

Hartenjager 5 staat in het teken van de Jaarvergadering. U vindt in dit blad alles wat u weten moet om deze met succes en plezier te bezoeken.

De uitnodiging, het adres, de verslagen van vorig jaar (ja inderdaad, dat ene heeft u al eens gelezen) en de financiële stukken van vorig jaar en het komend jaar. Door de herfstvakantie van het onderwijs ontvangt u dit blad wat later dan we eigenlijk zouden willen. Daarom hebben we u tijdens de sportavonden al op de hoogte gesteld van de datum middels een aanplakbiljet in de kleedkamers. U heeft dus hopelijk al vrij gehouden?

MEENEMEN DUS dit blad en vooral: **KOMEN!**

Heeft u alle voorgaande Hartenjagers ook 'verslonden'? Deze is echt niet te missen want uw bijdrage aan ons verenigingsbeleid en aan de gezelligheid op de jaarvergadering is van groot belang. Verder vindt u nog het één en ander aan inhoudelijke informatie met betrekking tot het lichamelijke ongenoegen dat ons allen trof. Hopelijk heeft u er wat aan!

Ook leest u een verslag van de eerste door De Hartenjagers georganiseerde reanimatie training.

Veel plezier met dit blad! en tot 8 november?

Willem Broertjes, voorzitter

UITNODIGING

Uitnodiging tot het bijwonen van de algemene ledenvergadering op
woensdag 8 november 2006 om 20.00 uur.

Deze vergadering zal worden gehouden in gebouw 't Heem, Eikenlaan 89
te Krommenie (nabij de Vredekerk).

AGENDA voor de vergadering:

1. Opening en mededelingen.
2. Notulen vorige algemene ledenvergadering.
3. Ingekomen stukken.
4. Financieel verslag en benoeming kascommissie.
5. Contributie verenigingsjaar 2007 / 2008.
6. Verkiezing bestuursleden.
Alle bestuursleden zijn aftredend en herkiesbaar.
7. Jubileum en uitstapje.
De voorzitter bespreekt de mogelijkheden hiervan met u.
8. Rondvraag.
9. Sluiting.

Na de vergadering drinken we nog een glaasje en spelen een gezellig spelletjes bingo met leuke prijzen, u bent hiervoor van harte uitgenodigd.

Wij rekenen op een grote opkomst.

Jan Schut (secretaris)

Jaarvergadering!

2b there or not 2b there?
(vertaald: to be there



Toen ik pas lid was van de Hartenjagers kreeg ik ook een uitnodiging voor de jaarvergadering. Tja, zo'n vereniging moet dat elk jaar organiseren. Maar of me dat nu echt trok? Eerlijk gezegd niet. En die bingo aan het eind ervan al helemaal niet. Ik hou niet van Bingo's. Dus ik bedacht (voor mezelf) een goede smoes en bleef thuis. Sporten bij de Hartenjagers vond ik mooi (en leuk!) genoeg.

Door een ongelukkige speling van de natuur belandde ik echter in het bestuur. Een bestuurslid dat mij kende uit m'n vroegere baan vroeg me zijn taak over te nemen. En ik wist toch geen smoes te verzinnen om 'nee' te zeggen!

En dat bestuurswerk was eigenlijk best leuk. Een enthousiast clubje dat ervoor zorgt dat De Hartenjagers op rolletjes lopen. Geen wereldklus, maar toch belangrijk. Want iemand moet het doen..

En toen wist ik ook geen goed excuus meer om die jaarvergadering en de Bingo te mijden. Het bestuur hoort daar rekening en verantwoording af te leggen en dus moet je er zijn.

En dat leden daar laten horen wat ze van het beleid van het bestuur vinden is eigenlijk hartstikke belangrijk. Op een sportavond in het wilde weg mopperen dat dit of dat anders kan, daarmee bereik je weinig. De jaarvergadering is de beste plek om je stem eens te laten horen.

(En mocht je metterdaad ook nog wat in het bestuur willen doen? Geef je gerust op! Vorig jaar zat de penningmeester al te springen om opvolging...)

En die Bingo?

Nou dat was eigenlijk ook wel leuk. Niet in de laatste plaats omdat ik ook nog wat won, maar vooral omdat het hartstikke gezellig is. Drankje erbij en eens op een andere manier met elkaar praten dan tijdens het uit- en aankleden of tijdens het sporten.

Nee, ik heb m'n mening moeten bijstellen!

De jaarvergadering ga ik alleen missen als ik een heel erg goed excuus heb.

Trouwens: wie dat op prijs stelt kan op zo'n avond ook z'n partner meenemen. Kan die ook eens zien met welk volk u elke maandag optrekt. Of vindt u dat een te groot risico?

Jan Spronkers

Notulen 2005

Verslag algemene vergadering 2005 gehouden op 23 November in "t Heem" te Krommenie. Aantal leden aanwezig (incl. bestuur en partners) 42.

