



Jaargang 2 nr. 2
verschijnt vier keer per jaar



IN DIT NUMMER O.A.:

HET ELEKTRISCH STEUNHART

een hulpmiddel om te overleven tijdens het wachten op een donorhart. De heer Moerman vertelt zijn verhaal.

MARATHON

een kritische kijk op een sport die dor velen wordt beoefend om gezond te blijven.

LEVENSHOUDING

de levenshouding van Jerry is zijn redding geweest. Misschien kunnen we er iets van leren.

HOE GAAT HET ER MEE?

een bekende vraag aan een patient. Wordt de vraag ook wel eens gesteld aan de partner van de patient?

DAG LIEVERD !



Zij lag op de Intensive Care afdeling van het ziekenhuis bij te komen uit een narcose die zij vanwege een hartoperatie had ondergaan.

Wazig en zweverig natuurlijk en af en toe weer wegzakkend in lichte bewusteloosheid, zoals dat in die toestand gaat.

Soms kon zij vaag dingen onderscheiden: een raam, een lamp, witte jassen die heen en weer bewogen, soms zelfs heel even tamelijk helder.

Zij probeerde zich te herinneren waar zij was en na enige vergeefse pogingen wist zij het weer: zij was geopereerd en zij leefde! Een heerlijk gevoel doorstroomde haar, zij zou zich weer bij haar gezin kunnen voegen!

Even later kon zij haar geluk helemaal niet meer op: in haar schemertoestand zag zij opeens haar man aankomen! Die boog zich naar haar over en vroeg: "Hoe gaat het?"

Iets antwoorden kon zij niet, vanwege de beademingsapparatuur die bij haar was aangebracht, maar zij kon wel haar armen om zijn hals slaan en hem op die manier haar liefde en genegenheid betuigen.

Totdat zij weer een van die spaarzame heldere ogenblikken kreeg en tot haar verbijstering ontdekte dat zij een wildvreemde dokter aan het knuffelen was..!
(Waar gebeurt!)

D. Venema

VAN DE VOORZITTER



Op 24 april jl. hebben wij weer onze jaarlijkse ledenvergadering gehouden om als bestuur verantwoording af te leggen over ons doen en laten en de financiële consequenties daaraan verbonden. Helaas was de belangstelling van de zijde van de leden van onze vereniging slechts marginaal. Van de ruim 1400 leden hadden er maar ongeveer dertig gehoor gegeven aan onze uitnodiging. Uiteraard wordt dit door het bestuur als bijzonder teleurstellend ervaren. De aanwezige leden verleenden het bestuur decharge voor de inhoudelijke en financiële verantwoording over verslagjaar 2000.

Zoals gebruikelijk was ook voor deze vergadering een inleider aangezocht in de persoon van Dr. Gevers Leuven die het onderwerp "Cholesterol - zin en onzin" presenteerde en in discussie bracht. Hij maakte duidelijk dat het menselijk lichaam een zodanig gecompliceerde chemische fabriek is dat het steeds weer verbazingwekkend is te constateren dat deze processen voor het merendeel goed verlopen.

Mede door het feit dat de heer Gevers Leuven de aanwezige toehoorders intensief bij zijn inleiding betrok, waarbij ook alternatieve behandelingsmethoden ter discussie kwamen, verliep de avond op bijzonder geanimeerde wijze. Zij die niet aanwezig waren hebben naar mijn mening dan ook een interessante discussie over dit onderwerp gemist.

Aangezien de verenigingen voor hart- en vaatpatiënten al weer zo'n twintig jaar bestaan is de vraag gerezen of de oorspronkelijke doelstellingen van deze verenigingen, te weten

- lotgenotencontact
- voorlichting en informatie
- belangenbehartiging

nog aan de eisen van de huidige tijd voldoen.

Door de Federatie Hartezorg is deze vraag aan alle aan de Federatie deelne-

mende partijen voorgelegd en de algemene conclusie was dat deze doelstellingen nog steeds voldoen. Ook wij zijn die mening toegedaan.

