

Hartinfarct (leefregels en adviezen na een hartaanval)

Na een hartinfarct is belangrijk om gezond te leven. Een gezonde levensstijl helpt de risico's op een volgend hartinfarct te verminderen.

Roken

Roken vergroot de kans op een volgend hartinfarct. De cardioloog heeft u een stopadvies gegeven. Als het u niet lukt om te stoppen of u bent daar bang voor, zoek dan steun. U kunt contact opnemen met de huisarts. Dan kan er een passende oplossing worden gevonden.

Bewegen

Door onvoldoende lichaamsbeweging stijgt de kans op hart- en vaatziekten in het algemeen en dus ook op een hartinfarct. Voldoende bewegen houdt het hart en de bloedvaten in conditie en verlaagt de bloeddruk. Bewegen bevordert namelijk de doorbloeding en remt het dichtslibben van de bloedvaten.

Ons advies is minimaal 5 dagen per week naast uw dagelijkse bezigheden een halfuur matig intensief te bewegen (zoals stevig doorwandelen, fietsen en zwemmen).

Vlak na een hartinfarct is dit misschien niet direct mogelijk. Het belangrijkste is om goed naar uw lichaam te luisteren. Uw lichaam geeft aan wanneer het genoeg is geweest.

Tips van de fysiotherapeut:

- Luister naar uw lichaam (vermoeidheid, klachten); pas eventueel uw activiteiten of tempo hierop aan.
- U mag voelen dat u bij inspanning wat sneller en dieper gaat ademen, maar u mag niet buiten adem raken of benauwd worden.
- Tijdens inspanning is het belangrijk dat u een gesprek kunt blijven voeren (ademgrens).
- Stel zware (huishoudelijke) activiteiten de eerste 4 weken uit (bijv. stofzuigen, tuin spitten of auto wassen).
- Verdeel de activiteiten over de dag (of over meerdere dagen).
- Neem tijdig rust en ontspanning (wissel rust en inspanning af).
- Start met korte afstanden wandelen (bijv. eerst een blokje om). Breid het wandelen eerst uit in frequentie en vervolgens in loopafstand.
- Hetzelfde geldt voor fietsen (als er bij de fietstest geen bijzonderheden waren). Breid het fietsen eerst uit in frequentie en vervolgens in fietsafstand.

Alcohol

Overmatig alcoholgebruik kan leiden tot hoge bloeddruk en verhoogde cholesterolwaarden. Dit verhoogt het risico op (nog) een hartinfarct.

Wees daarom matig met alcohol: als man max. 2 glazen per dag en vrouw max. 1 glas per dag. Te veel alcohol

verhoogt het risico op hart- en vaatziekten.

Cholesterol verlagen

Cholesterol is een vetachtige stof die door het lichaam zelf wordt gemaakt. Een te hoog cholesterolgehalte is een belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten. Na een hartinfarct moet het cholesterolgehalte altijd omlaag. Dit om de kans op een volgend hartinfarct kleiner te maken. Hiervoor krijgt u altijd cholesterolverlagende medicijnen (statines).

Daarnaast krijgt u een voedingsadvies. Wat u eet, heeft namelijk ook effect op uw cholesterolgehalte. Verzadigde vetten bijvoorbeeld verhogen het cholesterolgehalte. Onverzadigde vetten zorgen er juist voor dat het cholesterolgehalte daalt. Bij een verhoogd cholesterolgehalte is het dus van belang om het gebruik van verzadigde vetten te beperken en te kiezen voor meer onverzadigde vetten

Verzadigde en onverzadigde vetten

Verzadigde vetten komen veel voor in producten van dierlijke oorsprong zoals roomboter, margarine in een wikkel, vol-vette kaas (48+), volle melkproducten, vet vlees en vette vleeswaren. Ook sommige plantaardige producten kunnen veel verzadigd vet bevatten, zoals kokosvet/-olie en palmolie. Producten zoals gebak, koekjes en snacks bevatten ook veel verzadigd vet.

Onverzadigde vetten komen veel voor in plantaardige producten zoals alle soorten olie, noten en pinda's. Maar ook in (vette) vis, vloeibare bak- en braadproducten, dieetmargarine en dieethalvarine zitten veel onverzadigde vetten.

