

Implanteerbare hartritmerecorder

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Binnenkort wordt bij u een hartritmerecorder geïmplant. In deze folder leest u hier meer over.

Waarom een implanteerbare hartritmerecorder

De arts heeft u het gebruik aangeraden van een implanteerbare hartritmerecorder om de oorzaak van uw klachten te kunnen achterhalen. U kunt symptomen hebben zoals: collaps (flauwvallen), licht gevoel in het hoofd, duizeligheid en hartkloppingen.

Diagnose

Een hartritmestoornis kan een van de vele oorzaken zijn. De diagnose is soms moeilijk te stellen omdat een hartritmestoornis niet tijdens het spreekuur of tijdens een speciaal onderzoek hoeft op te treden. De juiste diagnose is gemakkelijker te stellen als het hartritme tijdens het optreden van de symptomen kan worden vastgelegd. Met een implanteerbare hartritmerecorder kan de elektrische activiteit van het hart continu worden geregistreerd, ook buiten de aanwezigheid van een arts.

Vorbereidingen

Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze innemen zoals u gewend bent. Let op: hierna volgen de instructies voor de *bloedverdunnende* medicijnen.

Bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt kan het zijn dat u hier tijdelijk mee moet stoppen. Per soort leest u welke voorbereidingen gelden:

- Sintrommitis (acenocoumarol) of Marcoumar (fenprocoumon):
U hoort van de cardioloog óf en wanneer u hiermee tijdelijk moet stoppen. Als u moet stoppen geven wij dit voor u door aan de Trombosedienst.
Op de dag van de opname moet u in het ziekenhuis op de afdeling Bloedafname bloed laten prikken (zie kopje Opname).
- Bij het gebruik van nieuwe bloedverdunnende medicijnen, (NOAC's) zoals dabigatran (Pradaxa) of apixaban (Eliquis), rivaroxaban (Xarelto) en endoxaban (Lixiana), vertelt uw cardioloog óf en wanneer u moet stoppen. Als u moet stoppen is dit meestal een of twee dagen van tevoren.
- Overige bloedverdunnende medicijnen zoals clopidrogel (Plavix), acetylsalicylzuur (Aspirine), carbasalaatcalcium (Ascal), prasugrel (Efient) of ticagrelor (Brilique), kunt u zoals gebruikelijk innemen. U hoeft hiermee niet te stoppen.

Als u nog vragen of twijfels heeft over het innemen van uw medicijnen, belt u naar afdeling G1, tel. (078) 654 29 52.

Verdere voorbereidingen

- U hoeft niet nuchter te zijn. U mag gewoon eten en drinken

- Houdt u er rekening mee dat u tijdens de implantatie **geen sieraden** mag dragen. Wij adviseren u om sieraden niet mee te nemen naar het ziekenhuis.
- We raden u aan **vervoer naar huis** te regelen omdat uw arm na de implantatie stijf en pijnlijk kan zijn. Soms bent u ook wat suffig van de medicatie die u tijdens de behandeling krijgt.

Meenemen naar het ziekenhuis

We willen u vragen om de volgende zaken mee te nemen naar het ziekenhuis:

- Voor 24 uur medicijnen en uw actuele medicijnlijst. Deze lijst kunt u krijgen bij uw apotheek. Het is belangrijk om deze lijst mee te brengen. Deze wordt gescand en toegevoegd aan uw digitaal dossier.
- Als u medicijnen slikt van de trombosedienst, neemt u dan ook de medicijnkaart van de Trombosedienst mee.
- Uw ingevulde en ondertekende reanimatieverklaring uit de folder 'Wel of niet reanimeren'.
- Uw cardiologisch medisch paspoort, als u dit heeft.
- Iets om te lezen of puzzelen, als u dat wilt.
- Gemakkelijk zittende kleding die gemakkelijk op te bergen is vanwege de beperkte bergruimte.
- Eventuele hulpmiddelen die u nodig heeft, zoals hoorapparaten, rollator etc.
- Slippers of sloffen (om mee naar de behandelkamer en het toilet te lopen) en eventueel een ochtendjas.

Opname

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op Dagbehandeling G1, locatie Dordwijk. De dagbehandeling is een ruimte met bedden en behandelstoelen.

Als u bloed moet laten prikken meldt u zich 45 minuten eerder dan de afgesproken tijd bij de afdeling Bloedafname in het ziekenhuis.

Let op!

De tijd die met u is afgesproken is de tijd van uw opname en niet de tijd van de behandeling. Het kan gebeuren dat uw behandeling wat later plaatsvindt, omdat er een spoedgeval is. Wij vragen bij voorbaat uw begrip hiervoor.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.



Afbeelding 1: Afdeling G1.

Een verpleegkundige van de afdeling ontvangt u. Zij stelt u een aantal vragen over onder andere uw ziektegeschiedenis,

medicijngebruik en eventuele allergieën. Ook wordt uw bloeddruk en polsslag gemeten.

