



Jaargang 2 nr. 1
verschijnt vier keer per jaar



IN DIT NUMMER O.A.:

VIA DE COMPUTER
kan de dokter vanuit zijn huiskamer zien hoe de toestand van de patiënt in het ziekenhuis is.

WEL AFSCHEID
"maar niet helemaal op non actief", zegt de heer Venema

BACTERIËLE ENDOCARDITIS
Indicaties en de medicijnen. Voorlichting voor artsen en patiënten

CONTROLEPOORTJES EN PACEMAKERS
De stralingen worden steeds krachtiger om dieven op te sporen, maar ze zijn voor pacemakerpatiënten niet altijd even veilig

DE RAAD VAN ADVIES
is samengesteld en de namen van de dames en heren staan op pagina 10

COMPUTERS STEEDS BELANGRIJKER IN THORAXCENTRUM

VANUIT HUIS PATIËNT BEKIJKEN

Koppel een computer aan de bewakingsapparatuur van de intensive care-afdeling en je heb een volledig overzicht van wat er met de patiënt gebeurt. Vierentwintig uur per dag. Op de IC van het Thoraxcentrum heeft elke patiënt al jaren een computer aan zijn bed.

Het einde van de ontwikkeling met computers is nog niet in zicht, vertelt professor dr. Maarten Simoons. De cardioloog: "We zijn technisch bijna zo ver, dat we alle relevante onderzoeksgegevens - uiteraard goed beveiligd - via het internet naar het huis van de dienstdoende cardioloog kunnen versturen. De cardioloog die 's nachts of in het weekeinde over een patiënt wordt gebeld, kan dus thuis met de assistent meekijken. Dat verbetert zijn beoordeling. Maar het betekent natuurlijk niet dat de cardioloog nooit meer naar het ziekenhuis gaat om de patiënt te zien. Ondanks alle elektronische gegevens levert de patiënt zelf de beste informatie."

Simoons is de motor achter de computer bij elke IC-bed-formule, die de afgelopen twintig jaar bij de hartbewaking in Rotterdam wordt toegepast. Jarenlang werkten cardiologen en verpleegkundigen in het Thoraxcentrum met een systeem dat door de eigen computerprogrammeurs, in nauwe



Professor dr. M. Simoons

samenwerking met de gebruiker, was ontwikkeld: de Unibox. Het systeem, destijds een primeur in Nederland, was volledig toegesneden op de wensen van betreffende groepen. "We zijn hier goed in de vervaardiging van prototypes en in nieuwe ontwikkelingen", stelt Simoons tevreden vast. "We hopen dan dat de industrie het in de volgende fase overneemt, want we zijn natuurlijk geen productiebedrijf."

Zeven jaar geleden is de Unibox vervangen door een nieuw systeem. Het werd ontwikkeld door technici van het Amerikaanse Siemens Medical Systems, waarbij een belangrijke rol was weggelegd voor technici, artsen en verpleegkundigen van het Thoraxcentrum. "De reden dat we voor

Siemens kozen is dat zij aan het begin stonden van een nieuwe ontwikkelcyclus. Wij kregen de kans om onze wensen in het nieuwe systeem vertaald te krijgen. Ja, die wensen waren behoorlijk gedetailleerd. Verder hebben we in het nieuwe monitoring-systeem zelf een deel ontwikkeld om ischemie te detecteren door middel van ECG-analyse.”

Verpleegkundige Teus van Dam zorgde er voor dat het systeem gebruiksvriendelijk werd.

“In het begin verliep dat heel makkelijk. Wilden we, bij wijze van spreken, een andere kleur knop, dan kregen we die. Toen we de

productiefase dicht naderden, werd dat moeilijker. Dat is overigens begrijpelijk, hoor”, lacht van Dam. Dankzij de nauwe samenwerking tussen gebruikers en technici is het nieuwe systeem simpel te bedienen.

Simoons: “Je leert er binnen enkele minuten mee omgaan.”

