



VERANTWOORD BEWEGEN

NA HARTCHIRURGIE

INHOUD

| | | |
|-----------|---|----|
| 01 | Voorwoord | 4 |
| 02 | Waarom bewegen goed is voor je hart | 5 |
| 03 | Klachten en beperkingen na een hartoperatie | 7 |
| 04 | Lichaamsbeweging na een hartoperatie | 9 |
| 05 | Nuttige tips | 21 |
| 06 | Ambulante hartrevalidatie | 25 |

01 VOORWOORD

Bij het verlaten van het ziekenhuis na je hartoperatie is het normaal dat je je nog moe en verzwakt voelt. De eerste weken na het ontslag zijn belangrijk om aan je lichamelijk en psychisch herstel te werken. Neem dus tijd voor jezelf om opnieuw vertrouwen te krijgen in je lichaam en kunnen. In afwachting van de ambulante revalidatie raden we aan om toch fysiek actief te zijn, weliswaar op een rustige en verantwoorde manier.

Tijdens je opname kreeg je reeds informatie over het multidisciplinair ambulante hartrevalidatieprogramma. Dat is een belangrijke schakel voor een volledig herstel. Het programma start binnen enkele weken. We raden je aan om er zeker aan deel te nemen. Naast de raadgevingen van de kinesist tijdens je opname, maakt deze brochure je wegwijs in de activiteiten die je kan en mag doen!

Met eventuele vragen kan je terecht op kine.hartrevalidatie@uzgent.be.

Veel succes!

02 WAAROM BEWEGEN GOED IS VOOR JE HART

Regelmatige lichaamsbeweging heeft een gunstige invloed op de meeste risicofactoren voor hart en bloedvaten en meer bepaald op hoge bloeddruk, zwaarlijvigheid, problemen met vetten in het bloed en stress. Los van de andere risicofactoren hebben mensen met een zittend leven sowieso een cardiovasculair risico dat twee keer zo hoog is als bij actieve mensen. Hieruit mag blijken dat lichaamsbeweging op zich een beschermende factor is voor het hart.

Alle soorten lichaamsbeweging zijn goed om het risico voor hart en bloedvaten te verkleinen. Toch hoef je niet meteen aan intensief sporten te denken. Beweging inbouwen in allerlei dagelijkse situaties, daarmee begint het: de trap nemen i.p.v. de lift, de wagen laten staan en te voet gaan, minder tv kijken in de vrije tijd maar opteren voor buitenactiviteiten,...

Om je motivatie op te wekken overlopen we hier kort welke positieve effecten bewegen heeft op je hart en bloedvaten:

Verlaging van de bloeddruk

Een hoge bloeddruk leidt vaak tot beschadiging en vernauwing van de bloedvaten. Voldoende lichaamsbeweging zorgt ervoor dat je bloedvaten meer ontspannen waardoor de bloeddruk daalt en het bloed beter kan circuleren.



Daling van de cholesterol

Cholesterol is een vet dat circuleert in de bloedbaan. De ongezonde 'LDL'-cholesterol kan in de wand van de slagaders achterblijven en zorgen voor het dichtslibben van de bloedvaten terwijl de goede 'HDL'-cholesterol de ongezonde vetten afvoert. Door regelmatig te bewegen stijgt de goede cholesterol.

Gewichtsafname

Regelmatig bewegen zorgt voor gewichtsafname, een daling van de bloedsuikerspiegel en minder kans op het ontwikkelen van diabetes (suikerziekte).



Minder stress

Bewegen heeft een ontspannend effect op het lichaam en geeft je een goed gevoel. Het zorgt voor een daling van het 'stresshormoon' en een toename van het 'gelukshormoon'.



03 KLACHTEN EN BEPERKINGEN NA EEN HARTOPERATIE

Spierpijn en pijn ter hoogte van het borstbeen

Je onderging een chirurgische ingreep van het hart of de grote bloedvaten. Afhankelijk van het soort operatie werd je borstbeen in het midden geopend (sternotomie) of gebeurde dit via een insnede aan de zijkant tussen de ribben (thoracotomie). Na de operatie is spierpijn ter hoogte van de nek, rug, ribben en rondom de schouders een normaal verschijnsel. Het is ook normaal dat je borstkas nog gevoelig en pijnlijk is. Bij een sternotomie wordt het borstbeen in het midden opengemaakt om zo tot bij het hart te komen. Het duurt minstens 6 weken vooraleer het bot volledig aan elkaar is gegroeid. Spierpijn en pijn ter hoogte van de borstkas worden geleidelijk minder maar kunnen tot drie maanden aanhouden.



