

DE PACEMAKER

DE PACEMAKER

03 Het hart

03 Wat is een pacemaker?

04 Opname

- 04 Wanneer wordt u opgenomen?
- 04 Wat brengt u mee?
- 04 Welke medicatie op voorhand stoppen?
- 04 Voorbereiding op de afdeling

05 De ingreep

- 05 De implantatie
- 06 Na de implantatie
- 06 Mogelijke complicaties

06 Ontslag

- 06 Naar huis
- 07 Pacemakeridentificatiekaart
- 07 De pacemakercontrole

08 Leven met een pacemaker

10 Contact

11 Informed Consent

▶ Voorwoord

Beste,

U wordt opgenomen in AZ Sint-Lucas voor het plaatsen van een pacemaker. Dit is een ingreep waarbij een toestel onderhuids wordt ingeplant dat het hart via één of meerdere draden kan stimuleren bij een trage hartslag. Uw hartspecialist heeft u op de consultatie reeds geïnformeerd over deze ingreep. In deze brochure vindt u nogmaals alle informatie zodat u volledig op de hoogte bent van het verloop.

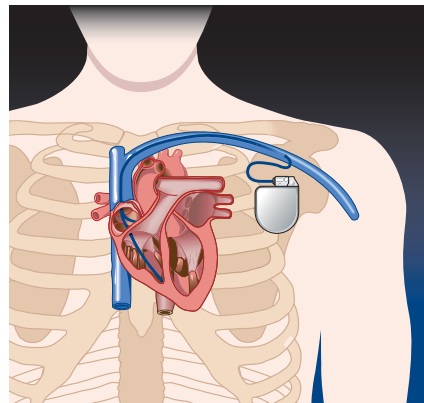
► Het hart

Het hart is een holle spier die werkt als een pomp. Het bestaat uit twee voorkamers en twee kamers. De hartkleppen tussen de voorkamers en de kamers zorgen ervoor dat het bloed in de goede richting circuleert. De kransslagaders of coronairen zorgen voor de bloedvoorziening van het hart zelf.

Naast bloedvoorziening en hartkleppen is er ook elektriciteit nodig om het hart te laten werken. In het hart zijn er enkele speciale cellen die op regelmatige tijdstippen een elektrische prikkel afgeven die via geleidingsbanen naar alle hartcellen gaat. Op die manier wordt de hartspier gelijkmatig geprikkeld om zo efficiënt mogelijk samen te trekken. Indien er in die geleidingsbanen stoornissen zijn, of bij bepaalde ritmestoornissen, kan uw arts beslissen om een pacemaker in te planten.

► Wat is een pacemaker?

Een pacemaker is een apparaat dat de hartslag regelt, het zal ervoor zorgen dat de hartslag niet te traag wordt. Het werkt op een ingebouwde batterij en wordt ingeplant ter hoogte van de schouderstreek. De pacemaker wordt meestal links ingeplant, uitzonderlijk rechts. De pacemaker staat in verbinding met het hart via één, twee of drie draden (elektroden). De beslissing om één, twee of drie draden te plaatsen wordt door de arts genomen in functie van onderliggende ritmestoornissen of verminderde hartspierfunctie. De elektroden kunnen een te traag ritme waarnemen en sturen dan een elektrische prikkel naar de hartspier om hem te doen samentrekken.





Opname

Wanneer wordt u opgenomen?

Indien het om een geplande opname gaat, komt u **de dag voor de ingreep** naar het ziekenhuis.

Voor de opname dient u nuchter te zijn, tenzij anders vermeld door de arts.

Wat brengt u mee?

- Uw bloedgroepkaart.
- Lijst gekende allergieën.
- Medicatielijst.
- Huidige medicatie in originele verpakking.
- Documenten meegegeven door uw arts op het laatste consult.
- Toiletgerief voor twee dagen.

Waardevolle voorwerpen en juwelen laat u beter thuis om verlies en diefstal te voorkomen.

Stop uw bloedverduunningsmedicatie zoals vermeld door uw arts.

Welke medicatie op voorhand stoppen? Overleg steeds met uw specialist!

