

# Opname na een reanimatie

U heeft een hart- of circulatiestilstand gehad. Hiervoor bent u opgenomen op de afdeling Hartziekten. Deze folder gaat in op de diverse behandelingen en onderzoeken die u krijgt.



Rijnstate

**Neem altijd uw  
verzekeringsgegevens  
en identiteitsbewijs mee!**

# Informatie vooraf

## **Opname in het ziekenhuis**

U heeft een hart- of circulatiestilstand gehad en bent met spoed opgenomen in het ziekenhuis. Hier bent u acuut behandeld en vervolgens opgenomen op de Intensive Care (IC) en/of de Hartbewaking (CCU). Wanneer u stabiel genoeg bent bevonden, wordt u voor nazorg overgeplaatst naar de afdeling Hartziekten.

## **De afdeling Hartziekten**

Wanneer uw hartproblemen onder controle zijn, wordt u overgeplaatst naar de afdeling Hartziekten. Door middel van gerichte revalidatie in samenwerking met andere zorgverleners bereikt u op deze afdeling weer een zo groot mogelijke zelfstandigheid. Op deze afdeling wordt elke dag visite gelopen door de zaalarts, met uitzondering van het weekend en de feestdagen. De cardioloog komt twee keer per week langs. De zaalartsen hebben de dagelijkse verantwoordelijkheid voor de medische zorg op de afdeling, onder leiding van de cardioloog. De visite is voor u het moment om vragen te stellen over uw behandeling. Als zich bijvoorbeeld (nieuwe) lichamelijke klachten voordoen, dan horen de verpleegkundigen en artsen dit graag. Echter bij acute klachten, zoals pijn op de borst, moet u direct de verpleegkundige waarschuwen.

# De onzichtbare gevolgen na een reanimatie

## Reanimatie

Bij een hart- of circulatiestilstand staat het hart (meestal) niet helemaal stil. Er is meestal iets mis met het elektrische systeem van het hart. De hartkamers trillen snel en chaotisch en het hart kan daardoor geen bloed meer rondpompen. Hierdoor staat de bloedsomloop stil en stopt de toevoer van zuurstof en voedingsstoffen naar de rest van het lichaam.

## De onzichtbare gevolgen

Een hart- of circulatiestilstand brengt vaak plotselinge veranderingen met zich mee. Naast lichamelijke problemen kunnen er ook veranderingen in het denken, doen en gedrag optreden. Hieronder leest u een aantal voorbeelden van wat deze veranderingen kunnen zijn en wat u kunt doen als u de genoemde problemen of veranderingen herkent. Deze informatie is voor uzelf, maar ook voor uw partner en/of naaste bedoeld.

In de eerste periode na een reanimatie gaat de aandacht voornamelijk uit naar eventueel aanwezige lichamelijke klachten. Na een tijdje kunt u soms ongrijpbare klachten ervaren die u kunnen hinderen in het dagelijks functioneren. Zo kunt u bijvoorbeeld erg moe zijn omdat u het tempo van de wereld niet kunt bijhouden. Of het lukt niet meer om dingen met uw hoofd te doen die u voorheen wel gewend was te doen. Zo kunnen lezen, luisteren naar muziek, op visite gaan of boodschappen doen in de supermarkt u zwaar vallen. U kunt de concentratie niet opbrengen of het geheugen laat u in de steek. Ook kan het doen van twee of meer dingen tegelijk (dubbeltaken) moeilijk zijn. Een gesprek voeren tijdens het wandelen of naar muziek luisteren tijdens de krant lezen, lukt dan niet meer. Na een reanimatie kan het ook voorkomen dat u anders reageert op gebeurtenissen dan de omgeving van u gewend is. Of dat u anders reageert op licht en lawaai. Mogelijk reageert u heftiger, omdat u uw gevoelens minder goed in de hand kan houden.

## **Cognitieve stoornissen**

De onzichtbare gevolgen waarover wordt gesproken, noemen we cognitieve klachten of cognitieve stoornissen. Veel voorkomende cognitieve klachten zijn concentratieproblemen, problemen met het verwerken van (grote hoeveelheden) informatie, geheugenproblemen en problemen met het plannen en uitvoeren van activiteiten.