“Siemens heeft zijn systeem een commerciële titel meegegeven: Pick and Go. Alle gegevens die de bewakingsapparatuur op de intensive care registreert, worden in het monitoring-systeem opgeslagen: ECG's, alarm, bloeddruk en beademingsgegevens, en ga zo maar door. Wordt de patiënt

geopereerd, dan blijft de monitor bij hem, zodat de stroom gegevens ononderbroken blijft. Inmiddels zijn niet alleen de IC-gegevens in het systeem opgeslagen maar ook die van de medium care”, aldus Simoons. “Het uiteindelijke doel is om alles via het systeem zichtbaar te maken en gedurende ten minste 24 uur beschikbaar te houden. “Full disclosure” noemen we dat. Dat wordt mogelijk door de voortschrijdende techniek: computergegevens worden groter zodat we veel meer gegevens kunnen opslaan. En, ook heel belangrijk: ze worden betaalbaar.”

Ellen Eggink



VAN DE VOORZITTER



Regelmatig worden wij geconfronteerd met berichten van politici in de media dat voor een aantal beleidsvelden waaronder de gezondheidszorg meer geldmiddelen beschikbaar moeten komen om de knelpunten op te lossen. Ondanks deze positieve uitspraken nemen de wachttijden voor openhartoperaties en voor dotteren nog steeds toe en leiden tot onacceptabele wachttijden. Voor het Dijkzigt Ziekenhuis onder andere langer dan vier maanden. Diverse verklaringen worden hiervoor gegeven zoals onvoldoende cardiochirurgen en verpleegkundigen en onvoldoende operatie-kamercapaciteit. Een combinatie van alle drie factoren doet zich gelukkig zelden voor maar iedere factor afzonderlijk heeft zijn invloed op de wachtlijst. Men kan zich afvragen of zolang de capaciteit aan mensen en voorzieningen niet op het vereiste peil is het wellicht zinvol is de werktijd te verruimen bijvoorbeeld door ook in de weekeinden te opereren en te dotteren. Dit vraagt dan wel een positieve inzet van verpleegkundigen en cardiochirurgen.

Het Catharina ziekenhuis in Eindhoven is gestart met een experiment waarbij operatie assistenten worden opgeleid en ingezet om eenvoudige chirurgische handelingen te verrichten (b.v. aderen uitnemen ten behoeve van een bypass operatie). Hoewel hierdoor wellicht invloed op de lengte van de wachtlijst (en dus de wachttijd) kan worden uitgeoefend, is een dergelijk experiment niet van risico's ontbloot, zeker wanneer algemene kwaliteitseisen ervaringseisen en verantwoordelijkheidsregels ontbreken.

Eigenlijk is zo'n experiment alleen verantwoord als eerst door de beroepsgroepen en het Ministerie voor Volksgezondheid, duidelijke regels worden gesteld in een daartoe te ontwerpen protocol. Dit laatste is in ieder geval het standpunt van de Federatie Hartzorg.

In een in de Krimpenerwaard verschijnend streekblad stond een "advertorial" over een nieuw apparaat dat een wonderbaarlijke werking zou hebben tegen vaatvernauwing. De werking van het apparaat is gebaseerd op het gebruik van geluidsgolven en magnetische velden. Pogingen om informatiemateriaal in handen te krijgen worden niet gehonoreerd. Wel kon op de behandelaars een infomap worden ingezien. De duur van de behandeling is minstens vijf maanden, kosten per maand circa f 1.200,- Verzekeraars dekken de kosten (nog) niet.

Wetenschappelijke onderzoeksresultaten zijn (nog) niet beschikbaar. Wel loopt er volgens de aanbieder van deze behandelmethode een groot klinisch onderzoek in Berlijn (dr. Ragg).

Deze behandelmethode roept associaties op met de enige jaren geleden aanbevolen chelatietherapie waarvan ook nooit wetenschappelijk is aangetoond dat hij gelijkwaardig en/of beter zou zijn dan de huidige "conventionele" behandelmethoden. Men zij gewaarschuwd voor al te optimistische verwachtingen.

Nadat de fusie tussen de Vereniging Hartzorg en de Stichting Vrienden van het Thoraxcentrum Dijkzigt was gerealiseerd heeft het nieuwe bestuur zich ingespannen om tot de vorming van een nieuwe Raad van Advies voor de vereniging te komen. We prijzen ons gelukkig daarin te zijn geslaagd. Elders in dit blad kunt u de namen vinden van de personen die zich bereid hebben verklaard zitting te nemen in de Raad.