1. Opening en mededelingen.

De voorzitter dhr. W.Broerse opent de vergadering en heet alle leden en partners een hartelijk welkom, in het bijzonder dhr. L. Yong (fysiotherapeut).

Als mededeling wordt vermeld dat er een nieuw vereniging blad "de Hartenjager" is uitgegeven, inmiddels is de 2e editie uitgedeeld.

Het is de 23e algemene ledenvergadering.

Het aantal leden in dit verslagjaar is gestegen naar 80.

Er zal een enquête en worden gehouden over het ontslagen worden (ná 1 of 2 controle jaren) bij de hart specialisten, de leden worden gevraagd de formulieren in te vullen en in te leveren bij dhr. J. Spronkers.

In het afgelopen trimseizoen zijn er helaas 3 leden overleden, dhr. G. Krijt, dhr. G. Zonneveld, en dhr. P. Hartholt, voor hen wordt er een minuut stilte gehouden.

2. Notulen vorige algemene ledenvergadering.

Dr. F. Reusen moet zijn Dhr. A. F. Reusen.

Verder zijn de notulen in orde bevonden en getekend.

3. Ingekomen stukken.

Geen ingekomen stukken.

4. Financiële verslag.

dhr. C. v d Heijden neemt het woord hierover.

Er wordt vastgesteld dat alle cijfers goed kloppen, en het nadelig saldo is zelfs omgeslagen naar een batig saldo.

Er volgt een applaus voor dhr. J. Spronkers voor zijn medewerking om de zaalhuur niet te laten verhogen.

Kascontrole 2004/2005 is gehouden door dhr. L. C. Beets, en dhr. H. C. Sinkeldam.

Nieuwe kascommissie 2006/2007 zijn dhr. L. C. Beets, en mw. E. Lensink.

Reserve kascommissie is dhr. D. Mooi.

5. Contributie verenigingsjaar 2006/2007.

De vergadering gaat akkoord met het voorstel van de voorzitter om de contributie te verhogen van € 90 naar € 100 indien nodig.

6. Verkiezing bestuursleden.

Er wordt dringend een beroep gedaan bij de leden dat er een vervanger zich meldt voor dhr. C. v d Heijden die echt van plan is om volgend jaar te stoppen, daar hij dan 10 jaar penningmeester is en het dus hoog tijd vindt om te stoppen.

Pauze.

Deze wordt opgeluisterd met een gezellig stukje pianospel van dhr. R. Boot.

7. Defibrillator.

Dhr. J. Spronkers neemt het woord hierover en vermeldt dat alle leden alles hierover kunnen lezen in het verenigingsblad 'De Hartenjager'.

Dhr. H. J. Frieman zorgt voor de scholing en voor de bediening van de defibrillator, medio Maart 2006 hopen we daar meer over te kunnen vertellen, voor evt. cursussen voor de leden en /of partners.

8 Rondvraag.

Dhr. C. Vis vraagt waarom hij het blad "Hartenzorg" niet heeft ontvangen ná een jaar afwezigheid.

Dhr. J. Spronkers heeft een voorstel om in het vervolg te vermelden wanneer "Hartenzorg" wordt uitgegeven in het verenigingsblad "De Hartenjager"

Er wordt een voorstel gedaan om de contributie toch te verhogen naar €100- om een reserve te maken voor het jubileum jaar (25 Jaar bestaan van "Hartenjagers" Zaanstad) over 2 jaar.

Het bestuur vraagt aan de leden of ze willen nadenken en dan met wat voorstellen te komen voor wat er dan gedaan moet worden.

Mw. E. Lensink vraagt of er op 5 December (St.- Nicolaas) nog gesport wordt. De sportavond gaat gewoon door.

Dhr. C. Hoogmoed heeft een boekje gezien bij de huisarts over aangepast sporten, en vermeldt dat ver "Hartenjagers Zaanstad en niet in vermeld wordt. (Inmiddels is dat wel zo!)

9 Sluiting.

De voorzitter sluit de vergadering en dankt ieder voor zijn inbreng, en nodigt de leden en partners uit voor een glaasje en een spelletje bingo met leuke prijzen. Dhr.R.Boot verrast het bestuur met een mooi gedicht en voor alle leden van het bestuur een prachtige rode roos als dank voor het vele werk en de inzet, onze dank daarvoor Rob maar we doen het graag.

C.M..D Ruijter 2e secretaris.

VERSLAG OVER HET VERENIGINGSJAAR 2005-2006.

Na het enerverende verenigingsjaar 2004/2005, waarin een moderne AED in gebruik werd genomen, die tot onze ontsteltenis bijna gelijk gebruik moest worden, een nieuw calamiteitenplan werd opgesteld en ons verenigingsblad "De Hartenjager" werd opgestart, kan 2005/2006 een rustig jaar genoemd worden.

