

Pacemaker

Voorwoord

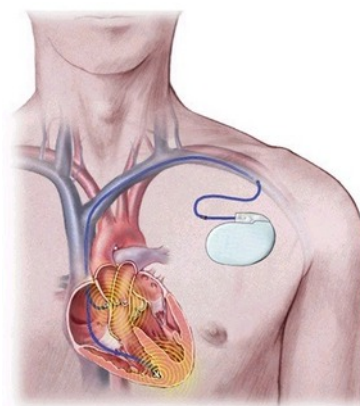
Uw cardioloog adviseert u om een pacemaker te laten implanteren. Mogelijk heeft u al enige tijd last van duizeligheid, vermoeidheid of bent u zelfs al een keer flauwgevallen. Het kan ook zijn dat u geen klachten heeft, maar dat er bij u toch een trage of onregelmatige hartslag geconstateerd is. Niet alle hartritmestoornissen zijn goed te behandelen met enkel medicatie. Daarom is in overleg met u, besloten tot de implantatie (het plaatsen) van een pacemaker.

In deze brochure leest u hoe de plaatsing in zijn werk gaat. We hopen dat u en uw omgeving hierdoor meer inzicht krijgen in het dragen van een pacemaker.

Wat is een pacemaker?

Uw hartritme is te traag. Dit kan veroorzaakt worden door geleidingsstoornissen of door stoornissen in de prikkelvorming van het hart (hartritmestoornissen). Een pacemaker bewaakt en behandelt uw hartritme als het nodig is. Het systeem bestaat uit een metalen behuizing, met daarin de elektronica en batterij en een, twee of drie draden die naar het hart gaan. Deze draden worden ook wel leads genoemd. Het aantal leads waaruit uw systeem bestaat, hangt af van het type geleidingsstoornis en/of hartritmestoornis. Naast het continu bewaken van uw hartritme kan de pacemaker ook gegevens over het hartritme opslaan.

Technici kunnen deze gegevens opvragen met behulp van een speciale computer: de programmer. De cardioloog kan deze gegevens gebruiken voor verdere afspraken met u.



Voor wie?

Een pacemaker is bedoeld voor mensen die bepaalde klachten hebben als gevolg van een te trage hartslag. Patiënten met een te trage hartslag kunnen last hebben van duizeligheden, (neiging tot) flauwvallen en/of kunnen een verminderd inspanningsvermogen hebben. Deze klachten kunnen goed opgelost worden met behulp van een pacemaker. Het kan voorkomen dat ook bij patiënten zonder klachten implantatie van een pacemaker wordt geadviseerd.

Het kan ook zijn dat er geen sprake is van een te traag hartritme, maar van het zogeheten pompfalen of hartfalen. Bij deze patiënten pompt het hart te weinig bloed rond. In dat geval beschikken we over een apart soort pacemaker; de biventriculaire pacemaker. Om hiervoor in aanmerking te komen moet u als patiënt aan verschillende kenmerken voldoen. De cardioloog beoordeelt of u hierover in aanmerking komt.

Implantatieprocedure

U wordt opgenomen in het ziekenhuis.

De behandeling verloopt als volgt:

1. Voorbereiding
2. Implantatie
3. Nazorg

1. Voorbereidingen voorafgaand aan de ingreep

Via Planning Hartcentrum (tel. 076-595 3032) wordt u opgeroepen voor de implantatie van de ICD.

Bloedverduunners

Indien u een bloedverdunner gebruikt, dient u meestal een aantal dagen voorafgaand aan de implantatie van de ICD, te stoppen met het innemen van deze bloedverduunners.

