

Zorgprogramma preventie Hart- en Vaatziekten

VVR en CVRM

Preventie van hart- en vaatziekten richt zich voornamelijk op het voorkomen van een hartinfarct, een beroerte, een vernauwing van de kransslagaders, slagaders in de benen en van een verwijding van de buikslagader. Als er sprake is van hoge bloeddruk of een hoog cholesterol of één van deze aandoeningen, dan is er sprake van een verhoogd risico.

Diagnose en behandeling

Als u een verhoogd risico heeft op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten, door bijvoorbeeld aanleg in de familie, wordt u regelmatig gecontroleerd door de huisarts en/of praktijkondersteuner.

Als u al schade heeft aan hart- of bloedvaten en niet meer bij de specialist in het ziekenhuis hoeft terug te komen omdat u stabiel bent, dan gaat deze zorg terug naar de huisarts. Dit geldt vaak voor aandoeningen zoals CVA (beroerte), TIA, etalagebenen (claudicatio) of hartinfarct. Uw huisarts houdt dan het verloop van uw aandoening in de gaten door regelmatige controles bij de praktijkondersteuner, een jaarlijks APK-tje op risicofactoren (waaronder diabetes).

Behandeling in alle disciplines

Huisarts

Nadat bij u een verhoogd risico op hart- en vaatziekten is vastgesteld, bespreekt u met uw huisarts de verdere gang van zaken. Uiteraard heeft u daarin een beslissende stem. Kiest u voor maatregelen om de hart- en vaatziekten zo veel mogelijk te voorkomen, dat gaat u volgens afspraak naar de praktijkondersteuner. De huisarts verwijst schrijft medicatie voor, om bloeddruk en cholesterol te verlagen en verwijst, indien nodig, naar de specialist in het ziekenhuis.

Praktijkondersteuner

Uw centrale aanspreekpunt is de praktijkondersteuner. Deze is opgeleid om patiënten met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten te begeleiden. De praktijkondersteuner:

- geeft voorlichting over het voorkomen van hart- en vaatziekten;
- bespreekt met u uw behandelplan m.b.t. leefstijladviezen en medicijngebruik en de controle frequentie;
- voert minimaal tenminste één maal per jaar controle uit van uw bloeddruk en gewicht en regelt dat er één maal per jaar een bloedonderzoek plaatsvindt;
- verwijst zo nodig naar de diëtist, fysiotherapeut;
- geeft informatie over medicijnen of verwijst u hiervoor naar de apotheker.

De controles vinden elke drie maanden plaats, soms ook door de assistent i.p.v. de POH. Als het goed met u gaat wordt dit elke zes tot twaalf maanden.

Apotheker

Als er geneesmiddelen worden voorgeschreven is het de rol van de apotheker om:

- te controleren of geneesmiddelen gecombineerd mogen worden met andere geneesmiddelen;
- na te gaan of de voorgeschreven middelen geen nadelig effect hebben op andere ziekten;
- goede voorlichting te geven over de medicatie, zodat deze op de juiste manier gebruikt wordt. Ook bijwerkingen worden besproken.
- als u zelf wilt meten, u voor te lichten over bloeddrukmeting en de juiste apparatuur.

De apotheker evalueert jaarlijks het medicatiegebruik bij hoogrisicopatiënten en bespreekt dit met de huisarts en de praktijkondersteuner.

Diëtist

Voeding is een belangrijk onderdeel van leefstijl. Na het vaststellen van een verhoogd risico op hart- en vaatziekten is het wenselijk dat u naar de diëtist gaat voor een dieetadvies op maat. De diëtist begeleidt u bij het aanpassen van uw voedingsgewoonten, zodat deze passen bij uw voorkeuren en activiteiten. Gezonde, gevarieerde voeding helpt bij het verbeteren van onder andere het gewicht (BMI) of het verlagen van het cholesterol. U gaat zich ook fitter voelen door gezondere voeding.

Fysiotherapeut

Elke dag bewegen is gunstig voor het cholesterolgehalte in uw bloed, uw bloeddruk en uw gewicht. Wanneer nodig of gewenst, kan de fysiotherapeut u helpen met het verbeteren van uw uithoudingsvermogen en het ontwikkelen van een actievere leefstijl en het leren omgaan met de veranderingen van uw lichamelijke belastbaarheid na een herseninfarct of hartinfarct. Training verbetert de circulatie in uw vaten.

Uw inspanning

De eerste stap is het aanpassen van uw leefstijl door aanpassingen in uw voeding, streven naar gewichtsvermindering en, als dit mogelijk is, meer lichaamsbeweging. Als het effect van het aanpassen van uw leefstijl niet voldoende is kan uw huisarts geneesmiddelen voorschrijven, bijvoorbeeld bloeddrukverlagers of cholesterolverlagers. Als u al medicatie heeft kan door het verbeteren van leefstijl mogelijk gestopt worden met bepaalde medicatie, of de dosering wordt aangepast, bv een minder sterke cholesterolverlager.

Multidisciplinair overleg (MDO)

Regelmatig hebben de huisarts, praktijkondersteuner, apotheker, diëtist en fysiotherapeut overleg over patiënten met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten. Als één van uw behandelaars uw situatie specifiek wil bespreken in het overleg dan kan hij/zij uw dossier inbrengen. Vooraf en is er dan overleg met u en bevindingen worden met u besproken.

Toestemming

Als u instemt met de gezamenlijke preventie van hart- en vaatziekten dan geeft u toestemming aan de zorgverleners in dit samenwerkingsverband om uw medische gegevens over de preventie kunnen inzien. Onze zorgverleners gebruiken deze gegevens om de behandeling goed op elkaar af te stemmen. Wij kennen het medisch beroepsgeheim. Dit betekent dat wij vertrouwelijk met uw gegevens omgaan. Wij zullen dit niet delen met derden. De zorgverleners van ons samenwerkingsverband werken regionaal samen aan goede, betaalbare en voorspelbare zorg in Knooppunt Ketenzorg. Wij hebben hierover samenwerkingsafspraken gemaakt met de regionale ziekenhuizen.

Kosten

De kosten van de huisarts en de praktijkondersteuner worden vergoed vanuit de basisverzekering. Informatie over de overige kosten van behandelingen en medicijnen kunt u opvragen bij uw zorgverzekering.

Samenwerkingsverband

De zorgverleners van ons samenwerkingsverband zijn gediplomeerd en geschoold in de preventie van hart- en vaatziekten. Wij bieden u begeleiding aan de hand van de nieuwste inzichten.