

Hartfalen (informatie en dagboek)

Patiënteninformatie Hartfalenpolikliniek

Hartfalen (informatie en dagboek)

Wat is hartfalen?

Bij hartfalen is de pompfunctie van het hart verminderd. Het hart is dan niet meer in staat om voldoende bloed rond te pompen en de weefsels en organen van voldoende zuurstof en voedingsstoffen te voorzien. Daardoor kunnen er allerlei vervelende lichamelijke gevolgen optreden, afhankelijk van in welk deel van het hart het probleem zich voordoet.

Is de pompfunctie van de linker harthelft verminderd? Dan ontstaat er vochtophoping in de longen. Dit geeft klachten als kortademigheid en kriebelhoest (met name bij plat liggen).

Is de pompfunctie van de rechter harthelft verminderd? Dan ontstaat er vochtophoping in de buik, benen en voeten. Vochtophoping in de buik geeft een vol gevoel, terwijl ook de buikomvang toeneemt. Links en rechts hartfalen gaan vaak samen.

Door de verminderde pompwerking krijgt het lichaam te weinig zuurstofrijk bloed. U bent dan eerder moe en kortademig bij inspanning. Ook in rust kan zich dit voordoen.

Typisch voor hartfalen is ook dat u 's nachts vaker moet plassen of dat u benauwd wordt als u voorover buigt of bukt.

Klachten bij hartfalen

De klachten die bij hartfalen het meest voorkomen zijn:

- vermoeidheid
- kortademigheid
- opgezette enkels en benen
- opgezette buik (vol gevoel, buikpijn, misselijkheid)
- toename van gewicht
- 's nachts vaker moeten plassen, met soms minder urineproductie overdag
- prikkelhoest (vooral bij plat liggen)
- verminderde eetlust
- slapeloosheid of onrustige slaap
- duizeligheid
- verstopping (obstipatie)
- koude handen en voeten
- concentratiestoornissen

Hartfalenpolikliniek

De cardioloog heeft u verwezen naar de hartfalenpolikliniek. Daar geeft de hartfalenverpleegkundige u verdere uitleg over hartfalen en de behandeling die u krijgt.

In het dagelijks leven heeft u te maken met onder andere verminderde lichamelijke mogelijkheden en andere ongemakken. U krijgt medicijnen voorgeschreven en een advies om uw eet- en drinkpatroon aan te passen. Met de adviezen en begeleiding van de hartfalenverpleegkundige kunt u ervoor zorgen dat u zo min mogelijk last heeft van de gevolgen van het hartfalen.

Tijdens uw bezoeken aan de hartfalenpolikliniek controleert de hartfalenverpleegkundige hoe het met u gaat, hoe u op eventuele nieuwe medicijnen reageert en of u vocht vasthoudt.

Het kan nodig zijn om bijvoorbeeld uw medicatie aan te passen, bloed extra te controleren en een hartfilmpje of een foto van uw longen te laten maken.

Gelieve bij elke afspraak een actueel medicatieoverzicht mee te brengen

Dagboek

In dit hartfalen dagboek vindt u informatie over:

- medicatie
- voeding
- gezond leven

In het dagboek kunt u notities maken over uw gewicht en bloeddruk. Ook is er ruimte om uw vragen op te schrijven. **Neem dit dagboek bij ieder polikliniekbezoek mee.**

Behandeling van hartfalen

De behandeling van hartfalen bestaat voor een groot deel uit medicatie. Daarnaast kunt u zelf ook veel doen door zich te houden aan belangrijke gezondheidsadviezen.

Medicatie

Hartfalen is een chronische aandoening. Om de klachten en ongemakken die hartfalen met zich meebrengt te verminderen en mogelijk zelfs de hartfunctie te verbeteren, is langdurige behandeling en controle nodig. Het dagelijks gebruik van medicijnen is erg belangrijk.

De medicijnen ontlasten het hart zodat de pompfunctie zo optimaal mogelijk is. Ook kunnen sommige medicijnen verdere achteruitgang voorkomen. Welke medicijnen en in welke dosering u deze moet gebruiken, hangt van veel factoren af. Zo spelen andere gezondheidsproblemen en eventuele bijwerkingen een rol. Neem in ieder geval uw medicijnen in volgens voorschrift.

