

## Een ICD implantatie / vervanging

### Cardiologie

#### Inleiding

U heeft binnen het Thoraxcentrum Twente een ICD of S-ICD geïmplantieerd of vervangen gekregen. In deze folder vindt u de informatie omtrent de (S)ICD

#### Wat is een ICD?

Een ICD (Implanteerbare Cardioverter Defibrillator) is een apparaat dat alle eigenschappen van een pacemaker heeft en daarnaast in staat is om zelfstandig elektrische schokken af te geven om hartritmestoornissen te beëindigen en om de gevolgen van een hartstilstand te voorkomen. Het hart kan hierdoor weer in een normaal ritme gaan pompen.

De ICD bewaakt dag en nacht uw hartritme. Het is uiteraard de bedoeling dat alleen de hartritmestoornis behandeld wordt, zodat u niet door fysieke inspanning tijdens het werk, spel en sport een shock krijgt.

De ICD wordt ingesteld (geprogrammeerd) op een bepaald hartritme. De hartslag is van iedereen anders. De instelling van uw ICD wordt aangepast op uw eigen hartritme. Als het hartritme door de ICD als een bedreigende ritmestoornis wordt beoordeeld, geeft de ICD een therapie. Als de hartritmestoornis voorbij is, blijft uw ICD het hartritme continu in de gaten houden, zodat het direct kan reageren als de ritmestoornis zich weer voordoet.

#### Wat is een S-ICD?

Een S-ICD (Subcutane Implanteerbare Cardioverter Defibrillator) is een apparaat dat levensgevaarlijke ritmestoornissen opspoorst en een sterke stroomstoot afgeeft om een einde te maken aan deze levensbedreigende hartritmestoornis. Deze ICD wordt geheel onderhuids (subcutaan) geplaatst, zonder dat er elektrodes in het hart worden aangebracht.

#### Vorbereiding

Houd bij de voorbereiding op de implantatie of vervanging 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.
  - Ontwikkelt u in de dagen vóór de ingreep koorts of andere ontstekingsverschijnselen neemt u dan contact op met polikliniek Cardiologie, route A25, telefoon (053) 4 87 21 10.
- Buiten kantoor tijden met de Eerste Hart Hulp (24 uur per dag 7 dagen per week bereikbaar) telefoon (053) 487 2176.

#### De dag van de ingreep

U wordt opgenomen op het Cardiovasculair Interventie Centrum zoals in de begeleidende brief staat.

U krijgt een operatiejasje van het ziekenhuis aan (uw onderbroek en sokken mag u aanhouden)

Op de verpleegunit brengt de verpleegkundige een infuusnaald in, 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.

#### Behandeling

U wordt naar de hartkatheterisatiekamer gebracht, waar de ingreep plaatsvindt. Eenmaal binnen, wordt u verzocht om over te stappen op een röntgentafel. Hier ligt u op uw rug. De interventieverpleegkundige / laborant desinfecteert de huid rondom het gebied waar de implantatie/vervanging plaats gaat vinden en bedekt u met een blauw steriel laken met een doorzichtige kleeffilm op de plek waar de implantatie/vervanging komt.

Een ICD wordt onder de huid of onder de borstspier geplaatst, bij voorkeur bij de linkerschouder.

Een S-ICD wordt onder de huid in de flank geplaatst, altijd in de linkerflank.

De plaats waar de implantatie/vervanging plaats vindt wordt plaatselijk verdoofd. U bent tijdens het inbrengen bij kennis. Het kan zijn dat de procedure niet geheel pijnloos verloopt. Meld dit dan, zodat er extra pijnmedicatie gegeven kan worden. De elektrode wordt via een ader in de schouderstreek opgeschoven naar de binnenkant van het hart. Met behulp van röntgenopnames wordt deze op de juiste plaats tegen de hartwand aangelegd. Om te controleren of de elektrode vast ligt en de ICD wordt aangesloten, kan u gevraagd worden om even te hoesten of diep te zuchten. Hierna wordt de wond gesloten met oplosbare hechtingen en verbonden. Zodra u stabiel bent, gaat u naar het CIC. De implantatie duurt meestal anderhalf tot twee uur.

### **Na de behandeling**

Na de ingreep controleren verpleegkundigen uw hartslag en bloeddruk en komt u aan de monitorbewaking. Tevens maakt zij een hartfilmpje na de ingreep (Elektrocardiogram of ECG). U krijgt een mitella ter bescherming van de elektrodes om deze elektrodes op de plaats te houden en u mag weer eten en drinken.