- acenocoumarol (Sintrom Mitis): *1 dag voor implantatie niet innemen.*
- fenprocoumon (Marcoumar): *2 dagen voor implantatie niet innemen.*
- NOAC: dabigatran (Pradaxa), apixaban (Eliquis), edoxaban (Lixiana), rivaroxaban (Xarelto): *avond voor implantatie niet innemen.*
- acetylsalicylzuur (Ascal), clopidogrel (Plavix), ticagrelor (Brilique), prasugrel (Efient): *mag gecontinueerd worden.*

Let op! Als u in het bezit bent van een kunstklep, zal uw arts aangeven wanneer u moet stoppen met het innemen van bloedverduunners.

De apothekersassistent van de ziekenhuis-apotheek van Amphia belt u een dag voor de behandeling. Hij bespreekt met u uw medicatiegebruik en zet dit in uw dossier.

Wees nuchter

- Wordt u vóór 08:00 uur opgenomen? Neem dan in de ochtend alleen heldere dranken.
- Wordt u tussen 08:00 en 10:00 uur opgenomen? Neem dan in de ochtend een licht ontbijt en daarna alleen heldere dranken.
- Wordt u na 12:00 uur opgenomen? Ontbijt dan licht voor 10:00 uur en neem daarna alleen heldere dranken.

Onder licht ontbijt wordt verstaan:

- een of twee beschuiten of toast, met licht verteerbaar zoet beleg zoals honing en jam één glas heldere drank.

Onder heldere dranken wordt verstaan:

- thee zonder melk
- frisdrank zonder prik
- helder vruchtensap zonder vruchtvlees
- water
- ranja

Allergische reacties

Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen, vloeistoffen of andere dingen? Meld dit vóór de procedure aan uw arts of de verpleegkundige.

(Mogelijke) zwangerschap

We werken met röntgenstraling. Dat mag NIET als u (misschien) zwanger bent. Meldt u dat dan vóór uw opname aan de cardioloog.

Stoornis in de nieren

Als uw nieren niet goed werken, krijgt u mogelijk via een infuus in de arm extra vocht toegediend.

Op de dag van opname heeft u op de verpleegafdeling een intakegesprek met de verpleegkundige van de afdeling. Daarna nemen we bij u bloed af en maken we een longfoto.

De cardioloog plaatst de pacemaker bij voorkeur aan de linkerzijde, onder het sleutelbeen. In uw linkerarm krijgt u een infuus. Dit is noodzakelijk om medicijnen toe te dienen. Antibiotica geven we uit voorzorg om infecties te voorkomen. Als het nodig is kunnen we tijdens de implantatieprocedure via het infuus extra medicijnen toedienen.

Voorafgaand aan de implantatieprocedure wordt een hartfilmpje gemaakt, een zogenaamd ECG. Een half uur vooraf krijgt u op de verpleegafdeling nog een rustgevend medicijn.

2. Implantatie

De implantatie vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer. U mag hier geen sieraden dragen. Voordat u op de behandelafel gaat liggen, vragen we wat uw naam is en waarvoor u komt. Dit is een extra controle om zeker te zijn dat alles klopt. Tijdens de behandeling ligt u plat op een behandelafel.

U krijgt een papieren muts op en we maken de plaats waar de pacemaker wordt geïmplant, goed schoon. Vervolgens sluiten we u aan op apparatuur die uw hartritme bewaakt. Dit gebeurt met ECG-plakkers. Deze moeten goed blijven zitten. Gebruik daarom op de dag van de ingreep géén bodylotion. Tot slot dekken we u voor een gedeelte af met steriele (bacterievrije) operatiedoeken.



Hartkatheterisatiekamer

De cardioloog kan het beste werken als u uw hoofd iets naar rechts draait. Hij verdooft plaatselijk het gebied waar de pacemaker wordt ingebracht. U gaat dus niet onder narcose.

Het implanteren van de pacemaker duurt tussen de een tot drie uur. De duur van de implantatie is afhankelijk van het aantal leads (draden) dat geplaatst wordt. Het is van belang dat u tijdens de ingreep stil blijft liggen.

