

# Inwendige defibrillator: de implantatie

## Implanteerbare cardioverter defibrillator (ICD)

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een inwendige defibrillator te laten plaatsen. In dit informatieblad vindt u alles wat voor u van belang is in verband met deze ingreep. Een andere naam voor een inwendige defibrillator is implanteerbare cardioverter defibrillator (ICD).

### Vorbereiding

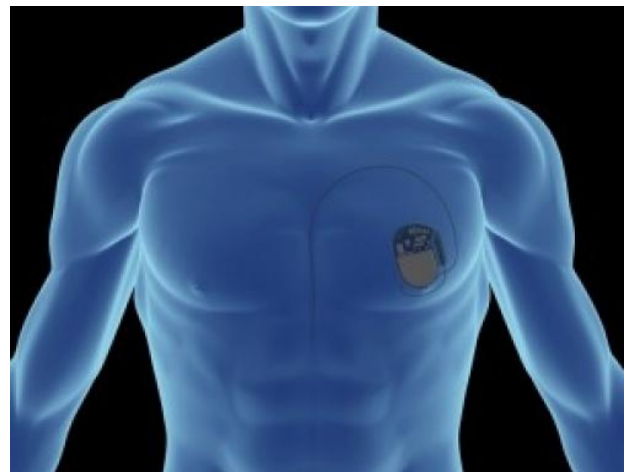
U krijgt een afspraak met een cardioloog die gespecialiseerd is in hartritmes en interne defibrillators (ICD's). Daarna krijgt u een gesprek met de ICD-verpleegkundige. Zij geven u uitleg over de implantatie en het leven met uw ICD.

Ongeveer één week voor de implantatie krijgt u een oproep om naar het spreekuur bij de ICDverpleegkundige te komen. Tijdens dit spreekuur wordt:

- een lichamelijk onderzoek gedaan
- een hartfilmpje gemaakt
- een hart-longfoto gemaakt
- bloed bij u geprikt.

Het is belangrijk dat u het meldt als u:

- allergisch bent, bijvoorbeeld voor antibiotica, andere geneesmiddelen, contrastvloeistof of jodium
- bloedverdunners gebruikt of recent gebruikt heeft
- een lichaamstemperatuur van boven de 38 graden Celsius heeft
- minder dan drie weken vóór de ingreep ziek bent geweest
- huiduitslag of wondjes ter hoogte van het operatiegebied heeft (rond het linker sleutelbeen)
- zwanger bent of zou kunnen zijn.



## De operatie

Thuis wast of doucht u zich grondig. U moet nuchter blijven. Ochtendmedicatie (die in overleg kan zijn aangepast) mag u innemen met een slokje water.

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich op afdeling KVD4, op de vierde verdieping van het Maastricht UMC+. Op de afdeling krijgt u een infuusnaaldje ingebracht, waardoor u kort vóór de ingreep antibiotica krijgt toegediend.

De plek waar de ICD wordt ingebracht, wordt plaatselijk verdoofd. U bent dus bij kennis tijdens de ingreep, maar u krijgt wel een ontspannend en rustgevend medicijn. De ICD wordt onder de huid of onder de borstspier geplaatst, bij voorkeur onder het linker sleutelbeen. De chirurg of cardioloog schuift de elektrode(n) via een bloedvat dat onder het sleutelbeen loopt naar het hart en legt ze op de juiste plaats. Dit gebeurt onder röntgendoorlichting. Het maken van de ruimte onder de huid of spier (pocket), waarin de ICD zelf wordt geplaatst, is het laatste onderdeel van de ingreep. Daarna wordt de wond gehecht.

De implantatie duurt ongeveer anderhalf tot twee uur.

## Na de ingreep

Na de ingreep gaat u terug naar de afdeling. Er wordt een hartfilmpje en soms een longfoto gemaakt. De ICD wordt doorgemeten. Als u pijn heeft, moet u om pijnstilling vragen. U wordt aangeraden de eerste vier uur in bed te blijven, maar u mag wel naar het toilet. Als u niet misselijk bent, mag u eten en drinken en wordt het infuusnaaldje verwijderd. Mocht u afwijkingen of een bloeditstorting bij de wond bemerken, dan moet u dit melden bij de verpleging.

Wanneer u vroeg op de dag geholpen bent, alles is in orde is en u voelt zich goed, mag u aan het eind van de dag naar huis. Anders mag u de volgende morgen naar huis.

## Weer thuis

Als u in bad gaat, moet u zorgen dat de wond droog blijft. Als de wond droog is, hoeft er geen pleister meer op en kunt u weer douchen. Was niet met zeep over de wond: alleen afspoelen met water en daarna droog deppen met een schone handdoek.

