

PACEMAKERIMPLANTATIE

- Patiëntinformatie -

AZ OUDENAARDE
VZW



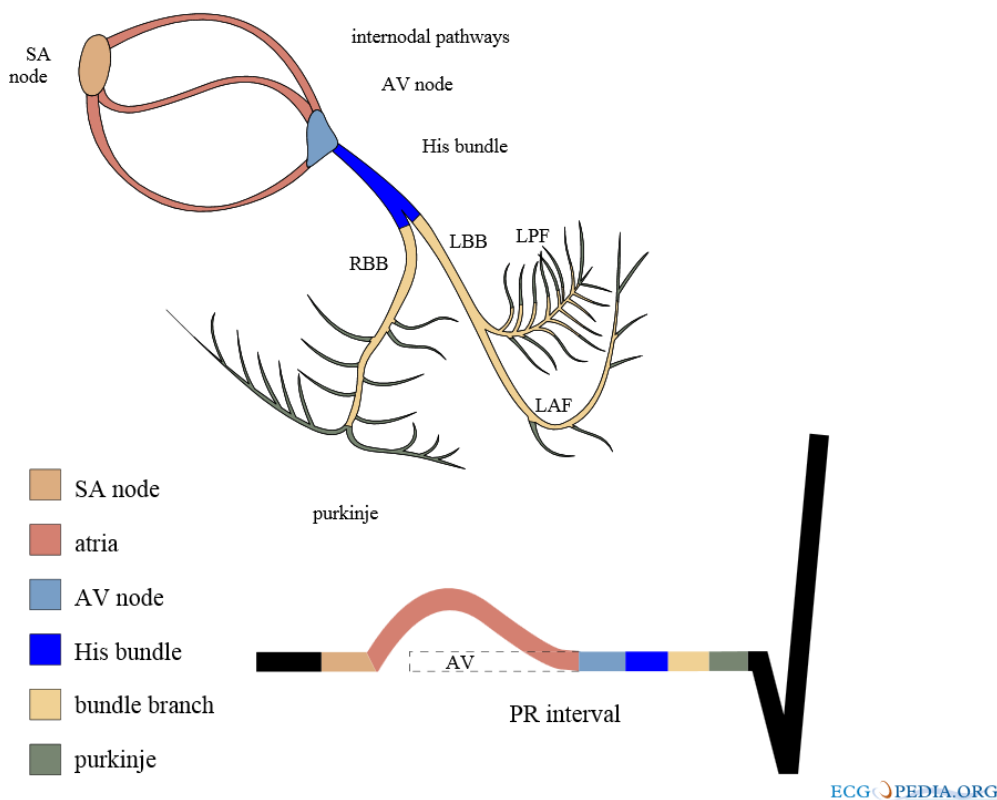
| WWW.AZOUDENAARDE.BE |

Wereldwijd leven ongeveer 3 miljoen mensen met een pacemaker en daar komen elk jaar ongeveer 600.000 mensen bij. De meesten zijn ouder dan 60 jaar, maar ook jongere mensen en zelfs kinderen kunnen een pacemaker nodig hebben.

Normaal hartritme

Een gezond hart in rust trekt regelmatig en ongeveer 50 tot 90 keer per minuut samen. Zo kan het bloed goed circuleren en wordt er in de longen genoeg zuurstof toegevoegd om organen en weefsels te bevoorraden. Op momenten dat het lichaam meer zuurstof nodig heeft, bv. bij verhoogde inspanning of in momenten van stress, zal de hartslag automatisch verhogen.

Voor de regeling van het hartritme beschikt het hart over een 'natuurlijke' pacemaker, de sinusknop genaamd. Deze knop stuurt regelmatige elektrische prikkels naar de voorkamers en naar een tweede knop, de AV-knoop die zich op de overgang van de voorkamer naar de kamer bevindt. Een geleidingsstelsel geeft de prikkel verder door naar de hartwand, waardoor het hart kan samentrekken en het bloed door de slagaders wordt gestuurd .

