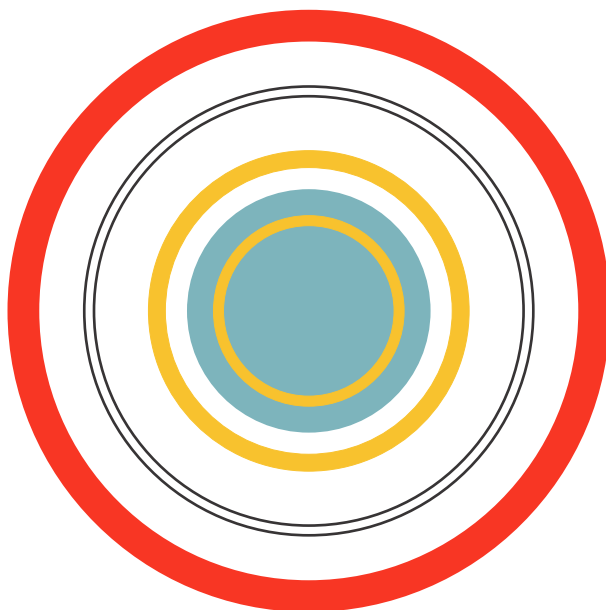


Informatiebrochure

voor patiënten en familie

Leven met een pacemaker



Inhoud

Voorwoord	3
Het ritme van het gezonde hart	4
Ritmestoornissen	5
Behandeling	6
De operatie	7
Na de operatie	8
Mogelijke complicaties	8
Na ontslag	9
Leven met een pacemaker	10
Tot slot	12
Nota's	13

Voorwoord

Een ziekenhuisopname is een ingrijpende gebeurtenis die heel wat vragen en onzekerheden met zich mee kan brengen. Deze brochure wil u informatie geven over alles wat bij uw operatie komt kijken. Ze biedt een eerste antwoord op vele vragen en is een praktische gids tijdens uw verblijf. Aarzel niet om meer uitleg te vragen. U kunt hiervoor altijd terecht bij de artsen of de verpleegkundigen. Wij wensen u een spoedig herstel en een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

Het team van Hava 2

Het ritme van het gezonde hart

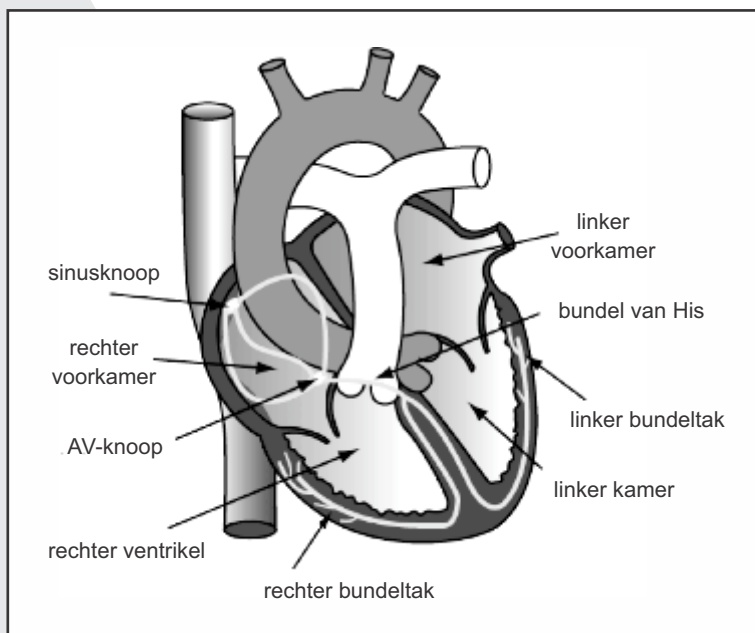
Het hart is een spier die werkt als een pomp. Het bestaat uit een rechter- en een linkerhelft. Elke helft bestaat weer uit twee delen: een voorkamer en een kamer. Doordat deze vier holtes gedurende een hartslag steeds vol bloed lopen en het daarna weer wegpersen, blijft de bloedsomloop in stand. In normale toestand gebeurt dit zo'n 60 tot 70 keer per minuut.

