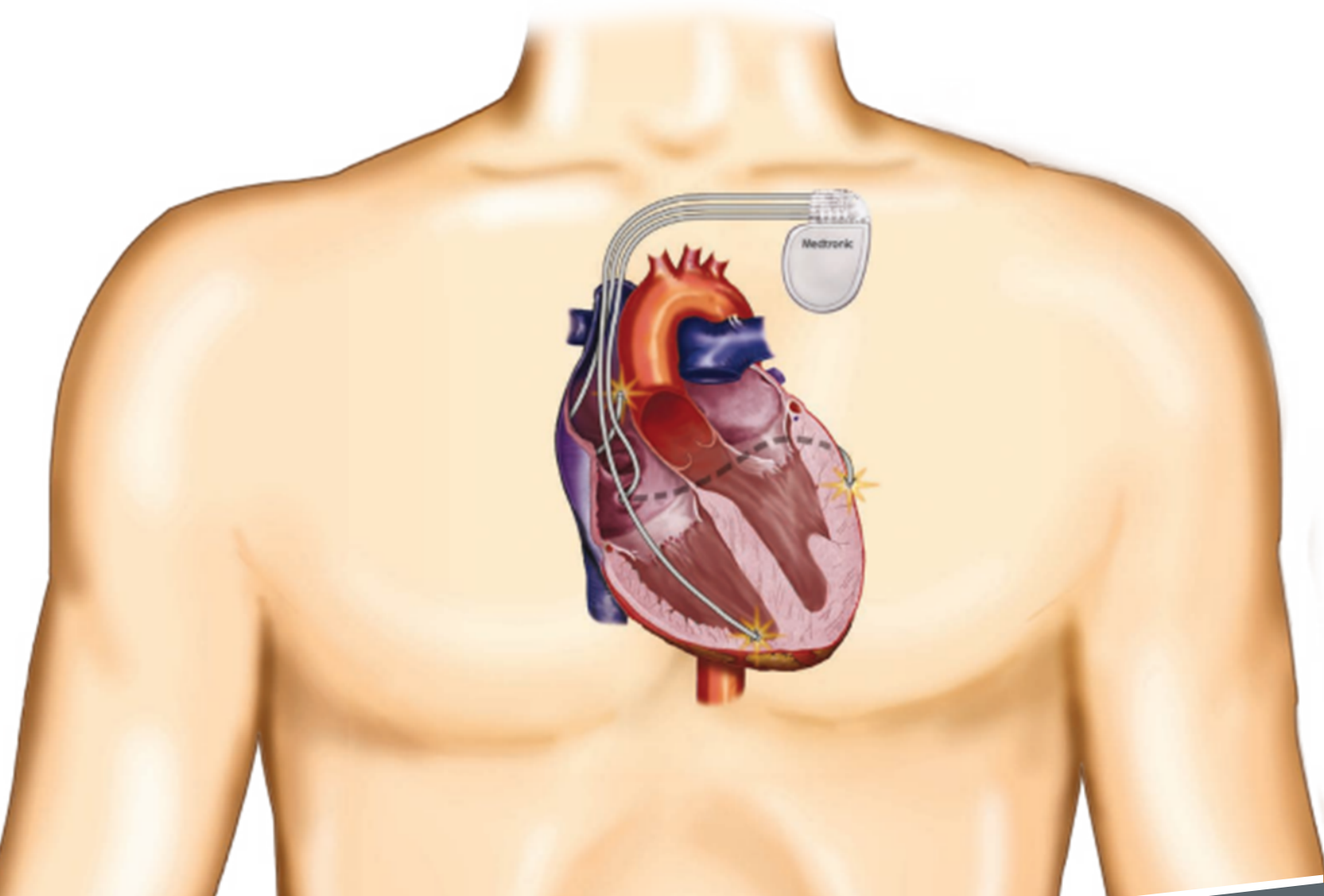




De implantatie van de Pacemaker

"Met de pacemaker op stap ...

Topzorg dichtbij huis.