Tot slot doe ik weer een beroep op leden die zich beschikbaar willen stellen voor een functie bij de vereniging.

*drs A.J.J. Nieuwschepen
voorzitter*

WEL AFSCHIED

maar niet helemaal

Misschien was u enigszins verrast door de aankondiging in de "*Hartgrondig*" van december 2000 dat ik afscheid ging nemen; anders ik wel!

Het is inderdaad een feit dat ik, vanwege de constante verergering van mijn al jarenlange ernstige gehoorproblemen, niet meer kan functioneren zoals ik het graag zou willen. Het deelnemen aan redactievergaderingen bijvoorbeeld werd zinloos, omdat ik de over-en-weer gesprekken niet meer kon volgen.

Deze steeds groter wordende handicap, plus bijkomende oog problemen, hebben mij daarnaast doen besluiten om ook met de lezingen over het werk van onze vereniging te stoppen.

Vanwege mijn veronderstelling dat één en ander geruisloos zou verlopen, was ik dus zeer verrast in ons blad een lofzang over mijn aandeel in de verenigingswerkzaamheden aan te treffen, bovendien "verlucht" met een naar mijn schatting circa 15 jaar oude foto, die mij dan ook heel wat mooier afbeeldt dan de huidige werkelijkheid laat zien!

Nu ben ik natuurlijk zeer vereerd met alle lovende woorden die over mij zijn uitgestrooid, maar ik wil daar toch een kanttekening bij maken.

Wat ik gedaan heb is niets anders dan wat ook de andere medewerkers en -werksters voor onze vereniging hebben gedaan en nóg doen, n.l. datgene wat net in hun straatje past.

Daarom wil ik de waardering, die men aan mij heeft betoond, uitdrukkelijk delen met al mijn collega's, die ieder op hun eigen manier voor de belangen van hun medehartpatiënten opkomen.



Ja, nu heb ik inmiddels mijn tachtigste verjaardag achter de rug; een *wonder* waar ik mij dagelijks over verbaas. Want tachtig worden is op zich al iets bijzonders: in die tijd heeft een mensenhart zo'n drie miljard, dus 3.000.000.000 keer geslagen! En dat meestal zonder enig mankement!

Als je dan, na een aantal "schadegevallen", waaronder twee hartinfarcten en twee toch ook niet van risico ontblote open hartoperaties, op je tachtigste nog actief in het leven kunt staan, mag je je toch wel een bijzonder begenadigd mens voelen! En dat doe ik dan ook, vooral omdat het brein nog behoorlijk goed werkt en ik dus nog ten volle van het leven kan genieten. Dat houdt tevens in dat ik nog niet helemaal afscheid van

mijn verenigings-werk hoeft te nemen.

Als het nodig is wil ik best nog wel eens wat bijdragen voor ons kwartaalblad schrijven, maar aangezien ik het toch wat kalmer aan wil gaan doen, zal ik nu en dan wel eens teruggrijpen naar stukjes die ik in de afgelopen vijftien jaar voor het verenigingsblad van Hartzorg van vóór de fusie heb geschreven.

Die zijn voor de vroegere Vrienden van het Thoraxcentrum in ieder geval nieuw en bij de leden van het oude *Hartzorg* waarschijnlijk wel al grotendeels in het vergeetboek geraakt.

Dit neemt echter niet weg dat wij een dringend beroep op u blijven doen om ook eens een bijdrage aan de inhoud van ons blad te leveren. Per slot van rekening heb ik niet het eeuwige leven en het definitieve einde van mijn schrijverschap begint logischerwijze gewoon in zicht te komen.

Wilt u dus van het verschijnen van de "*Hartgrondig*" verzekerd blijven, dan kunt u nu vast beginnen met het insturen van een of meer "proefstukjes" over b.v. een belevenis van uzelf, een commentaar op een krantenartikel, een vraag over iets waar u meer van wilt weten, enzovoort, enzovoort. Het redactieadres is: Tijnweg 268, 3193 JR Hoogvliet.