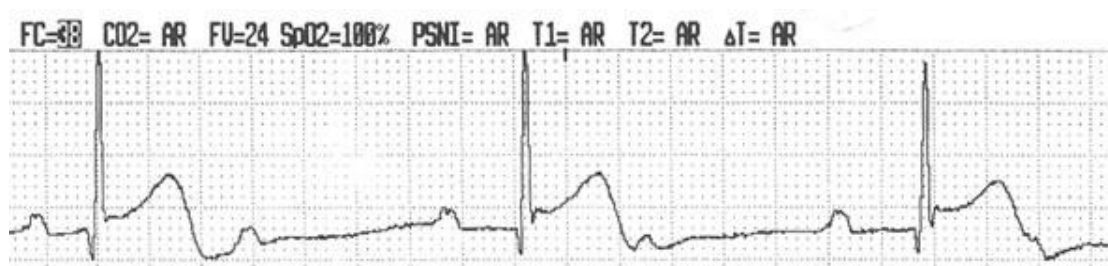


Wanneer is een pacemakerimplantatie aangewezen?

Als het hart niet meer volgens het juiste ritme samentrekt, krijgen de hersenen en de andere organen te weinig bloed en zuurstof. De minste inspanning leidt dan snel tot ernstige klachten en ook in rust kunnen symptomen als vermoeidheid, flauwvallen, duizeligheid en kortademigheid optreden. Een pacemaker dient om het ritme te herstellen, waarna de klachten verdwijnen en de patiënt terug normaal kan functioneren. Vooraf moet de arts wel de plaats bepalen waar de prikkelgeleiding gestoord is, want dat bepaalt het type pacemaker dat moet gebruikt worden.

- In de meeste gevallen situeert het probleem zich in de sinusknoop. Door bv. de hogere leeftijd, sommige medicatie of een onderliggende hartziekte, kan de werking van de sinusknoop verstoord geraken en worden de nodige elektrische impulsen niet meer naar de AV knoop doorgestuurd.
- Er kan zich ook een probleem voordoen in de AV-knoop of in het geleidingssysteem, maar dat is minder frequent.
- Bij patiënten die lijden aan hartfalen (zwakke hartfunctie) trekken de linker en de rechter helft van het hart soms op verschillende momenten samen. Dan kan een CRT-PACEMAKER (Cardiale Resynchronisatie Therapie) nodig zijn om het samentrekken meer synchronoos te laten verlopen.

Voorbeeld van te trage pols:

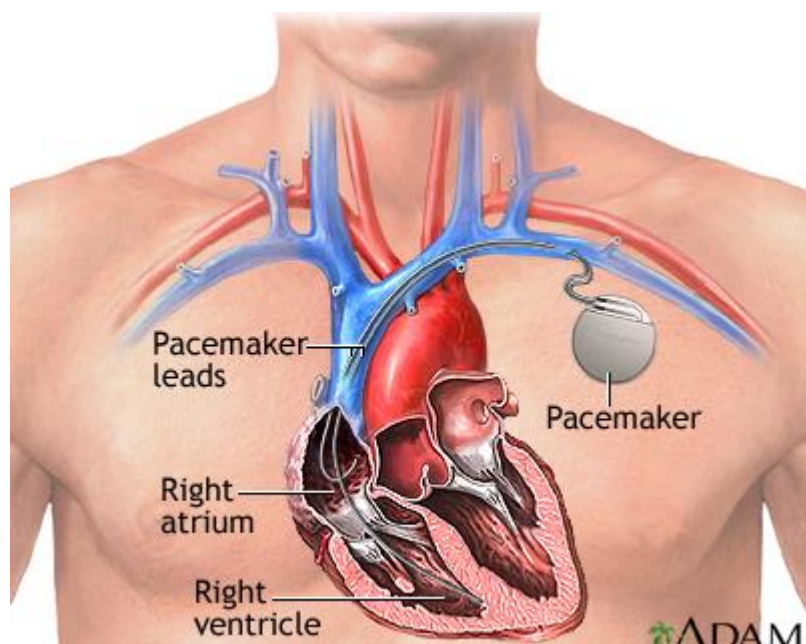


Hoe werkt een pacemaker?