De laatste tijd is er nogal wat aandacht geschonken aan de relatie tussen seksbeleving en hart- en vaatziekten. Recentelijk is door de Federatie Hartezorg de brochure "*hart en lust*" over dit onderwerp uitgebracht. Het ligt in de bedoeling van onze vereniging om in het najaar een voorlichtingsbijeenkomst over dit onderwerp te beleggen. Nader bericht hierover volgt.

Het is bekend dat medicijngebruik tegen hoge bloeddruk door mannen erectieproblemen kan veroorzaken.

De Viagrapil zou hierop, zij het met inachtneming van een aantal randvoorwaarden, een positieve invloed kunnen uitoefenen.

Sinds kort is er echter een nieuw medicijn tegen hoge bloeddruk in ontwikkeling (Cozar, stofnaam losartan) dat als gunstige bijwerking een betere bloeddoorstroming in de penis zou hebben. Een positieve ontwikkeling derhalve voor mannen met erectieproblemen als gevolg van hart- en vaatziekten en het daarbij veelal gepaard gaande probleem van hoge bloeddruk.

De voorzitter

HET ELEKTRISCH STEUNHART

Hulpmiddel om te overleven

Sinds 1999 is in het AZR Dijkzigt als eerste ziekenhuis in Nederland een begin gemaakt met het implanteren van een elektrisch steunhart. Tot dan toe werd in Utrecht, van dezelfde Amerikaanse fabrikant, een klein, pneumatisch steunhart gebruikt. Voor de patiënt is een heel groot nadeel daarvan, dat hij niet naar huis kan in verband met de betrekkelijke immobiliteit van de apparatuur.



De heer D. Moerman in het Thoraxcentrum Dijkzigt (foto: L. van der Waal)

Het steunhart, wordt in de wandelgangen LVAD genoemd. Afkorting voor Left Ventricular Assist Device. Het steunhart wordt in het lichaam geïmplanteerd en verbonden met de linker hartkamer en de linker aorta.

Door een elektrische aandrijving wordt op deze wijze de "grote bloedsomloop" ondersteund dan wel overgenomen. De stroom wordt geleverd via het stopcontact, maar de kabels kunnen ook op een stel draagbare batterijen worden aangesloten. Hiermee kan, onder voorwaarden, de patiënt gaan en staan waar hij of zij wil. Onlangs vertelde de heer Moerman ons zijn verhaal.

De heer Dick Moerman (57) ligt in het Thoraxcentrum van Dijkzigt op de afdeling harttransplantatie. Sinds eind januari 2001 is hij opgenomen en hebben zijn artsen een "special request" voor hem doen uitgaan. Dit betekent dat het eerst beschikbaar komende, voor hem geschikte, donorhart in Nederland, bij hem zal worden geïmplanteerd. Het is al haast twee jaar geleden dat hij werd goedgekeurd voor opname op de wachtlijst voor een harttransplantatie. Maar het aantal beschikbare harten neemt elk jaar verder af. Dit jaar is het zelfs, tot nu toe, dramatisch laag. En dus ondergaan hij en zijn echtgenote Ria en twee dochters Erika en Renate de toenemende spanning

van het wachten. Voor de tweede keer maken zij dit nu mee.....

Want in de meer dan zes jaren van zijn hartproblemen hebben Dick en Ria veel doorgemaakt en is hun leven compleet op de kop gezet.

Vele ziekenhuisopnames heeft de heer Moerman reeds achter de rug en omdat zijn lichamelijke toestand steeds verder achteruitging en hij uiteindelijk zelfs de krant nauwelijks nog kon vasthouden werd de LVAD ter sprake gebracht.

Ongeveer vijf maanden eerder was de eerste patiënt van een LVAD voorzien. Aangezien Dick destijds enkele dagen een kamer met hem had gedeeld, was een gesprek snel geregeld. Privé, samen met de vrouwen, hadden zij een goed gesprek over de voor- en nadelen. De LVAD-er zag er zo goed uit en de kwaliteit van zijn leven was zó sterk toegenomen, dat de beslissing eigenlijk ter plaatse werd genomen.

