

Vorbereiding op uw hartoperatie

Er is vastgesteld dat bij u een hartoperatie noodzakelijk is. In overleg met u is besloten dat deze operatie gaat gebeuren in het Hartcentrum van het HagaZiekenhuis, locatie Den Haag.

In deze folder informeren wij u over wat u kunt verwachten voor, tijdens en na de operatie. Wij vragen u deze informatie goed door te lezen. Heeft u na het lezen nog vragen, stel deze dan aan:

- Uw cardioloog of huisarts: uw cardioloog of huisarts kan tot aan de opname vragen over uw hartklachten en de geplande operatie beantwoorden.
- Het secretariaat Cardiochirurgie: het secretariaat Cardiochirurgie verstrekt informatie over de wachttijd en de medicatie en beantwoordt verdere vragen naar aanleiding van deze folder.

Algemeen

Met wie krijgt u te maken?

Op de verpleegafdeling Cardiochirurgie is zowel een Physician Assistant (PA) als een arts-assistent werkzaam die poliklinische patiënten opneemt. Het kan zijn dat u door deze **Physician Assistant of een arts-assistent** wordt opgenomen. Deze verzorgt ook de preoperatieve screening (onderzoek voor de

operatie) en geeft daarbij voorlichting over de operatie en de periode na de operatie. Aan het einde van de preoperatieve screening bent u in principe klaar voor de operatie, tenzij aanvullend onderzoek plaats moet vinden. U wacht dan thuis op uw oproep voor de operatie.

Wachttijden

De wachttijden zijn afhankelijk van de ernst van de klachten en de uitslag van de onderzoeken. Vanzelfsprekend zijn patiënten die spoedeisende hulp nodig hebben, eerder aan de beurt dan mensen die minder urgente klachten hebben. Als u van mening bent dat uw urgentie te laag is ingeschat, kunt u contact opnemen met uw cardioloog. Deze overlegt, indien noodzakelijk, met de cardiochirurg in het HagaZiekenhuis.

Open hartoperatie

Er is sprake van een open hartoperatie als bij de operatie gebruik wordt gemaakt van de hart-longmachine. Tijdens de operatie zal de functie van het hart tijdelijk worden overgenomen door de hart-longmachine. Hierdoor wordt het mogelijk het hart stil te leggen en te opereren. In enkele gevallen is het niet nodig dat het hart gedurende de operatie stilgelegd wordt.

De meest voorkomende open hartoperaties

Uw arts heeft met u besproken welke operatie bij u wordt uitgevoerd.

Bypass operatie

Dit is een operatie waarbij, via omleidingen, de bloedvoorziening van het hart wordt verbeterd.

Voor de omleidingen kunnen gebruikt worden:

- aders uit de benen;
- slagaders uit de armen;
- linker en/ of rechter borstslagader.

De cardiochirurg heeft u verteld welke mogelijkheid bij u van toepassing is. Als er een ader uit het been wordt gebruikt of een slagader uit de arm, dan zult u na de operatie hier een wond vinden.

Hartklepoperatie

Bij deze operatie repareert of vervangt de chirurg de hartklep(pen). Op de pre-operatieve screening wordt besproken wat in uw geval de mogelijkheden zijn.

MAZE

Dit is een operatie waarmee hartritmestoornissen worden behandeld. Het wordt vaak gecombineerd met de bypassoperatie of een operatie aan de hartkleppen. De cardiochirurg bespreekt met u wat in uw geval de mogelijkheden zijn.

Vorbereidingen

Vooronderzoeken

Enkele weken voor de operatie wordt u opgeroepen voor diverse onderzoeken. Waar mogelijk wordt dit op één dag gepland. De volgende onderzoeken worden gedaan:

- bloedafname;
- röntgenfoto van hart en longen;
- eventueel longfunctieonderzoek;
- eventueel een ECG (hartfilmpje);
- eventueel een Duplex-onderzoek (het in beeld brengen van de bloedvaten, gecombineerd met een meting van de stroomsnelheid van het bloed);
- eventueel een echo van het hart;
- als er sprake is van een klepoperatie: eventueel een bezoek aan een kaakchirurg in verband met mogelijke ontstekingshaarden.