Om de hoeveelheid verzadigd vet te beperken kunt u de volgende producten gebruiken:

- Magere vleeswaren i.p.v. vette vleeswaren. Deze producten bevatten minder vet en hierdoor ook minder verzadigd vet. Magere vleeswaren zijn: been- of achterham, tong, rosbief, rookvlees, kip- of kalkoenfilet, casselerrib en fricandeau (1 tot 2 plakjes per dag).
- Per dag 1 tot 2 plakken 20+ of 30+ kaas i. p.v. 48+ kaas (Goudse kaas).
- Halfvolle of magere melkproducten i. p.v. volle melkproducten (2-3 porties).
- 2 x per week vis, waarvan 1 x per week vette vis (zoals zalm, haring, tonijn of sardientjes).
- Olie of vloeibare bak- en braadproducten om vlees/vis in te bereiden.
- (Dieet)margarine of halvarine uit een kuipje of andere smeersels uit een kuipje. Kies een smeersel met een hoog gehalte aan onverzadigd vet. Een hoog gehalte aan onverzadigde vetten wordt vaak aangeduid met de term dieet.
- Rauwe groenten zoals komkommer, radijs, tomaat, avocado, of fruit, zoals plakjes banaan, appel, peer, kiwi, zijn lekker op brood.
- Tussendoor: een plak ontbijtkoek of kruidkoek, Japanse mix, handje noten/pinda's, studentenhaver of schaalpje popcorn.

Cholesterol komt ook rechtstreeks in de voeding voor

Voedsel waar cholesterol in zit, verhoogt het cholesterolgehalte. Het zit vooral in eidooiers, orgaanvlees (lever/niertjes), garnalen en paling. Het advies is daarom ook om niet meer dan 3 x per week een ei te eten en maximaal 1 x per 14 dagen orgaanvlees, garnalen of paling.

Bloeddruk verlagen

Door een hoge bloeddruk kan de binnenkant van het bloedvat beschadigd raken. Hierdoor neemt de kans op hart- en vaatziekten toe. Als u een hoge bloeddruk heeft, zal de arts u medicatie voorschrijven.

Daarnaast is het verstandig om op uw zoutgebruik te letten. De meeste Nederlanders krijgen zo'n 9 gram zout per dag binnen. Dit is veel meer dan het lichaam nodig heeft. Zout verhoogt namelijk de bloeddruk. Zout houdt ook vocht vast en meer vocht betekent dat het hart meer moet pompen. Door minder zoutgebruik en bloeddrukverlagende medicatie zal de bloeddruk meestal weer dalen.

Om de hoeveelheid zout te beperken, kunt u het beste beginnen bij de warme maaltijd. Bij de warme maaltijd wordt (onbewust) vaak veel zout toegevoegd. Kook met zo weinig mogelijk zout. Dit is vaak wel even wennen. Bouw het gebruik van zout dan ook geleidelijk af.

Tips om zonder zout toch een smakelijke warme maaltijd te krijgen:

- Kies producten die van nature al een uitgesproken smaak hebben, zoals: ananas, radijs, uien, knoflook, prei, paprika, appel, bleekselderij etc.
- Gebruik kooktechnieken als smoren, stoven en stomen of bereiding in de magnetron, zodat de smaak zo min mogelijk verloren gaat.
- Voor sommige smaakmakers, zoals bouillonblokjes en aromaten, zijn producten met minder zout te koop. Deze zijn meestal te vinden in de supermarkt bij de dieetproducten. Er zijn ook verschillende soorten zout beschikbaar. KCL-zout (met kaliumchloride) is beter dan NaCl-zout (met natriumchloride).
- (Verse) kruiden en specerijen kunnen de maaltijd een hele andere smaak geven. Pas wel op met kant en klare kruidenmengsels zoals gehaktkruiden en kipkruiden: hieraan is vaak zout toegevoegd.

Overige adviezen om zoutgebruik te beperken:

- Gebruik liefst verse producten: producten uit blik, pot, zakje en pakje en alle kant- en klaar maaltijden bevatten veel zout.
- Kies voor kaas met minder zout. Deze kazen bevatten ongeveer 25-35% minder zout dan gewone kaas.
- U kunt ook minder zoute vleeswaren kiezen. Goede voorbeelden zijn: filet americain, rosbeef, fricandeau, kalkoenfilet en kipfilet.
- Eet liever geen drop. Drop verhoogt de bloeddruk, omdat drop naast zout ook glycyrrhizine bevat. Dit geldt ook voor zoete drop.
- Daarnaast bevatten onder andere de volgende producten erg veel zout en kunt u deze het beste beperken: alle gezouten en gerookte vis en vlees, hartige snacks, alle worstsoorten, pizza, bouillon(blokjes), kant-en-klaar maaltijden/soepen en sausjes.