Het systeem bestaat uit een plat doosje met een elektronisch circuit en minstens één geleidingsdraad die met het hart verbonden wordt. De werking verloopt in twee richtingen. Enerzijds ontvangt het toestel continu informatie over het hartritme, anderzijds stuurt het impulsen door telkens de frequentie van de hartslag onder de ingestelde frequentie daalt. De huidige pacemakers registreren ook periodes van verhoogde inspanning en passen de frequentie dan automatisch aan. De grootte van het toestel is vergelijkbaar met een polshorloge. Er zit een kleine batterij in die 5 tot 10 jaar meegaat.

De arts beslist in functie van het resultaat van de onderzoeken, welk type pacemaker voor u van toepassing is. De mogelijke types zijn:

- de 1-kamerpacemakers; zij hebben één geleidingsdraad die met de rechterskoudkamer of met de rechterkamer verbonden wordt.
- de 2-kamerpacemakers met twee geleidingsdraden, een voor de rechterskoudkamer en een voor de rechterkamer.
- de CRT-pacemakers die nog een derde draad hebben die in de grote kransslagader geplaatst wordt. De plaatsing gebeurt soms van buitenaf, via een kleine opening tussen de ribben.



De implantatie

Dit vereist een korte opname met 1 of 2 overnachtingen in het ziekenhuis. Pacemakers kunnen zowel onder lokale als onder algemene verdoving geplaatst worden. Uw behandelende arts zal dit vooraf met u bespreken. Als uw ingreep in de voormiddag doorgaat, moet u 's ochtends nuchter blijven, in het andere geval mag u 's morgens nog een licht ontbijt nemen.

U trekt een operatiehemd aan en doet uurwerk, juwelen, eventueel kunstgebit en bril uit. Ongeveer een uur voor we u komen halen, krijgt u medicatie met een kalmerende, licht verdovende werking. Vóór u naar het onderzoek vertrekt, vragen we om nog even naar toilet te gaan. Bij aankomst in de operatiekamer gaat u op een tafel liggen die speciaal ontworpen is om röntgenfoto's te maken tijdens de ingreep. Dan brengen we een aantal elektrodes aan op uw borstkas om de elektrische activiteit in uw hart met een EKG-toestel op te volgen. Vervolgens leggen we enkele groene steriele doeken over u.

De pacemaker wordt aan de linker- of rechter kant ingebracht via een kleine opening onder het sleutelbeen. Terwijl we foto's nemen, worden de geleidingsdraden via een groot bloedvat tot in het hart geschoven. Vooraleer ze met het toestel te verbinden, doen we een aantal metingen om de positie te controleren. Voor het toestel zelf maken we onder de huid een soort zakje waar het toestel in past. Nadien wordt de wonde gesloten en indien nodig plaatsen we een drain om eventueel bloedverlies af te voeren.

De ingreep duurt in totaal ongeveer 1 tot 1,5 uur. Als u niet volledig verdoofd bent, kunnen we u tijdens de ingreep stap per stap uitleggen wat we doen. Het is erg belangrijk dat u geen pijn hebt tijdens de ingreep en daarom moet u het onmiddellijk melden als dat toch het geval zou zijn. De arts dient dan bijkomende medicatie toe.

De ingreep houdt weinig risico's in. De kans dat zich een infectie, bloedverlies, een klaplong of schade aan een bloedvat voordoet, is zeer klein, maar ook niet volledig uit te sluiten. In de meeste gevallen zijn deze verwikkelingen goed te corrigeren of te behandelen.

