

ICD-patiënteninformatie

De Arrhythmia Alliance (A-A) is een samenwerkingsverband tussen belangenorganisaties, patiëntgroepen, patiënten, zorgverleners, ziekenhuizen en andere betrokken professionals.

Deze groepen blijven onafhankelijk, maar werken samen onder de A-A-paraplu aan het verbeteren van de tijdige en effectieve diagnose en behandeling van aritmieën.

A-A steunt en promoot de doelstellingen van de individuele groepen.

Inhoud

- Inleiding
- Woordenlijst van gebruikte technische termen
- Wat is een ICD?
- Wat kan een ICD doen?
- Waarom heb ik er één nodig?
- Hoe wordt de ICD geïmplanteerd?
- Wat gebeurt er nadat de ICD is geplaatst?
- Naar huis gaan
- Zal ik de werking van de ICD voelen?
- Wat moet ik doen als ik een schok krijg van de ICD?
- Terug naar het gewone leven
- Autorijden en ICD's
- ICD-controlebezoeken
- De ICD vervangen
- Contact met uw ICD-kliniek

De patiëntenbrochures van de Arrhythmia Alliance worden jaarlijks bijgewerkt. Van deze brochure zal in juni 2008 een nieuwe versie verschijnen. Als u opmerkingen of suggesties hebt, neemt u dan gerust contact op met de A-A.

Inleiding

Deze brochure is bedoeld voor mensen die een ICD hebben of die binnenkort een Implanteerbare Cardioverter Defibrillator (ICD) geïmplanteerd zullen krijgen en voor hun verzorgers. De

informatie in deze brochure komt uit onderzoek en de ervaringen van patiënten en geeft een korte uitleg over de werking van het apparaat en de eventuele noodzakelijke aanpassingen van uw levensstijl. Deze brochure is een aanvulling op de informatie die u ontvangt van artsen, verpleegkundigen en specialisten. Als u vragen hebt over de informatie uit deze brochure, aarzelt u dan niet deze te stellen aan uw verpleegkundige, arts, cardioloog of in de ICD-kliniek.

Woordenlijst van gebruikte technische termen

Atria	De bovenste hartkamers (boezems) waarin het bloed uit het lichaam en de longen binnenkomt. In de boezem bevindt zich de natuurlijke 'gangmaker' (sinusknoop) van het hart
Aritmie	Een afwijkend hartritme
Bradycardie	Een langzame hartslag, normaal minder dan 60 slagen per minuut
Hartstilstand	Het hart stopt met kloppen Het hart stopt met kloppen
Cardioversie	Het gebruik van een gesynchroniseerde (speciaal getimed) schok om snelle hartritmes te stoppen
Defibrillatie	Het gebruiken van ongesynchroniseerde schokken (niet speciaal getimed) om snelle hartritmes te stoppen
Hartaanval	Dit gebeurt wanneer één van de slagaders rond het hart geblokkeerd raakt door een

	bloedstolsel. De bloedtoevoer naar een gedeelte van de hartspier wordt geblokkeerd waardoor dit deel afsterft
Pulsgenerator	Het gedeelte van de ICD dat de batterij en de elektrische schakelingen bevat
Ventrikels	De twee onderste hartkamers. De rechter ventrikel pompt het bloed naar de longen en de linker ventrikel pompt het bloed rond in het lichaam
Ventriculair ritme	Een snel, gevaarlijk hartritme waardoor het hart kan stoppen met pompen. Dit ritme
Fibrillatie (VF)	heeft een schok nodig om te stoppen en te zorgen dat het hart terugkeert naar een normaal ritme. Als er niet snel met een schok wordt ingegrepen, kan er een hartstilstand optreden
Ventriculair ritme	Een snel ritme waardoor het hart minder efficiënt pompt, dit kan leiden tot
Tachycardie (VT)	Duizeligheid, flauwvallen en bewusteloosheid. Als dit niet met medicijnen, een pacemaker of een elektrische schok behandeld wordt, kan het ritme leiden tot ventrikelfibrillatie

Wat is een ICD?

