alle inspanningen niet om terug te keren naar het werk, dan kan de werknemer een WIA-uitkering aanvragen. Dat is de uitkering volgens de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Voor informatie over de WIA-uitkering, zie rijksoverheid.nl/onderwerpen/wia

Iemand die werkt als zzp'er heeft bij ziekte geen inkomen van een werkgever. Zzp'ers kunnen zich hiervoor verzekeren. Voor informatie en adviezen, zie zzp-nederland.nl

Veelgestelde vragen

Mag ik autorijden na een bypassoperatie?

Meerijden als passagier kan meteen en je mag ook een autogordel om. De meeste cardiologen adviseren om 4 tot 6 weken na de operatie niet zelf te rijden. Want het duurt ongeveer zes weken voordat de borstbeenhelften weer stevig aan elkaar vastgegroeid zijn. Ga je voor het eerst weer rijden? Kies dan een vertrouwde route op een rustig tijdstip en neem iemand mee.

Als je pijn op de borst klachten hebt, hangt het van de ernst van je klachten af of je nog mag rijden en hoe lang het rijbewijs geldig is.

Voor vragen over autorijden kun je terecht bij je cardioloog of bij het CBR: **cbr.nl**, tel: 088 227 77 00.

Ik heb vakantieplannen, waar moet ik rekening mee houden?

Na een bypassoperatie is het verstandig om een week of zes te wachten voordat je op vakantie gaat. Met een lange, inspannende reis is het beter nog iets langer te wachten. Wil je de bergen in? Vraag dan advies aan de huisarts of cardioloog, in verband met de ijle lucht op grotere hoogte. Waar je ook naartoe gaat: neem voldoende medicijnen mee en

vraag de apotheker om een geneesmiddelenkaart waarop je medicijnen staan vermeld. Zo voorkom je problemen bij de douane. Informeer van tevoren naar de kwaliteit van de medische voorzieningen in het land van bestemming. Je kunt ook een *medicijnkaartje* bestellen in de webshop van de Hartstichting. Kijk hiervoor op **hartstichting.nl/shop**

Levert een bypassoperatie problemen op voor mijn seksleven?

Misschien ben je bang dat vrijen na een bypassoperatie niet goed voor je is. Lichamelijk gezien hoeft je je daar geen zorgen om te maken: het kost niet meer inspanning dan 2 trappen oplopen, fietsen, tuinieren of in flinke wandelpas een blokje om gaan.

Sommige medicijnen zorgen voor erectieproblemen of een droge vagina. Je kunt dit met de huisarts bespreken. Meer weten over intimiteit en seksualiteit na een hartaandoening? Bekijk de brochure *intimiteit en seksualiteit na een hartaandoening* op **harteraad.nl** of kijk op **seksualiteit.nl**

Meer informatie

Voorlichters

Heb je vragen over hart- en vaatziekten of over een gezonde leefstijl? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via telefoonnummer 0900 3000 300.

Chatten kan ook. Kijk voor de openingstijden op de website:

hartstichting.nl/voorlichting

Brochures

De Hartstichting geeft brochures uit over gezond leven, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht en over diverse hart- en vaatziekten. Je download de brochures via onze webshop:

hartstichting.nl/shop

hartstichting.nl

Op je gemak een filmpje bekijken over de werking van het hart? En betrouwbare informatie lezen over hart en vaten?

Of inspiratie opdoen voor gezond leven?

Ga dan eens naar onze website. Hier vind je informatie over hart- en vaatziekten, factoren die het krijgen van hart- en vaatziekten beïnvloeden, gezond leven en natuurlijk over de Hartstichting zelf.

*Stel ons je vragen over
een gezonde leefstijl of
risicofactoren*



Meer weten over gezond leven, voeding of stoppen met roken?

Op hartstichting.nl informeren we je uitgebreid over gezond eten en leven. Maar er zijn nog meer organisaties die je hierbij kunnen helpen.

Stoppen met roken

Op zoek naar hulp bij het stoppen met roken? Kijk dan eens op ikstopnu.nl of vraag je huisarts om advies. De combinatie van begeleiding en hulpmiddelen (nicotinepleisters of medicijnen op recept) is de meest succesvolle methode om te stoppen. Je kunt begeleiding krijgen bij je eigen huisarts of bij een gespecialiseerde coach. Je zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor begeleiding en hulpmiddelen. Dit gaat niet van het eigen risico af. Informeer bij je zorgverzekeraar naar de precieze voorwaarden.

Voor meer informatie en advies over stoppen met roken, begeleiding of vergoedingen kun je terecht bij het Trimbos-instituut:

Website: ikstopnu.nl

Stoptlijn: 0800 1995 (gratis)

Gezonde voeding

Het Voedingscentrum informeert je op verschillende manieren over voeding en gezond eten. Bijvoorbeeld via de brochures *Voedingsadviezen bij een zoutbeperking*, *Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte*, of de folder *Eten met de Schijf van Vijf*. Zie ook de handige apps en tools, zoals de 'Kies Ik Gezond?'-app. Daarmee kun je producten vergelijken op de hoeveelheid zout, verzadigd vet of suiker. Op de website vind je veel informatie en je kunt daar via de webshop brochures bestellen.