Bij inspanning kan dit wel 160 tot 180 keer per minuut zijn.

Bij een hartslag trekken eerst de voorkamers samen om het bloed naar de kamers te pompen.

De elektrische prikkel die hiervoor nodig is, ontstaat in de sinusknoop, een soort regelcentrum in de rechtervoorkamer. Deze prikkel gaat eerst naar de voorkamers en daarna naar de atrioventriculaire knoop (AV-knoop), een groepje cellen in het midden van het hart dat de prikkel vertraagt. Vanaf de AV-knoop gaat de elektrische prikkel via de Bundel van His en de Purkinjevezels naar de kamers.

4



Ritmestoornissen

Bij een hartritmestoornis is er iets aan de hand met het ritme of het tempo waarin het hart pompt. Het hart kan zowel te snel als te traag kloppen. Als het hart te traag klopt, spreken we van een bradycardie. Als het hart te snel klopt, spreken we van een tachycardie. Er kunnen ook combinaties van deze stoornissen optreden.

Bradycardie

Als het hart te langzaam klopt, wordt er minder zuurstofrijk bloed het lichaam ingepompt. Dit uit zich vaak in moeheid, duizeligheid, flauw vallen en kortademigheid. Het lichaam kan niet meer optimaal presteren.

Bradycardie kan verschillende oorzaken hebben:

De sinusknoop werkt niet goed waardoor de elektrische impuls die het hart doet samentrekken niet vaak genoeg wordt opgewekt.

De impuls die de sinusknoop afgeeft, wordt niet goed doorgegeven aan de kamers. Dat kan aan de AV-knoop liggen, maar ook aan de Bundel van His. Als één van deze twee onderdelen de elektrische impuls niet doorgeeft, trekken de kamers niet vaak genoeg samen.

Tachycardie

Als het hart te snel klopt, spreken we van een tachycardie. De tijd tussen de hartslagen is dan te kort om het hart weer vol bloed te laten lopen. Hierdoor krijgt het lichaam te weinig zuurstofrijk bloed. De meest voorkomende vorm van tachycardie is het zogenaamde VKF (voorkamerfibrilleren). Daarbij slaan de voorkamers op hol, terwijl de kamers in een iets verhoogde frequentie doorpompen.

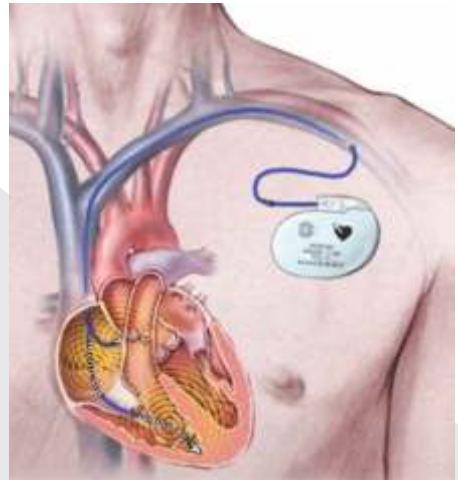
Hartritmestoornissen kunnen op diverse manieren worden behandeld. Wanneer medicatie geen effect heeft kan een pacemaker, voor sommige vormen van bradycardie (te traag hartritme), uitkomst bieden.

De pacemaker

Een pacemaker is een apparaatje dat het werk van de sinusknoop en/of van de AV-knoop overneemt, waardoor het hart weer in het normale tempo en ritme gaat pompen. Wanneer het nodig is, geeft een pacemaker een klein stroomstootje af, waardoor de hartspier samentrekt. De pacemaker is een klein, glad metalen doosje. Daaraan vastgekoppeld zitten één of twee lange draden, de pacemakerelektroden. Een batterij zorgt ervoor dat de pacemaker jarenlang een elektrische impuls kan afgeven. Daarnaast bevat de pacemaker elektronica, te vergelijken met een kleine computer. De pacemaker geeft de elektrische impulsen af via de elektroden. De elektroden worden vastgemaakt in de voorkamers en/of de kamers. Het soort hartritmestoornis bepaalt welke pacemaker u krijgt.

