



VERBETERINITIATIEF HARTREVALIDATIE

Thoraxcentrum Twente Enschede

Lotte ten Dam, verpleegkundig specialist in opleiding thoraxcentrum.

Lo.tendam@mst.nl

Grip: 7512

Karin Szabo- te Fruchte, verpleegkundig coördinator hartrevalidatie/leefstijlcoach

K.Szabo-teFruchte@mst.nl

Grip: 1844

Aanleiding

Binnen het Thoraxcentrum Twente komen patiënten onder andere voor een dotterprocedure, device implantatie, behandelingen van hartritmestoornissen, open hart operaties, hartfalen en hartinfarcten. Een opname, interventie of operatie is voor patiënten vaak een ingrijpende gebeurtenis. Jaarlijks zijn er ongeveer 2500-3000 patiënten die in aanmerking komen om deel te nemen aan het hartrevalidatieprogramma.

Hartrevalidatie is een multidisciplinaire samenwerking tussen cardiologen, fysiotherapeuten, verpleegkundig coördinatoren, psychologen en diëtisten. Door middel van hartrevalidatie leert de patiënt om te gaan met een hartaandoening waarbij de patiënt ondersteund wordt om zo goed mogelijk te herstellen op geestelijk, lichamelijk en sociaal gebied. Op die manier krijgt de patiënt inzicht in de hartziekte, kan het helpen om de leefstijl van de patiënt te veranderen en wordt onder begeleiding aan de conditie van de patiënt gewerkt (Medisch Spectrum Twente, 2020)

Hartrevalidatie draagt bij aan de afname van mortaliteit; toename van de inspanningstolerantie; toename van myocardiale oxygenatie; verbetering van het lipidenprofiel; toename van het zelfvertrouwen en vermindering van depressieve- en angstsymptomen. Jolliffe et al., (2001) toont aan dat hartrevalidatie effectief is en meldt een afname van de mortaliteit van 26%.

Kusiak (2019) beschrijft dat ondanks alle voordelen van een hartrevalidatieprogramma slechts 30-50% patiënten starten met de hartrevalidatie. De cijfers van patiënten die vroegtijdig stoppen met de hartrevalidatie liggen tussen de 10% en 36%. De meest genoemde redenen waarom patiënten vroegtijdig stoppen met het revalidatieprogramma zijn:

- De af te leggen afstand naar het centrum van hartrevalidatie;
- Gebrek aan tijd;
- Verplichtingen op het werk;
- Verplichtingen thuis;
- Restricties met betrekking tot het mogen autorijden (Kraal, Peek, van den Akker- Van Marle, & Kemps (2013); Kotb, Hseih, & Wells (2014); Rawstorn, et al., (2020) en Maddison et al., (2014).

Het huidige hartrevalidatieprogramma van MST start voor de postoperatieve patiënt zes weken na ontslag uit het ziekenhuis en voor de patiënt na een myocardinfarct of een dotterprocedure binnen vier weken na ontslag. Het hartrevalidatie traject duurt gemiddeld twaalf weken en de fysieke module wordt op verschillende locaties in Enschede, Oldenzaal en Haaksbergen aangeboden. Na een cardiaal event zoals een myocardinfarct of (open)hartoperatie wordt de patiënt geadviseerd gedurende vier tot zes weken geen auto te besturen, dit is afhankelijk van de verzekeraar van de patiënt (Hartstichting, 2020). Dit maakt dikwijls dat het voor de patiënt een logistieke uitdaging kan zijn om op locatie van de hartrevalidatie te komen.

In 2018 maakte 13% van de patiënten na een hartinfarct geen gebruik van de hartrevalidatie.

Redenen:

- Motivatie van de patiënt om deel te nemen
- Co-morbiditeit van de patiënt
- Verblijf in een verpleeghuis of ander soortige instelling
- Patiënt heeft gevoel geen tijd te hebben i.v.m. mantelzorgtaken
- De patiënt heeft het gevoel zelf al voldoende gerevalideerd te zijn.

Uit Focusgesprekken van de Harteraad, een belangenvereniging voor hartpatiënten, zijn de volgende redenen ingebracht

- Ervaren van angst en onzekerheid in de periode tussen ontslag uit de kliniek en starten van de hartrevalidatie
- De Richtlijn hartrevalidatie 2011 sluit niet aan op de huidige situatie 2020
- Het programma richt zich te weinig op individuele wensen en mogelijkheden van de patiënt;
- Ontbreken van begeleiding naar de mogelijkheden van sporten ná het hartrevalidatietraject
- De wens wordt uitgesproken om hartrevalidatie flexibeler te maken, dichterbij huis, ook in de avonden en mogelijkheden tot telerevalidatie.

Uit eindexamen met de verpleegkundig coördinatoren hartrevalidatie weten Karin en ik dat er behoefte is aan eerder starten van het hartrevalidatieprogramma. Patiënten hebben het gevoel in een “zwart gat” te vallen in de periode tussen ontslag uit het ziekenhuis na een cardiaal event en het starten van de hartrevalidatie.

Op de verpleegafdelingen worden patiënten intensief begeleidt door een multidisciplinair team en na ontslag valt dit weg en duurt het te lang voordat ze in een multidisciplinair traject van de hartrevalidatie komen.