Als u wat gespannen bent, krijgt u een rustgevende tablet. Als u zelf vragen heeft over uw medicijnen of andere zaken, kunt u die natuurlijk aan de verpleegkundige stellen.

Ter voorbereiding op de implantatie krijgt u een infuusnaaldje in uw arm voor het toedienen van antibiotica. Verder worden eventueel uw borstharen geschoren. De pacemakertechnicus bepaalt de plaats waar de hartritme-recorder geïmplantéerd moet worden.

Bezoekers

- Op Dagbehandeling G1, is *één bezoeker* per patiënt toegestaan.
- Uw bezoek mag *niet* mee naar de behandelkamer.

De implantatie



Afbeelding 2: De hartkatheterisatiekamer.

De implanteerbare hartritmerecorder wordt via een kleine snede boven in de borst onder de huid geplaatst. De procedure wordt onder lokale verdoving gedaan en duurt 15 tot 20 minuten.

Na de implantatie registreert de implanteerbare hartritmerecorder 24 uur per dag maximaal 18 maanden lang het hartritme.

Als u ritmestoornissen voelt of klachten heeft gehad, dan moet u hiervan de aanvangstijd noteren. Belangrijk is dat u hierna belt naar de polikliniek Cardiologie (tijdens kantooruren). Er wordt dan een afspraak met u gemaakt bij de pacemakertechnicus om de implanteerbare hartritmerecorder uit te lezen.

Geen behandeling

De implanteerbare hartritmerecorder is een manier om uw klachten in beeld te krijgen en is dus géén middel om uw klachten te behandelen.

Bij een eventuele 'wegraking' moet met uw behandelend arts of uw huisarts worden gebeld, of zo nodig 112.

Activator

Sommige patiënten krijgen een zogenaamde Activator mee. Als u een Activator meekrijgt, dan is het zeer belangrijk dat u deze altijd bij u draagt.

Als u klachten krijgt, houdt u de Activator boven de geïmplanteerde hartritmerecorder en drukt u de witte knop in. Zo wordt de informatie tijdens uw klachten specifiek opgeslagen, zodat de pacemakertechnicus het makkelijker en sneller kan uitlezen.

Bij een Activator krijgt u een draagtasje mee dat u om uw nek kunt dragen. De Activator kun u dan snel pakken. Ook vrienden en familieleden kunnen tijdens het optreden van symptomen helpen als hen is uitgelegd hoe de Activator moet worden bediend.

De pacemakertechnicus programmeert de hartritmerecorder. Hij zal u hierover alles vertellen en zo nodig over het bedienen van de Activator. Tevens blijft u bij hem onder controle.

Na de implantatie

Na de implantatie moet u nog een uur nablijven. Uw bloeddruk en polsslag worden gecontroleerd. Uw wond wordt regelmatig gecontroleerd op nabloeden. U krijgt iets te eten en te drinken. Als er geen bijzonderheden zijn en de pacemakertechnicus geeft zijn goedkeuring, mag u weer naar huis.

U krijgt een vervolgspraak mee voor de wondcontrole en eerste controle van de implanteerbare hartritmerecorder bij de pacemakertechnicus.

De eerste 3 dagen na de implantatie

De eerste 3 dagen na de implantatie mag u niet douchen, omdat de wond droog moet blijven.

De wond is afgedekt met een witte pleister. Onder de witte pleister zit een bruine hechtpleister. U controleert de wond regelmatig op nabloeden. Als er bloed door de witte pleister lekt, dan kunt u de witte pleister vervangen.

Na 3 dagen mag u de witte pleister verwijderen. De bruine pleister laat u zitten. Deze wordt tijdens de vervolgfafspraak bij de pace-makertehnieus verwijderd.

De heehtingen zijn oplosbaar en hoeven niet verwijderd te worden. Als de wond pijnliik is, kunt u paracetamol innemen. U kunt de op de verpakking aangegeven dosering aanhouden.

We raden u aan om uw arm aan de zijde waar de hartritmereorder geïmplanteed is, de eerste drie dagen nog wat te ontzien. Meestal kunt u na 3 - 4 dagen al uw dageliikse werkzaamheden weer hervatten.

Als u voor de operatie gestopt bent met de inname van bloedverduunnende medieijnen, dan kunt u in overleg met uw cardioloog deze medieijnen weer gaan innemen.

Wanneer een arts waarschuwen?

Neem in de volgende situaties direct contact op:

- Als de wond blijft nabloeden.
- Als er een plotselinge toenemende zwelling onder de pleister ontstaat.
- Bij problemen met de wond zoals roodheid en zwelling.
- Bij koorts.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur belt u naar de poliklieniek Cardiologie, tel. (078) 652 33 60.

's Avonds en in het weekend belt u naar de Huisartsenpost, tel. (078) 20 200 20.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Cardiologie, tel. (078) 652 33 60. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
oktober 2020
pavo 0607