Diabetes

Diabetes (suikerziekte) geeft een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Ook zie je vaker dat de klachten van het hartprobleem niet erg duidelijk herkenbaar zijn bij deze patiënten. Dit komt doordat de zenuwen door diabetes kunnen worden aangetast. Het is daarom belangrijk dat de suikerspiegel goed geregeld wordt.

Diabetes type 1

Diabetes kan zich op jonge leeftijd openbaren (type 1). Hierbij maakt de alveeskluis onvoldoende insuline aan.

Diabetes type 2

Diabetes type 2 wordt ook wel 'ouderdomssuikerziekte' genoemd, omdat het op latere leeftijd kan ontstaan. Een betere benaming zou echter 'overgewichtssuikerziekte' zijn, omdat er een sterke relatie is tussen overgewicht (obesitas) en het ontwikkelen van deze vorm van diabetes. Naarmate iemand zwaarder is, neemt de kans op het krijgen van diabetes type 2 toe ten opzichte van mensen met een normaal, gezond gewicht. Ongeveer 1 op de 3 men-sen met overgewicht krijgt diabetes type 2. Afvallen heeft dus absoluut zin!

Reuma

Mensen met ontstekingsreuma hebben meer kans op het krijgen van slagaderverkalking en ook heeft ontstekingsreuma een negatief effect op het cholesterolgehalte in het bloed. Als gevolg hiervan hebben mensen met langdurig actief ontstekingsreuma meer kans op hart- en vaatziekten.

Erfelijkheid

Inmiddels is duidelijk dat in bepaalde families hart- en vaatziekten veel meer voorkomen dan in andere. Dit is een kwestie van erfelijke ofwel familiale belasting. We spreken van een erfelijke belasting als hart- en/of vaatziekten in de familie voorkomen bij ouders of broers of zusters voor het 60ste levensjaar. De erfelijke belasting kan van generatie op generatie worden overgedragen.

Ook is het zo dat bepaalde risicofactoren erfelijk zijn. Hierbij moet u denken aan een hoge bloeddruk, suikerziekte en/of een verhoogd cholesterolgehalte. Als hart- en vaatziekten bij u in de familie voorkomen, meld dit dan aan uw cardioloog.

Stress

Een direct verband tussen stress en hart- en vaatziekten is moeilijk aan te tonen, maar dat stress slecht is voor hart en bloed-vaten is duidelijk. Mensen die langdurig onder druk staan (stress hebben), roken en drinken vaak meer, eten vaak slecht en bewegen vaak weinig. Stress zorgt voor een verhoogde bloeddruk. Zo draagt stress op een indirecte manier bij aan het verhoogde risico op hart- en vaatziekten.

Voorgeschreven medicijnen

Het is van belang om de voorgeschreven medicijnen op de voorgeschreven (vaste) tijden in te nemen. Bij het ontslag krijgt u van de apotheek een overzichtslijst mee. Hierop staat precies wanneer u de medicatie moet innemen. Verander nooit zelf de dosis en stop nooit zelf met innemen van medicijnen, maar overleg hierover altijd met uw cardioloog of huisarts.

Plaatjesremmers

Onderstaande medicijnen worden gegeven als bloedplaatjesremmer (trombocyten aggregatieremmer); dit zijn medicijnen die de vorming van bloedstolsels tegengaan.

- Clopidogrel (Plavix®),
- Prasugrel (Efient®),
- Cabasalaatcalcium,

- acetylsalicylzuur (Ascal®),
- Ticagrelor (Brilique®)

De wand van het bloedvat groeit in de loop van een jaar weer over de stent heen. Tot die tijd heeft de stent de neiging om te stollen. Deze medicijnen gaan stolling in de stent tegen. Het is belangrijk dat u deze medicijnen blijft gebruiken, ook als u zich weer beter voelt.

Statines (cholesterolverlagers)

Uit onderzoek is gebleken dat statines een gunstige invloed hebben na een hartinfarct. Als u een infarct krijgt, is blijkbaar het gemeten cholesterol te hoog voor u. Het totaal cholesterol kan nog normaal zijn, maar een laag LDL (slecht cholesterol) komt eigenlijk niet voor. Statines remmen de aanmaak van cholesterol door de lever. Hierdoor daalt het LDL-gehalte.