Stop nooit op eigen initiatief ineens met het gebruik van medicijnen. Overleg altijd eerst met uw (huis)arts of de hartfalenverpleegkundige.

Aandachtspunten

- Zorg dat u altijd een actueel overzicht van de door u gebruikte medicijnen en dosering bij zich heeft. Vraag dit overzicht bij uw apotheek.
- Verandert er iets in uw medicatie? Vraag dan een nieuw overzicht bij uw apotheek.
- Weet **wat** u slikt en **waarom**.
- Neem uw medicijnen op een vaste tijd in.
- Bent u vergeten medicijnen in te nemen en gebruikt u het medicijn één keer per dag? Neem het dan alsnog in.
- Bent u vergeten medicijnen in te nemen en gebruikt u het medicijn meerdere keren per dag? Dan neemt u het medicijn NIET in. U slaat dus een keer over.
- Maak eventueel gebruik van een medicijndoos. De kans op vergissen of vergeten is dan kleiner.
- Ook is het mogelijk de medicijnen in een kant en klare medicijnrol aan te laten leveren door de apotheek.

In het kort volgt hieronder een beschrijving van medicijnen die patiënten met hartfalen vaak krijgen voorgeschreven.

Sacubitril/Valsartan (Entresto)

Ontlast het hart. Hierdoor heeft u minder last van benauwdheid, dikke enkels en voeten (oedeem) en vermoeidheid. Gebruik van deze medicijnen verkleint de kans, dat u wordt opgenomen, heeft een gunstig effect op de levensverwachting en houdt het hartfalen beter onder controle met minder klachten.

Mogelijke bijwerkingen:

Duizeligheid en een licht gevoel in het hoofd, vooral bij het opstaan uit bed of uit een stoel (door lage bloeddruk), hoog of laag kaliumgehalte in het bloed, verminderde nierwerking, draaiduizeligheid, hoofdpijn, vermoeidheid en een zwak gevoel, hoesten, maag-darmklachten, bloedarmoede en lage bloedsuiker.

ACE-remmers

Bijvoorbeeld: captopril, enalapril (Renitec), perindopril (Coversyl), lisinopril (Zestril).

ACE-remmers verwijden indirect de bloedvaten. Hierdoor daalt de bloeddruk en kan het hart het bloed makkelijker rondpompen. Het ontlast het hart en verbetert de pompfunctie. Gebruik van deze medicijnen verkleint de kans, dat u wordt opgenomen, heeft een gunstig effect op de levensverwachting en houdt het hartfalen beter onder controle met minder klachten.

Mogelijke bijwerkingen:

Duizeligheid (door lage bloeddruk), huidreacties, jeuk, prikkelhoest, maag/darmklachten, hoofdpijn, smaakstoornissen, lagere bloedsuikerspiegel en te hoog kalium in het bloed.

Angiotensine-II receptor blokkers

Bijvoorbeeld: losartan (Cozaar), valsartan (Diovan), irbesartan (Aprovel).

Deze geneesmiddelen hebben dezelfde werking als de ACE-remmers. Ze kunnen in plaats van en soms samen met ACE-remmers gegeven worden.

Mogelijke bijwerkingen:

Duizeligheid (door lage bloeddruk), huidreacties, hoofdpijn, spierpijn, vermoeidheid en te hoog kalium in het bloed.

Diuretica (plastabletten)

Bijvoorbeeld: furosemide (Lasix), bumetanide (Burinex).

Kaliumsparende plastabletten: spironolacton (Aldactone), eplerenon (Inspra).

Deze medicijnen zorgen voor de uitscheiding van extra zout en water via de nieren. Hierdoor daalt de bloeddruk en kan het hart het bloed makkelijker rondpompen.

Mogelijke bijwerkingen:

Duizeligheid (door lage bloeddruk), spierkrampen (met name in de benen), jicht, droge mond, hogere bloedsuikerspiegel, uitdroging, maag/darmklachten en een laag kaliumgehalte (bij furosemide en bumetanide) in het bloed. Bij spironolacton en eplerenon kan juist een hoog kaliumgehalte de bijwerking zijn, samen met maag/darmklachten en potentiële stoornissen.

Bèta-blokkers

Bijvoorbeeld: metoprolol (Selokeen), carvedilol (Eucardic), bisoprolol (Emcor).

