

Een pacemakerimplantatie / vervanging

Cardiologie

Inleiding

U heeft een afspraak bij de cardioloog voor een pacemaker implantatie. Deze folder geeft algemene informatie over deze ingreep.

Wat is een pacemaker?

Een pacemaker is een apparaat dat het werk van de sinusknoop en / of de AV-knoop overneemt als deze te langzaam werkt. Het hart gaat hierdoor weer in een normaal ritme kloppen. Wanneer de pacemaker merkt dat het nodig is, zal deze een kleine elektrische prikkel afgeven, waardoor de hartspier samentrekt.

Tegenwoordig zijn pacemakers veel kleiner dan vroeger. De huidige pacemakers kunnen tot drie hartkamers stimuleren en hun batterijen gaan tien tot vijftien jaar mee. Alle soorten pacemakers passen hun werking aan op de inspanning die u doet.

Er zijn de volgende soorten:

- de éénkamersysteem-pacemaker. De eenvoudigste pacemaker, die via één geleidingsdraad met één kamer van het hart verbonden is. Meestal is dit de rechter kamer;
- de tweekamersysteem-pacemaker. De pacemaker heeft twee geleidingsdraden: meestal één in de rechter boezem en één in de rechterkamer. Zij kunnen in beide kamers waarnemen / signaleren en naar beide kamers prikkels zenden;
- de driekamersysteem-pacemaker (biventriculaire pacemaker). De pacemaker heeft drie geleidingsdraden: één in de rechterboezem, één in de rechterkamer en één in een ader ter hoogte van de linkerkamer. Deze stimuleren de linker- en rechterkamer, zodat ze op hetzelfde moment kloppen en daardoor de pompfunctie van het hart verbeteren.

Vorbereiding

Houd bij de voorbereiding op de pacemakerimplantatie rekening met het volgende:

- bloedverdunnende medicijnen: worden individueel beoordeeld en afgestemd door uw behandelend cardioloog. Hij/zij stelt een passend plan voor u op, deze vindt u terug in de begeleidende brief;
- niet ontharen: in de week voorafgaand aan de operatiedatum mag u geen lichaamshaar verwijderen van uw borstkas en oksels met een scheermesje of ontharingscrème. Door het ontharen kunnen huidbeschadigingen ontstaan, die kunnen gaan infecteren en dat kan nadelige gevolgen hebben voor de genezing van de operatiewond. Als de cardioloog aangeeft dat u onthaard moet worden in het operatiegebied, dan gebeurt dit vlak voor de ingreep op de holding van de Operatiekamers en met behulp van een tondeuse.

De dag van de ingreep

U meldt zich bij de verpleegunit op de afgesproken datum en tijd. Deze gegevens staan in de begeleidende brief.

U krijgt een operatiejasje van het ziekenhuis aan (uw onderbroek en sokken mag u aanhouden) en kunt in bed gaan liggen.

De verpleegkundige brengt een infuusnaald in, in de arm aan de zijde waar de pacemaker wordt geïmplant. Zij meet uw bloeddruk, hartfrequentie en temperatuur.

Voor de ingreep krijgt u antibiotica, zoals voorgeschreven door de cardioloog. Deze antibiotica verkleint het risico op een infectie. Zodra u aan de beurt bent wordt u naar de hartkatheterisatiekamer gebracht, waar de ingreep plaatsvindt.

Tijdens de implantatie

De ingreep vindt plaats onder plaatselijke verdoving:

- U komt op een röntgentafel te liggen en wordt aangesloten op bewakingsapparatuur.
- Uw wordt aangesloten op een bloeddrukmeter en ook uw hartritme is tijdens de ingreep continu op een monitor in beeld en wordt op die manier bewaakt.