Vaak loopt u in het ziekenhuis niet tegen bovenstaande problemen aan, er worden immers geen hoge eisen gesteld. Wanneer u weer aan het normale dagelijks leven gaat deelnemen, komen deze stoornissen vaak pas aan het licht.

## **Wat kunt u doen?**

Wanneer u bovenstaande problemen herkent, is het belangrijk om deze te erkennen en hulp te zoeken. U kunt contact opnemen met de cardiovasculair verpleegkundige. Zij start in overleg met u de juiste begeleiding op.

# Screening

Binnen 3 á 4 dagen na opname op de afdeling Hartziekten wordt u gescreend door de verpleegkundige van de afdeling, de ergotherapeut, fysiotherapeut en logopedist. Het doel van de screening is om samen met de betrokken disciplines een behandelplan op te stellen, zodat de revalidatie zo snel mogelijk kan starten. De screening zal ongeveer 15 minuten duren.

## **Werkwijze**

Na een hart- of circulatiestilstand kunt u beperkingen ervaren. Deze beperkingen kunnen op lichamelijk en cognitief gebied voorkomen. Dit kan komen door het zuurstoftekort wat tijdelijk is opgetreden tijdens de hart- of circulatiestilstand. Tijdens de screening beoordelen we of er sprake is van een beperking. Naar aanleiding van deze screening wordt er een revalidatieplan gemaakt. Ook kunnen we aan de hand van deze methode meten of de beperking verbetert. Zo kan het behandelplan – als dat nodig is - telkens worden aangepast.

## **Wanneer**

De verpleegkundige plant op de dag van opname op de afdeling Hartziekten de screening voor u in. Er wordt gescreend op dinsdag en vrijdag om 8.30 uur.

## **Screening**

Op de dag van de screening komt de verpleegkundige samen met de ergotherapeut, de fysiotherapeut en de logopediste naar u toe. Zij stellen u vragen en geven u de opdracht om diverse handelingen uit te voeren. Hierbij kunt u denken aan opdrachten die betrekking hebben op het bewegen van het lichaam, zoals het bewegen van de armen en benen, zitten op bed en tot staan komen en/of een stuk lopen. Er kan u ook gevraagd worden om een paar regels uit een boek voor te lezen, uw haren te kammen en/of een kopje koffie te zetten.

### **Zorggesprek**

De verpleegkundige zal op de dag van de screening een terugkoppeling geven aan de eerste contactpersoon. De bevindingen van de screening worden besproken en het revalidatieplan wordt toegelicht.

### **Familiegesprek**

De verpleegkundige bespreekt samen met de ergotherapeut, fysiotherapeut en de logopedist de uitkomst van de screening. Deze wordt vervolgens voorgelegd aan de zaalarts. De zaalarts stelt aan de hand van deze uitslag een behandelplan op. In een familiegesprek, dat binnen vier dagen na de screening plaatsvindt, krijgen u en uw familie het behandelplan te horen. U wordt door de verpleegkundige van de afdeling op de hoogte gebracht van de datum en het tijdstip van dit gesprek.

# Behandelteam

Bij de revalidatie zijn verschillende behandelaars betrokken, namelijk verpleegkundigen van de afdeling Hartziekten, een logopedist, fysiotherapeut en ergotherapeut. Zij werken onder leiding van de cardioloog, de hoofdbehandelaar.

Hieronder leest u welke rol de therapeuten hebben bij de revalidatie.

## **Het medisch behandelteam**

Het medisch behandelteam bestaat uit cardiologen, zaalartsen en zo nodig andere specialisten. De cardiologen werken nauw met elkaar samen. De cardioloog die u behandelt, draagt de eindverantwoordelijkheid over de medische zorg die aan u wordt verstrekt. Dit is in veel gevallen niet uw eigen cardioloog van de polikliniek.

## **De verpleegkundige**

De verpleegkundige coördineert de zorg gedurende uw opname. Verpleegkundigen helpen u onder andere met de normale dagelijkse bezigheden, zoals wassen, aankleden, eten en in en uit bed gaan.

