

Infobrochure

Pacemaker

Beste patiënt, Beste patiënte,

Binnenkort wordt u in het O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem opgenomen voor het plaatsen van een pacemaker.

In deze brochure proberen we u zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat deze ingreep precies inhoudt. De bedoeling is dat u zo goed mogelijk geïnformeerd bent vooraleer u uw toestemming geeft om de ingreep uit te voeren.

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw arts of de verpleegkundigen. Zij zullen u graag te woord staan.

Bedankt voor het vertrouwen dat u in ons stelt.

Het team cardiologie.



Dr. Katalien Galle



Dr. Paul Mertens



Dr. Patrick Vertongen

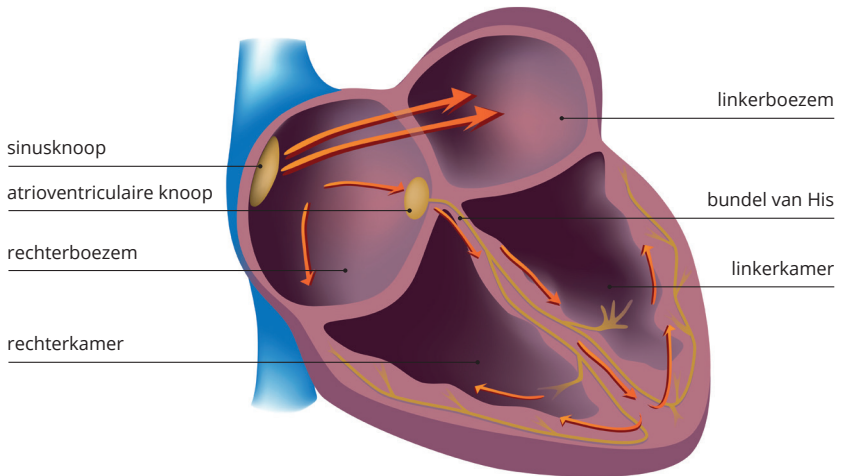


Dr. Hannes Vervaeke

Elektriciteitsnetwerk van het hart

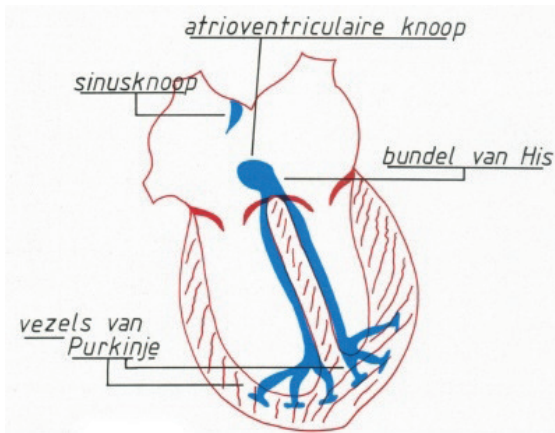
Het hart is de motor van ons lichaam. Het heeft een pompfunctie om het bloed ons hele lichaam rond te sturen om alle organen van voedingsstoffen en zuurstof te voorzien. Omdat het hart zou pompen wordt het aangestuurd door een eigen elektriciteitsnetwerk. De natuurlijke pacemaker of gangmaker van het hart is gesitueerd in een klein gebied van de rechter voorkamer, de sinoatriale knoop of sinusknop.

De elektrische puls die de sinusknop genereert, wordt door de beide voorkamers geleid zodat deze aangestuurd worden om samen te trekken. Daarna gaat de elektrische puls via de atrioventriculaire knoop door naar de kamers. De atrioventriculaire knoop is, bij de meeste mensen, de enige plaats waar de elektrische puls kan doorgeleid worden op de overgang van de voorkamers naar de kamers.



Storing van het elektriciteitsnetwerk van het hart

Bij een storing van het elektriciteitsnetwerk van het hart wordt gesproken over een ritmestoornis of aritmie. Deze kan te snel, tachyaritmie of te traag, bradyaritmie zijn.



Voortplanting van de actiepotentiaal in het hart.

Bradycardie

Bij een te traag hartritme, bradycardie, is de functie van de sinoatriale knoop (sick sinus syndroom), de doorgeleiding van de prikkel of de functie van atrioventriculaire knoop (AV-blok) verstoord.