Daarna volgende een gesprek met chirurg/LVAD-specialist dr. Maat. De schok was enorm: daar lag het apparaat op tafel, véél groter dan ze hadden verwacht. En toen dr. Maat de batterijen aansloot lag het apparaat ver- vaarlijk te trillen.

"Maar dat kan er toch nooit in?"
"Niet bij iedereen, maar uw lichaam is groot genoeg" was het antwoord.

"Maar het is wel een zware operatie en het maakt straks de harttransplantatie natuurlijk ook ingewikkelder".

Alles bij elkaar dus een groter risico. Het vertrouwen in dr. Maat was direct aanwezig, maar met het LVAD was het geen 'liefde op het eerste gezicht'.

De keuze was: gokken op een hart dat waarschijnlijk niet op tijd zou komen of op een moment dat hij de operatie al niet meer aan zou kunnen, dan wel via deze zware omweg toch een behoorlijke kans op overleven. Dus werd het een positieve beslissing voor het leven.

De operatie was zwaar, natuurlijk mede door zijn slechte conditie. Door optredende problemen moest binnen één week weer operatief ingegrepen worden. Maar toen brak voor hem eindelijk, na vijf jaren van fysieke neergang, de herstelfase aan, een weg omhoog!

Al met al werd het eenmaal thuis een leven met veel beperkingen en onzekerheden, want:

* Vanwege het veiligheidsaspect *eist het AZR dat er altijd iemand binnen gezicht- of gehoorafstand is*. Daarom zijn, naast het gezin, ongeveer 15 personen uit familie en vriendenkring getraind in de noodprocedure: binnen 3 minuten na een zogenaamd rood hartalarm moeten zij een handpomp kunnen aansluiten en starten met pompen. Langere stilstand is fataal. Even een boodschap doen is er niet bij: eerst oppas regelen!

* De wond van de verbindingkabel moet elke dag door Ria steriel worden verschoond. Al drie keer zijn *infecties* ontstaan, gevolgd door opnames van drie á vier weken per keer.

* Een douchebeurt is een 'operatie' van ca. anderhalf uur, omdat de wond en de apparatuur waterdicht ingepakt moeten worden.

* De eerste drie maanden deed hij slechts hazenslaapjes, omdat de pompslag zowel een flink geluid als een trilling in het lichaam veroorzaakt.

En zo zijn er nog tal van ongemakken, pijnen en teleurstellingen, omdat de LVAD niet dát heeft opgeleverd waarop werd gehoopt en wat bij zijn LVAD collega en vele medepatiënten in het buitenland wel is gelukt.

Maar anderzijds is het gevoel van doodziek te zijn veranderd in "gezond met handicaps", maar bovenal met de kans op overleven.



Ook de regelmatige fietsproeven horen erbij (foto: L. van der Waal)

MARATHON

In het jaar 490 v.chr. versloegen de Atheners bij het kleine Griekse gehucht MARATHON de Perzen. Deze strategische overwinning moest zo snel mogelijk aan de regering in Athene gemeld worden en de soldaat Pheidipides kreeg opdracht de heuglijke tijding met de meeste spoed over te brengen. Pheidipides kweet zich uitstekend van zijn taak en legde hardlopend, zonder een moment te stoppen, de ruim 42 km naar Athene in ijtempo af.

Hij stormde het regeringsgebouw binnen en riep tot de aanwezige magistraten:

“VERHEUG U, WIJ HEBBEN GEWONNEN !”
En viel ter plekke dood neer.

Sindsdien is de Marathonloop als sportevenement in zwang gekomen en op 22 april van dit jaar vonden er op één en dezelfde dag “Marathons” plaats in Rotterdam, Londen en Hamburg.

In Rotterdam waren er meer dan 10.000 deelnemers die de helletocht over de 42.195 af te leggen meters succesvol probeerden te voltooien; wel een bewijs dat er enorm veel animo bestaat om actief aan dit evenement deel te nemen.

Het is voor iedereen natuurlijk duidelijk dat je gezond moet zijn en alleen maar goed getraind en optimaal voorbereid aan zo'n krachtproef kunt meedoen. Daardoor lijken mensen met een hartaandoening bij voorbaat van deelname uitgesloten te zijn. Maar toch zijn er onder de deelnemers ook altijd wel enkelen die een hartaandoening hebben (gehad) en, terecht of onterecht, menen dat zij zonder risico aan het Marathon-evenement kunnen deelnemen.