ICD is de afkorting voor Implanterbare Cardioverter Defibrillator. Het bestaat uit een klein, dun apparaatje dat op een doosje lijkt, waarin een batterij en elektronische schakelingen zitten. Het apparaatje wordt met één of meerdere kabeltjes

met uw hart verbonden. Deze kabeltjes worden langs een bloedvat naar uw hart geleid. De ICD wordt normaliter onder de huid van de borst geïmplanteerd, naast het sleutelbeen. De ICD herkent en bewaakt uw hartritme en kan u behandelen wanneer dat nodig is. Het slaat ook informatie op over het aantal slagen en uw hartritme. Deze informatie kan bij een controle in het ziekenhuis worden uitgelezen.

Wat kan een ICD doen?

De meeste moderne ICD's hebben drie hoofdfuncties; u hebt ze misschien niet allemaal nodig. Uw cardioloog zal voor u bepalen welke instellingen in uw geval het beste zijn.

- Wanneer uw hartritme te langzaam is, kan het apparaatje u wat extra slagen geven en functioneert daarmee als een gewone pacemaker. Dit heet anti-bradycardie pacing
- Wanneer uw hart te snel slaat, kan de ICD u een aantal extra slagen geven met een iets sneller ritme, waardoor uw hart weer terugkeert naar een normaal ritme. Dit heet anti-tachycardie pacing (of ATP)
- Als de anti-tachycardie pacing uw hart niet naar een normaal ritme laat terugkeren, of als de ICD een sneller ritme waarneemt dat ventrikelfibrillatie genoemd wordt, dan zal de ICD een schok geven van een hoger energieniveau. Dit heet defibrillatie.

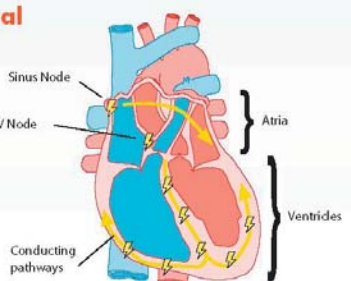
Waarom heb ik er één nodig?

Uw cardioloog zal u hierover adviseren. Als de arts heeft voorgesteld dat u een ICD nodig heeft, hebt u waarschijnlijk een abnormaal, snel hartritme gehad OF loopt u het risico om dit te krijgen. Hierdoor kunt u zich onwel gaan voelen, flauwvallen of uw hart kan stoppen met slaan.

Hoe het hart normaal werkt

Het hart is een spier die bloed en zuurstof moet rondpompen naar alle vitale organen in uw lichaam. Het heeft vier kamers, twee boven (de rechter en linker atria, of boezems) en twee onder (de linker- en rechter ventrikels, of hartkamers). Het hart beschikt daarnaast over een elektrisch systeem dat impulsen (slagen) door het hart stuurt, zodat het hart samentrekt en het bloed door het lichaam pompt.

The heart and normal conduction



Elke normale hartslag begint in de natuurlijke 'gangmaker' in het hart (de sinusknop of SA-knoop) die zich bovenin de rechterboezem bevindt. Vervolgens loopt de impuls door de twee bovenste kamers en naar beneden door een klein 'gaatje' in het verbindingsschot (de atrioventriculaire knop of AV-knoop) tussen de bovenste en onderste hartkamers. Vervolgens verspreid de impuls zich door de onderste kamers waardoor het hart samentrekt en pompt.

Het hart en normale geleiding

Soms werkt het elektrische systeem in uw hart echter niet zo goed als zou moeten. Hierdoor kan uw hart te snel gaan slaan. De ICD kan snelle hartritmes stoppen die ontstaan in de ventrikels, de onderste twee hartkamers. Dit snelle hartritme heet ventriculaire tachycardie of VT, en doet zich soms voor na een hartaanval of bij mensen die lijden aan angina pectoris. Daarnaast zijn er nog andere redenen waarom u een ICD nodig kunt hebben, zelfs als u nooit een abnormaal hartritme hebt gehad.

Uw hart kan in een zodanige conditie zijn dat u in de toekomst een verhoogde kans hebt op een afwijkend hartritme. Uw cardioloog zal u deze redenen uitleggen. Sommige mensen hebben zelfs een nog sneller, onregelmatig hartritme dat ventriculaire fibrillatie of VF heet. Dit is levensbedreigend als het niet snel behandeld wordt met een elektrische schok op het hart. Het kan zijn dat u een aantal tests moet ondergaan voordat er besloten wordt tot het plaatsen van een ICD. Uw cardioloog zal u laten weten of deze tests voor u nodig zijn.