Deze geneesmiddelen vertragen het hartritme. Ook verlagen ze de bloeddruk. Op langere termijn verbeteren ze de pompfunctie van het hart en de kans op ritmestoornissen wordt kleiner. Gebruik van deze medicijnen verkleint de kans, dat u wordt opgenomen, heeft een gunstig effect op de levensverwachting en houdt het hartfalen beter onder controle met minder klachten.

Mogelijke bijwerkingen:

De geneesmiddelen in deze groep hebben verschillende eigenschappen en kunnen dus ook verschillende bijwerkingen hebben.

Algemene bijwerkingen:

Duizeligheid (door lage bloeddruk), trage hartslag, koude handen en voeten, vermoeidheid, droge mond en potentiële stoornissen.

Bijwerkingen die alleen bij bepaalde geneesmiddelen voor kunnen komen zijn:

Lagere bloedsuikerwaarden, symptomen van een hypoglycemie onderdrukken, uitlokken van een astma aanval en angstige dromen. Als u last heeft van deze bijwerkingen dan kan het overstappen op een andere bèta-blokker een oplossing zijn.

SGLT-2 remmers

Dapagliflozine (Forxiga®) en empagliflozine (Jardiance®)

Deze geneesmiddelen werken in de nieren en hebben effect op uw bloedvaten, uw vochthuishouding en uw hart. Het zorgt er onder andere voor, dat suiker, zout en vocht via de urine worden uitgescheiden. Dit kan er voor zorgen dat uw hart minder wordt zwaar belast en de nieren beter blijven werken. Gebruik van deze medicijnen verkleint de kans, dat u wordt opgenomen, heeft een gunstig effect op de levensverwachting en houdt het hartfalen beter onder controle met minder klachten.

Mogelijke bijwerkingen: genitale schimmelinfectie, urineweginfectie en uitdroging. U kunt van dit geneesmiddel enkele kilo's lichter worden.

Ter voorkoming van bijwerkingen adviseren we u een goede dagelijkse hygiëne van uw geslachtsorgaan. Neem bij roodheid, pijn en /of jeuk contact op met de huisarts.

Op dagen, dat u last heeft van braken, diarree en koorts adviseren wij u dit geneesmiddel over te slaan.

Digoxine (Lanoxin)

Vergroot de kracht waarmee het hart zich samentrekt en verlaagt een te snel of onregelmatig hartritme.

Mogelijke bijwerkingen:

Verminderde eetlust, misselijkheid, hoofdpijn, diarree, problemen met de ontlasting, stoornissen in het hartritme, vermoeidheid, duizeligheid, wazig zien en verwardheid.

Bloedverdunnende middelen

Acenocoumarol (Sintrom), fenprocoumon (Marcoumar).

Is de pompkracht ernstig verminderd, het hart uitgezet, of heeft u een kunstklep? Dan krijgt u bloedverdunners (antistolling) voorgeschreven. Deze medicijnen voorkomen dat er bloedpropjes ontstaan, die op een andere plaats weer bloedvaatjes kunnen verstoppen.

U blijft dan onder controle van de trombosedienst die de dosering voorschrijft.

Krijgt u apixaban (Eliquis), dabigatran (Pradaxa), rivaroxaban (Xarelto), edoxaban (Lixiana) of acetylsalicylzuur voorgeschreven als bloedverdunner? Dan hoeft u niet naar de trombosedienst.

Mogelijke bijwerkingen:

Blauwe plekken, bloedingen, langer bloeden bij wondjes/bloedneus, misselijkheid en diarree.

Nitraten

Isordil tabletten (onder de tong), Nitroglycerine spray (onder de tong).

Het wordt voorgeschreven bij pijn op de borst (hartkramp). Nitraten verslappen de spieren in de bloedvaten die daardoor wijder worden en meer bloed kunnen opnemen. Dit ontlast het hart.

Mogelijke bijwerkingen:

Duizeligheid, hoofdpijn, blozen, vermoeidheid, misselijkheid en een snellere hartslag.

Als u de spray of een tabletje onder de tong gebruikt, zorg dan dat u kunt zitten. De bloeddruk kan dalen, waardoor duizeligheid kan optreden.