Dat lijkt zelfs voor leken geen erg slimme opvatting, maar enkele tientallen jaren geleden waren er in Amerika zelfs hartspecialisten



die meenden - en die mening ook verkondigden - dat hardlopen het beste middel was om aderverkalking te voorkomen!

In die tijd was ook het boek van ene James Fixx populair; daarin werd uiteengezet dat hardlopen niet alleen uitstekend was voor de lichamelijke conditie, maar dat de bedrivers er ook een gelukkiger leven door zouden krijgen.

Dat is bij hemzelf trouwens maar tijdelijk het geval geweest, want

hij stierf al op 52-jarige leeftijd aan een hartaanval - tijdens het hardlopen..!

En ondanks dat het bekend was dat er tijdens duurlopen verscheidene renners waren gesneuveld, bleven sommige Amerikaanse hartspecialisten volhouden dat het beste middel om aderverkalking te voorkomen hardlopen was.

Totdat een diepgaand onderzoek in het bekende Zuid-Afrikaanse Groote Schuur-ziekenhuis aan het licht bracht dat vijf jonge marathonlopers die door een hartaanval om het leven waren gekomen, aan een ernstige vorm van aderverkalking hadden geleden.

Dat beroepshardlopers aan Marathons deelnemen is natuurlijk begrijpelijk, maar het is toch wel verbazingwekkend dat ook veel amateurs, die van tevoren weten dat het evenement voor hen een martelende uitputtingsslag gaat worden, van de partij zijn.

Velen van hen moeten dan ook voortijdig afhaken of strompelen kreunend en onder helse pijnen voort om zich uiteindelijk, soms kruipend, over de eindstreep te slepen en vervolgens totaal ineen te storten. Als ze dan weer enigszins tot hun positieven zijn gekomen, zijn hun eerste woorden vaak: “nooit meer!!” Om het jaar daarop weer aan de start te verschijnen...!

Ja, die succesvolle en tegelijk zo onfortuinlijke ijlbode uit de Griekse oudheid heeft onbewust heel wat teweeg gebracht!

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
 Geneesmiddelenskundigheid 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

LEVENSHOUDING

Jerry was het soort jongen die je met liefde zou kunnen haten. Hij was altijd in een goeie bui en had altijd wat positiefs te zeggen. Als iemand hem zou vragen hoe het met hem ging, dan zou hij antwoorden, "Als ik iemand zou kennen die zich beter voelt dan ik dan zou ik een tweeling zijn!"



Hij was een uniek manager omdat hij al verschillende obers meegemaakt had die hem als collega van restaurant naar restaurant volgden. De reden waarom de obers hem volgden was vanwege zijn levensinstelling. Hij was een natuurlijke motivator. Als een collega een slechte dag had, dan was Jerry altijd wel in staat om de werknemer de positieve kant van de situatie weer in te laten zien.

Toen ik deze stijl zag maakte het me nieuwsgierig, daarom stapte ik op een dag op Jerry af en vroeg hem, "Ik begrijp het niet! Jij kan altijd positief zijn. Hoe doe je dat?"

Jerry antwoordde, "Iedere morgen als ik wakker wordt zeg ik tegen mezelf, Jerry, je hebt twee keuzes vandaag. Je kan er voor kiezen om een goeie bui te hebben of je kan er voor kiezen om een slechte bui te hebben. Ik kies er altijd voor om een goeie bui te hebben. Steeds als er wat vervalends gebeurt, kan ik ervoor kiezen om slachtoffer te zijn of ik

kan er voor kiezen om er wat van te leren. Ik kies ervoor om er wat van te leren. Iedere keer als er iemand naar me toekomt om over iets te klagen, kan ik kiezen om hun klachten te accepteren of ik kan hem/haar wijzen op de positieve kant van het leven."

"Ja, ja, maar zo gemakkelijk is dat niet," protesteerde ik.