Medicatie

Op de preoperatieve polikliniek maken we afspraken met u over het stoppen van bepaalde medicatie enkele dagen voor de operatie. Dit kunnen medicijnen zijn die invloed hebben op uw bloedstolling of uw bloedsuikerregulatie. Het secretariaat Cardiochirurgie geeft bij het oproepen voor de operatie de afspraken over de medicatie nog een keer door.

Mochten de afspraken niet duidelijk zijn, neemt u dan contact op met het secretariaat Cardiochirurgie.

Contact opnemen met Cardiochirurgie

Neem in ieder geval contact op met het secretariaat Cardiochirurgie wanneer:

- Onduidelijkheid bestaat over het stoppen van de medicatie.
- U verkouden wordt, griep, koorts, steenpuisten, pijn bij het plassen of andere verschijnselen van een ontsteking heeft.
- Iemand in uw directe omgeving aan een besmettelijke ziekte lijdt.
- Uw arts uw medicijnen wijzigt.
- U een toename van uw hartklachten bemerkt.

Algemene informatie rond uw verblijf

Wat neemt u mee

- Geldig identiteitsbewijs (ID, paspoort, rijbewijs);
- Verzekeringsgegevens;
- Toiletartikelen;
- Protheses en hulpmiddelen zoals kunstgebit (en een gebitsbakje) en bril (plus brillenkoker); voorzie deze spullen, indien mogelijk, van uw naam;
- Een pyjama, pantoffels, badslippers en een ochtendjas;

- Voor vrouwen: een (sport)beha zonder beugels;
- Uw huidige medicatie in de originele verpakking.

Laat waardevolle spullen en sieraden thuis en neem zo min mogelijk contant geld mee. Het HagaZiekenhuis is, ondanks de nodige maatregelen, niet aansprakelijk voor vermissing of diefstal.

Contactpersoon

Vanwege uw privacy geeft het ziekenhuis niet zomaar informatie over u aan derden. Om die reden vragen wij u bij opname 2 contactpersonen op te geven.

De contactpersoon:

- wordt op de hoogte gesteld wanneer er veranderingen, behandelingen of onderzoeken zijn;
- kan informatie inwinnen over uw toestand;
- behartigt uw belangen wanneer u daar zelf niet toe in staat wordt geacht;
- informeert uw overige familieleden en/of relaties.

Het telefoonnummer van de tweede contactpersoon wordt alleen gebruikt wanneer de eerste contactpersoon niet bereikbaar is ten tijde van ernstige veranderingen in uw gezondheidstoestand. Een afspraak voor een gesprek met de behandelend specialist kan via de verpleging geregeld worden.

Bezoek

- In verband met uw rust en die van medepatiënten zijn niet meer dan 2 bezoekers tegelijk toegestaan.
- Op de verpleegafdeling is het ook mogelijk om met uw bezoek in de huiskamer te zitten.
- Een verpleegkundige haalt tijdens uw verblijf op de intensive care uw bezoek op uit de wachtruimte.

Bezoektijden

Etage	Afdeling	Telefoonnummer	Bezoektijden
8B	Cardiochirurgie Verpleegafdeling	(070) 210 2310	13.30 - 14.30 uur 18.00 - 20.00 uur
2	Intensive Care (IC)	(070) 210 4955	14.00 - 15.00 uur 19.00 - 20.00 uur
4	Hartbewaking (CCU)	(070) 210 2803	14.00 - 16.00 uur

In bepaalde omstandigheden kan van deze tijden worden afgeweken. Raadpleeg daarom altijd onze website

<https://www.hagaziekenhuis.nl/bezoektijden/> voor de actuele bezoektijden.