- Asaflow®/Cardio-Aspirine® mag verder worden ingenomen.
- Plavix®, Brilique® en Efixent® worden bij voorkeur gestopt.
- Vitamine K antagonist zoals Sintrom®, Marevan® en Marcoumar®: De laatste inname is enkele dagen voor de operatie en is vervangen door therapeutische dosissen Low-Moleculaire-Weight-Heparine (Fraxodi®, Clexane®...). Controle van de stolling via preoperatieve bloedafname.
- Nieuwe Orale Anticoagulantia (NOAC) (Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®) moet u navragen. De laatste inname is meestal twee dagen voor de operatie (bij normale nierfunctie; langer bij afwijkende nierfunctie).

Vorbereiding op de afdeling

Na inschrijving op de opnamedienst wordt u naar de verblijfsafdeling verwezen.

Een bloedafname en een electrocardiogram worden afgenomen indien dit nog niet eerder werd uitgevoerd. Op de verblijfsafdeling wordt u bevroegd over uw medicatie, allergieën (bv. ontsmettingsmiddel, contraststoffen,...), voorgeschiedenis e.d. De verpleegkundige zal u rondom de insteekplaats ontharen om infecties te voorkomen.

► De ingreep

De implantatie

Wanneer u aankomt in de operatiezaal installeert een verpleegkundige u op de operatietafel. U wordt aangesloten aan een monitor zodat men uw hartritme en bloeddruk kan volgen tijdens de ingreep. Hiervoor worden enkele klevers (elektroden) aangebracht op uw borstkas en een bloeddrukmanchet.

Vooraleer de arts van start gaat, wordt de schouderstreek ontsmet. De dokter bedekt u, op uw hoofd na, met steriele doeken. U krijgt een prikje met plaatselijke verdoving ter hoogte van de

komende pacemakerlocatie. Via het infuus krijgt u medicatie die u wat slaperig maakt en daarnaast preventief ook éénmalig antibiotica.

Als de huid goed verdoofd is, wordt er een kleine insnede gemaakt van een vijftal centimeter, meestal boven de borstspier onder uw sleutelbeen. Via een bloedvat worden de pacemakerdraden opgeschoven tot in het hart, waar ze worden vastgeschroefd. Hoelang dit duurt hangt af van het vinden van een goede stimulatieplaats, opdat uw apparaat correct kan werken.

Daarna worden de draden verbonden met de pacemaker en schuift men de pacemaker in de pocket (= kleine ruimte gemaakt om de pacemaker in te plaatsen). Wanneer de pacemaker aangesloten is en goed werkt, wordt de wonde gehecht. Over de wonde wordt een verband gekleefd. Ten slotte wordt het toestel via een computer geprogrammeerd en ingesteld volgens uw specifieke situatie.

Na de implantatie

Na een kort verblijf in de ontwaakzaal wordt u terug naar uw kamer gebracht. Daar zal men u zeggen wanneer u terug mag eten en drinken.

De eerste 48 uur moet u de arm aan de kant van de pacemaker sparen. Zware belasting, zoals optrekken in bed, wordt beter vermeden.

Op vraag van de arts zal de verpleegkundige op uw borstkas vijf ECG-klevers plaatsen. Deze worden verbonden met een toestel dat u rond de nek kunt dragen. Via dit toestel kunnen de verpleegkundigen de werking van de pacemaker gedurende één of meerdere dagen controleren. De dag na de ingreep wordt de pacemaker door de hartspecialist gecontroleerd, eveneens wordt er ter controle een röntgenfoto genomen om de positie van de elektroden na te gaan.

Wanneer er geen complicaties optreden en wanneer de pacemaker naar behoren werkt, mag u enkele dagen na

de implantatie het ziekenhuis verlaten. U krijgt een afspraak mee voor een eerste controle op de consultatie na één maand.

Mogelijke complicaties na pacemaker-implantatie

Hoewel het weinig voorkomt, kan een infectie van de wonde, een lokale bloeduitstorting of een verplaatsing van de elektroden zich wel eens voordoen. Daarom is een controle enkele dagen na implantatie van de pacemaker belangrijk.