Uw ICD wordt nog een keer gecontroleerd door de technicus en er wordt zondig een röntgenfoto van de borst (thorax) gemaakt. Na controle van de ICD stopt de monitorbewaking en wordt de infuusnaald verwijderd.

Uw huisarts wordt geïnformeerd over de uitslag van uw behandeling.

### **Controleafspraak**

U krijgt een controleafspraak mee voor ongeveer 14 dagen na de ingreep. Wanneer u de gemaakte afspraak niet kunt nakomen, moet u dit tijdig telefonisch doorgeven.

### **Leefregels**

U mag drie dagen niet douchen omdat de pleister niet nat mag worden, de wond niet mag weken en om problemen met uw wond te voorkomen. Dit houdt in dat zwemmen, in bad of in de sauna gaan niet is toegestaan tot de wond is genezen, uw wond en ICD worden gecontroleerd na 14 dagen. Bescherm de wond tegen de zon. De pleister mag u zelf na 3 dagen verwijderen.

De eerste 4 weken mag u de bovenarm aan de geopereerde kant wel bewegen, maar niet boven schouderhoogte uit laten komen. Vermijd rekken, strekken, bewegingen boven schouderhoogte, tillen, het uitoefenen van druk en dergelijke. De onderarm kunt u vrij bewegen. Beweeg uw arm niet achter uw lichaam, om spanning op de elektrodes van uw ICD te voorkomen. Na de vierde week mag u de arm weer boven schouderhoogte laten komen. Wij adviseren om uw schouder aan de kant van de ICD te bewegen, omdat deze anders kan gaan 'vastzitten' (de zogenoemde frozen shoulder). 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 ICD. U mag geen zware inspanning leveren, rustig wandelen mag wel. Na zes weken kunt u de normale activiteiten weer oppakken.

Na de implantatie mag u niet fietsen en niet autorijden. U hoort tijdens de controle 14 dagen na de ingreep bij de cardioloog/ ICD technicus wanneer u weer mag fietsen en/of autorijden. Hierbij worden de voorgeschreven regels van het CBR gehanteerd; 2 weken als de ICD implantatie is ter voorkoming van een ritmestoornis (primaire implantatie) of 2 maanden als de ICD implantatie is tgv een hartinfarct/hartstilstand (secundaire implantatie).

Bedenk dat u na ontslag hulp 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. 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**

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Cardiologie, tijdens kantooruren te bereiken op telefoonnummer (053) 4 87 21 10. Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met de huisartsenpost in u gemeente.

Bij het optreden van wondproblemen of andere ICD gerelateerde klachten moet u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Cardiologie, afdeling hartfunctie en vragen naar de pacemaker technicus. Buiten kantooruren en in het weekend kunt u hiervoor contact opnemen met de Verpleegunit C5, telefoon (053) 4 87 21 71.

### **Het ICD-patiëntenpasje**

Iedere patiënt krijgt een ICD patiëntenpasje, deze wordt u thuisgestuurd. Zorg ervoor dat u deze pas altijd bij u draagt (bijvoorbeeld in de portefeuille).

Op dit pasje staat voor uzelf en voor hulpverleners belangrijke informatie over uw ICD, waaronder ook het merk.

Bij diefstal of verlies kunt u via uw cardioloog een nieuw pasje krijgen. Zorg dat u altijd uw pasje bij u heeft als u een medische behandeling moet ondergaan. Sommige behandelingen vereisen dat de ICD even wordt uitgezet. Toon steeds het pasje aan de arts of specialist die van plan is u te behandelen, zodat men op de hoogte is van uw ICD en de behandeling zondig aangepast kan worden. Laat de behandelend specialist contact opnemen met uw cardioloog bij vragen of onduidelijkheden.

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

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

Mogelijke complicaties zijn:

- een infectie, de grootste kans hierop is bij het vervangen van de ICD;
- stolselvorming in het bloed;
- het optreden van een klaplong;
- een beschadiging van de hartwand. Dit komt omdat de elektrode door de hartwand heen gegaan is. Er kan dan bloed komen tussen het hart en het hartzakje, waardoor een levensbedreigende situatie kan ontstaan. Dit kan echter meestal worden opgelost door bloed weg te halen uit het hartzakje d.m.v. een naald (pericardpunctie);
- technische problemen met de ICD;
- het losraken of kapot gaan van de elektroden;
- bloedverlies als gevolg van het (na)bloeden van de operatiewond;
- een reactie op de medicijnen die tijdens de ingreep gebruikt zijn;
- het is ook mogelijk dat de tip van de elektrode zich in het hart verplaatst heeft, zodat de prikkel niet langer effectief is;

## **Mogelijke bijwerking**

Nervus phrenicus stimulatie is eigenlijk alleen mogelijk bij CRT (dus 3 draads systeem). Dit is geen complicatie, maar een mogelijke bijwerking. Afhankelijk van de hinder kunt u direct contact opnemen of tijdens kantoor uren.