Bezoek buiten de bezoektijden

Bezoek buiten de vaste tijden is alleen mogelijk in overleg met de verpleegkundige.

Bezoek van jonge kinderen

De intensive care kan heel indrukwekkend zijn voor jonge bezoekers. Wij raden u aan om het eerste bezoek van kinderen en jongeren in overleg met en onder begeleiding van de verpleegkundige te laten plaatsvinden.

Bloemen en planten

Op de IC en de Hartbewaking zijn bloemen en planten niet toegestaan. Dit in verband met hygiëne en de gevoelige apparatuur op deze afdelingen

Post

Het is altijd leuk post te ontvangen. Het postadres is:
Hagaziekenhuis, Locatie Leyweg, postbus 40551, 2504 LN Den Haag.

Mobiele telefonie

Mobiel telefoneren is voor patiënten toegestaan, mits de ringtoon zacht ingesteld staat. Luide ringtonen kunnen de rust

van de (medepatiënten) verstoren. Voor bezoekers is het gebruik van mobiele telefoons niet toegestaan.

De hoeveelheid aan geluiden van alarm, pompen, infusen en bewaking zijn dusdanig belangrijk dat er niet onnodig meer tonen hoorbaar mogen zijn.

Roken

Het HagaZiekenhuis is een rookvrij ziekenhuis. Binnen en rondom het ziekenhuis mag u niet roken. Kijk op de website voor meer informatie www.hagaziekenhuis.nl/rookvrij

Wilt u stoppen met roken?

Bespreek dat met uw huisarts of specialist. Of kijk op www.ikstopnu.nl

De dag van de opname

Op de dag dat u opgenomen wordt, meldt u zich op de afgesproken tijd bij de aanmeldzuil, hier kiest u voor de optie bloedafname. Na het bloedprikken gaat u naar afdeling Cardiochirurgie 8B. Hier meldt u zich bij de balie en krijgt u verdere instructies.

Met wie krijgt u te maken

Tijdens deze dag krijgt u veel informatie te verwerken. Er komen verschillende zorgverleners bij u langs:

- De verpleegkundige: deze coördineert dagelijks alle zorg rondom u en geeft u informatie over:
 - de cardiochirurgie afdeling
 - het verloop van de opnamedag
 - de dag en tijdstip van de operatie
 - het verblijf en – desgewenst – een rondleiding op de Intensive Care
 - herstelperiode

- De fysiotherapeut: deze geeft u instructies over het revalideren na de hartoperatie en over oefeningen voor de longen en schouders.

- De zaalarts: deze neemt met u uw gegevens door en beantwoordt uw medische vragen.

- De cardio-anesthesioloog: de dag voor de operatie (meestal de opnamedag) worden uw huidige conditie en de laatste bloeduitslagen beoordeeld. Daarnaast maakt de cardio-anesthesioloog afspraken over medicatie.

- De cardiochirurg: deze geeft u aanvullende informatie over de operatie en beantwoordt uw vragen hierover.

Wat kunt u verder nog verwachten?

- Er wordt een hartfilm (ECG) gemaakt en wanneer dit nog niet gebeurd is, wordt er een foto van uw longen gemaakt.
- Er wordt tweemaal per dag een bacteriedodende neuszalf aangebracht.

- Uw borst en liezen worden onthaard. Bij een bypassoperatie worden ook de benen en/of armen onthaard. Bij een klepoperatie worden de bovenbenen geschoren.
- Na het avondbezoek gaat u onder de douche. U krijgt ontsmettende zeep waarmee u uw hele lichaam wast, inclusief uw haar.
- Na het douchen krijgt u een operatiejasje aan.
- Om 22.00 uur (voor het slapen gaan) moet alles uit en af, behalve het operatiejasje.
- U moet vanaf 24.00 uur de avond voorafgaand aan de operatie nuchter zijn: u mag niets meer eten en drinken.
- Heeft u Diabetes Mellitus (suikerziekte), dan krijgt u een infuusnaald ingebracht. Voorafgaand aan de operatie krijgt u via het infuus de insuline toegediend, zodat u met stabiele bloedsuikerwaarden de operatie ingaat.