## **De logopedist**

De logopedist onderzoekt en behandelt stoornissen op het gebied van het aangezicht, de spraak, de taal en het slikken. Afhankelijk van de aard en de ernst van de stoornis stelt de logopedist een behandelplan op. De therapie bestaat bijvoorbeeld uit het verminderen van woordvindproblemen, duidelijk leren spreken of sliktraining. Het doel is om de communicatie zo optimaal mogelijk te maken en het slikken veilig te laten verlopen.

## **De fysiotherapeut**

De fysiotherapeut behandelt voornamelijk stoornissen in houding en beweging. Eerst vindt er een uitgebreid onderzoek plaats. Daarna wordt de behandeling afgestemd op de gevonden problematiek. De therapie kan bestaan uit oefentherapie op bed, zitten, staan en zo mogelijk lopen. De nadruk ligt op het weer zelfstandig functioneren.

## **De ergotherapeut**

De ergotherapeut richt zich op het vergroten van de zelfstandigheid binnen het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Eerst worden de eventuele lichamelijke en cognitieve gevolgen van de hart- of circulatiestilstand in kaart gebracht. Aan de hand hiervan wordt de behandeling opgestart. De behandeling richt zich op het trainen van verschillende functies en vaardigheden. Dit met als doel dat u zo zelfstandig mogelijk uw dagelijkse activiteiten kunt uitvoeren. Hierbij kunt u denken aan het wassen en aankleden, doen van het huishouden en het uitvoeren van uw hobby of werk.

Naast bovenstaande therapeuten, welke direct betrokken zijn bij de screening, zijn er nog meerdere disciplines die betrokken (kunnen) worden bij de revalidatie, namelijk:

## **De medisch maatschappelijk werker**

De medisch maatschappelijk werker begeleidt en behandelt u bij psychische, sociale en emotionele problemen die samenhangen met uw hartziekte, medische behandeling en alle veranderingen die daaruit voortvloeien voor uzelf en uw directe relaties (partner, kind, ouder). Hierbij kunt u denken aan hulp bij verwerkingsproblemen, het bevorderen van sociale steun en advies over regelgeving en (werkgerelateerde) voorzieningen. De medisch maatschappelijk werker onderzoekt tevens problemen die invloed kunnen hebben op uw medische behandeling en het herstel kunnen beïnvloeden.

## **De diëtist**

Goede voeding is van groot belang als u ziek bent of herstelt na een medische ingreep. Een goede voedingstoestand is een voorwaarde voor een goede conditie, want u herstelt sneller, voelt zich beter en uw weerstand tegen infecties is hoger. De diëtist biedt patiënten van het ziekenhuis op verzoek van medisch specialisten hulp en begeleiding bij voeding. De diëtist in het ziekenhuis werkt nauw samen met de medisch specialisten en gespecialiseerde verpleegkundigen. Zo kan de diëtist u begeleiden terwijl u opgenomen bent op een verpleegafdeling van het ziekenhuis. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer



het eten tijdelijk niet lukt of als u een dieet moet volgen. De diëtist kan u begeleiden wanneer u ondervoed bent of dreigt te worden.

### **De revalidatiearts**

Het kan voorkomen dat uw lichaam door het gevolg van een hart-/circulatiestilstand niet (meer) optimaal functioneert. Revalidatie helpt u uw functioneren te verbeteren en/of (functie)stoornissen te voorkomen. De revalidatiearts helpt u bij het herstel of het leren omgaan met beperkingen.

### **Ontslag**

Als er duidelijkheid is over de diagnose en uw situatie medisch stabiel is, bestaat de behandeling voornamelijk uit revalideren. De revalidatie kan bestaan uit:

### **Terug naar huis**

Als u na de revalidatieperiode in het ziekenhuis naar huis mag, kan dat gevolgen hebben voor uw thuissituatie. Daarom wordt dit eerst met u en/of uw familie besproken. Indien nodig wordt er thuiszorg aangevraagd. U krijgt na ontslag een afspraak thuisgestuurd voor de hartrevalidatie.