Door een te traag hartritme kan de patiënt duizelig worden, kort van adem zijn, zich vermoeid en futloos voelen of zelfs het bewustzijn verliezen. Op dit moment kan een pacemaker ervoor zorgen dat het hartritme terug sneller gaat waardoor de klachten verdwijnen.

Pacemaker

Een pacemaker heeft als doel de elektrische functie van het hart te ondersteunen. Een pacemaker is een elektrisch toestelletje waar de batterij een elektrische puls genereert. Deze elektrische puls wordt via één of meerdere elektrodes afgeleverd aan de hartspier zodat deze kan samentrekken en het bloed kan rondstuwen in de bloedvaten naar de organen.

Doordat de pacemaker ook het eigen hartritme kan registreren zorgt de pacemaker ervoor dat het hartritme snel genoeg blijft en het hart voldoende snel blijft kloppen.

Modellen:



Eénkamer Pacemaker:

Deze pacemaker bestaat uit een batterij en één elektrode in de rechter kamer geplaatst.



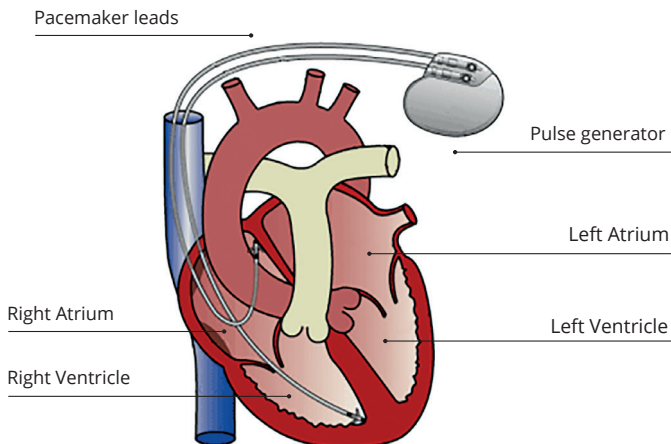
Tweekamer Pacemaker:

Deze pacemaker bestaat uit een batterij en twee elektrodes, één in de rechter voorkamer en één in de rechter kamer.



Driekamer Pacemaker:

Deze pacemaker bestaat uit een batterij en drie elektrodes, één in de rechter voorkamer, één in de rechter kamer en één in een ader ter hoogte van de linker kamer.



Dag van implantatie

De plaatsing of implantatie van een pacemaker wordt uitgevoerd door de chirurg en uw cardioloog samen.

De implantatie vindt plaats onder lokale verdoving in het operatiekwartier. U bent dus wakker tijdens de implantatie.

Planning van de implantatie

- Uw cardioloog bespreekt met u de reden waarom u een pacemaker nodig heeft.
- Uw cardioloog zegt u welke medicatie eventueel dient gestaakt te worden. Dit gaat dan vooral over bloedverdunnende medicatie zoals Asaflow, Plavix (Clopidogrel), Brilique, Marevan, Marcoumar, Sintrom, Eliquis, Lixiana, Pradaxa, Xarelto.
- De datum voor implantatie wordt afgesproken.

U komt die dag **nuchter** (dwz vanaf middernacht niks meer gegeten en gedronken) tegen 7u, tenzij anders afgesproken met uw cardioloog, naar het ziekenhuis.

- Als u allergisch bent aan bepaalde medicaties, pleisters, ontsmettingsmiddelen meldt u dit best aan uw cardioloog.
- Als u om één of andere reden problemen heeft om langere tijd stil te liggen op een operatietafel meldt u dit best aan uw cardioloog.

Opname in het ziekenhuis

U meldt zich aan bij de opnamedienst die u uw kamer toewijst. U begeeft zich naar de verpleegpost van de afdeling en meldt zich hier aan.

Een verpleegkundige zal u begeleiden naar uw kamer en met u een paar zaken overlopen:

- De medicatie die u dagelijks inneemt.
- De laatste inname van bloedverdunnende medicatie.
- Zijn er zaken waaraan u allergisch bent of ooit allergisch op heeft gereageerd?
- Wanneer heeft u het laatst gegeten?

- Heeft u een kunstgebit? Dit laat u beter op de kamer.
- Kostbare bezettingen kan u beter meegeven met uw familie naar huis.