## **Instructie na shock**

### **Wat te doen na één shock van uw ICD?**

Heeft u een ritmestoornis gehad of heeft de ICD therapie afgegeven, dan hoeft u daarvoor meestal niet meteen met spoed naar het ziekenhuis. Het apparaat heeft immers gedaan wat het moest doen. Wel willen we graag dat u de volgende werkdag belt met het secretariaat polikliniek Cardiologie. Wij verzoeken u dit **na 10.00 uur** te doen en niet zelf te rijden. Er wordt dan een ICD controle gedaan, zodat men kan zien wat er gebeurd is. Vertel de secretaresse bij de balie dat u een ICD drager bent en één shock heeft gehad. Vergeet niet uw ICD pasje, identiteitsbewijs en geneesmiddelenpaspoort mee te nemen.

Is het nodig de instellingen te veranderen, dan wordt dat direct veranderd. Het is ook mogelijk dat uw medicatie in overleg met uw cardioloog gewijzigd wordt.

### **Wat te doen bij meerdere shocks?**

Heeft de ICD meerdere shocks afgegeven, dan moet u 112 bellen. Afhankelijk van uw hartritmestoornis blijft u voor opname in het ziekenhuis of kunt u weer naar huis. Vergeet niet uw ICD-pasje, identiteitsbewijs en geneesmiddelenpaspoort mee te nemen.

## **ICD-vervanging**

De batterij van de ICD heeft een gemiddelde levensduur van vier tot acht jaar. De exacte levensduur hangt af van het soort en het aantal geleverde therapieën van uw ICD. Aangezien de batterij een vast onderdeel van de ICD vormt, moet het apparaat in zijn geheel vervangen worden als de batterijcapaciteit verbruikt is.

Heeft u na de vervanging nog wondproblemen, pijnklachten, vragen of ervaart u een shock hanteer dan net als vóór de vervanging de instructies die staan in alinea (*Pijn*)klachten en *Instructie na shock*. Ook alinea *Mogelijke complicaties* is voor u van belang na de vervanging.

Bij de vervanging van de ICD maakt de cardioloog een kleine opening in het oude litteken en neemt de oude ICD eruit. Als de elektroden intact zijn en goed functioneren, worden ze aangesloten op de nieuwe ICD.

Soms komt het voor dat ook de elektroden vervangen moeten worden, omdat er slijtage is of omdat er een breuk is binnenin de elektrode.

Bij een vervanging van alleen de ICD is dezelfde wondcontrole nodig als bij een implantatie.

U mag drie dagen niet douchen omdat de pleister niet nat mag worden, de wond niet mag weken en om problemen met uw wond te voorkomen. Dit houdt in dat zwemmen, in bad of in de sauna gaan niet is toegestaan tot de wond is genezen. Bescherm de wond tegen de zon. De pleister mag u zelf na 3 dagen verwijderen.

Na een vervanging mag u 3 dagen niet zelf fietsen en/of autorijden, dit is korter dan bij een implantatie. Na de ICDvervanging hoeft u (anders dan bij de implantatie) geen mitella te dragen,

Wanneer de elektroden niet vervangen zijn mag u uw arm direct weer gebruiken, probeer wel de wond te ontzien zodat deze niet gaat wijken.

Het wisselen van de ICD is in de regel eenvoudiger dan de oorspronkelijke implantatie, omdat de elektroden bijna altijd in het lichaam kunnen blijven.

**Belangrijke telefoonnummers / contactgegevens**

Het secretariaat van de polikliniek Cardiologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur.

- polikliniek Cardiologie, route A25, telefoon (053) 4 87 21 10.
- verpleegunit A5 / C5, route A51 / C51, telefoon (053) 487 21 71

**Aanvullende informatie**

Meer informatie over vindt u bijvoorbeeld:

- Nederlandse Hartstichting, postbus 300, 2501 CH Den Haag, telefoon (0900) 30 03 00, [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl);
- Stichting ICD dragers Nederland, Postbus 48, 3620 AA Breukelen, telefoon (0346) 24 12 82, [www.stin.nl](http://www.stin.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 behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.