Na de ingreep komt u terug op de kamer waar we een zendertje aanschakelen dat de informatie over uw hartritme naar de verpleegpost doorstuurt. Op die manier kunnen we de werking van uw pacemaker buiten de kamer opvolgen. We laten u ongeveer een uur rusten en nadien mag u wat eten. Op het moment dat de verdoving uitgewerkt is, kan de plaats van de ingreep pijnlijk aanvoelen. Vraag zo nodig een pijnstiller aan de verpleegkundige.

De dag na de implantatie voeren we een aantal controles uit:

- We nemen een foto van hart en longen als bijkomende controle, zodat we zeker zijn dat alle materiaal op de juiste plaats zit.
- Er wordt een elektrocardiogram afgenomen.
- We testen de verbinding uit tussen uw pacemaker en ons programmeerapparaat. Met dat apparaat kunnen we, als u het ziekenhuis verlaten hebt, vanop afstand de werking van uw pacemaker nakijken.

Als alle controles in orde zijn, kunnen het zendertje en het infuus verwijderd worden en mag u naar huis.



Wat na de pacemakerimplantatie?

Bij uw ontslag wordt een afspraak gemaakt voor een pacemakerraadpleging, 1 maand na de ingreep. U moet de eerste 3 à 4 weken vermijden om uw arm aan de geopereerde zijde boven het hoofd te heffen of er zware lasten mee te tillen. Douchen is toegelaten. Als u een bad neemt, zorg dan dat de wonde boven water blijft.

Als u toch last zou blijven ondervinden van bv. moeheid, kortademigheid of pijn in de wonde moet u dat bij uw eerste consultatie zeker aan de cardioloog doorgeven. Mogelijk moet het toestel bijgesteld worden. De instellingen van een pacemaker zijn standaard, maar kunnen minder geschikt zijn voor sommige patiënten. Met wat 'maatwerk' zijn de meeste problemen vlot op te lossen. De arts kijkt ook na of uw toestel op de meest zuinige manier functioneert. Hoe minder de batterij belast wordt, hoe langer de levensduur van de pacemaker.

Controle van de batterij gebeurt standaard bij elke pacemakerconsultatie. Als ze aan vervanging toe komt, ziet de arts dat lang op voorhand. U hoeft ook na 6 jaar, de gemiddelde levensduur van een batterij, niet te vrezen dat de batterij plots zou stoppen met werken. De controles en het wijzigen van instellingen zijn pijnloos. Voor het vervangen van een batterij moet u 1 nacht opgenomen worden.

In volgende situaties mag u niet aarzelen om uw huisarts te contacteren:

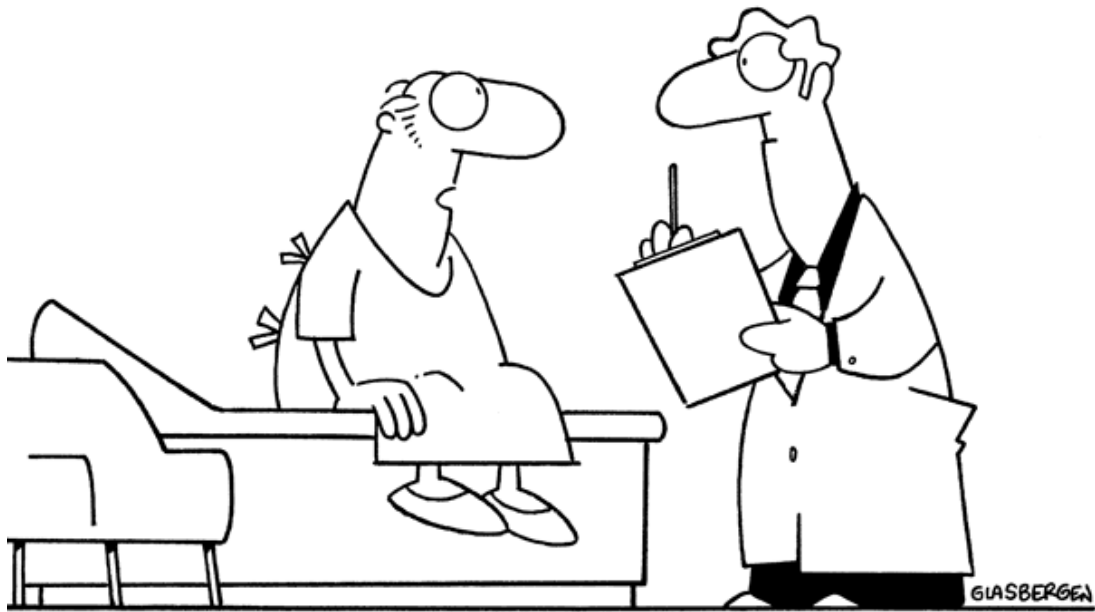
- Indien de wonde opzwelt, rood en/of warm wordt.
- Als er vocht uit de wonde sijpelt.
- Wanneer uw hartritme te traag of te snel is.