Hoe wordt de ICD geïmplant?

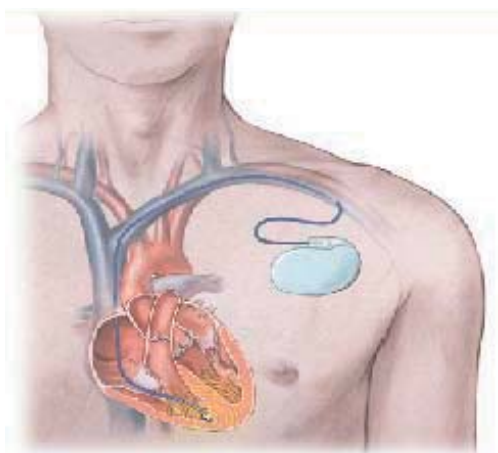
Uw cardioloog zal u hebben uitgelegd waarom u een ICD nodig hebt en wat de voordelen zijn van het plaatsen van een ICD. U moet begrijpen welke gevolgen het plaatsen van een ICD voor u heeft, en wat er kan gebeuren als er geen ICD geplaatst wordt. Dit zal allemaal aan u worden uitgelegd, en als u toestemt met de ingreep, zal u worden gevraagd een toestemmingsformulier te tekenen. U zult voordat u tekent ook een informatiebrochure met een toelichting op het toestemmingsformulier ontvangen.

Verpleegkundigen zullen u naar de cardiologische operatiekamer of katheterisatiekamer brengen. Hier zal een verpleegkundige uw gegevens controleren, en wordt u gevraagd op een bed of op een smalle operatietafel te gaan liggen.

De ingreep wordt onder algehele narcose of met een roesje uitgevoerd, waardoor u ontspannen en slaperig wordt.

Voordat hij/zij met de ingreep begint, zal de arts eerst een injectie voor een plaatselijke verdoving geven, onder de huid net onder uw sleutelbeen (meestal aan de linkerkant). Hierdoor wordt dit gebied gevoelloos zodat de arts een dun kabeltje of elektrode door een ader in uw hart kan inbrengen. Er kunnen één, twee of drie kabeltjes worden ingebracht, afhankelijk van de

aanbevelingen van uw arts. De kabeltjes worden daarna verbonden met de pulsgenerator, een kastje met de grootte van een lucifersdoosje. Deze wordt onder de huid in uw borstkas geplaatst. De arts zal het apparaat tijdens de ingreep testen. Men zal uw hart zeer snel laten slaan en de ICD zal dan een schok geven om uw hartritme weer normaal te laten worden. U krijgt een verdoving voordat dit gebeurt, zodat u de schok niet zult voelen.



De wond wordt daarna gehecht met oplosbare of niet-oplosbare hechtingen. Wanneer uw hechtingen door uw huisarts of door een verpleegkundige verwijderd moeten worden, wordt u hierover geïnformeerd voordat u het ziekenhuis verlaat.

Wat gebeurt er nadat de ICD is geplaatst?

Nadat de ingreep is beëindigd en alle controles zijn uitgevoerd, wordt u teruggebracht naar de cardiologie-afdeling. U moet een aantal uren in bed blijven liggen, en daarna mag u opstaan en eten en drinken. Omdat de wond zeker de eerste twee dagen nogal gezwollen en pijnlijk kan aanvoelen, zal de verpleegkundige u regelmatig een pijnstiller geven. Het is erg belangrijk dat u de verpleegkundige er onmiddellijk van op de hoogte brengt als u pijn hebt. Ook krijgt u voor en na de ingreep antibiotica toegediend om het risico van infecties tot een minimum te beperken.

De wond moet schoon en droog blijven totdat deze volledig is geheeld; na drie of vier dagen mag u wel alweer een bad of douche nemen. Vraag de verpleegkundige om een beschermende pleister zodat u een bad kunt nemen zonder dat de wond nat wordt. Breng de verpleegkundige altijd op de hoogte van eventuele problemen met de wond.

Tijdens de eerste 2-3 weken na de ingreep dient u uw arm aan de kant van de ICD (meestal de linkerarm) niet boven uw schouder uit te tillen. Er bestaat dan namelijk een kleine kans dat de kabeltjes van hun plek schuiven. Het is echter wel belangrijk dat u voorzichtige arm- en schouderoefeningen doet om de arm mobiel te houden.