Sternotomie



Thoracoscopie

Herstel wonde ter hoogte van borstbeen en onderbeen

Bij het uitvoeren van een overbrugging wordt vaak een borstwandslagader, een ader uit het been, of een armslagader weggenomen. Van de beenwonde kan je de eerste weken nog klachten ondervinden. Het litteken kan nog pijnlijk zijn en bij het wandelen kan je de wonde voelen trekken. Als je onderbenen en/of enkels nog gezwollen zijn, is het beter om de steunkousen nog een tijdje overdag te dragen terwijl je rondwandelt. Leg je benen ook geregeld in hoogstand.

Indien de wonde niet volledig is gesloten of bij oppervlakkige wondinfecties mag je zeker blijven wandelen. Voor het borstbeen moet je wel voorzichtig blijven met heffen en tillen. Als de wonde rood, dik, warm en pijnlijk wordt of als er vocht uit de wonde komt, raadpleeg dan je huisarts.

Beperkingen bij heffen en tillen

De borstkas en ribben hebben minimum 6 weken nodig om te herstellen. Daarom is het aangeraden om de eerste 2 maanden geen zware gewichten te heffen (meer dan 5 kg) of zware huishoudelijke taken te verrichten zoals stofzuigen, poetsen, wringen, tuinieren, timmeren, of ramen zemen. Activiteiten boven de schoudergordel dienen vermeden te worden.

Lichte huishoudelijke taken zoals afwassen, koken en afstoffen mogen wel, maar kijk uit voor het tillen van lasten zoals bv. zware kookpotten. Vermijd ook asymmetrische bewegingen. Als je een licht gewicht duwt, trekt of tilt, gebruik dan beide armen! Draag dus bv. een tas niet in één hand, maar verdeel je boodschappen over twee tassen,...

Bij het in en uit bed komen mag je jezelf niet rechtekken: draai op je zij en duw je met de elleboog op (zoals aangeleerd door de kinesitherapeut). Opduwen met beide armen op de leuning van een stoel mag ook niet, gebruik de kracht in je benen.

Verzwakte ademhaling en gedaalde longinhoud

De pijn als gevolg van de ingreep verzwakt de ademhalingsspieren en zorgt ervoor dat de ademhaling minder diep is waardoor de longinhoud daalt. Ook de verdovende en pijnstillende medicatie die je na de operatie krijgt, zorgen ervoor dat je gemakkelijk in slaap valt en oppervlakkig ademt. Hierdoor kunnen zich slijmen in de luchtwegen ophopen. Soms kan dit evolueren naar een infectie van de luchtwegen. Na de chirurgische ingreep is het dus heel belangrijk om dagelijks ademhalingsoefeningen uit te voeren. Dit wordt verderop in de brochure uitgebreid omschreven.

04 LICHAAMSBEWEGING NA EEN HARTOPERATIE

In het ziekenhuis heb je verschillende oefeningen uitgevoerd met de kinesitherapeut van de hartafdeling. Op deze manier werd je fysiek klaargestoomd om op een verantwoorde manier naar huis te kunnen gaan. Het is de bedoeling dat je deze oefeningen thuis verderzet in afwachting van de ambulante revalidatie. Het oefenschema werd met de kinesitherapeut overlopen en individueel aangepast volgens jouw fysieke capaciteiten.

Ademhalingsoefeningen

Je kan de eerste weken nog last hebben van een pijnlijke borstkas waardoor diep in- en uitademen pijn kan doen, net als hoesten en niezen. Tijdens je opname kreeg je voornamelijk de buikademhaling aangeleerd. Naast de buikademhaling heb je ook de borst- en flankademhaling. De combinatie van deze 3 ademhalingstechnieken (borst/buik/flank) noemen we de totale ademhaling. Oefen dagelijks deze technieken in.

Deze oefeningen worden hieronder uitgebreid omschreven en zijn nuttig voor het uitzetten van de borstkas en toename van het longvolume. Diep inademen zet de longen terug open. Het voorkomt opstapeling van slijmen en garandeert een betere uitwisseling van zuurstof naar de bloedbaan.