Uitstel operatie

Soms moet uw operatie worden uitgesteld om redenen buiten u om. De arts zal u hierover informeren.

De dag van de operatie

Informatie voor uw familie/relaties

Wij adviseren uw familie/relaties thuis te wachten tot de operatie is beëindigd. Na de operatie informeert de cardiochirurg uw contactpersoon vanzelf over het verloop van

de operatie. In het ziekenhuis wachten of zelf bellen heeft geen zin.

Na het contact met de chirurg kan telefonisch een afspraak worden gemaakt met de verpleegkundige van de IC voor het tijdstip van het eerste bezoek na de operatie.

Op de afdeling

Tussen 6.00 en 7.00 uur wordt u gewekt. De verpleegkundige meet uw bloeddruk, telt de polsslag en neemt uw temperatuur op. U krijgt opnieuw de bacteriedodende neuszalf toegediend en de medicatie zoals is afgesproken met de cardio-anesthesioloog. De verpleegkundige brengt u naar het OK Complex en geeft aan uw eerste contactpersoon door dat u voor de operatie bent weggebracht.

Wordt u als eerste geopereerd, dan wordt u om 07.30 uur naar het OK Complex gebracht. Indien u als tweede die dag wordt geopereerd, gebeurt dit rond of in het middaguur, afhankelijk van de duur van de eerste operatie.

Op de operatiekamer

De cardio-anesthesioloog en de anesthesie-assistent ontvangen u. Zij dragen zorg voor de narcose.

U krijgt:

- Stickers op de borst om het hartritme met behulp van een hartmonitor in de gaten te houden.
- Een hoesje om een vinger om het zuurstofgehalte in het bloed in de gaten te houden.
- Een infuus in een ader ingebracht waardoor infuusvloeistof wordt toegediend.
- Een infuus in de slagader: deze registreert uw bloeddruk gedurende de gehele operatie.

Zodra al deze bewakingsapparatuur is aangesloten, brengt de anesthesioloog u in slaap. Daarna krijgt u:

- Een beademingsbuis (tube). Door de medicatie zijn uw spieren verslapt. Hierdoor is het noodzakelijk dat u wordt aangesloten op beademingapparatuur. De cardio-anesthesioloog brengt de tube via de mond in de luchtpijp, tussen de stembanden door en sluit het aan op de beademingsmachine. Gedurende de gehele operatie en de eerste tijd op de Intensive Care wordt u beademd.
- Een maagsonde. Via een van de neusgaten wordt een maagsonde ingebracht, omdat uw darmen tijdens de narcose stil komen te liggen terwijl uw maag wel maagsap blijft produceren. Dit teveel aan maagsappen kan misselijkheid en braken veroorzaken. Om dit te voorkomen, hevelt de maagsonde deze sappen uit de maag.

- Een blaaskatheter. Om urine af te voeren, krijgt u een katheter in de blaas. Aan de katheter wordt een opvangsysteem bevestigd waarmee exact te bepalen is hoeveel urine u produceert.
- Een infuus. Aan de zijkant van uw hals wordt een infuus ingebracht waardoor een lijn tot voor het hart wordt ingebracht. Met deze lijn worden metingen verricht en kan medicatie worden toegediend. Ook zit er een infuus in uw arm.

Hierna kan de operatie beginnen. U merkt hier niets van en wordt weer wakker op de Intensive Care.

De operatie

Om bij het hart te kunnen komen, moet de cardiochirurg, na de huid, het borstbeen openen. Nadat het hart is geopereerd, hecht de cardiochirurg het borstbeen met behulp van staaldraden weer aan elkaar. Deze draden worden niet verwijderd en blijven dus de rest van uw leven zitten.