Afgeraden medicijnen bij hartfalen

Bepaalde pijnstillers (NSAID's) kunnen leiden tot vochtophoping en verslechtering van de nierfunctie. Voorbeelden hiervan zijn diclofenac (Voltaren), naproxen en ibuprofen. Deze geneesmiddelen worden bij voorkeur niet voorgeschreven aan patiënten met hartfalen. Dit geldt ook voor Lyrica en Meloxicam (alleen op voorschrift van een arts).

Belangrijke leefstijladviezen

Streef ernaar de leefstijladviezen op te volgen. Hebt u daar moeite mee, aarzel dan niet dat bespreekbaar te maken bij uw arts of verpleegkundige. Wellicht kunt u samen met hen naar oplossingen zoeken.

1. Vochtbeperking

Door het innemen van te veel vocht kunnen de verschijnselen van hartfalen optreden of verergeren. Gebruik daarom **maximaal anderhalve liter** vocht per dag, tenzij anders met u is afgesproken. De anderhalve liter vocht kan bestaan uit water, koffie, thee en andere dranken. Maar ook soep, pudding, pap en ijs bevatten vocht.

U krijgt niet alleen vocht binnen in de vorm van vloeibare producten, maar ook door vaste voedingsmiddelen. Groente en fruit bijvoorbeeld bestaan voor 80% uit water. Gebruik ook niet minder dan anderhalve liter vocht per dag, tenzij anders met u is afgesproken.

U verliest vocht door transpiratie, urine, ontlasting en ademhaling. Het is van belang om een evenwicht te krijgen tussen de hoeveelheid vocht die u binnen krijgt en de hoeveelheid die u verliest. De balans kan verstoord raken door extra vochtverlies. Bijvoorbeeld door braken, diarree of extreme warmte. Dan moet u de vochtinname aanpassen. U neemt dan twee liter vocht in plaats van anderhalve liter. Blijft u last houden van braken en diarree? Neem dan contact op met uw huisarts.

Tips:

- Houdt u aan de voorgeschreven vochtbeperking en noteer eventueel wat u dagelijks gebruikt.
- Verdeel de hoeveelheid vocht over de dag, zodat u nog wat overhoudt voor de avond.
- Gebruik een maatbeker om de hoeveelheid te meten. Na enkele dagen weet u hoeveel u op welk moment van de dag kunt drinken om u aan de anderhalve liter vochtbeperking te houden.
- Gebruik kleine kopjes en glazen.
- Neem uw medicijnen in tijdens de maaltijd, bijvoorbeeld met een lepel appelmoes, vla of yoghurt. Hiervan heeft u minder nodig.
- Maak de broodmaaltijd minder droog met smeerbaar beleg.
- Komt het tijdstip waarop u de plaspil neemt u even niet uit? Dan mag u de plaspil ook iets later innemen. Neem de plaspil liever niet meer in na de avondmaaltijd. Het kan uw nachtrust verstoren als u nog extra moet plassen.
- Zuig op een zuurtje of ijsklontje tegen de dorst. Ook kauwgom kauwen, mond spoelen of tandenpoetsen helpt tegen dorst. Laat een ijsklontje eens smelten in een glas zodat u weet hoeveel ml een ijsklontje is.
- Twee porties fruit hoeft u niet te rekenen bij de hoeveelheid vocht. Gebruikt u hierna weer fruit? Reken dan met gemiddeld 100 ml per stuk aan vocht.
- Drink zo min mogelijk suikerhoudende dranken en vermijd zoute of sterk gekruide voeding. Dit veroorzaakt een dorstgevoel.
- Zure melkproducten geven minder dorstgevoel.

2. Gewicht

Een plotselinge gewichtstoename van twee kg of meer in twee tot drie dagen is een aanwijzing dat uw lichaam meer vocht vasthoudt dan normaal. Bij een gewichtsafname van twee kg of meer in een tot twee dagen kan het zijn dat het lichaam te veel vocht afstoot.

In deze gevallen neemt u contact op met de hartfalenverpleegkundige of uw (huis)arts.

Ook bij een langzame gewichtstoename in combinatie met andere verschijnselen van vocht vasthouden waarschuwt u uw arts of hartfalenverpleegkundige.

Bij te snelle gewichtstoename kan het tijdig ingrijpen met extra medicatie (plastabletten) het overtollige vocht afdrijven en verdere verslechtering van hartfalen voorkomen.

Bij te snel gewichtsverlies kan het nodig zijn de plastabletten juist te verminderen.