Zo, van mijn kant is dit voorlopig weer genoeg; het woord is nu aan U!

D. Venema

HOGЕ BLOEDDRUK

Wat is er aan te doen?

Omdat een hoge bloeddruk de kans op hart- en vaatziekten groot, is het zaak te proberen de bloeddruk binnen veilige grenzen te houden.

Dat geldt voor iedereen, maar zeker voor mensen met een hartaandoening.

Een verraderlijke eigenschap van hoge bloeddruk is dat je er doorgaans niets van merkt en dat het vaak pas tijdens een bezoek aan een arts voor iets anders aan het licht komt. Is eenmaal vastgesteld dat de bloeddruk te hoog is (hoger dan 95 onderdruk en 160 bovendruk), dan is het gewenst maatregelen te treffen om de druk naar omlaag te krijgen. Dat kan op verschillende manieren. Heel vaak is het nodig om het leefpatroon enigszins (en soms zelfs drastisch!) te veranderen.

Overgewicht bijvoorbeeld heeft een zeer nadelige invloed op de bloeddruk, dus ligt het streven naar een gewichtsvermindering voor de hand. Dat kan om te beginnen door gezonder te gaan eten. Met een gevarieerd menu, kleinere porties, beperking van vetgebruik, minder zoe-tigheden, veel groente, fruit en vezel houdende voedingsmiddelen komt men al een heel eind.

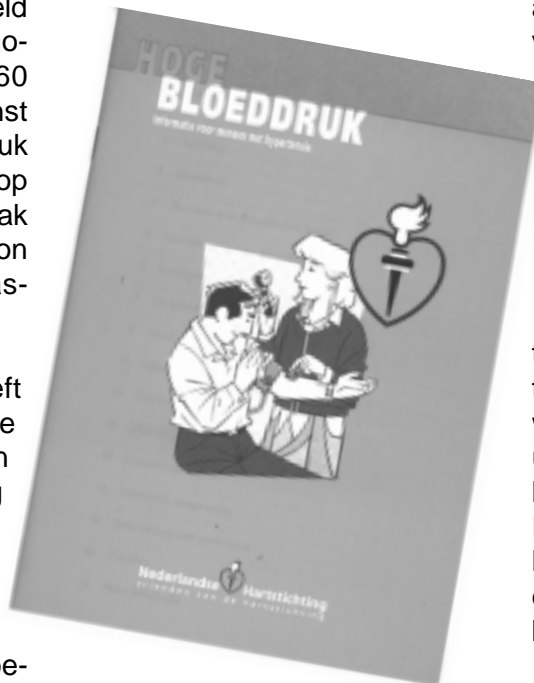
Zo nodig kan men een diëtist(e) raadplegen om een doeltreffend dieet samen te stellen.

Ook geeft de Nederlandse Hartstichting een aantal uitstekende brochures uit met voorlichting over hoge bloeddruk en voorbeelden van een verantwoord voedingspatroon. De titels hiervan zijn:

HOGЕ BLOEDDRUK
KOKEN NAAR HARTELUST
ETEN NAAR HARTELUST

Deze brochures zijn gratis en kunnen worden aangevraagd bij:

Nederlandse Hartstichting
Afd. Preventie en Voorlichting
Postbus 300
2501 CH Den Haag
Telefoon: 070 - 315 55 55



Experimenteren met de ontelbare afslankmiddelen die alom worden aangeboden is niet aan te raden.

Die middelen bezitten twee tegenstrijdige eigenschappen: ze zijn peperduur en tegelijkertijd zijn ze in feite waardeloos. Ze werken misschien wel even, maar zodra men er mee ophoudt, zit men in de kortste keren weer op het oude niveau. Het volgen van een dagelijks gezond voedingspatroon is veel goedkoper en levert een vrijwel constant lichaamsgewicht op, dat bij eventuele tijdelijke afwijkingen gemakkelijk bij te stellen is.

Behalve dat men op de voeding moet letten, dient ook een eventueel overmatig gebruik van koffie, thee en alcoholische dranken gereduceerd te worden om de bloeddruk omlaag te krijgen.