Uitgangshouding

- ▲ Zittend op een stoel: rechte rug, schouders ontspannen naar achter en beneden
- ▲ Ruglig op bed

Aandachtspunten

- ▲ 3 tot 4 tellen inademen
- ▲ 6 tot 8 tellen uitademen
- ▲ Inademen door de neus, uitademen door de mond
- ▲ Uitademen duurt 2x zo lang als inademen
- ▲ Voer elke oefening 5 tot 10 maal uit, 2 tot 3 keer per dag

Buikademhaling



Leg beide handen op de buik. Borstkas beweegt zo weinig mogelijk mee.

- ▲ Adem 3 tot 4 tellen in door de neus
- ▲ Lucht komt in de longen
- ▲ Buik ontspannen laten welven (buik duwt de handen naar boven/voren)
- ▲ Borstkas beweegt minimaal mee
- ▲ Adem 6 tot 8 tellen uit door de mond
- ▲ Lucht gaat uit de longen
- ▲ Buik trekt zich weer in (duw met beide handen mee)
- ▲ Borstkas beweegt minimaal mee

Flankademhaling

Beide armen kruisen over elkaar, handen onder de oksels.

- ▲ Adem in (3 tot 4 tellen door de neus)
- ▲ Ribbenrooster zet uit (duwt handen naar opzij)
- ▲ Borstkas neemt toe in volume en wordt breder
- ▲ Adem uit (6 tot 8 tellen door de mond)
- ▲ Borstkas neemt terug af in volume en wordt smaller



Borstademhaling



Leg een hand op de buik, andere hand op

de borst. Hand op de buik mag niet meebewegen, hand op de borst wel.

- ▲ Adem in
- ▲ Borstkas neemt toe in volume (duwt hand naar boven/voren)
- ▲ Buik beweegt niet mee
- ▲ Adem uit
- ▲ Borstkas neemt af in volume
- ▲ Buik beweegt niet mee

Totale ademhaling (combinatie van borst/buik/flank)

Leg een hand op de buik, andere hand op de borst. Zowel buik als borst bewegen mee.

- ▲ Adem in
- ▲ Buik laten welven
- ▲ Op het einde van inademen zet de borstkas mee uit
- ▲ Adem uit
- ▲ Borstkas neemt af in volume
- ▲ Buik trekt zich weer in
- ▲ Volledig uitblazen zodat de buikspieren zich op het einde actief aanspannen

Ademhalingstoestel of incentieve spirometer (Coach 2)

Dit apparaat wordt gebruikt bij patiënten die herstellen van een chirurgische ingreep. Het doel van het toestel is om de ademhalingsspieren te trainen waardoor het longvolume toeneemt.

Uitgangshouding

- ▲ Zittend op een stoel: rechte rug, schouders ontspannen naar achter en beneden.

Gebruiksaanwijzing

- ▲ Zit rechtop en hou het toestel recht
- ▲ Adem volledig uit (steek het mondstuk niet in de mond bij het uitademen)
- ▲ Sluit de lippen strak om het mondstuk en adem langzaam en diep in (= zuigen aan het mondstuk)
- ▲ Hou het gele vlottertje in het lachend gezichtje
- ▲ Hou de adem een 2 tot 6 seconden vast
- ▲ Registreer het hoogste niveau dat door de bovenkant van de gele zuiger is bereikt (dit is je longvolume uitgedrukt in ml). Streef hierbij naar je vooropgestelde waarde: ml
- ▲ Mondstuk uit de mond nemen en uitademen
- ▲ Even rustig in- en uitademen
- ▲ Doe de oefening opnieuw. Herhaal de volledige oefening 5 maal.



Aandachtspunten

- ▶ Zit rechtop: dit laat een diepere inademing toe
- ▶ Hou het toestel rechtop (op oog-hoogte) anders werkt het niet optimaal
- ▶ Streef naar de vooropgestelde waarde. Het doel is dat je deze streefwaarde bereikt na 3-6 weken.
- ▶ Oefen de eerste week na ontslag elk uur van de dag met dit toestel (ongeveer 10 maal/dag). Herhaal de oefening 5 maal. Je mag tussendoor even pauzeren om op adem te komen. Doe dit in de tweede week nog 5 maal per dag. Indien je vlot de vooropgestelde streefwaarde bereikt, kan je dit geleidelijk afbouwen naar 1x per dag.
- ▶ In een latere fase kan je maandelijks checken of je de opgelegde streefwaarde nog steeds haalt.



Hoesten

De kinesitherapeut leerde je op de afdeling enkele hulpmiddelen aan om het hoesten en niezen te ondersteunen.