Het goede HDL-cholesterol kan licht stijgen. Het triglyceridgehalte gaat naar beneden.

Statines blijken ook een ontstekingsremmende werking te hebben. Dat is gunstig voor de bescherming van de vaatwand.

Voorbeelden van statines zijn: astatine (Lipitor®), simvastatine (Zocor®), Pravastatine (Selektine®) en Rosuvastatine (Crestor®).

Er zijn echter ook wat bijwerkingen (zie bijsluiter). Krijgt u hier last van, neem dan contact op met uw arts.

Nitraten

Het kan zijn dat u isosorbidedinitraat (Isordil®) meekrijgt voor het geval u pijn op de borst krijgt. Pijn op de borst kan een nieuw hartinfarct zijn maar ook voorbijgaande angina pectoris of iets onschuldigs. Isordil® zorgt er heel snel voor dat de kransslagaders wijder worden, waardoor de pijn snel over gaat. Isordil verwijdert niet alleen de kransslagaders, maar alle bloedvaten in het lichaam. Hierdoor kan de bloeddruk dalen en kunt u duizelig worden. Ons advies is daarom om Isordil® alleen te gebruiken als u zit of ligt.

Als de pijn na 10 minuten niet is gezakt, kunt u nogmaals een tabletje of spray onder de tong nemen. Mocht de pijn dan nog niet zakken, dan kunt u het best contact opnemen met huisarts of bij heftige pijn 112 bellen. Wacht dus niet langer dan een kwartier met het waarschuwen van de huisarts of 112. Blijft u rustig zitten of liggen tot de hulp arriveert.

Isosorbidemononitraat

(Mono-Cedo-card®)

Ook dit medicijn valt onder de nitraten en zorgt voor vaatverwijding. Het verschil met Isordil is dat dit middel langzaam (geleidelijk) aan het bloed wordt afgegeven. Een mogelijke bijwerking is hoofdpijn.

Betablokkers

Betablokkers zijn medicijnen die zorgen voor een lagere hartslag en een lagere bloeddruk. Hierdoor heeft het hart ook minder zuurstof nodig.

Voorbeelden van betablokkers zijn: metoprolol (Selokeen®), atenolol, bisoprolol (Emcor®), carvedilol (Eucardic®) en labetalol (Trandate®).

ACE-remmers

ACE-remmers verlagen de bloeddruk door vaatverwijding: de druk in de wanden van de bloedvaten wordt lager.

Hierdoor hoeft het hart tegen minder druk in te pompen. Dit medicijn zorgt ook voor een beter herstel van het hart na een hartinfarct.

In de eerste periode kan het zijn dat u last krijgt van duizeligheid. Dit komt doordat het lichaam moet wennen aan een lagere bloeddruk.

Voorbeelden van ACE-remmers zijn: capto-pril (Capoten®), lisinopril (Zestril®), ramipril (Tritace®), perindopril (Coversyl®) en ena-lapril (Renitec®).

Voeding en dieet

Na een hartinfarct hoeft u geen dieet te volgen.

Naast de adviezen die u vindt bij cholesterol en hoge bloeddruk, een tweetal algemene voedingsadviezen dat het risico op hart- en vaatziekten verkleint:

- Eet minimaal 2 porties fruit en 200 gram groente per dag. Groente en fruit bevatten waardevolle voedingsstoffen (vooral kalium).
- Kies zoveel mogelijk voor volkoren producten, waarin veel voedingsvezels zitten zoals volkoren- of bruinbrood, volkoren pasta en zilvervliesrijst. Vermijd producten met weinig voedingsvezels zoals witte bloem en witbrood.

Overgewicht

Ook overgewicht is een risicofactor voor het ontwikkelen van hart- en vaatziekten. Dit komt doordat uw hart bij elke beweging van het lichaam harder moet werken dan bij iemand die niet te zwaar is. Als uw arts heeft aangeraden om af te vallen, doe dit dan geleidelijk. Een crashdieet (snel veel afvallen) is juist ongezond. Afvallen vraagt veel discipline, vraag dan ook steun aan uw omgeving. De diëtist kan u helpen om uw voedingspatroon aan te passen en zo geleidelijk een gezonder gewicht te bereiken. Vraag bij uw huisarts naar een verwijfsbrief voor een diëtist bij u in de buurt. Dit kan een diëtist zijn via de thuiszorg of een zelfstandig gevestigde diëtist.