"Ja, dat is het wel," zei Jerry. Het leven bestaat alleen maar uit keuzes. Als je alle rotzooi weg zou laten, dan is elke situatie een keuze. Jij kiest ervoor hoe op situaties te reageren. Jij kiest ervoor hoe je mensen jouw bui laat beïnvloeden. Jij kiest ervoor om in een goeie bui te zijn of in een slechte. Oftewel, hieruit blijkt: Het is jouw keuze hoe jij je leven wilt leiden."

Ik had wat om na te denken over wat Jerry me verteld had. Spoedig daarna verliet ik het restaurantwezen om een eigen zaak op te starten. We verloren contact, maar vaak dacht ik aan hem als ik een keuze maakte over het leven inplaats van erop te reageren. Enige jaren later, hoorde ik dat Jerry iets gedaan had waarvan je nooit zou verwachten dat iemand zo iets zou doen in de restaurant business: Hij liet de achterdeur op een ochtend open en werd onder schot gehouden door drie gewapende dieven.

Terwijl hij de safe probeerde te openen, schoot zijn hand, die trilde van de zenuwen, van de nummercombinatie af. De dieven raakten in paniek en schoten op hem. Gelukkig werd Jerry relatief snel gevonden en snel naar het

ziekenhuis vervoerd. Na achttien uur opereren en weken van intensieve zorg, werd Jerry uit het ziekenhuis ontslagen met nog wat stukjes kogels in zijn lichaam. Ik zag Jerry ongeveer zes maanden na het incident. Toen ik hem vroeg hoe het met hem ging, antwoordde hij,

"Als ik iemand zou kennen die zich beter voelt dan ik dan zou ik een tweeling zijn! Wil je mijn littekens zien?"

Ik zag ervan af om zijn wonden te bekijken, maar vroeg hem wel wat er door zijn hoofd gegaan was toen de overval plaatsvond. "Het eerste wat er door mijn hoofd ging was, dat ik de achterdeur op slot had moeten doen," antwoordde Jerry. "Toen ik echter op de grond lag besepte ik dat ik twee keuzes had: de keus om te leven of de keus om te sterven. Ik koos ervoor om te leven."

"Was je niet bang? Verloor je het bewustzijn?" vroeg ik.

Jerry ging verder, "De EHBO mensen waren groots. Ze bleven me maar voorhouden dat het goed met me ging. Maar toen ze me naar de operatiekamer reden en ik de uitdrukking op de gezichten van de doktoren en zusters zag, werd ik pas echt bang. In hun ogen las ik, 'Hij' is een dooie. Ik wist gelijk dat ik actie moest ondernemen."

"Wat deed je dan?" vroeg ik.

"Nou, d'r was een grote, stoere zuster die maar vragen naar me schreeuwde," zei Jerry. Ze vroeg of ik nog ergens allergisch voor was. "Ja," antwoordde ik. De dok-

ters en zusters stopten met werken terwijl ze op mijn antwoord wachtten...Ik haalde diep adem en schreeuwde, "Kogels!" Over hun gelach heen vertelde ik hen, "Ik kies ervoor om te leven. Opereer me nu ik nog leef en niet als ik dood ben."

Jerry leefde dankzij de inzet van de dokters maar ook vanwege zijn verwonderende levensinstelling. Ik leerde van hem dat we iedere dag de keus hebben om volop te leven. Levensinstelling is wat achteraf blijkt alles!

Nu zult U zeggen: "Ja, ja mooi verhaal maar....."

Dan zeg ik: "U kunt kiezen om dat ook te leren. Iedereen kan het!"

J. Maas



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.

HOE GAAT HET ?

Een veelgehoorde vraag

Begrijpelijk dat er belangstellend naar het welzijn van een patiënt wordt geïnformeerd. Zeker wanneer het gaat om iemand die in een levensbedreigende situatie is terechtgekomen. Zoals dat bij een hartaanval kan gebeuren.

Geen wonder dat familie, vrienden en kennissen regelmatig informeren hoe het met de patiënt gesteld is. En uiteraard is de partner de eerst aangevozen persoon om de vele vragen te beantwoorden.