De arts brengt de leads via een bloedvat onder het sleutelbeen naar het hart. De ruimte waar de arts de pacemaker plaatst heet de pocket.

De arts maakt de pocket onder de huid op de borstspier, of soms onder de spier. Het kan zijn dat de pacemaker na implantatie daar als een verdikking zichtbaar is. Dit hangt af van uw lichaamsbouw. De pocket wordt gesloten met een aantal hechtingen, zowel onder de huid als aan de buitenkant. De hechtingen zijn oplosbaar.

3. Nazorg

Het verplegend personeel haalt u na de implantatieprocedure op en brengt u terug naar uw kamer. Op de verpleegafdeling maken we weer een hartfilmpje.

- Na de implantatie blijft u vier uur op bed liggen. Daarna blijft u nog wel in het ziekenhuis, maar mag u weer uit bed.
- De ingebrachte leads moeten de gelegenheid krijgen om vast te groeien in het hart. Dat duurt ongeveer zes weken.

Daarom mag u de eerste zes weken na implantatie met de arm (de kant waar de pacemaker geïmplantéerd is) geen zwaabewegingen boven het hoofd maken. Dit om te voorkomen dat de leads van de pacemaker verplaatsen of los worden getrokken. De bovenarm mag dus in deze periode niet boven het schoudergewricht bewegen. De elleboog blijft onder kinhoogte. Het is wel belangrijk om zo goed als mogelijk te blijven bewegen met het schoudergewricht zelf. Anders kan het gebeuren dat het gewricht verstijft (frozen shoulder).

- De wond kan na de implantatie wat opgezet zijn en bloedt soms wat na. In bepaalde gevallen legt de arts een draintje (klein buisje) aan om het bloed uit de wond af te voeren of gebruikt hij drukverband.

De kans op complicaties is minder dan een procent. In het geval dat er wel sprake is van een complicatie, gaat het meestal om een lokale bloeding van de pocket, om een infectie of om een zogenaamde 'klaplong'. Een klaplong kan in een enkel geval ontstaan bij het aanprikken van het bloedvat onder het linker sleutelbeen. Om dit te controleren maken we de ochtend na de implantatie een longfoto.

Belangrijk:

U mag nóóit prikken in de pocket. Ook mag u de batterijen en de leads niet bewegen of op een andere manier beschadigen!

De dag na de implantatie, controleert de technicus de pacemaker. Hij programmeert de pacemaker op uw persoonlijke instellingswaarden.

Van de pacemakertechicus krijgt u ook een 'pacemaker-paspoort'. Hierin staat welk type pacemaker u heeft. Het is van belang dat u dit paspoort altijd bij u draagt! In onverwachte situaties is dan direct duidelijk welk type pacemaker u heeft.

Als alles goed is, mag u de dag na implantatie (wat de pacemaker betreft) naar huis.



Pacemaker-paspoort

Controle

Na ongeveer 2 maanden komt u op controle bij de cardioloog en de pacemakertechnicus. Deze afspraak proberen wij voor u te combineren en krijgt u via de post thuisgestuurd.

We adviseren u om, in ieder geval, de eerste paar controles uw partner, familie en/of naasten mee te nemen. Uit ervaring is gebleken dat ook zij moeten wennen aan de nieuwe situatie.

Zeker bij de eerste controle krijgt u veel informatie over de pacemaker. Het is prettig om uw naasten hierbij te betrekken. Ook zij krijgen alle gelegenheid om vragen te stellen, zodat we eventuele onzekerheden weg kunnen nemen.

Vervanging van de pacemaker

De technicus controleert bij iedere pacemakercontrole de batterij van de pacemaker. Als blijkt dat de batterij bijna leeg is, komt u in aanmerking voor een pacemakerwisseling. U hoeft nooit bang te zijn dat uw pacemaker zomaar leeg is. Als de technicus constateert dat de batterij wat leger wordt, plant hij de volgende afspraak sneller in.