Als u voor controle bij de verpleegkundige van de CVRM-poli komt, zal zij vragen naar uw lengte en gewicht. Hier volgt uw BMI-waarde uit. Bij een BMI tussen de 20 en 25 heeft u een gezond gewicht.

Mentale gevolgen

Een hartinfarct is niet alleen iets puur lichamelijks, ook op mentaal/psychosociaal gebied heeft het gevolgen voor u en uw naaste omgeving.

Periode van opname

- Waarschijnlijk bent u volstrekt overvallen door het infarct en realiseert u zich nog nauwelijks wat de impact van dit gebeuren is op de nabije toekomst.
- Bij velen is er angst voor herhaling en onzekerheid over het lichaam.
- U vraagt zich wellicht af welke risicofactoren bij u mogelijk een rol hebben gespeeld en realiseert zich vervolgens, dat u hier wat aan moet doen in de nabije toekomst.
- U moet (tijdelijk) uw werk en/of andere activiteiten loslaten en moet daarmee een stuk controle uit handen geven.
- U kunt in deze periode emotioneel zijn, omdat u zich realiseert, dat het ook anders had kunnen aflopen.

- Waarschijnlijk ben u in deze periode erg op uzelf gericht, u bent aan het 'overleven' en realiseert zich vaak niet, wat de impact van het gebeurde is op de naaste familie.

Periode kort na ontslag

- In het ziekenhuis werd u goed in de gaten gehouden, wat een veilig gevoel geeft. Eenmaal thuis kunt u zich ineens weer onzeker en angstig voelen.
- Door onzekerheid en angst kunt u prikkelbaar zijn, wat vaak op de partner en/of andere naasten afgereageerd wordt.
- De afhankelijke positie, mede doordat u niet mag autorijden, kan invloed hebben op uw stemming.
- De verwerking van het hartinfarct komt in deze fase op gang en het is goed om hierover te spreken met uw naasten.
- U bent mogelijk meer emotioneel dan voorheen.
- De onzekere toekomst kan gevoelens van somberheid met zich meebrengen. Belangrijk is dat u een dagprogramma maakt, met hierin voldoende ruimte voor rust, maar ook voor lichte activiteiten, zoals een dagelijkse wandeling.
- Terugkijkend op de periode voorafgaand aan het infarct zult u zich afvragen of er voortekenen zijn geweest en welke risicofactoren mogelijk een rol hebben gespeeld. Vervolgens moet u een begin maken met het beperken van deze risicofactoren. Dit aanpakken kan van invloed zijn op uw stemming of gedrag zoals bij het stoppen met roken.
- De onzekerheid over uw lichamelijk functioneren kan gevolgen hebben voor uw seksuele relatie. Zowel uzelf als uw partner kunnen hier last van hebben. Medisch gezien moet het meestal mogelijk zijn om seksueel contact te hebben met elkaar. Er zijn bepaalde medicijnen die invloed kunnen hebben op de potentie. Maak het in ieder geval bespreekbaar!
- Door al deze veranderingen kan het evenwicht in de relatie met de partner tijdelijk verstoord raken. Belangrijk is om met elkaar in gesprek te blijven over alles wat speelt.
- Vaak kost het enige tijd om alles te verwerken. Iedereen doet dit op zijn eigen manier. Wanneer u merkt dat u veel piekert en/of somber wordt of dat u moe en lusteloos bent, het eten u niet meer smaakt of u zich niet goed meer kunt concentreren, dan kan het zijn dat u een depressie krijgt/hebt. Als gesprekken met familie niet voldoende helpen dan kan mogelijk hulp van uw huisarts of de medisch maatschappelijk werker zinvol zijn.

Uw partner

- De periode van opname is meestal erg hectisch voor de partner; hij/zij moet mogelijk van alles regelen, het huishouden/gezin draaiende houden en naar het bezoek in het ziekenhuis. Voor emoties is op dat moment vaak nog weinig ruimte.
- De periode na ontslag is op een andere manier hectisch: u kunt misschien nog niet alleen blijven, u moet zich aan de regels houden en bent misschien prikkelbaar en opstandig richting uw partner. Uw partner moet bezoek ontvangen en ervoor zorgen dat u op tijd rust neemt. 's Avonds bent u sneller moe en slaat de onzekerheid toe. Wanneer dit gepaard gaat met klachten, moet uw partner mee beoordelen of er een arts gebeld moet worden. Doordat u uit uw evenwicht bent, is de relatie ook uit evenwicht en moeten de rollen opnieuw verdeeld worden. Omdat u zo met uzelf geconfronteerd wordt is het moeilijk om voldoende oog te hebben voor de impact van het hartinfarct op uw partner.
- Wanneer dan alles op een gegeven moment weer in evenwicht is en de rust keert terug, dan kan er bij uw partner een grote vermoeidheid boven komen of wat lichamelijke klachten. Belangrijk hierbij is, dat uw partner goed voor zichzelf zorgt en voldoende tijd en rust voor zichzelf neemt.