Roken is helemaal uit den boze, want de nicotine en andere giftige stoffen die men binnen krijgt zijn niet alleen zeer schadelijk voor alle lichamelijke organen, maar veroorzaken ook vaatvernauwingen, waardoor de bloeddruk omhoog gaat.

Als extra steun om het lichaamsgewicht te verminderen is flink bewegen bijzonder nuttig. Daarvoor hoeft men niet onmiddellijk lid van een gymnastiekvereniging te worden; veel lopen, fietsen, traplopen, zwemmen, in de tuin werken, auto wassen, enz., is een uitstekende manier om spieren, hart en bloedvaten te activeren. En wat vooral voor ouderen belangrijk is: flink bewegen gaat ook de bij hen veel voorkomende botontkalking tegen.

Zo kan men dus op een heel natuurlijke manier er zelf veel aan doen om de bloeddruk binnen veilige grenzen te houden. En als het helemaal nodig is, zijn er ook nog medicijnen om een handje te helpen.

Zeker als men aanleg voor een hoge bloeddruk heeft, is het heel verstandig om een regelmatige controle door de huisarts te laten uitvoeren; hiermee kan voorkomen worden dat de bloeddruk ongemerkt gevaarlijke vormen gaat aannemen.

D. Venema

APOTHEKEN IN KRIMPEN A/D IJSSEL

APOTHEEK GEURTS

Drs B.A.J. Geurts

Omnium 1 - 2924 XJ
 telefoon 51 78 33
 b.g.g. 51 73 37



APOTHEEK VRIJHOF

Drs R.F.M. Hoefnagel

Vrijhof 19 - 2923 BR
 telefoon 51 51 22
 b.g.g. 51 66 44

Openingstijden: werkdagen: 8.30 - 18.00 uur. Andere tijden: luister naar antwoordapparaat
 Geneesmiddeleneskundigheid bij uitstek

APOTHEEK RIJKEN



De apotheek voor een goed advies, goede voorlichting en service

Spinozaweg 285 - 3076 EP Rotterdam
 tel. 419 16 11

MET DANK AAN ONZE ADVERTEERDERS

Apotheek Hoogland

Burg. Winklerplein 22a - 3362 AA Sliedrecht
 Tel.: 0184 - 412036 . Fax: 0184 - 41 45 55
 E-mail: hoogland@euronet.nl

Apothekers:
 Drs P.J.Th.M. van Bakel
 Mevrouw I. ten Brink

SERVICE APOTHEEK PENDRECHT



P. Stoutenberg en mevrouw M.J. van Groningen
 apothekers
 Plein 1953 nr. 25, 3086 ED Rotterdam
 Tel. 010 - 480 28 33

UW GENEESMIDDEL, ONZE ZORG

**SERVICE APOTHEEK
 J.H. VAN WAERT**



Mw. Th. v.d. Meer en R.T.E. v.d. Wardt
 apothekers

Slinge 461, 3085 ES Rotterdam
 Tel.: 010 - 480 86 36



**APOTHEEK RIET
 THUIS IN ZORG**

Wij ondersteunen uw thuisverzorging door een optimale geneesmiddelenvoorziening

Nederhorst 75
 3085 VT Rotterdam

Tel. 010 - 481 09 45
 Fax 010 - 481 63 66

BACTERIELE ENDOCARDITIS

Bacteriële endocarditis is een ontsteking aan de binnenkant van het hart, meestal aan de hartklep(pen).

Voor sommige patiënten, zoals mensen met een aangeboren hartafwijking, of patiënten die al eerder zo'n endocarditis hebben gehad, betekent dit een verhoogd risico van het krijgen of opnieuw krijgen van een endocarditis.

Voor al die patiënten is het van het grootste belang om, zelfs bij ogenschijnlijk onbelangrijke medische behandelingen, de behandelende arts (ook de tandarts!) van zijn of haar situatie op

de hoogte te stellen; er moeten dan wellicht vooraf antibiotica worden ingenomen.

De Nederlandse Hartstichting heeft een nieuwe brochure over dit onderwerp uitgegeven, met de titel "Preventie Bacteriële Endocarditis", waarin de indicaties en de medicijnen ter voorkoming van endocarditis staan vermeld. Die brochure is door de Hartstichting aan alle artsen en tandartsen in Nederland gestuurd.