Aandachtspunten:

Weegt u zich dagelijks op een vaste plaats, een vaste tijd en met dezelfde kleding.

Bij voorkeur 's ochtends na het opstaan, nadat u naar het toilet bent geweest.

Noteer uw gewicht vervolgens in dit boekje, zodat u kunt zien of u veel afgevallen of aangekomen bent.

3. Zoutbeperkt dieet

Door de verminderde pompkracht van het hart scheiden de nieren minder zout (natrium) en vocht uit. Zout houdt vocht vast. Het overtollige vocht vormt een extra belasting voor het hart. Men kan hierdoor kortademig worden en vochtophoping in de voeten, benen en buik krijgen.

De kans is groot dat iemand met hartfalen ook veel dorst heeft. Door de geringere pompfunctie van het hart wordt het dorstcentrum in de hersenen geprikkeld. Ook het gebruik van sommige medicijnen kan het dorstgevoel vergroten.

Hoe ernstiger het hartfalen, hoe minder zout u mag gebruiken. In uw voedsel zit voldoende zout. Zout toevoegen is niet nodig en bij hartfalen alleen maar schadelijk. Zeezout, selderiezout en steenzout bevatten evenveel natrium als keukenzout.

Op de verpakking van voedingsmiddelen staat zout meestal vermeld als '**Natrium**' of '**Sodium**'.

Zoutrijke producten:

- Bouillon, bouillonkorrels, -poeder, -tabletten.
- Kant-en-klare soepen, sauzen en mixen.
- Maggi, strooiaroma, ketjap (zoet en zout), juspoeder en tabletten, aromaat.
- Gepaneerde vis, visstick, gestoomde en gerookte vis, vis uit blik en glas.
- Kant-en-klare vleesproducten zoals rookworst, gehaktbal, hamburger, saucijs, gepaneerde en gemarineerd vlees.
- Kant-en-klare vleesvervangers zoals kaasplak en groenteburgers.
- Sterk gezouten vleeswaren zoals rookvlees, bacon, cervelaat, salami, rauwe ham en ontbijtspek.
- Groente uit blik en glas, diepvriesgroente a la crème, bewerkte diepvriesgroenten, zuurkool, tomatenpuree.
- Augurken, zilveruitjes en ander zoetzuur.
- Kant-en-klare maaltijden en maaltijden van chinees, toko, pizzeria en snackbar.
- Keukenzout, kruiden met zout (zoals vleeskruiden), kruidenzout en zeezout.
- Mosterd, marmite, sambal en ve-tsin.
- Zoutjes, gezouten pinda's en noten, kroepoek en chips.
- Tomatensap en groetensap.
- Drop (zoet en zout).

Tips:

- Bouw het zoutgebruik geleidelijk af, minder zout is wennen.
- Voeg geen zout toe bij het bereiden of nuttigen van de maaltijd.
- Breng eten op smaak met kruiden en specerijen.
- Gebruik geen dieetzout, tenzij anders met u is afgesproken.
- Gebruik niet meer dan vier plakken kaas of vleeswaren per dag of kies natriumarme producten, zoals kipfilet, kalkoenfilet, fricandeau, rosbief, runderrookvlees licht gezouten en gekookte ham.
- Gebruik verse producten. In kant-en-klare producten zit vaak teveel zout.
- Eet liever geen haring, gerookte vis en schaal- of schelpdieren.
- Eet liever geen drop of andere dropproducten waar het bloeddrukverhogende glycyrrhizine in zit.
- De meeste hartige producten bevatten veel zout.
- Krijgt u maaltijden thuis bezorgd? Geef dan door dat u een zoutbeperkt dieet heeft.

4. Let op een goede voeding

Door uw ziekte en de medicijnen die u gebruikt kan uw eetlust verminderen of het eten u niet smaken. Bij hartfalen is een goed lichaamsgewicht belangrijk. Overgewicht zorgt voor overbelasting van het hart. Ondergewicht en afvallen kan leiden tot verlies en verzwakking van spierweefsel en verminderde weerstand. Een verminderde lichamelijke conditie is dan het gevolg.

Tips:

- Wees alert op gewichtsverlies, weinig eten, duizeligheid, lusteloosheid, een slap gevoel of een vol gevoel.
- Eet bij verminderde eetlust kleinere porties verdeeld over de dag.
- Kost het eten u veel energie? Rust dan even uit voor het eten.
- Gebruik vezelrijke producten om een slechte stoelgang te voorkomen.