Onder de leden werd een enquête gehouden waarin o.a. werd gevraagd naar de lengte van de controle door de cardiologen na de behandeling. De uitslag gaf geen aanleiding om



hierover een gesprek met de cardiologen te arrangeren. Wel leverde de enquête leerzame gegevens op. Een hiervan was dat men het door onze fysiotherapeuten Theo en Lee aangeboden programma als zeer goed wordt ervaren. We hadden als bestuur ook niet anders verwacht, maar het is toch prettig dat bevestigd te zien.

Ons blad De Hartenjager loopt goed, alleen de inbreng van de leden is nogal magertjes. Heeft u dus leuke en passende artikeltjes hiervoor schroom dan niet hierover contact met Jan Spronkers op te nemen.

Het jaar 2005/2006 was, zoals u bekend zal zijn, het 24e jaar van onze club. Dat betekent dat 2006/2007 dus het 25e jaar en daarmee ons jubileumjaar zal zijn.

Alhoewel de ledenvergadering in 2004 heeft besloten om geen uitstapjes meer te organiseren vindt het bestuur het toch wel een leuk idee om ter gelegenheid van het jubileum een uitje te organiseren. De vraag is alleen wat en hoe.

Onze voorzitter heeft hiervoor al enig voorwerk verricht en tijdens de ledenvergadering kan hierover van gedachten worden gewisseld. Van belang is hierbij dat niet alleen leuke ideeën worden geopperd, maar ook mensen hier daadwerkelijk uitvoering aan willen geven. DUS: Heeft u een leuk idee en een beetje tijd hiervoor beschikbaar? Kom naar de jaarvergadering en bespreek dit met ons.

Het ledenaantal bleef gedurende 2005/2006 per saldo precies gelijk.

We begonnen met 75 leden, er kwam vrij veel nieuwe leden bij (15) en er waren even zovele opzeggingen, zodat we ook weer eindigden met 75 leden.

Als reden om op te zeggen wordt over het algemeen 'te weinig tijd' of 'medische reden' opgegeven.

In enkele gevallen heeft het bestuur het lidmaatschap beëindigd omdat van het betrokken lid taal noch teken werd vernomen, laat staan betaling werd ontvangen.

Houdt u er dus rekening mee dat u ook van uw kant de coördinator van uw sportgroep op de hoogte stelt als u langere tijd niet komt.

Jan Schut, secretaris

ACTIVITEITEN VAN HET BESTUUR IN 2005 – 2006

Zoals tijdens de ledenvergadering reeds aangekondigd hebben we een enquête gehouden met de vraagstelling hoelang onze leden na hun behandeling nog onder controle van een cardioloog bleven plus nog een aantal andere onderwerpen betreffende onze leden. Het idee was om eventueel hierover een gesprek met de cardiologen te arrangeren. De uitkomsten gaven ons echter geen aanknopingspunten voor een gesprek. Wel bleek duidelijk dat de aanpak van onze sportleiders als zeer positief werd ervaren.

We zijn het afgelopen jaar doorgekomen zonder dat de AED ingezet hoefde te worden. Gelukkig maar.

De begeleiding door de verpleegkundigen liep goed, onder het toezien van James



Keasberry. DE verpleegkundigen zorgden er ook voor dat de EHBO voorraad op peil werd gehouden en dat de AED regelmatig (en tijdig) werd gecontroleerd.

Helaas liepen wel enkele leden blessures op, waardoor ze langere tijd op de sportavonden verstek moesten laten gaan. Zoiets is nauwelijks te voorkomen, maar in elk geval geldt de raad: wees voorzichtig met sporten! Hoewel ze er in hoofdzaak zijn voor echte calamiteiten is in zulke gevallen de aanwezigheid van verpleegkundigen natuurlijk ook een uiterst nuttige zaak!

Door Jan Spronkers werd van onze leden een foto gemaakt voor het smoelenboek dat bij de verpleegkundigen op de tafel bij de AED ligt. Er

ontbreken nog een aantal foto's. Het is wel verstandig als iedereen eens kijkt of zijn / haar foto wel correct in het boek is opgenomen.

Ons clubblad De Hartenjager werd driemaal uitgegeven met bijdragen van het bestuur en de verpleegkundigen. Leden die hieraan ook iets kunnen bijdragen worden uitgenodigd contact op te nemen met Jan Spronkers.

Er werd enige malen gebrainstormd over een eventueel uitstapje ter gelegenheid van het 25-jarig jubileum. De penningmeester wist hier nog een bedrag van € 2,000,- voor te vinden in de begrotingen. Rest alleen nog er een goede bestemming en een goede uitvoerder voor te vinden. Wij hopen (en rekenen er een beetje op) dat de ledenvergadering dit wel op zal lossen.

Er werd door het bestuur viermaal formeel vergaderd en regelmatig werd er tijdens de sportavond bijgepraat.

Tenslotte hebben we aan het einde van het verenigingsjaar en dus vlak voor de aanvang van het nieuwe seizoen het jaarlijkse voortgangsgesprek gehouden. Hieraan namen onze beide fysiotherapeuten, James Keasberry (namens de verpleegkundigen) en ons bestuur deel.