De cardiochirurg laat een aantal drains (afvoerslangen) achter om bloed en wondvocht af te laten vloeien. In de eerste fase na de operatie kan de productie hiervan aanzienlijk zijn. Dit is normaal.

Het kan verder voorkomen dat het hartritme na een operatie tekortschiet. Een pacemaker biedt uitkomst. Dit is een apparaat

dat een klein stroompje afgeeft dat de hartspier aanzet tot samentrekken.

De cardiochirurg laat twee draden op het hart achter die aangesloten kunnen worden op een pacemaker. Als u de pacemaker niet (meer) nodig heeft, worden de draden verwijderd. Dit gebeurt in ieder geval voordat u het ziekenhuis verlaat.

Na de operatie

Wanneer op de operatiekamer alles klaar is, wordt u direct naar de Intensive Care gebracht. De cardio-anesthesioloog, de anesthesie assistent en de cardiochirurg brengen u daar naartoe. Daar vindt de overdracht plaats naar het team van de Intensive Care. Zij nemen dan de zorg rond u over.

Wie zorgt voor u op deze afdeling

Op de Intensive Care bestaat het behandelteam uit:

- intensivist, cardio-anesthesioloog;
- arts-assistent IC;
- gespecialiseerde verpleegkundigen;
- verpleegkundigen, die de specialistische opleiding volgen.

Het behandelteam wordt ondersteund door afdelingssecretarissen en afdelingsassistenten.

Bewaking

U wordt aangesloten op de bewakingsapparatuur bij uw bed. Via een monitor worden het hartritme, de bloeddruk, de ademhaling, het zuurstofgehalte in uw bloed, de temperatuur en eventueel drukmetingen in het hart in beeld gebracht en bewaakt. Regelmatig komt het voor dat de apparatuur 'alarm' geeft. Er lichten dan lampjes op of er is een pieptoon te horen.

De verpleegkundigen signaleren de alarmen en kennen de oorzaak en betekenis hiervan. Zij weten precies wat er gedaan moet worden en wanneer een arts gewaarschuwd moet worden. Deze alarmen zijn op meerdere plaatsen hoor- en zichtbaar. Ze worden dus ook gehoord en gezien wanneer de verpleegkundige niet direct naast uw bed staat.

Drains, infusen en katheters

U heeft meerdere infusen, waardoor vocht en medicatie kunnen worden toegediend. Afhankelijk van uw situatie kan het zijn dat u 2 of meerdere drains (afvoerslangen) heeft om wondvocht af te voeren. Daarnaast heeft u een maagsonde (slang) in uw maag voor het afvoeren van maagsappen en een blaaskatheter om urine af te voeren.

Beademing

De eerste uren na de operatie brengt u slapend door en wordt u beademd met behulp van een tube.

De tube wordt verwijderd als:

- u goed wakker bent na het staken van de slaapmedicatie;
- u zelf in staat bent om uw ademhaling goed in stand te houden;
- de lichaamstemperatuur normaal is;
- de bloeddruk binnen de gestelde grenzen is;
- de drainproductie binnen de normale grenzen is.

Na het verwijderen van de tube kunt u weer praten. Het is raadzaam het spreken te beperken om de stembanden goed te laten herstellen.

Wanneer een van de bovengenoemde punten niet helemaal in orde is, wordt de tube niet verwijderd en kan het verblijf op de IC langer duren.

Het slapen

In verband met alle slangen, draden en bewakingsapparatuur kunt u alleen op uw rug liggen. Dit geldt ook voor het slapen.

Fixatie van de handen

Bij onrust kan het nodig zijn dat uw handen worden vastgemaakt om te voorkomen dat - wanneer u wakker wordt - u in uw schrik de tube, draden of infusen eruit trekt. Dit kan tot zeer ernstige situaties leiden. De verpleegkundige informeert u over de beschermende maatregel. Als u hier zelf vragen of opmerkingen over heeft, kunt u de verpleegkundige benaderen.