5. Bewegen

Conditie is het resultaat van een goede samenwerking van hart, longen, bloedsomloop en spieren. Blijf dus vooral actief. Activiteit is goed, uitputting niet. Blijf alles wat u zonder klachten kunt doen, vooral ook doen. Als u kortademig wordt, bent u te ver gegaan. Blijf uw dagelijkse activiteiten uitvoeren maar pas uw tempo aan en neem rustpauzes. Probeer uw activiteiten en rust in balans te brengen. Een regelmatige leefwijze maakt dit een stuk makkelijker. Als u een drukke dag heeft gehad, bent u soms de volgende dag eerder moe en tot minder in staat. Gun uzelf de tijd om te herstellen. Wissel periodes van inspanning, zowel geestelijk als lichamelijk, af met periodes van rust.

6. Roken

Roken is een belangrijke risicofactor om (opnieuw) een hartinfarct te krijgen. De nicotine in de tabaksrook tast de vaatwanden aan, zodat er vernauwingen in de bloedvaten ontstaan. De koolmonoxide in de tabaksrook verdringt de zuurstof in het bloed, waardoor het hart en de rest van het lichaam te weinig zuurstof krijgen. Een jaar nadat u gestopt bent met roken, is de kans op een hartinfarct de helft kleiner.

7. Voorkom infecties

Elke infectie is een extra belasting voor het hart. Probeer infecties zoveel mogelijk te voorkomen. Laat u tijdig vaccineren tegen de griep bij uw huisarts.

Zelfcontrole

Door het hartfalen houdt uw lichaam gemakkelijk vocht vast. Zelfcontrole is dan ook erg belangrijk. Let goed op of u last krijgt van de volgende verschijnselen:

- plotselinge gewichtstoename van twee kilo of meer in twee dagen;
- toename van kortademigheid (u kunt niet meer platliggen);
- 's nachts kortademig wakker worden;
- een droge prikkelhoest;
- opgezette enkels en benen;
- toename van de buikomvang;
- vol gevoel in de bovenbuik, opgezette buik, verminderde eetlust.

Bemerkt u een of meerdere van bovenstaande verschijnselen? Neem dan contact op met de hartfalenpolikliniek of met uw huisarts/huisartsenpost. (tijdens avond, nacht en weekend).

In geval van pijn op de borst neemt u ALTIJD contact op met de huisarts, niet met de hartfalenpolikliniek.

Neem ook contact op met de hartfalenpolikliniek of uw huisarts als u last heeft van:

- 's nachts vaker plassen;
- verminderd inspanningsvermogen;
- overdag minder plassen met donkere urine;
- verandering van hartritme (onregelmatig);
- hartkloppingen en neiging tot flauwvallen.

Door de verminderde pompkracht van het hart kunt u eerder moe of kortademig worden. Ook koude handen en voeten komen vaak voor. Deze verschijnselen zijn normaal. U hoeft hierop

geen actie te ondernemen.

Contact en bereikbaarheid hartfalenverpleegkundige

- Heeft u vraag geen spoed en maakt u gebruik van de BeterDichtbij app?

Dan kunt u uw vraag voor de hartfalenverpleegkundige via de BeterDichtbij app stellen. Wij zullen uiterlijk binnen één werkdag op uw bericht reageren.

- Heeft uw vraag spoed of heeft u nog geen uitnodiging ontvangen voor het gebruik van de BeterDichtbij app?

Neem dan contact op met polikliniek cardiologie via telefoonnummer 088 – 70 68 466.

Kijk voor de actuele openingstijden en bereikbaarheid van polikliniek cardiologie op onze website.

Bloedafname thuis

Dit kunt u zelf regelen met Diagnostum.

Openingstijden klantcontactcentrum ma/vrij: 08:00 tot 17:30 uur

Tel: 088 00 75 400 (ongeveer 1 week voor de gewenste prikdatum bellen)

Als het dagboek vol is, kunt u een nieuwe vragen aan de verpleegkundige van de hartfalenpolikliniek

Gewichtscontrolelijst

Datum	Gewicht		Datum	Gewicht
	kg			kg

[illegible]

[illegible]

Pagina 10 van de 10 - Wijzigingsdatum: 12-05-2025 10:31