In dit voortgangsgesprek kwam als belangrijk aandachtspunt naar voren: de deelname aan de sportavonden aan het eind van het jaar (vanaf juni).

Doordat al velen vroeg met vakantie gaan zijn de groepen erg klein, waardoor bijvoorbeeld spelactiviteiten nauwelijks zijn te doen.

Het bestuur neemt dit probleem onder de loep en zal maatregelen nemen om het in de toekomst anders te doen.

Jan Schut, secretaris

♥ HARTENJAGERS

FINANCIËLE OVERZICHTEN 2005 / 2006

BALANS PER 31 AUGUSTUS	werkelijk 31-aug-2006		werkelijk 31-aug-2005
Activa	-	-	-
Geldmiddelen	6.896		5.307
Te ontv opbrengst shirts	150		0
Te ontv contributies	60		120
Te ontv Thuiszorg	164		153
Totalen	7.270		5.580
Passiva			
Verenigingsvermogen	4.232		4.092
Reserve Defi	1.718		1.218
Reserve uitstapje	0		0
Vooruit ontv Contributie	1.320		270
Te betalen HIB	0		0
afrondingen	0		0
Totalen	7.270		5.580

VERLOOP VAN HET VERENIGINGSVERMOGEN	werkelijk 2005 / 06		werkelijk 2004 / 05
Vermogen per 1 september	4.092		3.497
Saldo baten en lasten	140		595
Vermogen per 31 augustus	4.232		4.092

OVERZICHT VAN	Begroot 2006 / 07	werkelijk 2005 / 06	Begroot 2005 / 06	werkelijk 2004 / 05
BATEN EN LASTEN				
Contributies	6750	6.753	6750	6.750
Rente	60	58	75	71
Thuiszorg	300	317	300	311
Shirts	100	-170	50	70
Totaal baten	7210	6958	7175	7202
Vergoedingen	2600	2.650	2700	2.590
Kosten bestuur	300	91	300	93
Representatie	400	362	400	371
Huur lokalen	2600	2.524	2700	2.538
Sinterklaas	100	100	100	94
Uitstapje	2000	0	0	0
Volleybal en wandelen	150	113	100	63
Bijdrage HIB	140	131	170	155
Sport materialen	200	218	200	74
Reservering en verzekering Defi	640	629	640	629
Diverse afrondingen en onvoorzien	50	0	50	0
Totaal lasten	9180	6818	7360	6607
SALDO BATEN EN LASTEN	-1970	140	-185	595

Toelichting financieel-overzicht 2005-2006 en begroting 2006-2007

Het overzicht van baten en lasten laat zien, dat er "onder de streep" een positief saldo van € 140,- gerealiseerd is. Dicht in de buurt van de begroting, welke een klein negatief bedrag van € 185,- aangeeft. Uitgaande van 75 leden en een ongewijzigde jaarcontributie van € 90,- zijn alle inkomsten- en uitgavenposten in de begroting voor het jaar 2006-2007 zo ongeveer hetzelfde gebleven. Dit op één uitzondering na. En dat is die € 2.000,- voor een uitstapje. Tijdens dit lopend boek- en sportjaar jubileert Uw vereniging "De Hartenjagers" met een 25 jarig bestaan. Uw bestuur heeft gemeend deze mijlpaal niet ongezien en ongehoord voorbij te laten gaan. Er is dan ook besloten een uitgaansdagje te organiseren, waarvoor die € 2.000,- als deelname in de kosten bestemd zijn. Dat bedrag komt in z'n geheel te laste van het vermogen van € 4.232,-, waardoor er per 31 Augustus 2007 een nog aanvaardbaar verenigingsvermogen van ca. € 2.250,- resteert.

Cees van der Heijden, penningmeester

Volleybal

Ook kort geleden (7 oktober) namen onze volleyballers deel aan een tournooi. Deze keer bij een zustervereniging in Alkmaar.

Ze eindigden op de plaats.

Helaas zijn er geen beelden van deze wedstrijd.

Wel van en voorgaand tournooi, waar ze bijzonder opvielen door hun originele uitdossing.

Foto: Gerrit Molenaar!



PHOENIX uit Purmerend keek na 12 minuten al tegen een forse achterstand op, slechts met behulp van de ZWARTE SCHAPEN uit Texel, wisten zij ternauwernood nog een gelijk spel uit het vuur te slepen, protesten onzerzijds vonden geen gehoor.

Informatie voor hartpatiënten

Er zijn allerlei instanties, die zich bezighouden met het geven van informatie over ziektes en de genezing ervan. Op het gebied van Hart en vaatziekten kennen we natuurlijk de Nederlandse Hart Stichting. Deze geeft informatie en zamelt geld in voor wetenschappelijk onderzoek. Dan zijn er natuurlijk de zeven organisaties, die u kent als uitgever van het blad Hartzorg, dat u vier keer per jaar via onze vereniging ontvangt. Ook dit jaar ontving u weer 4 exemplaren, het laatste in september j.l.

