

Het S-ICD SYSTEEM

Informatie over de werking, implantatie en nazorg van de S-ICD

Informatie
voor patiënten

Inhoudsopgave

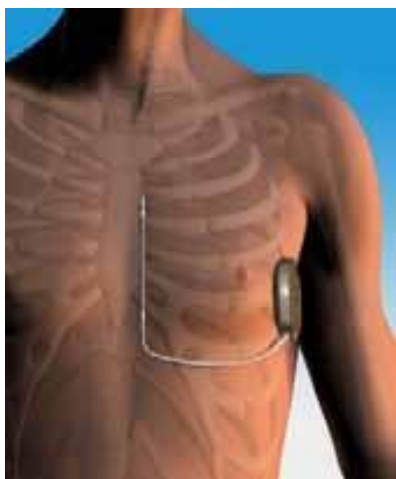
Waarom S-ICD?	3
Vorbereiding op de implantatie	3
Opname	4
Implantatie.....	4
Mogelijke risico's/complicaties	4
Wat te doen bij een shock en/of eventuele piepsignalen.....	5
Na de ingreep	6
S-ICD identificatiepasje	6
Elektrische apparatuur en de S-ICD	6
Reanimatie en S-ICD	7
Vakantie.....	7
Het rijbewijs	7
Vragen?	8
Adres en telefoonnummers	9



Uw behandelend cardioloog heeft u aangemeld voor implantatie van een subcutane inwendige defibrillator (S-ICD). De implantatie van de S-ICD is ter behandeling van een levensbedreigende ritmestoornis of een hartstilstand (plotse hartdood). Deze folder geeft u informatie over de werking van de S-ICD, de implantatie zelf en over praktische zaken na implantatie.

Waarom S-ICD?

Een S-ICD is bedoeld om levensreddende defibrillatie toe te passen als een ernstige ritmestoornis zich voordoet. Wanneer een S-ICD een gevaarlijk hoog hartritme registreert, stuurt deze een sterke elektrische puls naar het hart om het normale hartritme te herstellen.



In tegenstelling tot de normale ICD geeft dit systeem een elektrische shock zonder draden in het hart. Het S-ICD systeem raakt het hart en de bloedvaten niet aan. De S-ICD wordt aan de linkerkant van de borstkas geïmplant. De elektrode wordt net onder de huid naast het borstbeen geplaatst. Welk systeem het beste bij u past bespreekt u samen met u behandelend cardioloog. U bent degene die met het systeem gaat leven, dus het is belangrijk dat het systeem geschikt is voor uw lichaam, fysieke toestand en levensstijl.

Vorbereiding op de implantatie

Als voorbereiding op de implantatie heeft u een gesprek samen met uw partner en/of familielid en een hartstimulatiespecialist van CWZ. Tijdens dit gesprek krijgt u informatie over wat u kunt verwachten van de S-ICD, de implantatie en de periode erna. Tijdens het gesprek krijgt u voldoende gelegenheid om vragen te stellen. Na het gesprek worden er nog hartfilmpjes gemaakt. Dit is om te kijken of u geschikt bent voor een S-ICD. Ook gaat u voor een intakegesprek naar de anesthesist. De anesthesist zet de zenuwblokkade voor de ingreep.

Opname

Uw opname is op afdeling B42 (verpleegafdeling cardiologie). Als de implantatie in de ochtend gepland staat, wordt u de dag van tevoren opgenomen. Als de implantatie in de middag gepland staat, dan is de opname dezelfde dag in de ochtend. De implantatie vindt plaats onder een zenuwblokkade (serratusblok). Ter voorbereiding wordt u voor de implantatie gezien door de anesthesist. U krijgt bij het maken van de afspraak door ons planningsbureau nog informatie over stoppen of juist gewoon doorgaan met bepaalde medicijnen en eventueel andere praktische dingen.

Implantatie

In principe verdooft de anesthesist de zenuwbanen aan de linkerkzijde van uw borstkast met behulp van een echo apparaat. Het voordeel is dat u geen algehele narcose krijgt. Deze zenuwblokkade geeft ook na de operatie een betere pijnstilling. De S-ICD wordt onder de huid aan de linkerkzijde van de borstkast geplaatst, ter hoogte van de vijfde rib. De behandeling wordt uitgevoerd door een cardioloog en/of een verpleegkundig specialist. De verpleegkundig specialist is wettelijk bevoegd tot het implanteren van pacemakers en ICD's.