De brochure is ook voor anderen op aanvraag bij de Nederlandse Hartstichting verkrijgbaar; voor het adres verwijzen wij naar het

artikel over hoge bloeddruk elders in dit blad.

Afgezien van het bovenstaande is het voor elke hartpatiënt van belang er voor te zorgen dat ie-dere behandelende arts op de hoogte is of wordt verteld dat hij of zij hartpatiënt is.

Heel belangrijk is ook dat de tandarts dat weet. Bij een gebitsbehandeling ontstaan er immers dikwijls kleine of grotere bloedingen en die kunnen gemakkelijk infectiebronnen worden.

D. Venema

De Nederlandse hartstichting geeft ook kaartjes uit die de patient bij zich kan dragen.



voorkant van het kaartje



achterkant van het kaartje

HARTFALEN

Een gecompliceerde aandoening

Heel in het kort samengevat spreekt men van hartfalen wanneer het hart niet voldoende pompkracht bezit om het bloed op de juiste manier door het lichaam te pompen.

Door hartfalen ontstaat er een verminderde hartwerking, die verschillende klachten tot gevolg kan hebben.

Vermoeidheid en kortademigheid zijn enkele van de symptomen, maar er kunnen zich nog veel meer klachten voordoen.

Hartfalen is een ernstige aandoening, die een vaak drastische aanpassing van het leefpatroon vergt.

Een nieuwe brochure van de Nederlandse Hartsstichting, getiteld "Hartfalen", die bij deze instelling gratis verkrijgbaar is, geeft uitgebreide informatie over deze aandoening.

Naast deze brochure heeft de Hartstichting, in samenwerking met de uitgeverij Strengholt, het boek "De meest gestelde vragen over hartfalen" uitgebracht.

In dit boek staan praktische adviezen over de beste manier om met deze aandoening om te gaan, over aangepaste eetgewoonten, het nut van (beperkte) sportbeoefening en nog veel meer praktische adviezen en adressen.

Dit boek is verkrijgbaar bij de boekhandel en bij de Uitgeverij A.J.G. Strengholt's Boeken - Naarden, onder code ISBN 90 5860 022x. De prijs is Fl. 15.35.



GENEES - HEER

Het verhaal gaat dat aan het begin van de vorige eeuw in een plattelandsgemeente eens een dankbetuiging in de plaatselijke krant was opgenomen, zoals dat in die streken vrij regelmatig voorkwam.

Een dierbaar familielid was na een zware ziekte volledig hersteld en in de advertentie werd daarvoor dank gebracht aan God en aan de toegewijde plaatselijke huisarts.

De familie nam aan dat zij hun onuitsprekelijk grote dank aan beide weldoeners niet beter dan op die manier tot uitdrukking had kunnen brengen.

Maar neen, de dokter was uitermate verbolgen en spinnijdig op zijn patiënt en diens huisgenoten.

Hij vond dat hij het alléén had opgeknapt!

D. Venema

LACHEN IS GEZOND

Enige tijd geleden verscheen er een krantenbericht, getiteld: "Humor voorkomt hartproblemen", en dat ging over een onderzoek naar de invloed van lachen op de algemene gezondheidstoestand van de mens. Dit onderzoek werd uitgevoerd door het Cardiologisch Centrum van de Universiteit van Maryland, U.S.A.

De uitslag daarvan was dat mensen met een optimistische kijk op het leven minder kans op een hartaandoening hebben en langer leven dan pessimisten. Uit de test zou naar voren gekomen zijn dat mensen met een hartaandoening minder vrolijk waren en sneller kwaad of vijandig werden dan de proefpersonen zonder hartkwaal.

Nu moet men dit soort uitspraken wél met een flinke dosis zout nemen, want er zijn natuurlijk ontelbare, uiterst vriendelijke en vreedelievende, optimisten die een hartaandoening hebben en legio, dikwijls ruzie zoekende, zwartkijkers die zonder kwalen 90 jaar worden.