Daarnaast heb ik u al eens gewezen op het bestaan van de Stichting Hartpatiënten Nederland. Vorig jaar kwam deze Stichting wat negatief in het nieuws door een uitzending van Tros RADAR. Naar mijn idee onterecht. De voorzitter van de stichting, Jan van Overveld, werd verweten eigen zakelijke belangen te vermengen met die van stichting, met name door (te) veel aandacht te vragen voor (o.a.) reisesjes, die niet door de stichting maar door anderen worden georganiseerd.

Wat RADAR vergat was te vermelden dat het Hartpatiënten Nederland was, die aan de wieg stond van het organiseren van operatiemogelijkheden voor hartpatiënten in het buitenland. Hartpatiënten die anders wel eens te lang zouden moeten wachten. Ook werd geen enkel gewag gemaakt van het toch interessante blad van de vereniging: Hartbrug. Ook was het Hartpatiënten Nederland die actief bemiddelde in het behandelen van hartpatiënten die in



Nijmegen door het gekibbel van cardiologen bijna letterlijk op straat kwamen te staan.

Doelstelling van de stichting is het verlenen van steun in de meest uitgebreide zin van het woord, aan alle zich in Nederland bevindende lijdens aan hart- en vaatziekten. Dit wordt vormgegeven door o.a. het uitgeven van een maandelijks tijdschrift "Hartbrug", met hierin de ontwikkelingen op hartgebied, actuele wachttijden in hartcentra, vakantie aanbiedingen, informatie over voeding en veel meer. Zij bieden aan hun donateurs ook juridische en medische adviezen. HARTBRUG is hun tijdschriftje waarin veel informatie is te vinden.

Ook op de website: www.hartpatiënten.nl is veel informatie te vinden. Een deel van die informatie kunt u alleen lezen als geregistreerd donateur, hetgeen u €17,50 per jaar kost. Voor dat bedrag ontvangt u dan tevens 6 keer het blad Hartbrug en 6 keer de Hartbrug Nieuwsbrief. U kunt zich ook uitsluitend als donateur opgeven voor €12,50 per jaar. Maar ook zonder dat donateurschap komt u al veel te weten.

In deze Hartenjager nemen we een gedeelte van een aantal artikelen uit Hartbrug over. Het leek me goed om in ons blad zo iets eens te laten lezen.

J. Spronkers

Kies voor leven

Dat is de naam van een nieuwe organisatie. Nou ja, nieuwe hij bestaat alweer een ruim jaar. De stichting "Kies voor Leven" heeft als doelstelling het verbeteren van de overlevingskansen van personen met een hartstilstand door, op landelijk niveau, voorlichting te geven over defibrilleren en het gebruik van AED's in noodsituaties te stimuleren. Ze doen dit door het verspreiden van informatie, door het organiseren van bijeenkomsten en demonstraties en middels hun voortreffelijke website: www.kiesvoorleven.nl. Hier kunt u zelfs een filmpje zien van een reanimatie. Leerzaam!

Met name wil "Kies voor leven" de motor zijn die ervoor zorgt dat er veel meer AED's voor publiek gebruik beschikbaar komen. Denk hierbij aan winkels, vliegvelden, touringcars, scholen, sportaccommodaties enzovoort.

Vorig jaar maakte Dirk van den Broek (u weet wel die **DIRK** !) bekend in alle filialen een AED te zullen plaatsen. Dat betekent tevens dat DIRK ervoor zorgt dat er geschoolde hulpverleners in de winkel aanwezig zijn.

Ik raad u een bezoek aan de website van harte aan!

Jammer is dat "Kies voor Leven" z'n activiteiten voor het grootste deel richt op zuid Nederland. Maar wellicht pikken noord Nederlanders de signalen op en gaan er mee aan de gang!

Direct dotteren niet beter dan medicijnen bij dreigend infarct

Bron: Hartbrug december 2005

AMSTERDAM - Patiënten met een dreigend hartinfarct zijn vaak net zo goed af met medicijnen als met dotteren of een bypassoperatie.

"Behoedzaam afwachten is net zo goed."

Dat blijkt uit een studie waaraan 42 Nederlandse ziekenhuizen en ongeveer 1200 patiënten hebben meegedaan.

Volgens de leider van het onderzoek, cardioloog dr. Robbert de Winter van het Academisch Medisch Centrum (AMC) in Amsterdam, kunnen de bevindingen aanleiding zijn om de internationale richtlijn voor de behandeling van deze patiënten aan te passen. Dat kan er toe leiden dat in de toekomst een kwart van de dotterprocedures bij dreigende hartinfarcten achterwege blijft. De onderzoeksresultaten zijn verschenen in het medische vaktijdschrift The New England Journal of Medicine.