Volgende zaken vinden nog plaats:

- Een bloedafname
- Een RX thorax (als de laatste meer dan 3 maanden geleden is).
- Een infuus wordt geplaatst

De implantatie

- Deze vindt plaats, meestal onder lokale verdoving, in de operatiezaal. De pacemaker wordt thv de regio van de schouder geplaatst, net onder het sleutelbeen, meestal rechts. Deze regio wordt haarvrij gemaakt en ontsmet.
- U wordt volledig toegedekt met steriele doeken zodat enkel de regio voor plaatsing van de pacemaker vrij is voor de artsen.
- Na lokale ontsmetting en toediening van de lokale verdoving wordt door de chirurg een insnede gemaakt.
- De chirurg zorgt voor de toegang naar het bloedvat, een ader. Indien er thv de insnede geen ader wordt gevonden, zal de arts een dieper liggende ader aanprikken.
- De cardioloog brengt één of twee elektrodes via een ader tot in uw hart. De eerste en soms enige elektrode wordt tot in de rechter kamer gebracht, de tweede tot in de rechter voorkamer.
- De positie van de elektrodes wordt gecontroleerd met röntgenstralen. Hiervoor dient de C-vormige beeldvormingsbuis die over uw borstkas wordt geplaatst.
- De werking van de elektrodes wordt gecontroleerd met behulp van een programmeertoestel.
- Bij goede positie en werking van de elektrodes worden de elektrodes vastgezet en de batterij aangesloten.
- De chirurg maakt een 'zakje' tussen uw spierlagen om de batterij in te plaatsen. Het maken van dit zakje kan een onaangenaam gevoel geven.
- De chirurg sluit de wonde.

Mogelijke complicaties

- Lokale onderhuidse bloeding: Wanneer het rond de wonde beperkt blauw wordt is er geen probleem. Wanneer echter ook zwelling of spanning op de wonde komt, wordt best advies van de huisarts ingewonnen.
- Klaplong: Wanneer optreden van kortademigheid of ademhalingsgebonden pijn op de borstkas, verwittigt u best de arts.
- Verplaatsing van de elektrodes: Wanneer opnieuw klachten, dient de positie van de elektrodes gecontroleerd te worden. Hiervoor komt u best naar spoedgevallen.
- Infectie van de wonde: Bij roodheid van de wonde, evacuatie van etter of koorts wordt best contact opgenomen met de huisarts.

Nazorg na de implantatie

- U verblijft tijdelijk in de ontwaakkamer.
- Op uw kamer wordt uw hartritme continu geregistreerd.
- Tot de eerste controle bij uw cardioloog mag u de arm aan de kant waar de pacemaker werd geplaatst niet boven schouder niveau bewegen. Dit om te zorgen dat de elektrode(s) netjes ter plaatste blijven. Bij verplaatsing van een of meerdere elektrodes is een nieuwe ingreep nodig.
- De volgende dag wordt de pacemaker gecontroleerd door uw cardioloog en wordt er een RX thorax genomen.
- Meestal is de hechting gebeurd met zelfresorbabeerbare draad zodat er geen hechtingen dienen verwijderd te worden door de huisarts. Het verbandje wordt meestal verwijderd bij ontslag.
- U krijgt bij ontslag een tijdelijk identificatiekaartje mee. Een definitief identificatiekaartje wordt u toegestuurd. Dit kaartje houdt u best steeds bij de hand, net zoals uw identiteitskaart.

Aandachtspunten voor de patiënt bij ontslag

- Als u de eerste dagen pijn heeft thv de wonde mag u hiervoor Paracetamol 1g tot 3x per dag innemen.
- Als u zwelling ziet rond de wonde laat u dit best nakijken door de huisarts. Deze kan u, zo nodig, doorverwijzen naar uw cardioloog.

Opvolging na implantatie

U heeft een eerste afspraak bij uw cardioloog vier tot zes weken na de implantatie. Daarna is de opvolging meestal zes maandelijks.

Bij een raadpleging wordt de werking van de pacemaker gecontroleerd. Als de pacemaker ritmestoornissen heeft geregistreerd kan ook dit bekeken worden. De pacemaker wordt 'uitgelezen' met behulp van een programmer.