Maar iedereen kent het spreekwoord "Lachen Is Gezond" en spreekwoorden bevatten vaak eeuwenoude waarheden. Die zijn

aan ervaringen van onze voorouders ontsproten en ook uit eigen ondervinding weet iedereen natuurlijk wel dat je je gelukkiger voelt als lacht dan wanneer je diep terneergeslagen bent.

Het bovengenoemde, met twijfelachtige uitslag bekroonde, onderzoek is natuurlijk niet het eerste op dit gebied geweest. Verscheidene jaren geleden heeft de beroepsorganisatie van verpleegkundigen NU'91 al vastgesteld dat lachen tijdens het werk in de ziekenhuizen en als bijdrage tot genezing zeer goed werkt en positieve resultaten oplevert. Ook de op kinderafdelingen optredende clini-clowns, die doodzieke patiëntjes steeds weer een lachje op hun gezichtjes weten te toveren, doen bijzonder heilzaam werk.

Volgens het ANP-persbericht waarin deze bevindingen werden vermeld, produceert een lachend lichaam endorfinen, stoffen die ontspannend en lustverhogend werken. Ook stromen serotine en dopamine, die depressieve gevoelens verdrijven, in versterkte mate door het lichaam.

Verder, zoals door deskundigen werd geconstateerd, zorgt een schaterlach ervoor dat de longen en de bronchiën (luchtwegen) flink schoongeblazen worden.

Tranen met tuiten lachen activeert de afscheiding van hormonen, waarmee het gehele immuun-

systeem (afweer tegen ziekten) weer een handje geholpen wordt. Bovendien is gebleken dat ziektekiemen zich niet prettig voelen bij een verhoogde concentratie van zogenaamde IGA-stoffen, die vrijkomen als mensen plezier maken.

Zo, nu weet u dus waarom lachen zo gezond is, maar weet u ook wat "lachen" eigenlijk is?

We hebben het voor u opgezocht in Van Dale's Groot Woordenboek der Nederlandse Taal. Zet u schrap!

Lachen is:

Door een vertrekking van de mondhoeken en de onderste delen van het aangezicht, al of niet vergezeld van een reeks hoorbare ademstoten, een gewaarwording van vrolijkheid of opgewektheid uitdrukken.

't Is maar dat u weet waar u mee bezig bent als u weer eens in de lach schiet!

D. Venema





Bestuur van de Vereniging:

Voorzitter:
Drs. A.J.J. Nieuwschepen
0180 - 68 19 65

Vice Voorzitter
H. Metaal
010 - 470 31 04

Secretaris:
B.L. Suurland
010 - 482 01 68

Penningmeester:
Mevr. T.P. Roskam-van Holst
010 - 501 91 35

Leden:
Mevr. C. Lems
0180 - 61 35 83

Mevr. G. te Loo
070 - 391 11 54

Mevr. G. Heins-de Jong
06 - 21 940 562

Raad van Advies

Dhr. M.P. Freericks, *Cardioloog Ikazia Ziekenhuis*
Mevr. J.W. Roos, *Cardiologe Dijkzigt Ziekenhuis*
Mevr. A. van der Vorm, *AZR Dijkzigt*
Dhr. J.J.L.M. van Vliet, *Huisarts Rotterdam*
Dhr. C.P. Gerretsen, *Huisarts Rotterdam*
Mevr. E. van den Dool, *Maatschappelijk werkster Medisch Centrum Rijnmond-Zuid, Lokatie Zuider*

Misschien bent u best tevreden over de rijkwaliteiten van uw auto, maar dan kent u waarschijnlijk niet het verschil met een auto met KONI schokdempers.

Dan weet u ook niet wat zo'n hoogwaardige, verstelbare KONI kan doen voor veiligheid, weggedrag en rijcomfort.

KONI
SCHOKDEMPERS

DAT RIJDT WÈL EVEN ANDERS.

CONTROLEPOORTJES EN PACEMAKERS

Voorzichtigheid geboden

Iedereen kent ze, de antidiefstal-poortjes in winkels en warenhuizen en velen zullen ook wel eens door de controlepoortjes op luchthavens gegaan zijn.