U mag waarschijnlijk de volgende dag al naar huis, als uw ICD gecontroleerd is en er zich geen complicaties voordoen, en uw arts/specialist/gespecialiseerd verpleegkundige het verantwoord acht. Uw ICD zal voordat u naar huis gaat, gecontroleerd worden door een cardioloog of een gespecialiseerde verpleegkundige. Bij deze controle wordt er gebruikt gemaakt van een speciaal apparaat dat de instellingen en de correcte werking van de ICD controleert. Deze controle duurt ongeveer 15 minuten en kan zowel op de afdeling als in de polikliniek worden uitgevoerd. Bij de meeste patiënten wordt er ook nog een röntgenfoto gemaakt om de positie van de kabeltjes te controleren en om te zien of de ingreep geslaagd is. U kunt altijd terecht bij uw arts of ICD-verpleegkundige met vragen of als u zich zorgen maakt over uw ICD.

U krijgt tijdens deze controle een ICD-identiteitskaartje, informatie voor noodsituaties en instructies mee, en ook een informatienummer waar u terecht kunt met al uw vragen.

Naar huis gaan

Hoewel de meeste mensen natuurlijk erg blij zijn dat ze naar huis mogen, is het niet vreemd als u zich een beetje zorgen maakt. Dit komt vaak voor,

vooral als u lang in het ziekenhuis hebt gelegen en de ICD net geplaatst is.

We doen er echter alles aan om er zeker van te zijn dat u de hulp krijgt die nodig is om, voor zover mogelijk, weer terug te keren naar uw normale, actieve leven. Aarzel niet om, op welk moment dan ook, vragen te stellen. Ook als u zich thuis angstig of depressief voelt, is het belangrijk dat u daar met iemand over praat. Neem bij zorgen of vragen altijd contact op met het ziekenhuis waar u de ICD hebt gekregen.

Armbewegingen

Na een paar weken zal er extra weefsel rond het/ de kabeltje(s) groeien, waardoor ze niet meer kunnen verschuiven. Probeer te voorkomen dat u de arm aan de kant van de ICD boven de schouder uit tilt totdat u uw eerste controle hebt gehad.

Wondgebied

Het duurt ongeveer zes weken voordat de wond volledig genezen is. Probeer het dragen van strakke kleding over de wond zoveel mogelijk te vermijden totdat de wond volledig geheeld is, om overmatig wrijven over het wondgebied te voorkomen. Als u merkt dat het gebied rond de wond rood wordt, pijn doet of opzwelt, of dat er bloed of vocht uit de wond komt, neem dan onmiddellijk contact op met uw huisarts, omdat dit de symptomen van een ontsteking van de wond kunnen zijn.

Het kan zijn dat u de ICD of andere 'bultjes' er omheen onder uw huid voelt zitten. Dit zijn de kabeltjes die aan de ICD verbonden zijn, en die opgerold naast het kastje onder de huid liggen. Het is zeer belangrijk dat u niet probeert het kastje of de kabeltjes te verschuiven. Blijven ze u hinderen, neem dan contact op met uw behandelend specialist of uw huisarts.

Zal ik de werking van de ICD voelen?

Het apparaat wordt speciaal voor u geprogrammeerd. Uw cardioloog programmeert de ICD de eerste keer bij het implanteren. Daarna kunnen de instellingen indien nodig worden gewijzigd tijdens de controlebezoeken.

De ICD kan de volgende behandelingen uitvoeren. Deze zijn voor u misschien niet allemaal geprogrammeerd als u ze niet nodig hebt. Uw cardioloog of ICD-verpleegkundige kan u vertellen voor welke behandelingen uw ICD geprogrammeerd werd.

- **Anti-bradycardie pacing impulsen**

Wanneer uw hart te langzaam slaat, kan de ICD kleine impulsen (stroomstootjes) door het hart sturen waardoor er, indien nodig, extra hartslagen plaatsvinden. Omdat deze impulsen heel klein en niet pijnlijk zijn, worden ze meestal niet eens opgemerkt.

Soms gebeurt het dat het hart na de behandeling voor een snel ritme, een aantal seconden heel langzaam slaat. Het apparaat weet wanneer er extra slagen nodig zijn, en geeft deze wanneer dat moet.