Voedingscentrum

Website: voedingscentrum.nl



Bewegen

Durf je nog niet te gaan bewegen? Je kunt dit altijd samen met anderen doen. In veel plaatsen zijn sport- en zwemverenigingen van Harteraad voor hartpatiënten actief. Deskundige begeleiders kijken of je je niet te veel, maar ook niet te weinig inspant. In de Harteraad kaart met beweeglocaties vind je deskundige beweegorganisaties bij jou in de buurt. Kijk voor het aanbod op **harteraad.nl/locaties**

Medicijnen

Met vragen over medicijnen kun je terecht bij je eigen arts of apotheek. Op de website van alle apotheken in Nederland, **apotheek.nl**, kun je terecht voor betrouwbare informatie over je medicijnen: over de werking, de bijwerkingen, het gebruik, de wisselwerking met andere medicijnen en over het gebruik in relatie tot bijvoorbeeld autorijden, alcohol of voeding. Als je toch het antwoord op een vraag niet hebt kunnen vinden, stel dan je vraag op deze website aan de webapotheker. Je krijgt dan binnen enkele dagen antwoord per e-mail.

Iedereen een gezond hart

Iedereen een gezond hart. Dat is de droom van de Hartstichting. Want een gezond en sterk hart is de motor achter je dagelijkse portie energie. Al meer dan 55 jaar ondersteunen wij alle harten van Nederland. We investeren in onderzoek en innovatie op het gebied van preventie en zorg. Maar net zo belangrijk vinden wij het om Nederlanders te helpen hun hart te kennen en goed voor hun hart te zorgen. Daarom dragen wij bij aan oplossingen om harten gezond te houden, snelle hulp te bieden als iedere minuut telt, hartproblemen eerder op te sporen en steeds beter te behandelen.

We doen dat samen met onze medewerkers, patiënten, naasten, vrijwilligers, donateurs, mensen uit de zorg, wetenschappers en bedrijven. Help je mee? Dat kan op veel manieren:

Zorg goed voor je eigen hart

- Beweeg voldoende, ontspan op tijd, eet gezond en rook niet.
- Doe mee aan een van onze beweegevenementen.
- Meet je waarden (bloeddruk, cholesterol en BMI) en stuur op tijd bij.

Zorg goed voor het hart van anderen

- Herken signalen van een hartinfarct, beroerte of hartstilstand en bel direct 112.
- Volg een reanimatiecursus en meld je aan als burgerhulpverlener.
- Meld je aan als vrijwilliger of collectant, doneer via een schenking of machtiging of steun ons op een bijzondere manier door de Hartstichting op te nemen in je testament.

Iedereen een gezond hart. Met de support van de Hartstichting.

Kijk voor meer informatie op hartstichting.nl/help-mee



Sluit je aan bij Harteraad!

Harteraad is dé patiëntenorganisatie voor mensen met hart- en vaatandoeningen. Harteraad verbindt, vertegenwoordigt en versterkt deze mensen.

Harteraad is er voor iedereen met hart- en vaatandoeningen

Er zijn heel veel mensen zoals jij. Met een aandoening aan hun hart of vaten. Patiënt ben je dan. In ieder geval in de ogen van anderen. Maar je bent vooral wie je bent. Ook al moet je wat aanpassen in je leven. En dat moeten de mensen die dichtbij je staan vaak ook. Harteraad begrijpt dat. Alles wat wij doen komt voort uit wat mensen met hart- en vaatandoeningen en hun omgeving ons vertellen. Waar ze last van hebben én wat hen helpt. Harteraad zorgt voor veel onderlinge ontmoetingen. Zodat we samen sterker staan.

We ontdekken samen wat beter kan in de behandeling en zorg voor mensen met hart- en vaatandoeningen

Daarmee werkt Harteraad aan richtlijnen voor goede zorg. We dringen aan bij verzekeraars en overheid op zorgpakketten die passen bij mensen met hart- en vaatandoeningen. En Harteraad heeft keurmerken, waardoor mensen weten waar de zorg goed is. Door te delen wat je weet én ervaart, help je anderen. We roepen je dan ook op om je bij ons aan te sluiten. Op een manier die bij jou past. Want jij weet het beste wat beter kan.

Sluit je aan, Harteraad

Meer informatie, ervaringen of
zelf je ervaring delen?

www.harteraad.nl

088-111 16 00

info@harteraad.nl

Harteraad is partner van de Hartstichting.



Harteraad
voor mensen
met hart- en
vaatandoeningen

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie (NVVC). Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van je eigen situatie moet je dus altijd overleggen met je arts of een andere professionele hulpverlener.

Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!

De Hartstichting vindt het belangrijk dat onze brochures duidelijk zijn en prettig leesbaar. Daarom zijn we benieuwd naar je reactie op beide punten. Stuur een e-mail naar **brochures@hartstichting.nl**

Colofon

Oorspronkelijke tekst: Tekstschrijvers.nl, Rotterdam, Nijmegen,
Amsterdam in samenwerking met de Hartstichting
Vormgeving: Met Name Reclame - Rotterdam
Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam
Zorg in Beeld, Shutterstock
Druk: Opmeer papier pixels projecten, Den Haag
Copyright: Hartstichting
Uitgave: september 2022 (versie 4.5)

Deze brochure is CO₂ neutraal vervaardigd op chloor- en zuurvrij papier.



Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

hartstichting.nl

Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag



Hartstichting