Ondersteuning na sternotomie: ingreep waarbij het borstbeen in het midden werd geopend

- ▶ Kruis de armen over elkaar, plaats de handen onder de oksels. Tijdens het hoesten duw je de ellebogen naar beneden. Op die manier geef je tegendruk en komt er minder druk op het borstbeen.
- ▶ Leg een kussen op je borstkas, kruis je armen rond het kussen. Geef tegendruk.



- ▲ Sternasafe: als je een Sternasafe hebt, kan je die gebruiken ter ondersteuning.



Ondersteuning na thoracotomie (ingreep waarbij de borstkas via een zijdelingse insnede (tussen de ribben) wordt geopend)

- ▲ Leg je bovenarm tegen je ribben thv de geopereerde zijde. Neem met de tegenovergestel de hand je elleboog vast. Tijdens het hoesten geef je tegendruk met elleboog en hand. Je kan ook een kussen tussen arm en ribben plaatsen.



- ▲ Handdoek: lig of zit met je rug op de handdoek, het midden van de doek geeft steun ter hoogte van de wonde. Met de tegenovergestelde hand neem je het andere uiteinde van de handdoek vast. Tijdens het hoesten trek je met deze hand de handdoek strak naar de niet-geopereerde zijde om tegendruk te geven.



Oefeningen voor de bovenste ledematen

De eerste dagen na de operatie werden nog niet veel bewegingen met de armen toegestaan om het borstbeen niet te belasten. Vanaf nu mag dit wel maar de oefeningen moeten traag en symmetrisch uitgevoerd worden. Deze oefeningen zijn belangrijk om de beweeglijkheid van de borstkas te verbeteren.

Uitgangshouding

- ▲ Zittend op een stoel of in rechtopstaande houding

Aandachtspunten

- ▲ Voer de oefeningen TRAAG en RUSTIG uit. Dit voorkomt tractie op je borstbeen.
- ▲ Je mag geen pijn hebben aan het borstbeen tijdens de oefeningen.
- ▲ Je kan de eerste 2 oefeningen combineren met de ademhaling. Telkens inademen bij de beweging waarbij de borstkas uitzet (opwaarste of zijwaarste beweging), uitademen bij terugkerende beweging.
- ▲ Voer alle oefeningen symmetrisch uit (met beide armen samen)
- ▲ Doe elke oefening 5 tot 10 maal, 2x per dag.

Oefeningen

- ▲ Beide armen opwaarts heffen (symmetrisch)
- ▲ Beide armen zijwaarts





- ▲ Vingertoppen aan schouders en met ellebogen cirkels draaien in beide richtingen

- ▲ Hou beide armen op 90° (schouderhoogte). Beweeg van hieruit de armen naar voor en opzij.



Oefeningen voor de onderste ledematen

Deze oefeningen zijn belangrijk voor een goede bloedcirculatie doorheen je lichaam zodat zuurstof goed naar alle weefsels kan getransporteerd worden. Het voorkomt vochtstapeling in de onderste ledematen en versterkt de beenspieren.

Uitgangshouding

- ▲ Rechtopstaande houding

Aandachtspunten

- ▲ Je mag een steun, bv. een stoelleuning/tafel, gebruiken. Hou het steunvlak los vast, niet trekken. Dit geeft druk op het borstbeen.
- ▲ Doe elke oefening 5 tot 10 maal, 2x per dag

Oefeningen



- ▲ Afwisselend linker- en rechterbeen heffen, ter plaatse stappen



- ▲ Beurtelings linker- en rechterbeen zijwaarts zwaaien



- ▲ Afwisselend tenenstand en hielstand





- ▲ Afwisselend met linker- en rechterbeen cirkels draaien



- ▲ Afwisselend cirkels draaien met linker- en rechtervoet



- ▲ Afwisselend knie plooiën, met hiel naar zitvlak



- ▲ Door knieën buigen en strekken

Wandelen

Op de afdeling werd een 6 minuten wandeltest afgenomen waarbij je meter hebt behaald. Het is aangeraden om elke dag verder te wandelen, zo neemt het uithoudingsvermogen toe.

Een standaard progressief wandelprogramma is er niet. Belangrijk is dat je de wandelafstand geleidelijk opbouwt. Afhankelijk van de afstand/duur die je in het ziekenhuis met de kinesitherapeut hebt afgelegd, kan je dit verder opbouwen door elke dag een paar minuten langer te wandelen. De kinesitherapeut op de afdeling geeft je hierbij nog persoonlijk advies.