Vervanging van de pacemaker

De levensduur van een pacemakerbatterij is afhankelijk van de dagelijks nood aan werking van de pacemaker. De levensduur schommelt tussen 5 en 13 jaar. Wanneer de batterij bijna leeg is, dient deze vervangen te worden.

Hiervoor wordt u meestal 24u opgenomen in het ziekenhuis. Deze opname verloopt zoals bij de implantatie maar de duur van de ingreep is meestal korter.

Vervanging

- Deze vindt plaats in het operatiekwartier onder lokale verdoving.
- Na verdoving van de regio waar de pacemakerbatterij zich bevindt, snijdt de chirurg in zodat de oude pacemaker kan vrijgemaakt worden.
- De oude pacemaker wordt verwijderd.
- De positie en de kwaliteit van de elektrodes wordt gecontroleerd.
 - In de meeste gevallen kunnen deze ter plaatse blijven.
 - Wanneer echter een breuk van een elektrode wordt gevonden, wat slechts heel zelden voorkomt, wordt een nieuwe elektrode naast de oude geplaatst. Dit verloopt zoals bij de implantatie.
 - Slechts heel zelden wordt de oude elektrode, die al goed vastgegroeid is, verwijderd.
- De nieuwe pacemaker wordt aangesloten op de elektrodes en in de bestaande holte geplaatst.
- De chirurg sluit de wonde.

U kan de dag zelf naar huis.

Aandachtspunten voor het dagelijkse leven met een pacemaker

EMI of elektromagnetische interferentie

EMI of elektromagnetische interferentie wordt best zo veel mogelijk vermeden. Dit omdat bepaalde vormen van elektrische of magnetische energie de werking van de pacemaker kunnen verstoren.

- Elektrische apparaten die in goede conditie zijn en met een goede aarding uitgerust zijn kan u veilig gebruiken.

Enkele voorbeelden:

Huishoudtoestellen: microgolfoven, blender, broodrooster, elektrische messen, televisies, elektrische dekens, garagepoortopeners, fornuizen.

Kantoorapparatuur: printer, fax, fotokopieertoestel.

- Medische beeldvorming:
De meeste medische toestellen zijn veilig zoals echografie, CT, radiografie. De MRI-scan (magnetische resonantie imaging) maakt gebruik van sterke magnetische velden voor de beeldvorming. Deze magnetische velden kunnen schadelijk zijn voor metaalhoudende, geïmplanteerde toestellen zoals uw pacemaker. De recente pacemakers zijn vaak MRI-geschikt. Voor het plannen van een MRI wordt dit best nagevraagd aan uw cardioloog.
- Metaaldetectoren en beveiligingssystemen op luchthavens en in winkels:
U kan aan een normaal tempo door de poortjes van de beveiligingssystemen wandelen. Als het alarm afgaat kan dit zijn door de detectie van het metaal van de pacemaker. Dan kan u uw identificatiekaartje tonen om te bewijzen dat u drager van een pacemaker bent.
- Medische behandeling:
Wanneer u een ingreep moet ondergaan meldt u best dat u een pacemaker heeft. Dit is vooral van belang als er gebruik zal gemaakt worden van elektrochirurgie/cauterisatie. Dan kan de chirurg of anesthesist zo gewenst uw cardioloog verwittigen.

Rijgeschiktheid

- Na implantatie van de pacemaker of vervanging van een elektrode mag u ten vroegste 1 maand na de ingreep met de wagen rijden, na controle bij uw cardioloog
- Indien u in staat voor vervoer van derden, wordt u pas rijgeschikt verklaard na drie maanden.

Sporten

- Wat kan wel:
Wandelen, fietsen, zwemmen.
- Wat kan voor problemen zorgen:
 - Contactsporten: een klap of en trap op de plaats waar de pacemaker zit kan pijnlijk zijn. De pacemakerbatterij kan daar wel tegen maar de aansluiting van de elektrodes is kwetsbaar.
 - Sporten waarbij de arm overstrekt wordt vb. tennis.

Bij overlijden

Bij uw overlijden dienen uw nabestaanden te melden dat u een pacemaker heeft. Deze moet immers altijd verwijderd worden.

Contact

Secretariaat Interne Geneeskunde: 056/ 62 35 16

Sociale Dienst: 056/ 62 33 82 of 056/ 62 33 83

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst Cardiologie
Publicatiedatum: Augustus 2017
Doc: 6249

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be