In principe verloopt een pacemakerwisseling hetzelfde als een pacemakerimplantatie. Het grote verschil is dat de leads in bijna alle gevallen blijven liggen. De pacemakerleads meten we desgewenst wel door tijdens de wisseling. Alleen als de leads afwijkende meetwaarden hebben of er aanwijzingen zijn dat deze beschadigd zijn, gaan we over tot vervanging.

Bij de wisseling maakt de arts de huid open onder lokale verdoving. Nadat de leads zijn losgeschroefd, verwijdert hij de 'oude' pacemaker. Vervolgens sluit hij de nieuwe pacemaker aan en legt deze op zijn plaats. Als pacemaker en leads weer op hun plaats liggen, sluit de arts de wond. Een pacemakerwisseling duurt gemiddeld een uur. Als alles goed is, mag u (wat betreft de pacemaker) dezelfde dag of de dag na de wisseling naar huis.

Leefregels

De wondcontrole gebeurt, zo nodig, bij de huisarts. Als dat nodig is, vertellen wij u dit bij het ontslag van de afdeling. Naast de implantatie van de pacemaker, krijgt u soms ook te maken met verandering van medicatie.

Wondverzorging

Het litteken mag pas nat worden onder de douche als de huid goed is genezen (na tien tot twaalf dagen) en er geen ontstekingen zijn opgetreden. We raden u aan om de plaats van de pacemaker enkel te spoelen. Voorkom het week worden van het litteken in bad.

- Draag geen knellende kleding in de eerste zes weken. Dit geeft wrijving en verhoogt de kans op transpiratie, waardoor er meer kans is op infectie.
- Til geen zware dingen en fiets niet totdat de wond goed dicht is.

Belangrijk:

Als het litteken rood, gezwollen, warm of pijnlijk is, neemt u dan contact op met het ziekenhuis. Er kan een infectie zijn opgetreden. U moet dan zo snel mogelijk op controle komen.

Autorijden

Een pacemaker is geen belemmering voor het rijden met een auto.

Voor een goede genezing van de wond is het wel raadzaam om de eerste paar weken geen auto te rijden.

Sommige mensen hebben last van de veiligheidsgordel bij het autorijden. Deze loopt vaak over de pacemaker. Plaats dan een kussentje tussen de gordel en de pacemaker.



Belangrijk:

Per 01 januari 2018 zijn de regels rond het rijbewijs voor de motor, auto (met aanhanger) en tractor i.c.m. een Pacemaker veranderd in verband met de nieuwe Europese regelgeving. Pacemakerdragers hebben per 01 januari 2018 de verplichting kenbaar te maken bij het CBR dat er een Pacemaker geïmplanteerd is. De rijbewijzen voor Pacemakerdragers zijn verdeeld in 2 groepen.

Groep: rijbewijs A+B (E): motor plus auto (met aanhanger)

Deze groep heeft de verplichting om dit kenbaar te maken aan het CBR d.m.v. een eigen verklaring die bij de gemeente gekocht kan worden. Er is géén aantekening van de cardioloog nodig, maar een volledig ingevulde "eigen verklaring" van een keurend (huis)arts. Dit is voldoende om het rijbewijs te behouden, met een termijn van maximaal 10 jaar. Dit is zonder code aantekening in het rijbewijs!

Groep: C (E) + D (E): vrachtwagen/bus plus aanhanger, het zgn. groot rijbewijs.

De eerste 2 weken na implantatie bent u niet bevoegd om te rijden. Deze groep heeft ook eenzelfde verplichting om dit kenbaar te maken aan het CBR, net als ICD-dragers. De pacemaker drager heeft géén aantekening van de cardioloog nodig, maar wel een volledig ingevulde "eigen verklaring" van een keurend arts. Dit is voldoende om een rijbewijs te behouden voor een termijn van maximaal 5 jaar. Dit is zonder code aantekening in het rijbewijs.