- **Anti-tachycardie pacing impulsen**

Wanneer uw hart te snel slaat, kan het apparaat nog snellere impulsen afgeven, waardoor het hart terugkeert naar een normaal ritme.

Dit doet de ICD zo snel dat veel mensen niet eens weten dat dit gebeurt is. Soms merkt u het wel, en krijgt u hartkloppingen of u voelt zicht duizelig. Als de anti-tachycardiefuncties uw snelle hartritme niet verhelpen, zal het apparaat een schok afgeven.

- **Cardioversieschokken**

Uw ICD kan geprogrammeerd zijn om uw hart een schok te geven tijdens een specifiek moment in de hartslag. Dit type schok wordt gebruikt bij de behandeling van ventriculaire tachycardie.

De energie die voor deze schok wordt gebruikt, is evenveel als of minder dan die voor een defibrillatieschok, en kan nog steeds als pijnlijk worden ervaren.

- **Defibrillatieschokken**

Dit zijn grote elektrische schokken die het apparaat zal afgeven als het voelt dat uw hart zo snel slaat dat het levensbedreigend is.

Deze snelle hartritmes worden ventriculaire tachycardie en ventriculaire fibrillatie genoemd.

Patiënten vertellen dat het aanvoelt alsof ze plotseling in hun borst werden geschopt of gestompt. Deze schokken kunnen behoorlijk pijnlijk zijn, maar de pijn duurt slechts een aantal seconden. Sommige mensen voelen er niets van, omdat ze door de snelle hartslag bewusteloos zijn geraakt.

Als er iemand bij u is wanneer u een schok krijgt, zal deze waarschijnlijk zien dat u schokt. Als iemand u aanraakt wanneer u een schok krijgt, levert dit geen gevaar op voor de andere persoon. Het kan zelfs zeer troostend en geruststellend zijn als er iemand een arm om u heen kan slaan als u een schok krijgt.

Wanneer u naar de ICD-kliniek komt, zal uw arts of ICD-verpleegkundige uw apparaatje controleren. Hierbij worden de behandelingen die door het apparaat zijn uitgevoerd, zichtbaar.

Wat moet ik doen als ik een schok krijg van de ICD?

Soms kunt vooraf merken dat uw ICD een schok gaat geven doordat u hartkloppingen krijgt, of u licht in het hoofd of duizelig voelt, zodat u wat veiligheidsmaatregelen kunt nemen. Vaak gebeurt het echter zo snel dat u vooraf helemaal niets merkt. Als u denkt dat u een schok gaat krijgen, ga dan op de grond zitten of liggen. Als dat mogelijk is, laat dan iemand weten dat u zich niet goed voelt.

Doorgaans herstelt u weer snel na de schok. Zelfs als u zich na de schok weer goed voelt, is het toch verstandig om contact op te nemen met het ziekenhuis waar uw ICD geïmplanteerd werd, zodat het apparaat kan worden nagekeken. Als het antwoordapparaat aan staat, laat dan een boodschap achter; u wordt dan zo spoedig mogelijk weer teruggebeld. Na een poosje is het misschien niet langer nodig om het apparaat na elke schok te laten controleren, behalve wanneer u zich onwel voelt, maar informeer het ziekenhuis wel elke keer nadat u een schok hebt gekregen.

Als u zich onwel voelt of wanneer het apparaat u meerdere schokken achter elkaar geeft, bel dan 112 voor een ambulance die u naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis kan brengen. Uw ICD wordt dan gecontroleerd om uit te zoeken waarom u de schokken kreeg.

Het is zeer belangrijk dat u uw ICD-kaartje altijd bij u draagt, zodat iedereen wanneer dat nodig is meteen weet wat het merk, model en de instellingen van uw ICD zijn.

Terug naar het gewone leven

Een ICD geïmplanteerd krijgen, kan gezien worden als een ingrijpende gebeurtenis. De meeste mensen raken er na verloop van tijd, met hulp en steun van buitenaf, wel aan gewend.

Na een redelijk korte herstelperiode kunt u terugkeren naar uw gewone leven. Het kan echter zijn dat u voor uw eigen veiligheid een aantal beperkingen in acht moet nemen.