### **Revalideren in een revalidatiecentrum**

Als u gaat revalideren in een revalidatiecentrum, gebeurt dit meestal in Revalidatiecentrum Groot-Klimmendaal in Arnhem. De revalidatiearts beoordeelt of u hiervoor in aanmerking komt. Loopt de revalidatieperiode ten einde, dan wordt u begeleid bij het regelen van nazorg. Zo nodig krijgt u ook hulp bij de aanvraag van hulpmiddelen. Na het traject op Klimmendaal wordt u aangemeld voor hartrevalidatie in het ziekenhuis.

### **Revalideren in het verpleeghuis**

In het verpleeghuis kunt u revalideren in een tempo dat is afgestemd op uw mogelijkheden. De specialist ouderengeneeskunde (verpleeghuisarts) en de eerst verantwoordelijke verzorgende stellen in overleg met u een zorg- en behandelplan op. Hierin staat onder andere welke doelen u tijdens uw verblijf graag wilt behalen. Samen met u wordt bekeken of en hoe deze voor u

haalbaar zijn. De vooruitgang wordt regelmatig besproken.

Het team van behandelaars bestaat onder andere uit de specialist ouderengeneeskunde, fysiotherapeut, logopedist, ergotherapeut, psycholoog en de maatschappelijk werker. De behandelaar in het verpleeghuis zet de in het ziekenhuis ingezette behandeling voort. Loopt de revalidatieperiode ten einde, dan wordt u begeleid bij het regelen van nazorg. Zo nodig krijgt u ook hulp bij de aanvraag van hulpmiddelen. De transferverpleegkundige bespreekt met u de mogelijkheden en uw voorkeur voor een verpleeghuisinstelling in de regio Arnhem.

# Polikliniek/ hartrevalidatie

Als u direct na het ontslag uit het ziekenhuis in aanmerking komt voor hartrevalidatie bezoekt de cardiovasculair verpleegkundige u op de afdeling voor het ontslag.

## **Hartrevalidatie**

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis bent u onder begeleiding van de cardioloog, fysiotherapeut en verpleging gestart met de revalidatie. Omdat het van belang is dat u hier na ontslag mee verder gaat, biedt het ziekenhuis u een poliklinisch hartrevalidatieprogramma aan. Voor meer informatie verwijzen wij u naar de folder Hartrevalidatie.

## **Wat houdt het hartrevalidatietraject in?**

U ontvangt één tot twee weken na ontslag uit het ziekenhuis een oproep voor een intakegesprek met de cardiovasculair verpleegkundige. Deze afspraak sturen wij na uw ontslag op. Het kan zijn dat u samen met deze afspraak ook een afspraak krijgt voor een echocardiogram, een fietstest en een afspraak bij de arts voor hartrevalidatie. Wij raden u aan uw partner of een naaste mee te nemen naar het intakegesprek. De cardiovasculair verpleegkundige stelt samen met u een individueel zorgplan op en start het afgesproken traject.

## **Vragen?**

U kunt bij vragen contact opnemen met de cardiovasculair verpleegkundige via telefoonnummer 088 - 005 8579 of u kunt via Mijn Rijnstate een e-consult sturen. Het verpleegkundig telefonisch spreekuur is dagelijks van 14.00 tot 15.00 uur op telefoonnummer 088 - 005 6812.

## Tot slot

De medewerkers van de afdeling Hartziekten willen goede zorg verlenen, naar uw tevredenheid. Wanneer u suggesties, opmerkingen en/of klachten heeft, kunt u deze kenbaar maken aan degene die het betreft of aan een van de medewerkers van de afdeling. Zij bekijken dan hoe ze uw klacht op kunnen lossen of voortaan kunnen voorkomen.

## Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u deze dan gerust aan een van de verpleegkundigen van de afdeling of aan uw behandelend arts.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via [www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl) uw afspraak maken.

Rijnstate,  
uw ziekenhuis in de  
regio Arnhem, Rheden  
en De Liemers.

 @rijnstate

 [facebook.com/rijnstate](https://facebook.com/rijnstate)

### **Rijnstate**

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E [info@rijnstate.nl](mailto:info@rijnstate.nl)

[www.rijnstate.nl](http://www.rijnstate.nl)