Verloop van de implantatie:

- Er wordt een snede gemaakt aan de linkerkzijde van de borstkas.
- Onder de huid wordt vervolgens een ruimte gemaakt waarin de S-ICD wordt geplaatst.
- Links van het borstbeen wordt één kleine snede gemaakt om de elektrode onder de huid te plaatsen.
- De elektrode wordt vervolgens aangesloten op de S-ICD puls generator.
- Nadat het S-ICD Systeem geïmplanteerd, zal het systeem (S-ICD) worden getest. De cardioloog wekt een ritmestoornis op en beoordeelt of de S-ICD goed functioneert. Zo nodig kunnen er nog enkele instellingen van de S-ICD aangepast worden voor optimale werking.
- Ten slotte hecht de dokter de snede en is de ingreep voltooid.

Mogelijke risico's/complicaties

Behandeling brengt altijd risico's met zich mee. Uiteraard probeert uw behandelend arts om complicaties te voorkomen, maar er bestaat een zeer kleine kans dat de volgende complicaties optreden:

- Bloeduitstorting/nabloeding.
Bij het maken van de ruimte onder de huid, de zogenaamde "pocket" (waar de S-ICD geplaatst wordt) kunnen bloedvatjes geraakt worden waardoor een bloeduitstorting kan ontstaan. Als dit optreedt wordt er enkele uren een drukverband op de wond gelegd. Meestal verdwijnt de bloeduitstorting weer na een aantal dagen.

- Infectie van de wond.
De ingreep wordt steriel uitgevoerd om infecties te voorkomen. Toch bestaat er een kleine kans op infectie van de wond. Om dit zoveel mogelijk te voorkomen, krijgt u voor en na de implantatie antibiotica toegediend.
- Onterechte shock.
Helaas kan het bij de S-ICD ook voorkomen dat deze een shock afgeeft terwijl dit niet nodig is. Dit kan komen door bijvoorbeeld een hartritmestoornis die niet uit de hartkamer komt. Meestal kunnen we dit voorkomen. Als het toch gebeurt, worden uw medicijnen, in overleg met de cardioloog eventueel aangepast. Soms is het nodig om instellingen van de S-ICD aan te passen.

Voordeel van S-ICD is, dat de volgende complicaties minder of niet voorkomen:

- Een infectie in de bloedbaan.
- Het moeten verwijderen/vervangen van draden.

Wat te doen bij een shock en/of eventuele piepsignalen.

Als de S-ICD een shock heeft afgegeven, hoeft u daarvoor meestal niet meteen met spoed naar het ziekenhuis. Het apparaat heeft immers gedaan wat het moet doen. Bij blijvende klachten of bij meerdere shocks is het wel verstandig om actie te ondernemen. Op de volgende pagina ziet u een beslisboom dat u kan helpen hoe te handelen in een bepaalde situatie.

Gebeurtenis	Actie
Aanhoudende ritmestoornissen	Neem tijdens en buiten kantooruren contact op met de eerste harthulp
Bij een alarmsignaal (deze zal dan om de 9 uur alarmeren)	Neem binnen kantooruren contact op met de ICD polikliniek Neem buiten kantooruren contact op met de eerste harthulp
1 shock, daarna geen klachten	Neem tijdens kantooruren contact op met de hartstimulatiespecialist
1 shock, na enkele minuten nog steeds klachten	Bel 112
Meerdere shocks	Bel 112
Klachten die niet te maken hebben met uw ICD	Neem contact op met uw huisarts of medisch specialist
Vragen/klachten over uw S-ICD	Neem tijdens kantooruren contact op met hartstimulatiespecialist

Hartfunctieafdeling (tijdens kantooruren van 8.00 tot 16.30 uur)

Telefoonnummer: (024) 365 84 40

Eerste harthulp (24 uur per dag bereikbaar)

Telefoonnummer: (024) 365 84 20

Na de ingreep

Na de ingreep blijft u nog één nacht in CWZ en wordt uw hartritme nog 24 uur geobserveerd. Ook krijgt u nog via het infuusnaaldje antibiotica om infectie te voorkomen. Na de ingreep houdt u bedrust (zolang nodig is op advies van verpleegkundige), daarna mag u weer rustig rondlopen.

De dag na de ingreep komt een hartstimulatiespecialist uw S-ICD nogmaals controleren en kan zo nodig uw vragen beantwoorden. U krijgt dan ook een ICD identificatiepasje. Als alles goed gaat mag u de dag na de ingreep in principe naar huis.

Bij ontslag krijgt u een aantal afspraken mee naar huis:

- Na 10 dagen wondcontrole.
- Na 2 maanden weer S-ICD controle bij de hartstimulatiespecialist (hartfunctieafdeling), (wordt toegestuurd)
- Eventueel afspraak bij cardioloog na opname.
- Eventueel afspraak bij hartrevalidatie.