Alleen al in Nederland belanden elk jaar ongeveer 20.000 bijna-infarctpatiënten in het ziekenhuis. Ze hebben ernstige pijn op de borst en voelen zich hevig benauwd. Op het electrocardiogram is echter geen hartinfarct te zien, hetgeen betekent dat er ook géén kransslagader rond het hart volledig verstopt is geraakt met een bloedstolsel. Maar wel is er sprake van een gedeeltelijke afsluiting van de hartslagader. En in het bloed circuleert het stofje Troponine T, dat duidt op schade aan hartspieren, stelt de wetenschapsredactie van NRC-Handelsblad. "Deze patiënten zijn de 'bread and butter' van de cardiologie", zegt dokter de Winter in deze krant. "Iedere afdeling voor cardiologie heeft altijd wel een paar van die mensen opgenomen. De belangrijkste vraag is of je die mensen snel moet dotteren, of dat je kunt afwachten."

Dat dotteren de aangewezen behandeling is bij een acuut hartinfarct, is intussen wel een uitgemaakte zaak. Dat leek ook het geval voor de behandeling van patiënten met een dreigend hartinfarct. Volgens de Amerikaanse en Europese richtlijnen moeten deze patiënten binnen 48 uur worden gedotterd of een bypassoperatie krijgen. Nederlandse cardiologen hadden echter hun bedenkingen tegen deze richtlijn, temeer daar direct dotteren nieuwe problemen kan opleveren: losgekomen deeltjes van de bloedprop kunnen elders in de kransslagaders weer voor problemen zorgen. Reden voor cardioloog Rob de Winter om samen met een groot aantal collega's de invasieve (=inwendige) behandelingen in een grote studie te vergelijken met medicijntherapie. In het zogedoopte ICTUS-onderzoek werden patiënten die zich met een dreigend hartinfarct bij het ziekenhuis meldden, verdeeld over twee groepen. De helft kreeg binnen 48 uur een invasieve behandeling: een dotterbehandeling of een bypassoperatie. Bij de andere helft werd een intensieve medicijnbehandeling ingezet bestaande uit een combinatie van bloedverdunners en cholesterol remmers.

Boden de medicijnen geen soelaas, dan volgde na een week alsnog een dotterprocedure. Dat gebeurde bij de helft van de patiënten in de medicijngroep. "Een jaar na de behandeling bleek dat 80 procent van de 'vroeg' groep was gedotterd, tegen bijna 55 procent van de 'afwachters'," concludeert onderzoeksleider De Winter. "Het sterftepercentage is gelijk, ongeveer 2,5 procent. In de 'invasieve' groep is de kans op een echt hartinfarct iets groter, in de medicijngroep werden de patiënten wat vaker opnieuw opgenomen in het ziekenhuis.

Tevens zagen we dat een week wachten met de dotterprocedure in het geval dat de medicijnen niet genoeg aansloegen, geen gevaar oplevert voor de patiënt. Het gaat eigenlijk nooit fout." Volgens de cardioloog bespaart in Nederland het 'afwachten' van de situatie ongeveer 2500 dotterbehandeling per jaar, "maar de patiënten die niet worden gedotterd komen wat vaker terug naar het ziekenhuis." En daaraan zijn ook kosten verbonden.

Eind 2005 vergaderden de Europese cardiologen over een nieuwe behandelrichtlijn voor patiënten met een dreigend hartinfarct.

De Winter: "Daar is met belangstelling gewacht op het resultaat van deze studie." Ook het commentaar in The New England Journal of Medicine roept op om de huidige richtlijn nu maar eens kritisch tegen het licht te houden. Terecht vindt De Winter in de NRC: "Beide behandelingen zijn verdedigbaar en je kunt het dus laten hangen van de voorkeur van de patiënt of van de arts, of van de beschikbare faciliteiten. Als je als arts bij gelijkblijvend resultaat kunt kiezen uit twee opties, moet je gaan voor de minst invasieve ingreep." En: "De laatste jaren was het idee ontstaan dat ziekenhuizen zonder dotterfaciliteit hun patiënten met een dreigend hartinfarct snel moesten verplaatsen naar één van de achttien dottercentra in Nederland. Als je dat niet deed bedreef je dus eigenlijk slechte geneeskunde. Dat is dus niet meer zo."

NIEUWS

In de Hartbrug van juni 2006 lezen we dat vanaf januari 2007 alle mensen met een acuut (groot) hartinfarct zullen worden gedotterd. (Bron: AD)

Het is de bedoeling mensen die een hartinfarct hebben gehad te dotteren binnen een uur tot 90 minuten nadat de ambulance ze naar het ziekenhuis heeft vervoerd.

Deze uitspraken komen voor rekening van Jan Piek (hoogleraar cardiologie AMC en Jur ten Berg (cardioloog van het St. Antoniusziekenhuis in Nieuwegein). Beiden zijn lid van de landelijke werkgroep interventie cardiologie (WIC).

Van de mensen die een groot hartinfarct hebben gehad en die (zoals tot op heden vooral) met bloedverdunners werden behandeld overlijdt nu bijna 10 %. Bij gedotterde patiënten is dat 4 tot 6 %.