Er zijn verschillende typen pacemakers:

- VVI-pacemaker (éénkamersysteem): is actief in de kamer. Deze pacemaker doet vooral dienst bij mensen met VKF (voorkamerfibrillatie).
- DDD-pacemaker (tweekamersysteem): heeft twee elektroden en is zowel in de voorkamer als in de kamer actief.



De operatie

Voor de ziekenhuisopname

Met behulp van verschillende onderzoeken wordt vastgesteld of u een pacemaker nodig heeft en welk type pacemaker. Met een EKG (elektrocardiogram) wordt uw hartritme gedocumenteerd, zowel in rust als bij inspanning (bijvoorbeeld met behulp van een loopband of fietsproef). Aan het EKG kan de cardioloog zien hoe uw hart reageert in rust en op verschillende soorten inspanningen.

De opname

Voor het plaatsen van een pacemaker moet u nuchter blijven. Dit houdt in dat u geen medicatie mag innemen, niet mag drinken of eten. De verpleegkundige zal voor de ingreep uw borstkas en okselholtes scheren. Hierna moet u een douche nemen met ontsmettende zeep. Bij vertrek naar de operatiezaal krijgt u ontsmettende zalf in uw neus aangebracht om infecties te voorkomen.

De dag van operatie

Meestal gebeurt de ingreep onder lokale verdoving. Soms komt het voor dat u een algemene verdoving krijgt. Dit wordt besproken met uw cardioloog. Om de pacemaker te kunnen implanteren, wordt de huid onder het sleutelbeen over ongeveer vijf centimeter ingesneden. U voelt geen pijn tijdens de operatie. Onder de huid wordt ruimte gemaakt die de pocket wordt genoemd. De pacemaker past precies in die pocket. Via de sleutelbeenaader worden één of twee elektroden naar het hart gebracht. Pas als de elektrode goed op zijn plaats zit in het hart, wordt het andere uiteinde vastgeschroefd in de pacemaker. Na controle van de werking van de pacemaker wordt de pocket gesloten met een hechtingsdraad. De insnede wordt afgedekt met een steriel verbandje. De operatie duurt ongeveer een uur tot anderhalf uur. Hierna gaat u naar de ontwaakkamer alvorens terug naar de verpleegafdeling te gaan. De rest van de dag moet u voldoende rust houden. U mag wel uit bed komen. Het is belangrijk dat u uw arm langs de kant waar de ingreep heeft plaatsgevonden, niet te veel beweegt. Daarom wordt een draagdoek aangebracht. De elektroden moeten zich kunnen vasthechten in de hartwand.

Na de operatie

U moet na de ingreep één of twee nachten in het ziekenhuis verblijven. De dag na de operatie wordt uw pacemaker ingesteld en gecontroleerd met behulp van computerapparatuur. De dag hierna mag u uw arm beperkt gebruiken en hoeft u de draagdoek niet meer te gebruiken. Gedurende enkele weken kan de cardioloog u bepaalde medicijnen voorschrijven die verband houden met de implantatie. De plek waar de pacemaker is geïmplanteerd, blijft nog wel even gevoelig, maar dit verdwijnt na een paar dagen. Daarna kunt u nog enige tijd de pacemakerelektroden voelen, wanneer u een strekkende beweging maakt met borstkas, schouders en armen. Plotselinge beweging met arm en schouder kunt u in de eerste weken na de operatie beter vermijden.

8

Mogelijke complicaties

Een operatie brengt altijd risico's met zich mee. Uiteraard wordt geprobeerd om complicaties te voorkomen.