Autorijden

De Britse 'Driving and Vehicle Licensing Agency (DVLA)' heeft een richtlijn uitgegeven voor patiënten die een ICD nodig hebben, waarin wordt aangegeven wanneer het wel of niet verantwoord is om te rijden. Er zijn een aantal beperkingen, maar deze hangen af van de reden waarom u een ICD

hebt gekregen. Het is zeer belangrijk dat u dit bespreekt met de verpleegkundige, arts of specialist. Hij of zij kan u hierover meer informatie geven. De (Engelse) DVLA-richtlijnen kunt u nalezen op

<http://www.direct.gov.uk/en/motoring/driverlicensing/medicalrulesfordriver>

Daarnaast dient u uw verzekeringsmaatschappij te informeren dat er bij u een ICD is geplaatst.

Lichamelijke activiteit

Om uw hart gezond te houden, hebt u voldoende beweging nodig. Het is heel normaal dat u zich zorgen maakt over de mogelijkheid van een ICD-schok of over de inspanning die het hart moet leveren.

Na uw eerste herstel wordt het aangeraden om, indien mogelijk, na ongeveer 4-6 weken weer wat meer activiteiten te ondernemen. U kunt cardiovalidatie of testoefeningen doen om uw zelfvertrouwen terug te krijgen, zodat u weer verder kunt met uw gewone leven. Nadat de wond volledig geheeld is, kunt u, als u dat wilt, weer gaan zwemmen. Het wordt echter aangeraden niet alleen in een privé-zwembad of in de zee bij een verlaten strand te gaan zwemmen.

Om uw hart gezond te houden, hebt u voldoende beweging nodig. Het is heel normaal als u zich zorgen maakt over de mogelijkheid van een ICD-schok of over de inspanning die het hart moet leveren. Na uw eerste herstel wordt het aangeraden om, indien mogelijk, na ongeveer 4-6 weken weer wat meer activiteiten te ondernemen. Lees voor meer informatie de brochure 'Sporten met een ICD' van de Arrhythmia Alliance.

Contactsporten zoals rugby worden afgeraden omdat het apparaat of de kabeltjes hierbij kan/kunnen verschuiven. Overleg met uw arts, specialist of de verpleegkundige in het ziekenhuis

waar uw ICD werd geplaatst als u vragen hebt over lichamelijke activiteit.

Seks

Het is heel normaal dat u aarzelt om weer seksueel actief te worden. Het apparaat kan uw partner echter geen letsel toebrengen, zelfs als er een schok wordt afgegeven tijdens de geslachtsgemeenschap.

Doe-het-zelf

U kunt gereedschap zoals elektrische boormachines veilig gebruiken zolang ze goed werken. Houd ze echter verwijderd van de plek waar uw ICD is geïmplanteerd.

Elektromagnetische interferentie

Elektromagnetische storing zal uw ICD niet beschadigen, maar zolang u ermee in contact staat, kan de ICD geen behandeling geven. De meeste mechanische en elektrische apparaten die u in het dagelijks leven gebruikt, zullen geen invloed hebben op uw ICD. Normale radio's, koelkasten, fornuizen, computers en magnetrons zullen geen invloed hebben op uw ICD zolang ze goed werken.

Als u zich duizelig voelt worden of hartkloppingen krijgt tijdens het gebruik van een elektrisch apparaat, verwijder u dan van het apparaat en bel de arts, specialist of ICD-verpleegkundige in het ziekenhuis voor advies.

Magneten

Draag geen magneten en plaats geen magneten op uw borst. Voorkom het dragen van stereo- of hifi-luidsprekers: deze bevatten sterke magneten die van invloed kunnen zijn op uw ICD. De behandeling door de ICD kan tijdelijk worden uitgeschakeld door magneten. In sommige gevallen kan dit zelfs nodig zijn, als de ICD onnodige schokken afgeeft. Sommige ziekenhuizen geven hun ICD-patiënten magneten mee met een uitgebreide gebruiksaanwijzing.

Beveiligingspoortjes bij winkelingen

Er bestaat een zeer klein risico op interferentie met uw ICD. U wordt daarom aangeraden op normale snelheid door de poortjes te lopen en niet in de buurt van de poortjes te blijven wachten.

Elektronische ontstekingsystemen

Voorkom dat u zich over de dynamo van een auto buigt als de motor draait. Uw werk als automonteur kunt u verder gewoon uitvoeren.