Start: min

Opbouwen max tot: min

Hier heb je een voorbeeld van een oefenschema per week. Volg het elke dag:

- ▲ Week 1: 3 x 6 min opbouwen tot 3 x 10 min
- ▲ Week 2: 2 x 15 min
- ▲ Week 3: 2 x 15 min opbouwen tot 2 x 20 min
- ▲ Week 4: 2 x 20 min
- ▲ (Week 5: 2 x 20 min opbouwen tot 2 x 25 min)
- ▲ (Week 6: 2 x 25 min opbouwen tot 2 x 30 min)

Aandachtspunten

- ▲ Dit is slechts een voorbeeld van hoe een wandelschema er zou kunnen uitzien.
- ▲ Volg het advies op van de kinesitherapeut die dit met jou heeft besproken.
- ▲ Probeer wel ELKE DAG te wandelen!
- ▲ Om het hart optimaal te activeren is een stevige wandelpas meer aangeraden dan slenteren. Je mag voelen dat je een inspanning hebt geleverd.
- ▲ Luister naar je lichaam. De inspanning is te zwaar als je tijdens het wandelen kortademig wordt en niet meer kan praten. Vertraag je pas of rust even uit.
- ▲ Als je last hebt van pijn op de borst, kortademigheid, onregelmatige pols, oververmoeidheid,... stop dan de activiteit!
- ▲ Draag gemakkelijke kledij en stevig schoeisel.
- ▲ Wandel op een vlakke ondergrond, vermijd in het begin hellingen.

Hometrainer

Als je een hometrainer hebt, kan je hierop ook dagelijks oefenen. Start met de oefentijd (en weerstand) die je tijdens je opname hebt bereikt. In samenspraak met de kinesitherapeut van de afdeling werd voor jou een maximum tijd en weerstand vastgesteld.

Start: min aan Watt (weerstand)

Opbouwen max tot: min aan Watt

Aandachtspunten

- ▲ Fiets gemiddeld aan 60 omwentelingen per minuut.
- ▲ Indien je dagelijks 2x 10 min fietst ben je al goed bezig!
- ▲ Het is nuttiger om de tijdsduur op te bouwen dan de weerstand. Hou je aan de maximaal vooropgestelde weerstand. De bedoeling van het fietsen op de hometrainer is in de eerste plaats om het uithoudingsvermogen te verbeteren.
- ▲ Je mag niet in die mate kortademig zijn dat je niet meer kan praten.
- ▲ Niet trekken aan het stuur om te kunnen duwen op de pedalen (geeft spanning op het borstbeen). Dit wil zeggen dat de weerstand te zwaar is!
- ▲ Buitenshuis fietsen is de eerste 6 weken NIET toegestaan na een sternotomie.
- ▲ Na een thoracotomie mag je na een 2-tal weken terug fietsen.



Je kan wandelen en fietsen op de hometrainer afwisselen. Dit zijn allebei activiteiten die het uithoudingsvermogen verbeteren. Indien je dagelijks 30 minuten in beweging bent, ben je al goed bezig!

Traplopen

In principe kan je na je ontslag minstens 12 treden opstappen. Dit heb je met de kinesitherapeut op de afdeling ingeoeft. Indien je thuis trappen moet doen om bv. naar de slaapkamer te gaan, is dit al een oefening op zich. Je moet dus in principe geen ziekenhuisbed beneden voorzien, tenzij de arts dit om medische redenen heeft aangeraden.

Aandachtspunten

- ▲ Je kan deze activiteit inpassen in je dagelijks leven (bij het opstaan en slapengaan).
- ▲ Vermijd het optrekken met de armen als er een armleuning is.
- ▲ Je mag niet in die mate kortademig zijn dat je niet meer kan praten.



Belangrijke alarmsignalen

Blijf luisteren naar de signalen van je lichaam en accepteer je eigen (tijdelijke) grenzen. Indien volgende klachten optreden of aanwezig zijn, vermijd je of stop je best de inspanning:

- ▲ Hevige borstpijn/druk op de borstkas
- ▲ Hevige hartkloppingen/te hoge polsslag
- ▲ Kortademigheid
- ▲ Duizeligheid/braken
- ▲ Oververmoeidheid
- ▲ Hoofdpijn
- ▲ Koorts

Bij aanhoudende klachten raadpleeg je het best je huisarts.

