

Continue thuisbehandeling met diuretica via infuus bij hartfalen

Informatie
voor patiënten

Samen met uw behandelend arts heeft u besloten om thuis behandeld te worden met diuretica (plasmedicijn) via de bloedbaan. In een vergevorderd stadium van hartfalen, wanneer plastabletten onvoldoende effect hebben, kan gekozen worden voor deze infuusbehandeling met diuretica in de thuissituatie. In deze ‘palliatieve fase’ is het doel van de behandeling vooral het verlichten van de klachten. Ziekenhuisopnamen zijn dan meestal niet meer gewenst.

Het infuus

Om de diuretica meteen in de bloedbaan te kunnen toedienen wordt er een infuuslijn bij u ingebracht. Dit heet een PICC lijn. Deze infuuslijn kan maximaal 1 jaar blijven zitten. De diuretica wordt met een infuus hierop aangesloten en toegediend. Dit infuus, ook wel ‘elastomeerpomp’ genoemd, is een draagbaar infuussysteem dat wordt gevuld met een medicijn (in dit geval diuretica). Het infuus loopt in 24 uur langzaam leeg. Een gespecialiseerde thuiszorgverpleegkundige verwisselt het infuus dagelijks. Zij heeft vaak contact met de hartfalenverpleegkundige van CWZ over uw situatie. Als het nodig is, wordt de dosering van het medicijn in de elastomeerpomp aangepast.

U kunt dit infuussysteem gemakkelijk in een draagtasje bij u dragen en meenemen buiten het huis. Het medicijn en de materialen voor het infuus worden vergoed door uw zorgverzekeraar en geleverd via de CWZ apotheek.



Medicijn

Diuretica (plasmedicijn) voert het teveel aan vocht af. Dit ontlast uw hart en uw klachten van kortademigheid en opgezette enkels of benen verdwijnen of verminderen. Door het afvoeren van vocht moet u vaker plassen. Zowel overdag als 's nachts omdat de behandeling dag en nacht doorgaat.

De meest voorkomende bijwerkingen van diuretica in hoge dosering zijn uitdroging, lage bloeddruk, hoofdpijn en een droge mond.

Daarnaast kunt u last krijgen van krampen in de benen.

Hiervoor kunt u paracetamol gebruiken.

Diuretica kan belastend zijn voor uw nieren. Daarom wordt uw nierfunctie regelmatig gecontroleerd door de hartfalenverpleegkundigen in CWZ. De trombosedienst komt bij u thuis voor bloedafname.

Leefadviezen

In deze fase van hartfalen, bij behandeling met diuretica via de bloedbaan, blijft het belangrijk dat u de bekende leefadviezen opvolgt:

- Dagelijks wegen, bij gewichtstoename van 2 kilo of meer zal de thuiszorgverpleegkundige contact zoeken met de hartfalenpoli.
- Neem geen grote hoeveelheden zout, zeker niet in één keer. Zout houdt vocht vast.
- Gebruik maximaal 1,5 liter vocht per dag en maximaal 2 stuks fruit.
- Wissel rust en bewegen af, neem overdag rustpauzes.
- Bij vocht in de buik: verdeel de maaltijden over de dag in 6 kleine porties.
- Gebruik alleen paracetamol bij pijn of kramp. Gebruik geen ibuprofen, naproxen en diclofenac.
- Uitdroging kan optreden op warme zomerdagen, bij flinke diarree en hoge koorts. Overleg in dat geval met uw thuiszorgverpleegkundige.

Verwachting

Hartfalen is een chronische ziekte waaraan patiënten helaas ook kunnen overlijden. Het proces van hartfalen is moeilijk te voorspellen. Soms is er een jarenlange periode van stabiliteit zonder veel beperkingen. Maar het kan ook slechter gaan met meer beperkingen dan aan het begin. Wanneer u steeds meer klachten krijgt, zal uw cardioloog verschillende behandelplannen met u bespreken. Het kan zijn dat er uiteindelijk geen goede behandeling meer mogelijk is. Uw cardioloog en de hartfalenverpleegkundigen zullen dan met uw huisarts en thuiszorgverpleegkundige overleggen. Dan kan gekozen worden voor uitbreiding van de palliatieve zorg (zie folder Palliatieve en ondersteunende zorg in CWZ). Er wordt dan vooral aandacht besteed aan gemak en het verminderen van uw klachten door bijvoorbeeld medicijnen te gebruiken zoals morfine en dormicum voor rust en slaap.

ICD

Als u drager bent van een ICD (inwendige defibrillator) zal in de palliatieve fase het uitschakelen van de ICD functie met u worden besproken. De levensreddende functie van de ICD kan het overlijden op natuurlijke manier in de weg staan. Het risico op ongewenste en vooral pijnlijke shocks in deze fase is groot. Zelf kunt u ook de wens om de ICD uit te zetten met uw cardioloog bespreken of in een vroeger stadium kenbaar maken. Het deactiveren van de ICD functie gebeurt bij voorkeur op de pacemakerpolikliniek of op de verpleegafdeling tijdens een opname. De ICD kan gecombineerd zijn met een hartfalenpacemaker (CRT). Deze functie blijft wel aanstaan in de palliatieve fase omdat het bijdraagt aan uw gemak en het overlijdensproces niet negatief zal veranderen.

Wat te doen bij directe kortademigheid?

- Probeer rustig te blijven.
- Ga rechtop zitten met de benen naar beneden.
- Neem nitrospray of isordil onder de tong. Herhaal dit als u na 10 minuten nog steeds klachten heeft.
- Blijf in zittende houding om bijwerkingen van nitrospray, zoals duizeligheid, op te kunnen vangen.
- Neem daarnaast eventueel een extra plastablet (furosemide/ bumetanide).
- Gaan de klachten niet weg? Bel dan het spoednummer van de huisarts of huisartsenpost.

Belangrijke folders

- PICC lijn
- Palliatieve en ondersteunende zorg in CWZ
- Implanteerbare Cardioverter Defibrillator (ICD) en het levenseinde

Voor andere vragen kunt u terecht bij

- Uw gespecialiseerde thuiszorgverpleegkundige:
.....
- Hartfalenpoli CWZ, bereikbaar op werkdagen tussen 9.00 - 12.00 uur en 14.00 - 16.30 uur op telefoonnummer (024) 365 89 80.

Adres en telefoonnummers

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek hartfalen (B18)
Telefoon: (024) 365 89 80

Website: www.cardiologie.cwz.nl