U krijgt een afspraak mee voor een eerste poliklinische ICD- en wondcontrole na ongeveer 10 à 14 dagen. Bij deze controle wordt eventueel de laatste hechting verwijderd. Ook al voelt u niets van de werking van uw inwendige defibrillator, het apparaat functioneert voortdurend door uw hartritme te controleren en te registreren. De nacontrole van de ICD is een belangrijk deel van de behandeling: alleen daarmee kunnen we onderzoeken of de ICD goed functioneert.

In de tijd tot de eerstvolgende ICD-controle vragen wij u te letten op:

- De wond: let op tekenen van ontsteking zoals roodheid, zwelling, warmer aanvoelen, vochtverlies uit de wond en pijn. Als u een van deze verschijnselen waarneemt, neemt u contact op met de ICD-verpleegkundige of de Eerste Hart Hulp. Bloeduitstortingen kunnen geen kwaad en verdwijnen spontaan, soms pas na enkele weken. ☒ Uw lichaamstemperatuur: die moet onder de 38 graden Celsius blijven. Is uw lichaamstemperatuur hoger, neem dan contact op met de ICD verpleegkundige of de Eerste Hart Hulp.
- U mag nog geen maximale inspanning leveren, wel rustig wandelen.
- U mag nog niet zwemmen, tennissen of golven of iets dergelijks.
- U mag nog niet gaan werken tot na de eerste controle.

De eerste tijd na de ingreep zal het operatiegebied nog pijnlijk en blauw zijn. Neem daarom ook thuis pijnstillers in. Uw ICD-pas, waarop belangrijke informatie over de ICD vermeld staat, krijgt u thuisgestuurd. Draag de pas altijd bij u, zodat u bijvoorbeeld bij een bezoek aan een arts, tandarts of fysiotherapeut de juiste gegevens kunt overhandigen.

Gedurende de eerste twee maanden na de operatie:

- mag u de arm aan de implantatiekant niet boven schouderhoogte optillen, niet naar achteren strekken en geen extreme bewegingen maken of zware lasten dragen. Dit is nodig omdat het ongeveer twee maanden duurt voordat de ICD-draden stevig in het hart zijn vastgegroeid.
- mag u geen auto rijden.

## Poliklinische controles

Na de eerste controle krijgt u na twee en zes maanden vervolgcontroles door ICD-technici op de afdeling Hartfunctie non-invasief. Indien nodig wordt u tijdens deze controles ook door een cardioloog of de ICD-verpleegkundige gezien. Tijdens de controles bekijkt de ICD-technicus de instellingen van de ICD, de kwaliteit van de elektroden en de levensduur van de batterij. Ook wordt het geheugen van de ICD uitgelezen. Nagegaan wordt hoeveel ritmestoornissen de ICD heeft waargenomen sinds de laatste controle, welke hij daarvan behandeld heeft en of de behandelingen correct en succesvol waren. Zorg ervoor dat u precies weet welke medicatie in welke dosering u neemt om de instelling van de ICD zo goed mogelijk aan te kunnen passen. Daarnaast wordt u regelmatig door uw eigen cardioloog op de poli cardiologie gecontroleerd.

## Home-monitoring

Via een monitor kunt u gegevens uit uw ICD via een telefoonlijn naar uw arts of ziekenhuis versturen zodat ze daar bekeken kunnen worden. Daardoor hoeft u minder vaak naar het spreekuur en heeft u minder reistijd van en naar het ziekenhuis. Meer informatie over dit systeem krijgt u van de ICD-technicus tijdens uw ziekenhuisopname

## Mogelijke complicaties

Zoals bij alle chirurgische ingrepen kan ook de implantatie van een ICD met complicaties gepaard gaan. Ernstige complicaties zijn zeldzaam (minder dan 1% van de gevallen). De risico's omvatten: verplaatsing van de elektroden in het hart, klaplong, hartperforatie (gaatje in hart of ader), bloeduitstorting, stolselvorming, infectie, zenuwaantasting, reactie op contrastvloeistof, het slecht verdragen van de opgewekte ritmestoornis. Op langere termijn: vernauwing/afsluiting van de vaten, slechte doorbloeding van de huid ter hoogte van de ICD, verplaatsing van het apparaat, onterechte werking van de ICD, slijtage van de elektroden, vroegtijdige batterijuitputting, falen van een component van de ICD. Ook kunnen mensen door hun ICD psychische problemen ontwikkelen.

## Contact

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de ICDverpleegkundige van het Maastricht UMC+.

De ICD-verpleegkundige houdt elke dinsdag en donderdag van 13.00 uur tot 15.30 uur telefonisch spreekuur en is bereikbaar op telefoonnummer 043 – 387 27 27, sein 4793.

Via telefoonnummer 043 – 387 27 27 kunt u ook uw behandelend cardioloog bereiken. In dringende gevallen belt u de Eerste Hart Hulp: 043 – 387 78 92 (24 uur per dag bereikbaar).

## Websites

- [www.hartenvaatcentrum.nl](http://www.hartenvaatcentrum.nl)
- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)
- [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)
- [www.gezondidee.mumc.nl](http://www.gezondidee.mumc.nl)