Veel vragen, maar één vraag wordt vaak vergeten:

“EN HOE IS HET MET JOU ?”
“KAN JIJ HET ALLEMAAL AAN ?”

Aan de ene kant misschien begrijpelijk, want de zorg om de patiënt is uiteraard het grootst, maar wèl jammer, omdat de partner veel meer te verduren en te verwerken krijgt dan men zich over het algemeen realiseert.

Om dit punt eens wat meer aandacht te geven volgen hierna een aantal herinneringen uit die moeilijke tijd, die wij konden optekenen uit de mond van verschillende partners van mensen die door een hartinfarct waren getroffen.

Al die herinneringen kunnen zonder meer onder één titel worden geplaatst:

WAT EEN SCHRIK !!

1.
13 maart 1997. Mijn man en ik zitten gezellig samen te lezen. Opeens merk ik dat hij zich niet lekker voelt. Ik vraag wat er is en hij zegt een beklemd en prikkerig gevoel op de borst te hebben. Ik ben meteen gealarmeerd en wil de dokter bellen, maar dat vindt hij niet nodig. Ik doe het toch, de dokter komt, maar kan geen duidelijke diagnose stellen. Maar, zegt hij, als het om 9 uur niet over is, moet ik hem nog eens bellen.

Om die tijd is het inderdaad niet over en op advies van de dokter gaan wij naar het ziekenhuis in onze stad, waar onze zoon ons naar toe brengt. De spanning loopt op. Wat zou er met hem aan de hand zijn?

In het ziekenhuis: in angstige spanning afwachten... dan komt de uitslag: hartinfarct! - Grote schrik!! Hoe gaat dit aflopen?

Omdat er in dit ziekenhuis geen plaats is voor een behandeling moet mijn man per ambulance naar een ziekenhuis in een nabijgelegen andere plaats gebracht worden. Wij worden er niet geruster op, want dit betekent kostbaar tijdverlies en wij willen hem natuurlijk graag zo snel mogelijk onder de juiste behandeling zien.

Na 9 dagen in dat ziekenhuis mag hij naar huis, maar ik ben nog steeds niet gerustgesteld. Terecht, want na 3 dagen moet hij weer terug wegens zuurstofgebrek. Uitgebreid onderzoek volgt, hij wordt gedotterd, maar het ziet er niet goed uit; hij moet met spoed geopereerd worden.

Dat kan niet in het betreffende ziekenhuis en er moet een keus worden gemaakt tussen het dichtstbijzijnde ziekenhuis, dat is het Dijkzigt Ziekenhuis in Rotterdam, en De Klokkenberg in Breda. Omdat de wachttijd daar het kortst is, gaan wij 2 dagen later per ambulance naar Breda. Aan de ene kant blij omdat er nu snel wordt ingegrepen, aan de andere kant in angstige spanning; “Zal ik hem mogen houden?”

De dag na aankomst volgt gelijk de operatie. Het wachten op de afloop lijkt eindeloos, maar een zeer attente cardioloog houdt ons op de hoogte. Als de uitslag tenslotte doorkomt, kunnen wij ons geluk niet op: het is goed verlopen! En ik mag komen voor een kort bezoek. Die belevenis, als ik hem zie en hij zegt dat het goed gaat!

Al snel mag hij op; je voelt je zo rijk als je bij hem mag zitten en als de kinderen op bezoek komen. Want het was een zware operatie; niet minder dan 5 omleidingen waren er nodig.

Tijdens zijn verdere herstel heeft hij af en toe wel eens een terugval gehad, maar nu is hij weer zo fit en hij fietst mij dik voorbij!

Ik heb heel moeilijke dagen gehad, maar nu kan ik alleen maar dankbaar zijn dat wij weer samen verder mogen gaan!

Of ik veel steun en medeleven van anderen heb gehad? Wel, ik had het geluk dat ik tijdens het verblijf van mijn man in de Klokkenberg bij familie in de buurt kon logeren en daardoor kreeg ik automatisch veel steun. Daar ben ik ook nog erg dankbaar voor. Ook de zorg en toewijding van de kinderen was natuurlijk heerlijk voor ons. Wij hebben gewoon erg geboft!