Huishoudelijk apparatuur

Pacemakerdragers hebben vaak vragen over het gebruik van huishoudelijke apparatuur. Elektromagnetische velden zouden de werking van een pacemaker kunnen beïnvloeden. Kort samengevat is normaal huishoudelijk gebruik van elektrische apparatuur nooit een probleem. Voorwaarde is wel dat u zorgt voor voldoende afstand tussen de elektrische apparatuur en de pacemaker.

Boormachines

Boren mag, u mag de werkende boor alleen niet tegen uw pacemaker aan zetten als u extra kracht wilt zetten. Wees ook voorzichtig met betonboren. Deze geven veel trillingen en kunnen storing veroorzaken op de pacemaker.

GSM

Bel zoveel mogelijk aan de rechterkant als uw pacemaker aan de linkerkant is geplaatst (en andersom). U mag eventueel wel aan de linkerkant bellen, maar houd altijd 15 centimeter afstand tussen de pacemaker en de GSM. Zo voorkomt u eventuele storingen aan de pacemaker.

Personal computers

Computers kunt u zonder risico gebruiken.

Powerplate (trilplaat)

Het gebruik van een trilplaat raden we sterk af. Door de krachten die het apparaat kan produceren, kunnen de pacemakerleads beschadigen of verplaatst worden.

Overige apparatuur

Accu's

In principe is een accu niet gevaarlijk voor pacemakerdragers. Een accu werkt op gelijkstroom en kan bij normaal gebruik geen kwaad. Een accu kan bij het aan- en afkoppelen wel piekstromen afgeven. Dit is niet direct gevaarlijk voor de pacemaker. Mocht een accu zeer sterk zijn, dan bestaat in uitzonderlijke situaties de kans dat de pacemaker terugspringt naar de fabrieksinstellingen. De werking van de pacemaker kan daarmee minder goed worden. Bij twijfel altijd contact opnemen met de pacemaker-poli.

Detectiepoortjes

U kunt zonder probleem detectiepoortjes passeren. Sta niet stil tussen de poortjes, omdat u dan onnodig lang in een stralingsveld staat. Ook de detectiepoortjes bij het vliegveld zijn in principe geen belemmering. Het detectiepoortje reageert wel op de pacemaker. Meld daarom wel vooraf bij de douane dat u er een draagt. U kunt dan ter bevestiging uw pacemakerpaspoort tonen.

Belangrijk:

Vermijd sterke elektromagnetische velden. Deze kunnen namelijk het apparaat beïnvloeden, uitschakelen of beschadigen.

Fysiotherapie

Als de behandeling bij de fysiotherapie bestaat uit het toedienen van warmte, zijn er geen beperkingen. Is er sprake van het toedienen van elektrische pulsjes, schokjes of andere vormen van therapie, dan raden we dat af. In dat geval altijd even overleggen met de pacemakertechnicus

Reizen met een pacemaker

Een pacemaker is absoluut geen barrière om te reizen, U kunt na een paar maanden met een gerust hart op reis.

U moet van tevoren wel een paar dingen regelen:

- neem altijd uw pacemakerpaspoort mee op reis;
- neem een overzicht mee van de medicatie die u gebruikt;
- zorg dat u telefoonnummers van belangrijke instanties bij u heeft (zorgverzekeraar, firma van uw pacemaker).

De pacemaker is ook geen reden om niet te vliegen, meld bij de douane dat u een pacemakerdrager bent. Zo voorkomt u dat de detectiepoortjes onnodig afgaan. Laat van tevoren ook altijd uw pacemakerpaspoort zien.

Sporten met een pacemaker

Alle contactsporten raden we af.

Tijdens contactsport kunt u klappen oplopen, met als gevolg beschadigingen aan de leads of de pacemaker zelf. Verder mag u bijna alle sporten weer hervatten na implantatie.