K St-Jozefs
kliniek
Izegem

1. Wat is een pacemaker?

Een pacemaker regelt de hartslag. Het gezonde hart geeft normaal steeds regelmatig elektrische signalen aan de hartspier die het bloed in de bloedsomloop pompt. Bij een gezond hart gebeurt dit door de sinusknoop. Dit is de natuurlijke pacemaker van het hart.

Bij functiestoornissen van het hart ontbreken die signalen te vaak en moet het hart daarbij geholpen worden. De pacemaker wordt onder de huid ingebracht meestal onder een plaatselijke verdoving waarbij één of twee draadjes tot in de rechter boezem en rechter kamer worden verankerd.

De ingreep gebeurt in het operatiekwartier. De pacemaker wordt pas actief als er een verstoord hartritme wordt vastgesteld.

2. Enkele praktische afspraken

Voor deze ingreep wordt u voor minstens 2 dagen in het ziekenhuis opgenomen. Belangrijk om te weten is dat het (auto)rijden wettelijk verboden is gedurende een maand na de ingreep.

Er wordt een kleine insnede gemaakt onder het sleutelbeen en de huid wordt gesloten met enkele hechtingen die al dan niet moeten verwijderd worden na 10 tot 14 dagen bij de arts of huisarts.

Als u bloedverdunnende medicatie neemt, overlegt u best met de arts hoe uw medicatie aan te passen omdat deze medicatie soms aanleiding kan geven tot een langdurig bloedverlies, hematoomvorming (bloeduitstorting) ten gevolge van de ingreep.

3. Toestemmingsverklaring

Nadat u geïnformeerd werd zal u een toestemmingsverklaring krijgen die u moet lezen en goedkeuren. Hiermee geeft u aan dat de ingreep kan plaatsvinden.

4. Voorbereiding voor opname

Na de consultatie bij de dokter, wordt u vooraf administratief ingeschreven in de opnamedienst. Er wordt een afspraak met u gemaakt om zich op de morgen van de ingreep op een bepaald uur in de opnamedienst aan te melden. U krijgt een boekje mee naar huis met gegevens voor de anesthesist en zo nodig een preoperatief onderzoek bij de huisarts, dit om ongewenste risico's tijdens de verdoving te vermijden. Gelieve dit blad nauwgezet in te vullen.

De dag van uw ingreep is het van groot belang dat u 8 uur voor de ingreep niets meer eet, drinkt of rookt. Dit nuchter blijven voorkomt complicaties tijdens de ingreep die onder een kortstondige verdoving, meestal enkel een plaatselijke, zal worden uitgevoerd. Indien u medicatie dient te nemen, dient u hierover te overleggen met uw huisarts.

Indien u echter diabeet bent, dient u met uw arts af te spreken welke en hoeveel van uw medicatie u mag innemen.

5. Voorbereiding op de afdeling

Wanneer u vooraf administratief werd ingeschreven, verloopt uw opname vlotter. Het volstaat te melden dat u in het ziekenhuis aangekomen bent. In andere gevallen wordt u nog eerst ingeschreven en wordt een administratief dossier opgesteld. Een verpleegkundige van de afdeling wordt van uw aanwezigheid verwittigd en komt u in de wachtzaal van de opnamedienst ophalen. Er wordt dan een infuus geplaatst in uw linker arm waarlangs antibiotica (Cefazoline, Cefacidal®) wordt toegediend (tenzij u allergisch bent. Voordat u naar de operatieafdeling gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te doen en nog even naar het toilet te gaan.

De omgeving rond uw sleutelbeen wordt voor de operatie voorbereid. Hiertoe worden de overtollige haren verwijderd. Een kunstgebit en contactlenzen moet u uitdoen. Nagellak en make-up moet u verwijderen. Een horloge en sieraden laat u beter thuis.

6. De ingreep

De ingreep gebeurt doorgaans echter enkel onder lokale verdoving. Tijdens de ingreep plaatst de chirurg een (enkel- of tweevoudige) elektrode, (= een dunne elektrische leiding), tot in het hart waarlangs kleine elektrische signalen aan de hartspier kunnen afgegeven worden wanneer de normale hartwerking in gebreke blijft. Meestal wordt daarvoor een groot bloedvat met een rechtstreekse geleiding naar het hart, aangeprikt waarin het kleine buisje wordt opgeschoven. Eens deze elektrode ter plaatse zit, wordt die gekoppeld aan de pacemaker, een soort batterij die de hartwerking controleert en zo dit nodig is, een kleine, niet waar te nemen stroom afgeeft.