Zowel Karin als ik hebben in samenspraak gemeend hiermee aan de slag te gaan. Allereerst is er door mij een steekproef onder de eigen hartrevalidatiepatiënten uitgevoerd waarbij 21 patiënten uitgevraagd zijn over hun ervaringen in de periode na ontslag. Hieronder een opsomming van de conclusies;

- Zestien van de eenentwintig patiënten geven klachten aan van angst, onzekerheid aan; Ze hebben de begeleiding in de periode na ontslag als onvoldoende ervaren
- Achttien van de eenentwintig patiënten zouden gebruik maken van een digitale ondersteuning als deze aangeboden zou worden, waarbij meer dan de helft heeft de voorkeur voor een app.
- Fysiotherapie werd door de meeste patiënten aangegeven als essentieel en willen zij graag terugzien in de app, gevolgd door leefstijladviezen, leefregels en praktische tips.

Verbeterinitiatief

- Patiënten stromen 2 weken sneller in de fysieke hartrevalidatie
 - o Na een geplande dotterprocedure starten zij na 2 weken i.p.v. na 4 weken
 - o Na een hartoperatie starten zij na 4 weken i.p.v. na 6 weken
- De modules van hartrevalidatie zijn gedigitaliseerd in de vorm van een e-learning, patiënten krijgen deze aangereikt voor ze met ontslag gaan uit de kliniek
- In samenwerking met Pro-F fysiotherapie wordt momenteel een app voor telefoon, laptop en tablet ontwikkeld waarin een gepersonaliseerde omgeving gecreëerd wordt voor de patiënt. Hierin worden oefeningen opgenomen die zij thuis kunnen uitvoeren, ondersteuning met leeftijdgebonden activiteiten; meer Bewegen; stoppen met Roken; matig gebruik van Alcohol; gezonde Voeding; voldoende Ontspanning en slaap (BRAVO).
- Er wordt gewerkt om op korte termijn een beeldverbinding te creëren in de beveiligde omgeving van de app tussen patiënt en de verschillende disciplines verbonden aan de hartrevalidatie.
- De app zal in de toekomst gekoppeld worden aan het nieuwe Elektronische Patiënten Dossier.
- De app kan door alle centra die aangesloten zijn bij de stichting HPON (Hartrevalidatie en Preventie Oost-Nederland) geïmplementeerd worden met de mogelijkheid voor een eigen gepersonaliseerde digitale omgeving. www.cureyou.nl
-

Evaluatie

- Binnen Value Based Healthcare Santeon niveau loopt nu een project om het aantal presentaties van patiënten op de SEH en EHH/CCU te verminderen. Er wordt gekeken welke rol de app hierin heeft.
- Lotte gaat onderzoek doen naar de kwaliteit van leven in de periode na ontslag uit het ziekenhuis en het starten van de hartrevalidatie. Indien de implementatie van de app ver genoeg gevorderd is, streven is oktober 2020, wordt er een vergelijkende studie uitgevoerd tussen patiënten welke gebruik maken van de app en een groep patiënten die geen gebruik maakt van de app.

Literatuur

- Hartstichting. (2020, Januari). *Een bypassoperatie van de kransslagaderen*. Opgehaald van <https://www.hartstichting.nl/getmedia/7460c1b1-a37f-4639-be79-a88bc2c688cc/brochure-hartstichting-bypass-of-omleidingsoperatie.pdf>
- Jolliffe, J., Rees, K., Taylor, R. R., Thompson, D. R., Oldridge, N., & Ebrahim, S. (2001). Exercise-based rehabilitation for coronary heart disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001800>
- Kotb, A., Hsieh, S., & Wells, G. A. (2014). The effect of telephone support interventions on coronary artery disease (CAD) patient outcomes during cardiac rehabilitation: A systematic Review and Meta-Analysis. Opgehaald van <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0096581>
- Kraal, J. J., Peek, N., van den Akker- Van Marle, E. M., & Kempers, H. M. (2013). Effects and costs of home-based training with telemonitoring guidance in low to moderate risk patients entering cardiac rehabilitation: The FIT@Home study. *BMC Cardiovascular Disorders*.
- Kusiak, L. (2019, april). Hartrevalidatie met digitale tools supereffectief. *Zorginstituut Magazine*, pp. 28-29.
- Maddison, R., Pfaeffli, L., Whittaker, R., Stewart, R., Kerr, A., Jiang, Y., . . . Rawstorn, J. (2014). A mobile phone intervention increases physical activity in people with cardiovascular disease: Results from the HEART randomised controlled trial. *European Journal of Preventive Cardiology*. doi:10.1177/204748731
- Medisch Spectrum Twente. (2020). *Hartrevalidatie*. Opgehaald van Medisch Spectrum Twente: <https://www.mst.nl/p/behandelingen/hartrevalidatie/>
- Rawstorn, J. C., Ball, K., Oldenburg, B., Chow, C. K., McNaughton, S. A., Lamb, K. E., . . . Maddison, R. (2020, januari). Smartphone Cardiac Rehabilitation, Assisted Self-Management Versus Usual Care: Protocol for a Multicentre Randomized Controlled Trial to Compare Effects and Costs Among People With Coronary Heart Disease. *JMIR Research Protocols*. doi:10.2196/15022
- Thorax Centrum Twente. (2017). *Jaarverslag 2017*. Enschede. Opgeroepen op 2020, van https://issuu.com/medischspectrumtwente/docs/152196_jaarverslag_thoraxcentrum_ms