Medische apparatuur / andere ziekenhuisbehandelingen

De meeste ziekenhuisapparatuur of kleine ingrepen door uw huisarts zullen geen problemen met uw ICD veroorzaken. Het wordt echter aangeraden om artsen en tandartsen te laten weten dat u een ICD hebt, omdat er voor sommige behandelingen extra technische ondersteuning nodig kan zijn. Neem uw ID-kaartje altijd mee als u naar het ziekenhuis gaat. Het kan ook nuttig zijn contact op te nemen met de kliniek waar uw ICD geïmplant werd wanneer u naar het ziekenhuis moet voor onderzoek of operaties die niets met uw ICD te maken hebben.

U kunt veilig röntgenfoto's, CT-scans en mammografieën laten maken. Het maken van MRI-scans (magnetic resonance imaging) dient echter vermeden te worden en u mag ook niet in de buurt van MRI-apparaten komen. Sommige elektrische zenuw- en spierstimulators (TENS-apparaten) kunnen interferentie met ICD's veroorzaken, maar dit hangt af van waar ze worden toegepast. Voordat u deze behandeling ondergaat, moet er eerst advies worden gevraagd bij de kliniek waar uw ICD werd geplaatst.

Operaties

Als u een operatie moet ondergaan, vertelt u de chirurg en anesthesist dan dat u een ICD hebt. Het kan nodig zijn de ICD-schokken voor de duur

van de operatie uit te schakelen (te deactiveren). Dit kan door een programmeur gedaan worden maar ook door een magneet over uw ICD vast te plakken. Hierdoor wordt voorkomen dat u tijdens de operatie onnodige schokken krijgt, vooral wanneer er gebruik wordt gemaakt van hoogfrequente warmtetherapie, omdat dit door de ICD kan worden opgemerkt.

ICD-schokken deactiveren

Zoals de ICD schokken tijdelijk kunnen worden uitgeschakeld voor operaties, kunnen er andere omstandigheden zijn waaronder u overweegt om uw ICD te deactiveren'. Bijvoorbeeld als u terminaal ziek bent; u zou dan de extra zorgen over een ICD-schok niet meer willen hebben, zeker als deze uw leven niet meer kunnen redden. Het uitschakelen van de ICD wordt alleen gedaan op uw verzoek en alleen als u volledig op de hoogte bent van de gevolgen van uw keuze en u het toestemmingsformulier getekend hebt. Mochten de omstandigheden wijzigen, dan kunnen de schokken weer gemakkelijk worden aangezet.

Reizen

U kunt veilig naar het buitenland reizen met uw ICD, maar u wordt geadviseerd het identificatiekaartje aan de beveiligingsbeambten te tonen en te vragen om handmatige controle. De handdetectoren kunnen namelijk tijdelijk uw ICD storen. U kunt op het vliegveld door de metaaldetector lopen als daarom gevraagd wordt, maar de metalen behuizing van uw ICD kan ervoor zorgen dat het alarm afgaat. De detector zal de ICD niet beschadigen zolang u vlot door het poortje loopt. Uw reisverzekeraar moet op ervan op de hoogte zijn dat u een ICD hebt. Sommige verzekeringsmaatschappijen eisen een schriftelijke verklaring van uw cardioloog waarin staat dat u fit genoeg bent om te reizen. Het gebeurt soms dat reisorganisaties hun verzekeringspremies enorm verhogen als ze weten dat u een ICD hebt. Wij raden u daarom aan de prijzen van

reisverzekeringen goed met elkaar te vergelijken. Veel ICD-klinieken hebben een lijst van 'ICD-vriendelijke' verzekeringsmaatschappijen.

Als u wilt, kunt u de adressen van ICD-klinieken in de omgeving van uw vakantieadres opvragen. Neem minimaal 6 weken vóór vertrek contact op met de ICD-kliniek of raadpleeg de website van de fabrikant voor meer informatie. Uw arts kan u een negatief reisadvies geven als u naar zeer afgelegen of verre bestemmingen wilt reizen.

Boogdrukclassen

Dit moet vermeden worden.

Mobiele telefoons/ iPod's/ MP3-spelers

Een aantal onderzoeken heeft aangetoond dat mobiele telefoons en MP3-spelers van invloed kunnen zijn op de ICD als zij zich binnen een afstand van 15,3 cm van de ICD bevinden. Het wordt daarom afgeraden dit soort apparaatjes in uw borstzak van jas of overhemd in de buurt van de ICD te dragen. Houd de handset op meer dan 16 cm verwijderd van de ICD. Het beste kunt u de telefoon aan uw oor aan de andere kant van de ICD houden. Voorkom direct contact met de antenne wanneer u aan het bellen bent.