05 NUTTIGE TIPS

- ▲ Elke dag kort bewegen (30 minuten) is beter voor het hart dan één of twee keer per week een langere tijd bewegen.
- ▲ Zware inspanningen vermijd je het best. Regelmaat is belangrijker dan de intensiteit en de duur van een inspanning.
- ▲ Draag bij het wandelen steeds stevig schoeisel dat de voet en hiel volledig omvat (geen open pantoffel).
- ▲ Je kan wandelen tijdens je dagelijkse activiteiten. Ga bv. te voet naar de buurtwinkel. Als je de tram of bus neemt, stap dan een halte vroeger uit. Gebruik de trap in plaats van de lift. Alle kleine beetjes helpen!
- ▲ Let op als je gaat wandelen met een hond. Als de hond plots aan de riem trekt, kan dat extra druk geven op je borstbeen. Wandelen met een hond wordt de eerste 6 weken eerder afgeraden.
- ▲ Draag geen zware gewichten tot 8 weken na de ingreep, bv. zware kookpotten, boodschappen, vuilniszakken, kruiwagen, bak water, ... (Klein)kinderen heffen kan je beter ook tijdelijk vermijden.
- ▲ Vermijd 'boven-schoudergordel'-activiteiten zoals plafonds afwassen/verven, hoge kasten herinrichten, gewichten uit hoge kasten nemen,
- ▲ Vermijd ook alle 'laag-bij-de-grond'-activiteiten zoals: auto wassen, boenen, onkruid wieden, vooroverbuigen bij schoenen aantrekken...
- ▲ Stel buiten fietsen uit tot 6 weken na de ingreep en vermijd zeker kasseiwegen, bruggen en harde tegenwind.
- ▲ Vermijd buitenactiviteiten bij vriestemperatuur.
- ▲ Hou het litteken 6 maanden uit de zon. Felle zon geeft extra pigmentvorming in het litteken waardoor het beter zichtbaar blijft. Gebruik een sunblock als je toch in de zon zou lopen.
- ▲ Zwemmen is de eerste 6 weken niet toegestaan! De wondnaad ter hoogte van de borstkas moet eerst volledig genezen zijn.
- ▲ Je moet niet bang zijn om te vrijen. Het is wel aangeraden om het de eerste weken voorzichtig aan te doen, omdat je borstbeen nog verder moet herstellen. Vermijd dus steunen op de armen en opteer voor comfortabele houdingen.
- ▲ Vul wekelijks het schema op de volgende pagina's in. Zo heb je zelf een beter zicht op je persoonlijke vooruitgang.

Individueel oefenprogramma
Breng dit mee bij de start van de revalidatie

| Soort oefening | Aantal herhalingen | Aantal keer per dag |
|---|--------------------|---------------------|
| Ademhalingsoefeningen: | | |
| 0 Buik/ flank/ borst | | |
| 0 Incentieve spirometer (coach) | | |
| Oefeningen bovenste ledematen: | | |
| 0 Beide armen opwaarts heffen | | |
| 0 Beide armen zijwaarts heffen | | |
| 0 Vingertoppen aan schouders en met ellebogen cirkels draaien | | |
| 0 Armen op 90° (schouderhoogte). Beweeg van hieruit de armen naar voor en achter. | | |
| Oefeningen onderste ledematen: | | |
| 0 Afwisselend linker- en rechterbeen heffen, ter plaatse stappen | | |
| 0 Afwisselend tenenstand en hielstand | | |
| 0 Beurtelings linker- en rechterbeen zijwaarts zwaaien | | |
| 0 Afwisselend met linker- en rechterbeen cirkels draaien | | |
| 0 Afwisselend cirkels draaien met linker- en rechter voet | | |
| 0 Afwisselend knie plooiën, met hiel naar zitvlak | | |
| 0 Door knieën buigen en strekken | | |
| 0 Wandelen (vlakke ondergrond) | | |
| 0 Hometrainer | | |
| 0 Traplopen | | |



Vul wekelijks het volgende schema in. Zo heb je zelf een beter zicht op je persoonlijke vooruitgang.

| | Week 1 | Week 2 | Week 3 | Week 4 | Week 5 | Week 6 |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Coach | ml | ml | ml | ml | ml | ml |
| Wandelen | min | min | min | min | min | min |
| Hometrainer | min | min | min | min | min | min |
| Opmerkingen | | | | | | |

Algemene opmerkingen:

06 AMBULANTE HARTREVALIDATIE

Enkele weken na je ingreep word je uitgenodigd worden voor een fietstest voor je instapt in de ambulante hartrevalidatie.

Het hartrevalidatieteam kijkt er alvast naar uit om je te verwelkomen!



Dienst Hartchirurgie

T +32 (0)9 332 47 00

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