Leefregels voor thuis

- In het begin zal aan de linkerzijde de wond pijnlijk zijn, u mag hiervoor de voorgeschreven pijnstilling gebruiken.
- Eerste 2 maanden mag u geen auto rijden. Zorg dat iemand u naar huis kan rijden (zie verder in de informatie folder).
- De pleister mag u na 2 dagen verwijderen.
- De eerste 3 dagen niet douchen. Gebruik geen zeep op of rondom de wond totdat u op wondcontrole bent geweest.
- Bij het vermoeden van ontsteken van de wond neem dan contact op met het ziekenhuis. U kunt dit herkennen aan koorts, roodheid, vies wondvocht.

S-ICD identificatiepasje

Dit pasje krijgt u van ons na de implantatie. Hierop staan uw ICD gegevens en uw naam. Het is belangrijk dat u dit pasje altijd bij u hebt. Ons telefoonnummer staat ook op dit pasje.

Elektrische apparatuur en de S-ICD

De meeste elektrische apparaten waar u dagelijks mee in contact komt hebben geen invloed op uw S-ICD. Dit geldt alleen als deze in goede staat van onderhoud zijn en een "goede" aarding hebben.

Enkele voorbeelden zijn:

- Radio, TV, PC.
- Magneton, elektrisch fornuis, koelkast.
- Was- en droogmachine.
- Grasmaaier, bladblazer.

Er zijn magnetische of elektrisch velden waar u mee op moet passen:

- Houd tenminste 20cm afstand tussen de mobiele telefoon en uw S-ICD.
- Houd tenminste 30 centimeter afstand tussen uw S-ICD en snoerloze elektrische gereedschappen met batterijvoeding, zoals schroevendraaiers, boormachines en dergelijke.

Houd tenminste 90 centimeter afstand of kom liever niet in de buurt van de volgende apparaten:

- Motoren met een zeer hoog vermogen.
- Zendantennes en hoogspanningskabels.
- Machines voor industrieel gebruik (krachtstroomgeneratoren).
- Kom niet in de buurt van de MRI (onderzoek met supermagneet in ziekenhuis).

Ook raden we u af om over draaiende elektromotoren zoals de wisselstroomdynamo van een auto te buigen, deze kan magneten bevatten.

Reanimatie en S-ICD

Dragers van een S-ICD kunnen net als ieder ander gereanimeerd worden. In eerste instantie zal de S-ICD zijn werk doen. Als de patiënt na 1 minuut nog steeds buiten bewustzijn is, bel dan 112 en start met reanimatie.

Vakantie

Als u op vakantie gaat is het belangrijk om adressen van klinieken waar de S-ICD gecontroleerd kan worden mee te nemen. Deze adressen zijn na te vragen bij de firma: Boston Scientific, telefoonnummer: 0031 26 355 02 60.

Het rijbewijs

In 'Regeling eisen geschiktheid 2000' is bepaald dat:

- een persoon met een primaire ICD de eerste 2 weken na implantatie niet mag rijden (artikel 6.7.4.1);
- een persoon met een secundaire ICD mag de eerste 2 maanden na implantatie niet rijden (artikel 6.7.4.2).

Na deze 2 weken of 2 maanden krijgt u een ICD-controle door de hartstimulatie-specialist. Als deze ICD-controle goed is kunt u, als u een geldig rijbewijs heeft (dus niet verlopen) en alle benodigde formulieren heeft aangeleverd aan het CBR, in afwachting van het officiële bericht in uw auto rijden. Neem wel contact op met uw verzekeraar, want die kunnen onderling nog wel eens afwijken in hun standpunt of u verzekerd bent zonder de aanvulling code 100/101 op het rijbewijs. Het is verstandig dat u een kopie van alle ingezonden formulieren meeneemt als u in de auto stapt.

Meer informatie kunt u vinden op de website van CBR (www.cbr.nl) of op de website van patiëntenvereniging STIN (www.stin.nl). Ook de hartstimulatiespecialist kan u hierover meer vertellen.

Vragen?

Zijn er na het lezen van de folder nog vragen? Dan kunt u altijd contact opnemen met de hartstimulatiespecialist en eventueel met uw behandelend cardioloog.

Telefoonnummer hartfunctie afdeling: (024) 365 84 40

Telefoonnummer polikliniek cardiologie: (024) 365 82 50

Adres en telefoonnummers

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Hartfunctieafdeling (B26)

Telefoon (024) 365 84 40
Maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur bereikbaar

Website: www.cardiologie.cwz.nl