Een acute verwardheid kan voorkomen na de operatie. Dit is bijna altijd van tijdelijke aard. De periode van verwardheid kan variëren van enkele uren tot enkele dagen. Ook dit kan een reden geven tot fixatie. In de folder 'acute verwardheid (delirium)' vindt u hier meer informatie over.

Terug naar de operatiekamer

Wanneer het bloedverlies meer is dan verwacht, gaat u naar de operatiekamer. Hier wordt de reden van bloedverlies opgespoord en verholpen.

De dag na de operatie

In de ochtend worden een foto van hart en longen gemaakt, bloed afgenomen en de arts-assistent IC doet nog een lichamelijk onderzoek bij u. De intensivist bepaalt samen met de cardiochirurg of u voldoende hersteld bent om overgeplaatst te worden.

Als u naar de Cardiochirurgie Verpleegafdeling gaat, worden de meeste drains en het infuus in de hals verwijderd. Wanneer u nog afhankelijk bent van apparatuur, blijft u op de IC of u wordt overgeplaatst naar de Hartbewaking (CCU). De verpleegkundige brengt uw contactpersoon op de hoogte van de overplaatsing.

De fysiotherapeut komt langs om samen met u de ademhalingsoefeningen doen.

Cardiochirurgie Verpleegafdeling

De eerste dagen worden nog regelmatig uw bloeddruk, polsslag, temperatuur, gewicht en urineproductie gecontroleerd. Koorts is een veel voorkomend verschijnsel na een operatie.

U krijgt een telemeter. Dit is een draagbaar kastje waarmee de verpleegkundigen uw hartritme op afstand in de gaten houden. De telemeter werkt op batterijen. Meldt het altijd aan de verpleegkundige als u zich niet lekker voelt.

Het infuus, de zuurstofslang, de telemeter, de urinekatheter en de drain die het wondvocht afvoert, worden verwijderd zodra deze niet meer nodig zijn.

Het herstel

De operatiewonden aan uw borst en eventueel uw been (benen) en/of arm zijn na de operatie steriel verbonden. Zodra de wond droog is, gaat er geen verband meer op.

Het is van belang dat u weer snel in beweging komt. De verpleegkundigen moedigen u snel weer aan steeds meer dingen zelf te doen. Roep de hulp in van de verpleegkundigen als u denkt dat een bepaalde activiteit te zwaar voor u is. Denk kritisch mee en bespreek uw ideeën en verwachtingen met de verpleegkundigen.

U ontvangt na de operatie de brochure 'Thuis na een hartoperatie'. In deze brochure vindt u de algemene richtlijnen die na het ontslag van toepassing zijn. Eventuele vragen kunt u

tijdens uw opname al stellen aan de cardiochirurg of de verpleegkundige.

Bewegen en oefenen

De eerste dag wordt u geholpen om op de rand van het bed te gaan zitten. Bepaalde houdingen of bewegingen kunnen pijnlijk zijn en u belemmeren in uw bewegingsvrijheid. Ook angst kan hierbij een rol spelen. Het borstbeen en de wond zijn zo goed gefixeerd dat u zich daar geen zorgen over hoeft te maken.

Probeer - ongeacht de hinder - zo goed mogelijk te bewegen en het slijm op te hoesten. Gebruik het kussentje dat u heeft gekregen om de wond te ondersteunen bij het hoesten. Vraag zo nodig pijnstillende medicatie aan de verpleegkundige.

Een steunkous/harnas

Is er gebruikgemaakt van een ader uit het been dan krijgt u een steunkous. Deze kous draagt u overdag. Voordat u gaat slapen, doet u deze kous uit. Wordt er gebruikgemaakt van een slagader uit de borst dan is het mogelijk dat u een harnas krijgt. Dit harnas draagt u zowel 's nachts als overdag.