Het is natuurlijk een dieptreurige zaak dat de toenemende verharding van de maatschappij deze controlemiddelen noodzakelijk maakt, maar ze zijn er dus, en daar zullen we mee moeten leven.

Voor de meeste mensen is het passeren van zo'n poortje zonder risico, maar voor dragers van sommige pacemakers en inwendige defibrillatoren kunnen er problemen ontstaan. Het betreft dan apparaten van bepaalde merken, zoals bijvoorbeeld de in het Algemeen Dagblad van 24 november 2000 genoemde "Collection I" van de Nederlandse fabrikant Vitatron en de merken "Biotronic", "Guidant", "Ela", "St. Jude Pacesetter" en mogelijk nog andere.

De elektromagnetische straling van sommige controlepoortjes kan zó sterk zijn dat een pacemaker of defibrillator er ernstig door ontregeld wordt en er zelfs een gevaarlijke situatie kan ontstaan. Zo spoedig mogelijke vervanging van het defectgeraakte apparaat is dan noodzakelijk en dat houdt dan weer een medische ingreep met een zeker operatierisico in. Plus veel ongemak en hoge kosten, die de toch al de pan uitrijzende uitgaven voor de medische zorgverlening een extra opwaartse duw geven.

Aanvankelijk hadden de poortjes geen of nauwelijks enige invloed op pacemakers en defibrillatoren, maar door veranderde procedures bij het merken van bijvoorbeeld dure kleding, enige jaren geleden, moesten de elektro-magnetische velden van de controlepoortjes aanzienlijk versterkt worden om het passeren van een niet-verwijderde strip te herkennen. En die versterkte straling is de oorzaak van het mogelijk defect raken van hartslag regelende apparaten.

Doordat alle pacemakers en defibrillatoren centraal geregistreerd staan zou het mogelijk moeten zijn om vast te stellen welke patiënten eventueel risico kunnen lopen bij het passeren van controlepoortjes met extra sterke straling.

Voor zover dragers van hartslag regulerende apparatuur niet zeker van hun veiligheid zijn, is het uiteraard aan te bevelen eerst te (laten) vragen of de betreffende controlepoort voor hen geen risico oplevert.

Een goed contact met en een vlotte bereikbaarheid van huisarts en cardioloog is vanzelfsprekend altijd erg belangrijk voor pacemaker- en defibrillator dragers. Mocht er een keer iets fout gaan, dan kunnen die deskundigen zo snel mogelijk maatregelen treffen om de nodige ingrepen te doen uitvoeren.

Als u als pacemaker- of defibrillator drager ervaring heeft met dit probleem, willen wij dit graag (schriftelijk) van u vernemen. - Bij voorbaat dank!

D. Venema





Als lid van onze vereniging
krijgt u

GRATIS
dit contactblad "HARTgrondig"
en

GRATIS
het tijdschrift "HARTEZORG"



Alle correspondentie
UITSLUITEND
richten aan
Veenoord 136, 3079 NK Rotterdam

dus **NIET** aan de
Federatie Hartzorg
te Bunnik



BENT U AL LID VAN ONZE VERENIGING ?

Ondergetekende, _____ M/V

Straat _____

Postcode _____ Plaats _____

Telefoon _____

Gironr. _____ Banknr. _____

Geboortedatum _____ Geb.plaats _____

meldt zich aan als lid van de Vereniging
HARTEZORG ROTTERDAM EN OMSTREKEN

De contributie bedraagt f 20,- per kalenderjaar

Datum: _____ Handtekening: _____

COLOFON

REDACTIE

A.C. Erwich
G. Heins-de Jong
D. Venema
H.C. Hemelsoet

REDACTIE-ADRES

Oldegaarde 268 a
3085 AR Rotterdam

email: hrz@wxs.nl
www.angelfire.com/ga/hartzorg

AUTEURS

D. Venema
H.C. Hemelsoet
Ellen Eggink
A.J.J. Nieuwschepen

FOTO'S

H.C. Hemelsoet

LAY-OUT

H.C. Hemelsoet
Ph. Logtenberg

DRUK

grafidirect groep
Rotterdam

COPY INLEVEREN:

uiterlijk 30 april 2001