Bijkomende richtlijnen en waarschuwingen

- Bij ontslag ontvangt u een identificatiekaartje met de belangrijkste gegevens zoals model en serienummers van toestel en elektroden. Best is om die gegevens altijd bij te hebben, zodat ze direct beschikbaar zijn als u dringende medische hulp zou nodig hebben.
- U loopt best niet door detectoren die opgesteld staan om voorwerpen op te sporen (bv. bij toegangscontrole in luchthavens en musea, antidiefstalpoorten) bij het verlaten van winkels. Dit kan het alarm doen afgaan.
- Door gebruik te maken van uw identificatiekaartje kunt u aanvragen om de controle aan te passen.
- U moet na de ingreep 1 maand rijverbod opvolgen (KB 05/09/02 tot wijziging van KB van 23/03/98). Nadien mag u terug achter het stuur plaatsnemen, maar u krijgt geen vrijstelling voor het dragen van een veiligheidsgordel.
- Het uitoefenen van contactsporten (boksen, rugby, ...) is niet meer toegelaten.
- Met recente pacemakers is er meestal geen probleem om een MRI-onderzoek (magnetische resonantie) te ondergaan. Toch moet u de arts altijd vooraf verwittigen.
- Andere apparaten kunnen mogelijk problemen veroorzaken, dus breng uw tandarts, kinesist, schoonheidsspecialist, ... op de hoogte dat u een pacemaker draagt.
- U moet uit de buurt blijven van zware industriële generatoren, hoogspanningscabines en radars. U mag ook geen drillboor of booglasser gebruiken.
- In geval van crematie is het bij wet verplicht om eerst de batterij te verwijderen.

Enkele veel voorkomende misvattingen

- U kunt zonder problemen uw microgolf en andere huishoudelijke apparaten blijven gebruiken.
- U mag ook uw GSM verder gebruiken, maar bewaar hem niet te dicht bij de operatieplaats, dus niet in de bovenste (binnen)zak van hemd of vest langs de geopereerde zijde.
- U mag terug sporten. Behalve contactsporten zijn de meeste andere sporten toegelaten. Spreek er bij twijfel over met uw arts.
- Ga gerust terug op reis. Vergeet niet om, als u met het vliegtuig reist, uw pacemakerkaartje mee te nemen om de metaaldetector te vermijden.



“Instead of jogging, can you just set my pacemaker to beat faster for 30 minutes a day while I watch TV?”

Voor meer info raadpleeg:
www.behra.eu/nl/publieke-ruimte/de-pacemaker/

Dr. Peter Dossche

Dr. Vida Firsovaite

Dr. Peter Van de Bruaene

Cardiologen:

T 055 33 67 61

inwendige.consultaties@azoudenaarde.be

AZO/CAR/238
V1.0

AZ OUDENAARDE
VZW



AZ OUDENAARDE VZW

Minderbroedersstraat 3 | 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 | Fax 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be