Ook mensen met een klein hartinfarct zouden moeten worden gedotterd om het afsterven van delen van de hartspier te beperken. Hier zou het sterftecijfer door dotteren tot 2 tot 4 % kunnen worden teruggebracht.

Zin en onzin

(ook deels uit De Hartbrug)

Regelmatig worden we geconfronteerd met de resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Dit of dat is weer beter of juist heel slecht voor je. Kunt u het nog volgen? Wij niet altijd. Toch lijken de volgende artikeltjes het lezen (en de raad opvolgen?) waard.

Melk moet!

Het toch wel gezaghebbende tijdschrift Medisch Contact meldt dat mannen (vrouwen kennelijk niet?) die dagelijks meer dan een beker melk per dag drinken 8 % minder kans hebben om te overlijden aan hart- en vaatziekten. Ook kanker en beroertes zouden bij deze groep minder voorkomen.

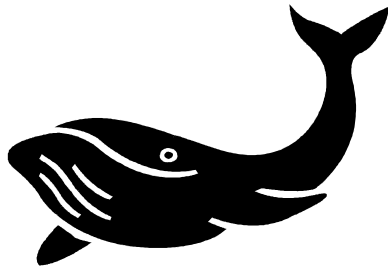
Een opmerkelijke conclusie, want melk bevat veel verzadigd vet. Leve Joris Driepinter?

Nootje?

Het vervangen van koolhydraten (aardappelen, rijst, meel) in de voeding door plantaardige eiwitten levert een goede bijdrage aan een lagere bloeddruk en een verlaagd cholesterolgehalte. Aldus het Amerikaanse Journal of the Medical Association. Belangrijke leveranciers van plantaardige eiwitten zijn soja, noten, zaden en bonen.

Meer over dit onderzoek op 160 gezonde Amerikaanse vrijwilligers op www.gezondheid.be – de gezondheids site voor Vlaanderen!

Omega vetten, visolie



Hoewel we u niet aanraden mee te gaan met elke gezondheidstrend, lijkt het gebruik van extra Omega 3, 6 en 9 vetten een zeer goed advies.

Eigenlijk zijn we daarmee weer bijna terug in de tijd van de levertraan. De Omega 3 vetten komen van vette vissen. Het komt (als zogenaamd alfa-linoleenzuur) voor in walnoten lijnzaadolie en lijnzaad. Omega 6 vetten vinden we in soja olie, zonnebloemolie, margarines en bak- en braadproducten. Een naam voor dit vet is ook linolzuur. Omega 9 is het enige

vet dat ons lichaam zelf maakt.

Een gezonde mix van deze Omega vetten blijkt zeer effectief op een goed cholesterolgehalte en een goede bloeddruk. Dit wordt op dit moment ook volop onderzocht door echte wetenschappers. Eén van de zaken die wordt onderzocht is of het gebruik van deze vetten wellicht beter is dan het gebruik van cholesterolbeperkende medicijnen. Hou de berichten inde gaten.

Alweer cholesterol

Een studie op 110 000 mensen toont aan dat het verguisde eigeel helemaal niet zo slecht is als men ons tot op heden heeft doen geloven.

Eieren bevatten inderdaad cholesterol, maar het cholesterol dat zich in het bloed bevindt blijkt niet direct te worden opgenomen door consumptie van cholesterol houdend voedsel.

Eieren bevatten naast verzadigd vet (dat is dus wel waar) ook proteïnes, vitamines en oligo-elementen. (chroom, ijzer, mangaan, zink, koper kalium fosfor in heel kleine hoeveelheden).

De consumptie van 1 ei per dag zou op geen enkel wetenschappelijk bezwaar stuiten.



ps. De auteur van dit artikel woont niet in Barneveld, maar we hebben toch onze bedenkingen.

Hartzorg

Dit jaar ontvingen we 4 Hartzorgen waarvan 3 in 2006.

We hebben beloofd (jaarvergadering) daarvan gewag te maken in dit blad.

Het voert te ver om alle onderwerpen op te noemen. Maar in het kort:

1. Thema Zorgwet. Hoe kon het ook anders...
2. Thema Sporten.
3. Medische thema's: Aortachirurgie door robots, transplantatiegeneeskunde, preventie van bacteriële endocarditis, stamcel onderzoek, hartkloppingen plavix, hartfalen.

Wie één van deze nummers alsnog wil lezen overlegge even met Jan Bleeker of Jan Spronkers. We bewaren ze niet allemaal, maar ergens heeft iemand ze vast nog wel beschikbaar.

Reanimatiecursus

Als bestuur hadden we er ons veel meer van voorgesteld. Niet dat we dranghekken hadden besteld, maar iets meer dan twee leden die belangstelling zouden tonen, dat wel.

Gelukkig willen ook de partners van deze twee graag meedoen zodat we met nog één extra persoon uiteindelijk 5 mensen hadden die op 9 oktober naar Jisp trokken.