Complicaties die kunnen optreden zijn:

- Bloeduitstorting: verdwijnt meestal vanzelf na een aantal dagen.
- Infectie van de wonde: natuurlijk wordt de wonde goed schoongehouden maar desondanks kan er een infectie optreden. Deze wordt zo nodig met antibiotica behandeld. Wanneer de infectie doordringt tot in de pacemakerpocket, moeten de pacemaker en de elektroden worden verwijderd. Een nieuwe pacemaker wordt dan elders in het lichaam ingebracht.
- Klaplong: de klaplong komt zelden voor. Het longvlies kan per ongeluk worden doorprikt tijdens de ingreep. Een ingeklapte long kan echter goed worden behandeld.
- Tamponade: dit is een uiterst zeldzame complicatie. Hierdoor komt er bloed in het hartzakje, dit moet dan vervolgens behandeld worden.
- Pacemakersyndroom: bij deze complicatie is de prikkelgeleiding niet optimaal. Dit kan leiden tot klachten als een bonzend gevoel in uw hoofd of buik en soms tot duizeligheid en blijvende moeheid. Dit kan vaak opgelost worden.

Na ontslag

Voordat u met ontslag gaat krijgt u van de pacemakerverpleegkundige een controle-afspraak mee.

Na één à twee maanden komt u voor controle op de pacemakerraadpleging en bij de cardioloog.

Tijdens deze controle wordt het functioneren van de pacemaker gecontroleerd en wordt de wonde bekeken.

De verdere controles worden halfjaarlijks of jaarlijks voorzien.

PM-identiteitskaartje

Enkele weken na implantatie ontvangt u een pacemaker-identiteitskaart. Deze identiteitskaart (pacemakerpasje) bevat uw gegevens en de gegevens van de pacemaker en elektrodes. De gegevens staan landelijk geregistreerd. Er staat belangrijke informatie op over het geïmplanteerde apparaat.

Dit kaartje steekt u best bij uw identiteitskaart.

Vervanging van een pacemaker

De levensduur van een pacemaker wordt bepaald door het gebruik. Als de pacemaker uw hartritme voortdurend moet ondersteunen, is de batterij van de pacemaker eerder leeg dan wanneer uw pacemaker maar af en toe in werking moet treden. De meeste pacemakers hebben een werkingsduur van zes tot acht jaar. Uw cardioloog kan u de te verwachten levensduur van uw pacemaker meedelen. Als de batterij is uitgeput, wordt de batterij vervangen. Voor de vervanging van de batterij moet u weer naar het ziekenhuis. U hoeft niet bang te zijn dat de pacemaker plotseling uitvalt of dat de batterij plots leeg is. De levensduur van de batterij kan heel precies worden nagegaan bij de periodieke controles. De batterijvervanging gebeurt altijd ruim voordat de levensduur van de batterij is verstreken.

Leven met een pacemaker

Met uw pacemaker mag u de toekomst met een gerust hart tegemoet zien. Op korte tijd bent u helemaal hersteld van de ingreep. In het begin geeft uw pacemaker een raar gevoel op de plaats waar hij is ingeplant. Wanneer uw pacemaker goed is ingesteld en u bent voor de rest goed gezond, dan kunt u ongeveer alles doen. De pacemaker vormt bijna nooit een belemmering.

Werkhervatting

Mensen met een pacemaker kunnen ongeveer elk beroep uitoefenen. Na enkele weken kunt u uw beroepsleven hervatten. Bespreek met uw cardioloog welke apparatuur gevaarlijk kan zijn voor uw pacemaker en wat de veilige afstand is tussen uw pacemaker en bepaalde apparatuur. Sterke elektrisch velden kunnen een probleem vormen.

10

Reizen

Reizen naar het buitenland is mogelijk. De controlepoorten op luchthavens of bewakingsapparatuur in winkels stellen geen probleem. Ze kunnen wel een signaal geven, maar zijn niet schadelijk voor de pacemaker zelf. U kunt best op voorhand uw registratiekaart van de pacemaker tonen.

Sporten

U kunt met een pacemaker zonder problemen wandelen, fietsen en sporten. Bepaalde contactsporten dient u te vermijden. Zwemmen is niet toegestaan in de eerste weken na de ingreep. Als u een klap of een trap krijgt op de plaats van de pacemaker kan dat erg pijnlijk zijn. De pacemaker zelf kan hier meestal wel tegen, maar de aansluiting van de draden is erg kwetsbaar.