ICD-controlebezoeken

Uw ICD moet regelmatig gecontroleerd worden en het kan zijn dat er vaker controles nodig zijn in de eerste periode nadat de ICD werd geplaatst. Tijdens elk bezoek aan de kliniek zal de arts of ICD-verpleegkundige uw ICD met een speciaal programmeerapparaat onderzoeken. Met dit apparaat worden de instellingen en de levensduur van de batterij van uw pacemaker onderzocht. Alle informatie wordt opgeslagen in een computer en bewaard in uw dossier.

Uw wond zal gecontroleerd worden en er kunnen aanvullende tests worden uitgevoerd. Schroom niet

om van deze gelegenheid gebruik te maken om vragen te stellen of uw zorgen te uiten. Het kan ook zijn dat u de cardioloog zelf, of een cardioloog in opleiding, ziet bij uw bezoek.

De ICD vervangen

De ICD-batterij heeft doorgaans een levensduur van vier tot zeven jaar. Uw batterij wordt tijdens elk bezoek aan de ICD-kliniek gecontroleerd en het personeel kan u vertellen wanneer u een nieuw ICD-kastje nodig hebt. Er wordt voor gezorgd dat de batterij nooit volledig leeg raakt. Om uw ICD-kastje te laten vervangen, moet u in het ziekenhuis worden opgenomen. De ingreep is vergelijkbaar met de eerste plaatsing van de ICD, maar het gewoonlijk niet nodig om nieuwe kabeltjes in te brengen. Nadat het nieuwe ICD-kastje is geplaatst, mag u helaas een week lang niet autorijden, dit kan zelfs langer zijn wanneer zich andere problemen hebben voorgedaan. Het ziekenhuispersoneel zal u hierover verder informeren.

Contact met uw ICD-kliniek

De meeste ICD-klinieken/ondersteunende diensten zijn geopend van maandag t/m vrijdag, tussen 9.00 en 17.00 uur. Vraag het personeel in uw implantatiecentrum hoe zij bereikbaar zijn buiten deze tijden.

Handige websites

Een lijst met handige websites vindt u op: www.heartrhythmcharity.org.uk (engelstalig). Deze lijst is niet uitputtend en verandert voortdurend. Het spijt ons als we er één vergeten mochten zijn. Zodra de Arrhythmia Alliance hiervan op de hoogte is gebracht, zullen we er natuurlijk alles aan doen om deze informatie zo snel mogelijk in ons bestand op te nemen.

Als u direct contact met ons wilt opnemen, kunt u ons per telefoon bereiken op +44 (0) 1789 450 787 (Engelstalig) of via email info@heartrhythmcharity.org.uk

Tot slot

Dit is de lijst van patiëntenbrochures van de Arrhythmia Alliance die u via de website of per email kunt aanvragen.

- Boezemfibrilleren incl. Boezemfladderden
- Bradycardie (traag hartritme)
- Cardiale Resynchronisatie Therapie CRT/ICD-patiënten Informatie
- Katheterablatie
- Katheterablatie voor boezem fibrilleren
- Behandeling met medicijnen bij hartritmestoornissen (aritmieën)
- Elektrofysiologische onderzoeken
- Sporten met een ICD
- Veelgestelde vragen
- Hartritme-organisaties
- De belangrijkste punten uit het werk van de Alliance
- ICD-patiënteninformatie
- Implanteerbare looprecorder
- 'National Service Framework' Hoofdstuk 8
- CRT/Pacemaker
- Pacemaker-patiënteninformatie
- Patiënteninformatie over nacontrole en bewaking op afstand van pacemakers en ICD's
- Plotselinge hartstilstand
- Supraventriculaire tachycardie (SVT) Patiënteninformatie
- Tachycardie (snel hartritme)
- Tests met gebruik van medicijninjecties om de mogelijkheid van een plotselinge cardiale dood te onderzoeken
- Tilttest

Aarzel niet om uw zorgen te bespreken met de artsen, specialisten of verpleegkundigen. U kunt altijd bij ze terecht.