Jammer, omdat kennelijk niet veel leden inzagen dat de kennis van het reanimeren op een bepaald moment het verschil kan betekenen tussen leven en dood. Dat lijkt wat pathetisch, maar juist wij weten toch allemaal dat een probleem met je hart je zomaar kan treffen. En dan is het heel goed te weten wat je wél en wat je wellicht beter niet kunt doen.



Foto: Heinz Friemann geeft instructies over het op de rug draaien van een slachtoffer.

Maar goed, de training ging gewoon door. Aanvankelijk hadden we twee instructeurs op het oog, maar Heinz Friemann, gediplomeerd én ervaren kaderinstructeur van de Vereniging EHBO kon deze klus wel in z'n eentje af.

Het werd evengoed een nuttige avond. Natuurlijk werden de deelnemers in één avond geen ervaren reanimatie verleners, maar ze weten nu wel wat te doen en wat juist niet te doen als zich een calamiteit voordoet.

Heinz deed het (weer) voortreffelijk op de van hem bekende rustige maar besliste wijze.

Het bestuur zal te zijner tijd nog wel eens iets dergelijks op touw zetten. Weet u echter nu al dat u belangstelling heeft, meld dat dan zo spoedig mogelijk aan uw coördinator.

Protocol reanimatie 2006

Voor het reanimeren wordt in heel Europa exact dezelfde manier van werken gebruikt. Er is precies uitgedokterd wat het beste resultaat geeft

wanneer men gaat reanimeren bij een persoon die plotseling buiten kennis is.

Eind vorig jaar is het protocol voor reanimeren veranderd. Na langdurig overleg is besloten de

bestaande afspraken te vereenvoudigen, omdat ze in de praktijk wellicht

betere resultaten zouden kunnen geven. We drukken het nu geldende protocol bij deze af!



Bij de foto: Dries Rollenberg in actie tijdens het reanimeren.

Reanimeren? Zo doe je dat!

Het nieuwe protocol is kort geleden (najaar 2006) van kracht geworden. Vanaf heden wordt door de Nederlandse Reanimatieraad de hier volgende werkwijze dus als het meest succesvol gezien.



1. Benader het slachtoffer en roep hem/haar aan met "doe je ogen open, "word wakker" en dit goed hard roepen.
2. Helpt dit niet, dan voorzichtig schudden aan beide schouders, waarbij ervoor gezorgd moet worden dat het hoofd stil blijft liggen.
3. Controleren of het slachtoffer nog ademt. Houd de eigen wang vlak boven mond en neus van het slachtoffer. Met je gezicht gericht naar de borst van het slachtoffer. zodat je kunt horen, voelen of zien of het slachtoffer nog ademt, (tien seconden blijven horen, voelen en zien).
4. Ademt het slachtoffer niet meer, dan direct alarmeren. Laat iemand 112 bellen, geef aan wat er aan de hand is en waar u zich bevindt. Zeg: **bel 112. geef juiste adres op, vermeld daarbij "reanimatie begonnen" en kom terug. Indien**

aanwezig zo spoedig mogelijk een AED inschakelen.

5. Plaats de handen op het midden van de borst iets onder de tepellijn, de vingers van beide handen in elkaar en geef 30 borstcompressies. Met gestrekte armen recht boven het slachtoffer gaan zitten en de borstkas 4cm indrukken. We doen dit 30 maal met een snelheid van 100 maal per minuut. Dit is gerust wel snel!
6. Daarna tweemaal effectief inblazen. Het hoofd van het slachtoffer goed naar achteren houden zodat u merkt dat de lucht goed in de longen komt. In twee seconden inblazen en dan drie seconden wachten en dit tweemaal.
7. Ga door met masseren gedurende 30 maal. Zoek juiste positie voor de handen, midden op de borst, net onder de tepellijn. de vingers van beide handen in elkaar. Met gestrekte armen recht boven het slachtoffer gaan zitten en de borstkas 4cm indrukken.
8. Na 30 maal masseren gaan we steeds twee maal beademen, maar nu sneller dan de eerste twee beademingen. Hierna weer positie bepalen en opnieuw masseren.

Voor het tweemaal beademen en het weer beginnen met masseren is slechts zes seconden de tijd. Hiermee moet u doorgaan tot er professionele hulp komt en deze zegt dat u kunt stoppen.

In het kort:

- proberen te wekken
- ademhaling controleren
- indien geen ademhaling: alarmeren
- 30 borstcompressies
- twee keer inblazen
- doorgaan tot professionele hulp komt en uw werk overneemt



Vaak wordt gevraagd hoe te handelen wanneer u alleen bent. Zorg er dan in elk geval voor dat u eerst 112 belt. Daarna de huisdeur openzetten (zorg dat die niet dicht kan vallen) en alle deuren tot aan de plek waar u bent open laten. Lichten aan en eventuele huisdieren achter de gesloten deuren.

Alleen op die manier zal 112 of andere hulp u zonder moeite weten te vinden!