Een uitzondering daarop is diepzeeduiken, dat wil zeggen niet meer dan vijf meter diepte. Anders kan schade ontstaan aan de pacemaker.

Belangrijk:

Ga nooit over uw grenzen heen, ga niet overdreven sporten.

Wetenschappelijk onderzoek

In Amphia vindt wetenschappelijk onderzoek plaats. Hierbij is veelal de medewerking van patiënten nodig. Het is dus mogelijk dat we u vragen om mee te werken aan een onderzoek. Wetenschappelijk onderzoek wordt nooit gestart zonder uw toestemming. Het onderzoek mag ook pas plaatsvinden als aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan.

De Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC) Amphia bekijkt of aan deze eisen is voldaan en adviseert de Raad van Bestuur van Amphia. Uiteindelijk is het de Raad van Bestuur die beslist of het onderzoek al dan niet mag plaatsvinden.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Polikliniek cardiologie / pacemakerafdeling /
electrofysiologie:
T (076) 595 30 18

De Nederlandse Hartstichting
Infolijn: (0900) 3000 300
www.hartstichting.nl

www.amphia.nl/hartcentrum

Bijlage 1: Verklarende woordenlijst

Hieronder een opsomming van een aantal begrippen die genoemd kunnen worden tijdens uw behandelproces.

Het hart

Het hart is een holle spier. De bovenste helft van het hart bestaat uit de boezems van het hart, ook wel atria genoemd, de onderste helft bestaat uit de kamers of ventrikels. Een schot (septum) verdeelt boezems en kamers in een rechter- en linkerboezem of -kamer. In totaal zijn er dus vier compartimenten: de rechterboezem, de rechterkamer, de linkerboezem en de linker-kamer. Het bloed komt vanuit het lichaam in de rechterboezem. De boezem pompt het bloed naar de rechterkamer. De rechterkamer pompt het bloed naar de longen. Zuurstofrijk bloed stroomt vanuit de longen naar de linkerboezem. De linkerboezem pompt het bloed naar de linkerkamer. De linkerkamer pompt het bloed tenslotte door het hele lichaam. Per minuut maakt het hart in rust gemiddeld zo'n zeventig slagen per minuut en pompt het vier tot vijf liter bloed rond door het lichaam.

Atria of boezems

Ieder hart heeft twee boezems of atria. Deze vormen de twee bovenste holten van het hart. Via de atria stroomt het bloed het hart binnen en wordt vandaar verder gepompt naar de ventrikels (kamers). In het rechteratrium bevindt zich de sinusknop, de natuurlijke pacemaker van het hart.

Ventrikel of kamer

Ieder hart heeft twee ventrikels of kamers, deze vormen de onderste holten van het hart. De rechterventrikel pompt het bloed naar de longen terwijl de linkerventrikel het bloed naar het lichaam pompt.

Sinusknop

In het dak van de rechterboezem bevindt zich de sinusknop. De sinusknop is de natuurlijke pacemaker of gangmaker van het hart. In de sinusknop ontstaat de elektrische impuls die over de boezems naar de kamer wordt geleid. Het is deze elektrische impuls die het hart doet samenknijpen.

Atrioventriculaire (AV)-knop

Onder in de rechterboezem bevindt zich een schakelstation dat de AV-knop genoemd wordt. Dit schakelstation bevindt zich net boven de kamers (ventrikels). De cellen van het schakelstation zijn verantwoordelijk voor de overdracht van het elektrisch circuit van de signalen vanuit de boezems naar de kamers.

Dissynchronie

De elektrische prikkel vanuit de sinusknop bereikt normaal gesproken de beide hartkamers nagenoeg gelijktijdig en op zo'n manier dat de kamers het bloed maximaal kunnen wegpompen. Bij een falend hart kan het gebeuren dat de activatie van de kamers niet meer synchroon verloopt. Men spreekt dan van dissynchronie. Vooral het activeren van de linkerkamer, die het bloed door het lichaam moet pompen, verloopt dan niet meer synchroon met de rechterkamer. Maar ook binnen de linkerkamer zelf verloopt de activatie niet meer synchroon. Hierdoor neemt de effectiviteit waarmee de linkerkamer bloed kan wegpompen af.