2

Of ze mij wel eens gevraagd hebben of ik het allemaal wel aan kon? Nou, nee, eigenlijk niet. Er werd wel steeds gebeld om te vragen hoe het met mijn man ging, dus er was wel aandacht en belangstelling. Misschien wel begrijpelijk dat er niet naar mij gevraagd werd, want ik ben nogal resoluut en zelfstandig van nature, dus ze zullen wel gedacht hebben: "Zij rooit het wel".

3.

Toen mijn man in het ziekenhuis lag, werd er veel gebeld en ik kreeg ook veel steun van mijn burens en vrienden. Zij toonden ook echt veel belangstelling voor mij.

Maar toen mijn man eenmaal weer thuis was, verminderde de belangstelling, terwijl de spanning voor mij minstens even groot was als toen hij in het ziekenhuis lag. Wat was namelijk het geval? Wij woonden aan een doorgaande weg die naar het haven- en industriegebied voert. En in dat gebied gebeurde nogal eens wat, waardoor er haast dagelijks ziekenauto's met loeiende sirenes naar één van de ziekenhuizen in de stad voorbijstoven.

Als mijn man dan net weg was om een boodschap te doen of een eindje rond te fietsen en ik zo'n ziekenwagen hoorde aankomen, dan had ik het niet meer van angst, want dan dacht ik: "O, hemel, daar gaat mijn man!" Stom misschien, maar daar kon ik echt niets aan doen!

Mijn familie en vrienden hadden daar maar weinig begrip voor en toen voelde ik mij wel een beetje in de steek gelaten.

Mijn man begreep het wel; samen hebben wij de knoop doorgehakt en we zijn gewoon verhuisd.

Nu is alles weer goed, mijn man werkt weer en mijn angst is verdwenen.

4.

Buiten alle emotionele toestanden kreeg ik, toen mijn vrouw vanwege een hartaanval in het ziekenhuis lag, ook nog te maken met praktische problemen: opvang zoeken voor de kinderen, mijn werk aanpassen bij de situatie, huishoudelijke taken verzorgen en dat soort zaken.

Ik moet zeggen dat ik daarbij veel steun van bevriende zijde heb gekregen, maar die bestond hoofdzakelijk uit praktische hulp. Door de vele handen die mij werden toegestoken om de zaak draaiende te houden, leek alles volledig onder controle en werd min of meer voorbijgegaan aan de emoties die ik uiteraard ervoer. Alle belangstelling ging eigenlijk uit naar de toestand van mijn vrouw, ook van mijn kant natuurlijk en ik neem het niemand kwalijk dat men mij nooit specifiek heeft gevraagd of ik het emotioneel wel aankon. Eerlijk gezegd, heb ik daar zelf ook niet eens bij stilgestaan, daar had ik het veel te druk voor!

Mede doordat zij vaak meer afleiding hebben door hun werk en door de nieuwe beslommingen die op hen afkomen hebben mannen over het algemeen misschien ook minder behoefte aan morele steun in situaties zoals die van mij.

Ik denk dat vrouwen het in dit opzicht vaak veel moeilijker hebben.

Vanzelfsprekend kunnen wij nog ontelbare andere reacties van partners ten tonele voeren, verscheidene van min of meer gelijke strekking, maar ook vele van uiteenlopende aard.

Veelal is de strekking toch dat de partner hoofdzakelijk als informatiebron beschouwd wordt en dat er eigenlijk te weinig aandacht naar zijn of haar persoonlijke beleving uitgaat.

Als wij dit goed beseffen, kunnen wij daar in voorkomende gevallen rekening mee houden. Want een steuntje in de rug in moeilijke omstandigheden is vaak net wat er op dat moment nodig is om op de been te kunnen blijven.

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, *Maat-
schappelijk werkster Medisch
Centrum Rijnmond-Zuid, Lokatie
Zuider*



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
H. de Wilt
J. Maas

FOTO'S

H.C. Hemelsoet

LAY-OUT

H.C. Hemelsoet
Ph. Logtenberg

DRUK

grafidirect groep
Rotterdam

COPY INLEVEREN:

uiterlijk 30 juli 2001