▶ Ontslag

Naar huis

De eerste dagen na uw implantatie moet u de tijd nemen om te herstellen. De wonde zal geleidelijk aan genezen. Het is aangewezen om de wonde schoon en droog te houden. Als u merkt dat de wonde rood, warm, gezwollen en pijnlijker wordt of als er vocht uit de wonde komt, dient u onmiddellijk uw arts te verwittigen.



Pacemakeridentificatiekaart

Tien dagen na de ingreep mogen de hechtingen verwijderd worden door de huisarts.

Maak met uw arm die zich het dichtst bij de pacemaker bevindt alleen voorzichtige bewegingen. Vermijd het uitstrekken en het omhoogtillen van de arm of schokkende bewegingen gedurende één maand. Naarmate de wonde geneest, kunt u de arm geleidelijk aan meer gaan gebruiken.

Pacemakeridentificatiekaart

Nadat bij u een pacemaker werd ingeplant, zal u over een pacemakeridentificatiekaart beschikken. Op deze kaart staan de volgende gegevens:

- uw naam.
- het merk van uw pacemaker.
- het serienummer van uw pacemaker.
- de datum wanneer de pacemaker bij u werd ingeplant.
- de naam van uw hartspecialist en het ziekenhuis.

Het is belangrijk dat u de pacemakeridentificatiekaart steeds bij u hebt.

U bewaart deze dan ook best in uw portefeuille.

De pacemakercontrole

De eerste controle is ongeveer vier weken na de implantatie gepland. De routineafspraken met uw hartspecialist zijn om de zes maanden. De arts onderzoekt u eerst lichamelijk en neemt een ECG af. Daarna controleert hij de pacemaker door een leespen op de plaats van de pacemaker te leggen. Het programmeerapparaat (de computer die met de pacemaker communiceert) geeft informatie over uw hart en de pacemaker. De arts kan zo de instellingen controleren en eventueel wijzigen.

De arts stelt de pacemaker zo in dat deze slechts invalt indien nodig, dit om de levensduur van de batterij zo hoog mogelijk te houden en om de taken niet te ontnemen die uw hart zelf nog kan uitvoeren. **Het is dus belangrijk trouw te zijn aan elke pacemakercontrole.**

▶ Leven met een pacemaker

Hoelang gaat de batterij mee?

De pacemakerbatterij gaat gemiddeld acht tot twaalf jaar mee, afhankelijk van hoeveel hij moet inspringen. De batterij stopt niet plotseling met werken. Zijn vermogen neemt gedurende een periode van enkele maanden geleidelijk af en meestal is er meer dan voldoende tijd om een vervanging van de batterij te programmeren. Uw arts controleert de batterij bij iedere consultatie.

Welke invloed hebben beveiligingssystemen?

Controlepoortjes in luchthavens of in winkels vormen geen probleem als u doorloopt. U mag er echter nooit in blijven staan, want dan kan de werking van de pacemaker gestoord worden. Wanneer u afgetast wordt met een handmagneetstaaf, mag deze niet voor de pacemaker gehouden worden. Het tonen van uw pacemakeridentificatiekaart kan dit probleem oplossen.

Welke elektrische apparatuur kan zonder risico gebruikt worden?

Alle huishoudelijke apparaten die in goede staat verkeren, kunnen zonder risico worden gebruikt.

Beïnvloed een mobiele telefoon het functioneren van mijn pacemaker?

U kunt zonder problemen een mobiele telefoon gebruiken, maar best niet te dicht bij de pacemaker. Hou daarom de telefoon aan uw rechteroor wanneer bij u de pacemaker links werd ingeplant. Steek uw mobiele telefoon niet in het borstzakje van uw hemd.

Mag ik een voertuig besturen?

U bent niet rijgeschikt gedurende één maand na de pacemakerimplantatie. Ook als pacemakerdrager bent u verplicht de veiligheidsgordel te dragen. Als de veiligheidsgordel tegen de pacemaker drukt, gebruikt u een zachte doek of een kussentje op die plaats.



Welke sport- en ontspanningsactiviteiten mag ik uitoefenen?