- De huid rondom het te opereren gebied wordt gedesinfecteerd en afgedekt met een blauw steriel laken met een doorzichtige kleeffilm op de plek waar de pacemaker komt.
- Hierna wordt de huid plaatselijk verdoofd.
- Via een ader onder het sleutelbeen worden één of meerdere elektrodes naar het hart geschoven.
- Zodra de elektroden zijn geplaatst wordt de ligging geëvalueerd middels röntgenopnames en worden er door de pacemakertechnicus metingen verricht. Tijdens deze metingen kan uw hartslag wat anders aanvoelen.
- De pacemaker wordt onder het sleutelbeen geïmplant. Hiervoor zal de cardioloog onder de huid ruimte creëren, de zogenaamde 'pocket' waar de pacemaker in geplaatst wordt. Ondanks de verdoving kan dit pijnlijk zijn.
- De huid wordt met oplosbare hechtingen gesloten.

De implantatie duurt zo'n anderhalf uur. Dit hangt af van het type pacemaker dat u krijgt. Met name het plaatsen van de linkerkamerelektrode kan tijd kosten waardoor een ingreep langer kan duren.

Na de implantatie

In principe is de implantatie in dagbehandeling. Na de ingreep wordt u weer naar het Cardiovasculair Interventiecentrum gebracht, hier worden controles uitgevoerd en krijgt u een mitella om voor 24 uur, deze mag u na 1 dag weer verwijderen.

Voordat u met ontslag mag wordt de pacemaker nogmaals doorgemeten.

Eventueel wordt er nog een röntgenfoto gemaakt van de borst (thorax).

Zijn alle controles goed dan mag u met ontslag. Uw huisarts wordt geïnformeerd over de uitslag van uw behandeling. Indien u een nacht moet blijven gaat u naar de verpleegafdeling Cardiologie. Aldaar zal de volgende dag de pacemaker gecontroleerd worden en evt. een röntgenfoto gemaakt worden van de borst (thorax).

Controleafspraak

U krijgt een controleafspraak mee voor ongeveer 14 dagen na de ingreep. Kunt u de gemaakte afspraak niet nakomen, geeft u dit dan tijdig telefonisch aan ons door.

Leefregels

De eerste 2 weken

Belangrijk voor het goed genezen van de wond

- De pleister op de wond moet u 3 dagen laten zitten, deze mag niet nat worden en na 3 dagen mag u zelf de pleister verwijderen. De eerste 3 dagen na implantatie mag u dus niet douchen, in bad, in de sauna of zwemmen. De hechtingen zijn oplosbaar.
Na 14 dagen heeft u weer een pacemakercontrole waarbij er naar de wond wordt gekeken en naar de functie van de pacemaker.
- Gebruik de schouder aan de geopereerde kant zo min mogelijk. Vermijd rekken, strekken, tillen en bewegingen boven schouderhoogte.
Beweeg de schouder wel, omdat deze anders vast kan gaan zitten, de zogenaamde frozen shoulder.
- De eerste 24 uur krijgt u een mitella om, deze mag u na 1 dag weer verwijderen.
- Na de implantatie mag u niet fietsen en / of autorijden, wandelen mag wel.
U hoort tijdens de controleafspraak 14 dagen na de ingreep bij de pacemakertechnicus wanneer u weer mag fietsen en / of autorijden.

Tot 6 weken na de implantatie

- Na de vierde week mag u de arm weer boven schouderhoogte laten komen.
- De eerste zes weken mag u geen zware voorwerpen dragen en geen zware lichamelijke arbeid verrichten. Vermijd ook schokkende bewegingen, harde stoten of botsingen tegen de pacemaker. U mag geen zware inspanning leveren, rustig wandelen mag wel. Na zes weken kunt u de normale activiteiten weer oppakken.
- Maak niet te vaak achter elkaar dezelfde bewegingen. Vermijd vooral bewegingen waarbij u uw arm/schouder vaak naar boven of naar achteren beweegt zoals zwemmen, trainen met gewichten. De kans op beschadiging van de draad (draden) is dan groter.

- Vermijd contactsporten.
- Na 6 weken mag u uw arm weer normaal gebruiken.

Bedenk dat u na ontslag hulp misschien nodig heeft bij bepaalde huishoudelijke activiteiten. Misschien kunnen familieleden, burens of vrienden u tijdelijk helpen. Niet iedereen komt in aanmerking voor vergoeding van huishoudelijke hulp van bepaalde instanties. Dit is onder andere afhankelijk van uw gezinssituatie en / of leeftijd. Verwacht u hulp nodig te hebben, regel dit dan vóór opname in het ziekenhuis. Voor meer informatie hierover kunt u contact opnemen met het Zorgloket in uw woonplaats.