De wonde wordt gehecht en afgesloten met een bedekkend verband. Om de pacemaker op zijn goede werking te controleren wordt u gedurende 24u op de afdeling 'gemonitord' wat betekent dat u aan een hartcontrole toestel bent verbonden door een 5-tal kabels waarop continu het ritme van uw hart verschijnt. De verpleegkundigen en de behandelende cardioloog kunnen zo nagaan in hoeverre uw pacemaker zijn vooropgestelde werking naleeft.

Zo nodig kan de arts de dag zelf of de volgende dag de aanwezige pacemaker nog bijsturen met een magneet verbonden aan een computer die bovenop de huid wordt gelegd. Er wordt een RX thorax genomen, dit is een röntgenfoto genomen op de dienst radiologie. Hiermee wordt nagegaan of de pacemaker correct geplaatst is.

7. Mogelijke complicaties (uiterst zelden)

Het is belangrijk dat u de arm aan de geopereerde kant niet te veel beweegt tijdens de eerste 24u na de ingreep om de leidingen de kans te geven zich volledig vast te zetten aan de binnenkant van de hartwand. Bij grote bewegingen van de arm kan de aanwezige elektrode contact verliezen met de hartwand. Hierdoor kan de werking van de pacemaker verminderen en kan het herplaatsen van de elektrode nodig zijn.

Uitzonderlijke complicaties omvatten een kleine bloeding of lokale wondontsteking op de plaats waar de pacemaker werd geplaatst. Nog meer uitzonderlijk kan bij het aanprikken van de ader of bij het openmaken van een klein deeltje van de borstkas, het longvlies aangeprikt worden. Voor deze bijwerkingen, kan de chirurg zo nodig de passende behandeling instellen.

8. Nazorg

Zodra u na de ingreep opnieuw bijgekomen bent in de ontwaakkamer, kan u terug naar de afdeling. Daar wordt u aan de hartbewaking gelegd en wordt uw arm gefixeerd met een sling. U mag de optrekhaak niet gebruiken en ook uw bovenarm niet bewegen. U kan een tweetal uur na de ingreep, opnieuw beginnen eten en drinken als u niet te versuft meer bent. De cardioloog komt de ingreep met u bespreken op de afdeling cardiologie. Zo nodig wordt de behandeling aangepast. De dag erop wordt de pacemaker gecontroleerd en wordt er een röntgenfoto genomen om de positie van de elektroden na te gaan. Het verband op de wonde wordt bij ontslag vervangen.

Afhankelijk van het type hechting die de chirurg plaatste moet u na 10 tot 14 dagen de hechtingen laten verwijderen door de (huis)arts of zullen de draadjes spontaan resorberen. Wat voor u van toepassing is wordt u meegedeeld bij ontslag.

Na de operatie is het verstandig om aan de kant van de implantatie voorzichtig te zijn met extreme bewegingen en een overmaat aan inspanning.

Huishoudelijke apparatuur, ook elektrische ovens en magnetrons, vormen geen bedreiging voor de werking van uw pacemaker. Voor de installatie van een inductiekookplaat, vraagt u best advies aan uw cardioloog.

9. Enkele belangrijke adviezen

Opgelet voor:

- Bepaalde koptelefoons met magneten
- Mobiel telefoneren doet u best aan de zijde waar geen implantatie is gebeurd
- Zware trillingen van machines

U dient steeds te melden dat u een pacemaker hebt als er elektrische zenuwstimulatie, MRI scan of bestralingstherapie moet gebeuren

10. Nuttige telefoonnummers

Afdeling Interne

straat 2
051 33 43 00

Secretariaat Interne

Straat 25
051 33 47 10

vzw Sint-Jozefskliniek

Ommegangstraat 7, 8870 Izegem | 051 33 41 11 | www.sint-jozefskliniek-izegem.be
SJKI, topzorg dicht bij huis!