U kunt zonder problemen lichamelijke inspanning leveren. Wel moet u ruwe contactsporten vermijden, zoals voetbal of rugby, aangezien uw hartstimulator kan beschadigd raken. Het is ook beter activiteiten te vermijden die schokken met zich meebrengen zoals paardrijden, het rijden in botsauto's of geweschieten.

Heb ik door mijn pacemaker seksuele beperkingen?

Tijdens het vrijen neemt de hartslag toe en stijgt de bloeddruk. De inspanning bij het vrijen is te vergelijken met die bij het nemen van een twee verdiepingen hoge trap. Kunt u dit zonder problemen, dan is er geen enkele beperking.

Welke voorzorgsmaatregelen moet ik nemen op het werk?

Beroepen waarbij gewerkt wordt met elektrisch booglassen, hoogspanning, radar, radio- en tv-zenders, industriële elektro-

motoren, inductieovens en inductietransformatoren kunnen soms een probleem vormen. Dit moet individueel bekeken worden. In andere gevallen is de pacemaker geen reden tot arbeidsongeschiktheid.

Wat moet ik doen als ik naar het ziekenhuis ga?

Bij elke opname in het ziekenhuis of bezoek aan een arts, tandarts of ander paramedisch personeel, is het steeds nuttig te melden dat u drager bent van een pacemaker. Betreed de gebieden niet waar het symbool "geen pacemakers" is aangegeven. Radiografie en echografie zijn ongevaarlijk. Toch is het veilig de radioloog in te lichten. Bij een NMR-scan moeten op voorhand de juiste maatregelen genomen worden tot de juiste NMR-compatibele programmatie.

Moet een pacemaker na het overlijden verwijderd worden?

Bij overlijden dient de pacemaker verwijderd te worden.

Contact

Hart- en vaatziekten, vaatheelkunde

Straat 12

Dienstverantwoordelijke

Dennis Boudt

T 09 224 51 12

E dennis.boudt@azstlucas.be

Hart- en vaatziekten, longziekten, neurologie

Straat 34

Dienstverantwoordelijke

Leen Lampaert

T 09 224 51 34

E leen.lampaert@azstlucas.be

Secretariaat hart- en vaatziekten

Straat 18

Medisch diensthoofd

dr. Hans Vandekerckhove

Elektrofysioloog

dr. Katarina Van Beeumen

Dienstverantwoordelijke

Caroline De Winter

T 09 224 64 01

Deze brochure werd ontwikkeld voor het gebruik binnen het AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiefolder werd met de grootste zorg opgemaakt, de inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Indien er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan dan zijn het AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.



vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

Campus Sint-Lucas
Groenebriel 1
9000 Gent

Campus Volkskliniek
Tichelrei 1
9000 Gent

T 09 224 61 11

E info@azstlucas.be

2016/21.680

► **Informed Consent**

Ondergetekende patiënt,,
verklaart dat hij/zij het doel en de aard van het onderzoek,
zijnde,
goed heeft begrepen en geeft de hartspecialist toelating tot het uitvoeren hiervan.

Gelieve handmatig 'gelezen en goedgekeurd' te noteren.

Handtekening patiënt:

Handtekening arts:

Datum:

Contact

Hart- en vaatziekten, vaatheelkunde

Straat 12

Dienstverantwoordelijke

Dennis Boudt

T 09 224 51 12

E dennis.boudt@azstlucas.be

Hart- en vaatziekten, longziekten, neurologie

Straat 34

Dienstverantwoordelijke

Leen Lampaert

T 09 224 51 34

E leen.lampaert@azstlucas.be

Secretariaat hart- en vaatziekten

Straat 18

Medisch diensthoofd

dr. Hans Vandekerckhove

Elektrofysioloog

dr. Katarina Van Beeumen

Dienstverantwoordelijke

Caroline De Winter

T 09 224 64 01

Deze brochure werd ontwikkeld voor het gebruik binnen het AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiefolder werd met de grootste zorg opgemaakt, de inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Indien er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan dan zijn het AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.



vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

Campus Sint-Lucas

Groenebriel 1

9000 Gent

Campus Volkskliniek

Tichelrei 1

9000 Gent

T 09 224 61 11

E info@azstlucas.be

2016/21.680