Autorijden

Voor het CBR (Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen) is iemand na een hartinfarct in ieder geval 4 weken ongeschikt om auto te rijden. Na een hartinfarct kan u namelijk een verminderde concentratie hebben. Wij adviseren u om de eerste keer dat u weer gaat autorijden, iemand mee te laten rijden en een bekende route op een rustig tijdstip te kiezen.

Werken

Na een hartinfarct wordt aangeraden minimaal 4 weken niet te werken. Deze periode kunt u goed gebruiken om te herstellen. Niet alleen lichamelijk herstellen, maar ook herstellen van een stressvolle en vaak emotionele periode. Tijdens deze periode kunt u in overleg met uw bedrijfsarts van de Arbodienst een plan opstellen om weer terug te keren in het arbeidsproces.

Vaak weten collega's of uw baas niet hoe ze moeten reageren op uw hartinfarct. Ze sturen kaarten en/of een fruitmand en laten verder niets van zich horen. Veel mensen vinden ziekte eng en willen dat het liefste vermijden. Dit geldt zeker voor een hartinfarct. Het is daarom verstandig ook zelf actief contact te houden.

Op vakantie gaan

Wij raden u aan om de eerste 4 weken niet op vakantie te gaan. Na deze periode is dit geen probleem, ook reizen met het vliegtuig niet. Maar met een lange inspannende reis is het verstandig nog een poosje te wachten. De lange wachttijden bij balies of de douane, inspannende tochten en veel regelwerk kunnen extra vermoeiend zijn. Neem voldoende medicijnen mee in uw handbagage en uw geneesmiddelenoverzicht waarop uw medicijnen staan vermeld. Dit om problemen bij de grens te voorkomen. Het geneesmiddelenoverzicht ontvangt u van de apotheek.

Sauna

Saunagebruik wordt het eerste half jaar afgeraden. De wisseling van warm naar koud zorgt er namelijk voor dat uw bloedvaten verwijden en vernauwen en dit kan pijn op de borst veroorzaken.

Telefonisch spreekuur

Heeft u vragen? Dan kunt u contact met ons opnemen tijdens ons telefonisch spreekuur. Wij zijn telefonisch te bereiken op: maandag-, dinsdag- en vrijdagmiddag tussen 14.00 en 15.00 uur via T 088 320 12 71.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Hartcentrum is een toonaangevend behandelcentrum voor alle vormen van hartklachten en -aandoeningen. We maken hierbij gebruik van de nieuwste behandelmethoden en -technieken. We zijn bovendien het grootste hartcentrum van Nederland en leveren kwalitatief hoogwaardige zorg tot ver buiten de regiogrenzen.

Jaarlijks voeren onze cardiologen en hartchirurgen gemiddeld 2.000 hartoperaties en 2.400 interventies (dotterbehandelingen, onderzoeken etc.) uit.

Meer informatie

Websites

- Hartstichting (<https://www.hartstichting.nl/>)
- H (<https://www.harteraad.nl/>)art (<http://www.harteraad.nl/>)eraad (<https://www.harteraad.nl/>) (voor mensen met een hart- en vaataandoening)
- Stichting Luchtsignaal (<https://www.luchtsignaal.nl/>) (stoppen met roken)
- Voedingscentrum (<https://www.voedingscentrum.nl/nl.aspx>) (gezonde voeding)
- Stichting LEEF (http://leefh.nl/?gclid=EAIaIQobChMIodCq9L3K4AIVx-J3ChOldQZYEAAYASAAEgIskFD_BwE) (erfelijkheid)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Hartinfarct (Myocardinfarct) (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/aandoeningen/hartinfarct-myocardinfarct>)

Specialismen

- Hartcentrum (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/hartcentrum>)
- Cardiologie (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/cardiologie>)

Contact Hartcentrum

T 088 320 11 00