De kous(en) en/of het harnas draagt u tot 6 weken na de operatie in overleg met uw cardioloog. De kous mag u niet zelf aan- en uittrekken. Als er niemand is die u hiermee kan helpen, wordt er thuiszorg geregeld.

Het douchen

Wanneer uw conditie het toelaat, mag u weer douchen. Dit zal ongeveer op de 3^e of 4^e dag na de operatie zijn.

De verwerking

Een hartoperatie is zowel voor u als voor uw omgeving een emotionele gebeurtenis. Na de operatie kan er een moment zijn waarop alle spanningen eruit komen. Dit kan zich uiten in onredelijk boos worden, huilbuien en/of prikkelbaarheid. Probeer u zich zoveel mogelijk op uw eigen manier te uiten.

Uw partner/familie/relaties hebben ook in spanning gezeten en kunnen daardoor anders reageren dan u wenst of verwacht. Een goed gesprek en tranen van beide kanten kan opluchting geven. Mocht u hierbij extra ondersteuning nodig hebben, dan kunt u dit aangeven bij de verpleegkundige. Deze kan op uw verzoek een afspraak maken met een medisch maatschappelijk werker of geestelijk verzorger.

Met ontslag

De opname duurt normaal gesproken 4 tot 5 dagen. Het moment van ontslag varieert van persoon tot persoon en is afhankelijk van het herstel.

Vóórdat u met ontslag kunt, worden een röntgenfoto van uw hart en longen, een hartfilmpje (ECG) en eventueel ook een echo van uw hart gemaakt. De echo gebeurt alleen na een klep- of MAZE-operatie. Ook wordt er bloedonderzoek gedaan.

Als de uitslagen van alle onderzoeken goed zijn, dan wordt de definitieve ontslagdatum afgesproken.

Voor uw ontslag neemt de arts-assistent met u door:

- Wat de verwachting is ten aanzien van uw herstel;
- Welke leefregels voor u van toepassing zijn;
- Welke medicatie u nog moet gebruiken.

Als u uit een verwijzend ziekenhuis komt

Zodra uw lichamelijke toestand het toelaat, wordt u met de ambulance teruggebracht naar uw eigen ziekenhuis. Dit is meestal 2 à 3 dagen na de operatie en gebeurt alleen als er plek is in uw eigen ziekenhuis. U wordt dan begeleid in uw herstel totdat u met ontslag kunt. De poliklinische controle vindt in uw ziekenhuis bij uw eigen cardioloog plaats.

Heeft u een hartklepoperatie ondergaan, dan kan dit een reden zijn om de controle in het HagaZiekenhuis te laten plaatsvinden.

Als zich in de (korte) periode tussen ontslag en de eerste controle medische problemen voordoen, kunt u contact opnemen met de postoperatieve Cardiochirurgie Polikliniek.

Wetenschappelijk onderzoek

Het HagaZiekenhuis neemt deel aan een aantal (landelijke) medische en verpleegkundige onderzoeksprojecten. Hiervoor worden gegevens van patiënten verzameld en gebruikt voor onderzoek. Dit gebeurt volledig anoniem. In bijzondere gevallen

wordt aan de patiënt of diens familie toestemming gevraagd. Behandeling in onderzoeksverband is volledig geïntegreerd in het medische en verpleegkundig beleid.

Privacyverklaring HagaZiekenhuis

In de Privacyverklaring van het HagaZiekenhuis vindt u meer informatie over de verwerking van persoonsgegevens. Deze verklaring volgt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Tot slot

Wij hopen dat de gegeven informatie ertoe bijdraagt dat u goed voorbereid de opname tegemoet ziet. Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, neem dan contact op met het secretariaat Cardiochirurgie.

Dit is bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- tussen 08.00 en 13.00 uur
- op het telefoonnummer (070) 210 2578

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link:

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da

açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

180301082023