(Pijn)klachten

Bij het optreden van wondproblemen of andere pacemaker gerelateerde klachten moet u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Cardiologie, afdeling hartfunctie en vragen naar de pacemakertehnicus, telefoon (053) 487 21 10.

Buiten kantooruren en in het weekend kunt u hiervoor contact opnemen met de Verpleegunit C5, telefoon (053) 487 21 71.

Pacemakeridentificatiepas

Deze pas bevat naast uw persoonlijke gegevens ook informatie over het soort pacemaker en de draad (draden) die u heeft. Deze pas dient als identificatie bij de douane en indien u opgenomen wordt in een ander ZH. U ontvangt de pacemakeridentificatiepas automatisch thuis binnen enkele weken na de implantatie.

Pacemakervervanging

Als de batterij van de pacemaker bijna leeg is, wordt u aangemeld voor de pacemaker vervanging. De elektroden/ pacemaker draden kunnen blijven zitten en alleen de pacemaker zelf wordt vervangen.

Voor het vervangen van de pacemaker wordt u opgenomen op de afdeling Cardiovasculair Interventiecentrum, route B34 die in uw brief staat. De vervanging vindt plaats op de hartkatheterisatiekamer.

Onder plaatselijke verdoving wordt de oude pacemaker uit de pocket gehaald. De elektroden/ pacemaker draden worden gecontroleerd op hun werking en aangesloten op de nieuwe pacemaker. De nieuwe pacemaker wordt opgeborgen in de pocket en de wond wordt gesloten met oplosbare hechtingen.

De pleister moet 3 dagen blijven zitten, mag niet nat worden en na 3 dagen mag u zelf de pleister verwijderen.

Na de vervanging mag u 3 dagen niet zelf autorijden, dit is korter dan bij een implantatie.

Na de pacemakervervanging hoeft u (anders dan bij de implantatie) geen mitella te dragen, u mag uw arm direct weer gebruiken, probeer wel de wond te ontzien.

Mogelijke complicaties (Geldt voor zowel nieuwe implantatie als voor vervanging!)

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij de ingreep van een pacemakerimplantatie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Ook bij het vervangen van een pacemaker en / of geleidingsdraden kunnen complicaties optreden.

Mogelijke complicaties zijn:

- een infectie (0,2 - 1,1 % afhankelijk van de ingreep). De grootste kans hierop is bij een vervanging van de pacemaker;
- stolselvorming in het bloed (2 - 5 %);
- het optreden van een klaplong tijdens het inbrengen (0,5 - 1,9 %);
- beschadiging van de hartwand (0,2 - 1,2 %). Dit komt omdat de geleidingsdraad door de hartwand heen is gegaan. Er kan dan bloed komen tussen het hart en het hartzakje, waardoor een levensbedreigende situatie kan ontstaan;
- technische problemen met de pacemaker;
- het losraken of kapot gaan van de geleidingsdraden (0,5 - 3,8 %);
- bloedverlies als gevolg van het (na)bloeden van de operatiewond (0,5 - 1,7 %);
- een reactie op de medicijnen die tijdens de ingreep zijn gebruikt;
- het pacemakersyndroom. De patiënt krijgt een bonzend gevoel in hoofd, borst of buik en is soms duizelig en aanhoudend moe. Dit pacemakersyndroom kan worden opgelost door de pacemaker anders te programmeren;
- het verplaatsen van de tip van de elektrode in het hart. Hierdoor is de prikkel niet langer effectief;
- het verschuiven van het apparaat uit de 'pocket' (zakje) in de borst, dit komt zelden voor.

Belangrijke contactgegevens

Heeft u nog vragen, neemt u dan contact met ons op:

- polikliniek Cardiologie, route A25, telefoon (053) 87 21 10 (binnen kantooruren);
- Verpleegunit A5 / C5, route A51 / C51, telefoon (053) 487 21 71;
- Website www.thoraxcentrumtwente.nl

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist dan om nadere uitleg.