Dissynchronie kan ontstaan na bijvoorbeeld een myocardinfarct (hartinfarct). Met een speciale pacemaker, die zowel de rechter- als de linkerkamer prikkelt, de zogenaamde biventriculaire pacemaker, kan de synchroniteit bij een deel van de patiënten weer worden hersteld.

Atriumfibrillatie

Wanneer het ritme in de boezem chaotisch verloopt spreken we van atrium- of boezemfibrillatie.

Bradycardie

Wanneer er een vertraagde hartslag is met een polsslag van minder dan zestig slagen per minuut, dan spreekt men van een bradycardie.

Bijlage 2: Ontslaginstructies

Een lichte zwelling, blauwe plek en/of een gevoelige huid rondom de wond van uw pacemaker is de eerste week na implantatie normaal. Ook kan het zijn dat uw nek en schouders wat gevoelig zijn, van het langdurig liggen op de behandeltafel. De wondpijn zal elke dag na implantatie afnemen. U kunt hiervoor zo nodig 2 tabletten Paracetamol van 500 mg innemen, met een maximum van 6 per 24 uur.

Wondpleister

Na 4 dagen kunt u de pleister van de wond af halen. Als de wond droog is en er geen wondvocht meer uitkomt, hoeft er geen nieuwe pleister op. Zorgt u ervoor dat u schone soepele kleding draagt die de wond niet kunnen irriteren. Indien er nog wel wondvocht aanwezig is, plakt u een nieuwe pleister. Na 10 dagen kunt u de wond laten beoordelen bij uw huisarts. Er zitten oplosbare hechtingen in, dus er hoeven geen hechtingen verwijderd te worden!

Douchen

De eerste 10 dagen niet met de wond direct onder de douchestraal. De wond mag "spatwater nat" worden. Zorg ervoor dat er geen zeepresten in de wond kunnen komen/blijven zitten en dat de wond niet "week" wordt van het water.

Arm

Indien u een pacemaker heeft gekregen, mag u de arm aan de kant van plaatsing 6 weken NIET omhoog tillen.

Let op: de elleboog mag NIET boven de kin uitkomen. Ook zwaaibewegingen zijwaarts met de desbetreffende arm naast het lichaam worden afgeraden.

Autorijden

Pacemakerdragers hebben de verplichting kenbaar te maken bij het CBR dat er een pacemaker geïmplantéerd is.

De eerste 2 weken na implantatie bent u niet bevoegd een voertuig te besturen waarvoor u een groot rijbewijs nodig heeft.

Antistolling via trombosedienst

U krijgt een schema mee van de afdeling voor de eerste dagen na de implantatie.

De eerste twee weken na implantatie:

- Niet fietsen
- Niet sporten
- Niet zwaar tillen
- Niet zwaar fysieke arbeid verrichten

Complicaties

Neemt u contact op met de ICD-verpleegkundige tijdens het telefonisch spreekuur bij:

- Hevige pijn, zwelling of bloeding van de wond;
- Ontstekingsverschijnselen (Laat svp eerst uw wond inspecteren door uw huisarts. Indien behandeling nodig is graag contact opnemen, zodat wij de juiste behandeling kunnen inzetten);
- Plotseling pijn / verdikking aan de kant van de arm waar de Pacemaker zich bevindt;

Belangrijke telefoonnummers

- Telefonische spreekuur ICD-Verpleegkundige: maandag t/m vrijdag van 11.00-12.00 uur.
T (076) 595 30 36
- Polikliniek cardiologie / pacemakerafdeling / elektrofysiologie
maandag t/m vrijdag van 8-16.30 uur.
T (076) 595 30 18