Schadelijke apparatuur

Er zijn veel misverstanden over de invloed van elektrische apparaten en machines op de werking van een pacemaker. Huishoudelijke apparatuur, elektrische ovens of microgolfovens vormen geen enkele bedreiging voor de pacemaker. In het ziekenhuis wordt er op verschillende afdelingen gewerkt met zware magnetische velden. Bijvoorbeeld een MRI-scan of bepaalde apparatuur waarmee de kinesist werkt. Gelieve bij onderzoeken in het ziekenhuis steeds te melden dat u een pacemaker heeft.

Leven met een pacemaker

Telefoneren

Telefoneren met een gsm kan. Let wel op dat de telefoon minstens tien centimeter verwijderd blijft van de pacemaker. Breng bij voorkeur de gsm naar uw rechteroor wanneer uw pacemaker links is ingeplant. Draag de gsm zeker niet in uw binnenzak aan de kant van uw pacemaker.

Levensverzekering

De verzekering kan u een hogere premie vragen. Het dragen van een pacemaker wordt als een verhoogd risico beschouwd. Het is verstandig uw verzekering hierover in te lichten.

Seksualiteit en zwangerschap

Een pacemaker vormt geen enkele belemmering voor uw seksleven. Als uw hart in goede conditie is, staat de pacemaker een eventuele zwangerschap niet in de weg.

Begraven en cremeren

Als u na uw overlijden wordt gecremeerd, moet uw pacemaker voor de crematie worden verwijderd. Dit dienen uw nabestaanden door te geven aan de begrafenisondernemer. Als u wordt begraven, is verwijderen van de pacemaker wenselijk vanwege het milieu. Onderdelen van de pacemaker worden als chemisch afval beschouwd.

Autorijden; wettelijke bepalingen

De kandidaat met een pacemaker is niet rijgeschikt tijdens de maand die volgt op de implantatie van de pacemaker of het vervangen van de pacemakerelektrode. Na het vervangen van een pacemakerbatterij, geldt er geen rijverbod. Om rijgeschikt te zijn dient de kandidaat die drager is van een pacemaker het behandelingsplan van de behandelende cardioloog te volgen. De geldigheidsduur van de rijgeschiktheid kan maximaal 3 jaar bedragen. Gelieve hier dus met uw cardioloog over te praten.

Psychische en sociale gevolgen

Angstgevoelens komen veel voor bij pacemakerpatiënten. Het kan u helpen om uw angst en onzekerheid bespreekbaar te maken bij uw cardioloog of huisarts.

Tot slot

Wij hopen dat deze brochure voor u een hulp is geweest om meer te weten te komen over het verloop van de opname, de ingreep en het ontslag uit het ziekenhuis.

U kunt steeds voor bijkomende informatie terecht bij uw cardioloog of verpleegkundige.

Wij hopen dat uw verblijf hier zo aangenaam mogelijk verloopt en wensen u alvast een spoedig herstel toe.

Het team van HAVA.

Nota's

A series of horizontal dashed lines for writing notes.

Nuttige telefoonnummers

Receptie Imeldaziekenhuis: 015 50 50 11

HAVA 2:

Verpleging: 015 50 55 30

Hoofdverpleegkundige: 015 50 55 35

Sociaal werker: 015 50 53 73

Hartfalenverpleegkundige: 015 50 53 74

Diabetesteam: 015 50 57 18

HAVA 3:

Verpleging: 015 50 55 20

Hoofdverpleegkundige: 015 50 55 25

Sociaal werker: 015 50 53 73

Hartfalenverpleegkundige: 015 50 53 74

Diabetesteam: 015 50 57 18

Secretariaten:

Hart-Thorax- en Vaatheelkunde: 015 50 61 97

Cardiologie: 015 50 50 95

015 50 50 99

Endocrinologie: 015 50 57 19



Imeldaziekenhuis
Imeldalaan 9
2820 Bonheiden
www.imelda.be

WZC Den Olm
Schoolstraat 55
2820 Bonheiden
www.denolm.be