

Onderhuidse defibrillator (S-ICD)

Implantatie of wissel

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

Binnenkort wordt bij u een S-ICD geïmplanteerd of gewisseld.

S-ICD is de afkorting van Subcutane (=onderhuidse) Inwendige Cardioverter Defibrillator. In deze folder leest u meer over de S-ICD.

Deze folder is niet alleen voor u zelf, maar ook voor de mensen in uw naaste omgeving. Zo kunnen ook zij uw nieuwe situatie leren begrijpen.

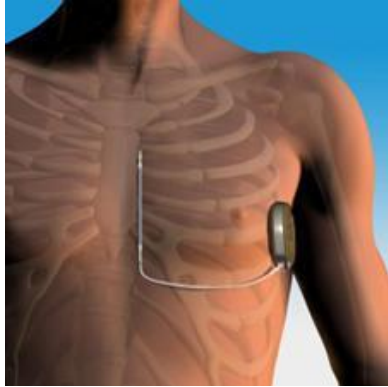
Beleving

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.

Wat is een S-ICD?

Een S-ICD is een apparaatje met een afmeting van ongeveer 83 mm x 69 mm x 13 mm.

De S-ICD wordt onder de huid, aan de linkerzijde van uw borstkas geplaatst, ter hoogte van de vijfde rib (zie afbeelding 1). De geleidingsdraad (elektrode) wordt evenwijdig en iets links van uw borstbeen onder de huid geschoven. Er worden géén geleidingsdraden via de bloedbaan in het hart bevestigd. (Dit wordt wel gedaan bij de gewone ICD.)



Afbeelding 1: De plaats van de S-ICD

Waarom een S-ICD?

Uw cardioloog heeft met u besproken dat er bij u een S-ICD geïmplantéerd wordt, omdat u al langere tijd last heeft van hartritmestoornissen die kunnen leiden tot een hartstilstand. Hartritmestoornissen kunnen niet altijd met medicijnen worden voorkomen. Een S-ICD zorgt ervoor dat uw hart na een ritmestoornis weer normaal gaat kloppen. Ook met een S-ICD zult u vaak medicijnen blijven slikken. Het kan ook zijn dat u de S-ICD uit voorzorg krijgt als u vanwege een hartaandoening een hogere kans op een hartritmestoornis heeft.

Hoe de S-ICD een ritmestoornis stopt

De S-ICD verwerkt de hele dag informatie over het ritme van uw hart. De S-ICD geeft het hart bij ernstige, levensbedreigende ritmestoornissen (hartstilstand) een krachtige, elektrische schok, om het normale hartritme te herstellen. Deze behandeling kan levensreddend zijn.

Met wie krijgt u te maken?

De S-ICD-specialist

Dit is een technicus die veel kennis heeft van de werking van de S-ICD. Deze technicus assisteert bij de implantatie van de S-ICD. Na de implantatie komt u onder controle bij de S-ICD-specialist voor het 'uitlezen' van het apparaat tijdens de gebruikelijke controles op de polikliniek. Ook komt u terug bij de S-ICD-specialist wanneer uw S-ICD gereageerd heeft op een ritmestoornis.

De S-ICD-verpleegkundige

U en uw eventuele partner en/of kinderen krijgen een voorbereidend gesprek met de S-ICD-verpleegkundige. Zij geeft u samen met de S-ICD-specialist, informatie over de werking van de S-ICD. Zij begeleidt u tijdens de gehele implantatieprocedure. De S-ICD-verpleegkundige geeft u ook informatie over:

- de nazorg en de leefregels waaraan u zich moet gaan houden.
- Hoe u een speciaal rijbewijs kunt aanvragen.
- Hoe u kunt sporten met een S-ICD.
- Wat u moet doen als de S-ICD een schok afgeeft.

Verder vermeldt de S-ICD-verpleegkundige alles in uw dossier wat van belang kan zijn voor uw opname in het ziekenhuis.

De S-ICD-verpleegkundige is er voor u, uw eventuele partner en familie. Zij is voortdurend betrokken bij de gang van zaken rondom de implantatie en heeft altijd contact met de S-ICD-specialist en cardioloog. Zij is het aanspreekpunt voor al uw vragen. Achterin deze folder leest u hoe u haar kunt bereiken.

Vorbereiding

De implantatie en wissel gebeuren op de behandelkamer naast afdeling Dagbehandeling G1 op locatie Dordwijk.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis, vindt de voorbereiding plaats op de verpleegafdeling.

Als u van huis komt, dan meldt u zich op de afgesproken tijd op Dagbehandeling G1, locatie Dordwijk.

Vervoer naar huis regelen

Na de implantatie mag u zelf geen voertuig besturen en geen gebruik maken van het openbaar vervoer. We raden u daarom aan om op tijd vervoer naar huis te regelen. De S-ICD-technicus bespreekt met u tijdens uw afspraak op de polikliniek, na de implantatie, wanneer u weer een voertuig mag besturen. Houdt u er rekening mee dat er wettelijke regels gelden voor het besturen van een voertuig na een S-ICD-implantatie.

Nuchter zijn

- U mag, als u 's morgens behandeld wordt, vanaf 24.00 uur niets meer eten en drinken.
- Wordt u na 12.00 uur geholpen, dan mag u een licht ontbijt (beschuit en een kopje thee) gebruiken.
- Als u medicijnen slikt, mag u deze innemen zoals u gewend bent, tenzij anders is afgesproken met uw cardioloog.
- Voor diabetesmedicijnen gelden andere instructies, zoals u onder het kopje 'Heeft u diabetes?', kunt lezen.

Heeft u diabetes?

Heeft u diabetes mellitus en slikt u daarvoor medicijnen of spuit u insuline, dan krijgt u van uw cardioloog of S-ICD-verpleegkundige instructies of u deze wel of niet moet gebruiken volgens een bepaald schema.

Neem uw insulinepen, met bijbehorende naaldjes, altijd mee naar het ziekenhuis!

Bloedverduunners

Als u bloedverduunners gebruikt, gelden de volgende instructies:

- Acenocoumerol (Sintrommitis) of fenprocoumon (Marcoumar): U hoort van de cardioloog òf en wanneer u hier tijdelijk mee moet stoppen. Als u moet stoppen geven wij dit door aan de Trombosedienst.
- (D)OAC's, zoals dabigatran (Pradaxa) of apixaban (Eliquis), rivaroxaban (Xarelto) en endoxaban (Lixiana): Uw cardioloog vertelt u òf en wanneer u hier tijdelijk mee moet stoppen.
- Overige bloedverdunnende medicijnen zoals clopidrogel (Plavix), acetylsalicylzuur (Aspirine), carbasalaatcalcium (Ascal), prasugrel (Efient) of ticagrelor (Brilique): Deze moet u blijven innemen zoals u gewend bent.

Heeft u vragen of twijfels heeft over het innemen van uw medicijnen? Bel dan naar afdeling G1 van het Albert Schweitzer ziekenhuis, tel. (078) 654 29 52.

Bloedafname

Als u Sintrommitis (Acenocoumarol) of Marcoumar (Fenprocoumon) gebruikt is het belangrijk om te weten hoelang het duurt voordat uw bloed stolt. Dit is de zogeheten INR-waarde.

Daarom moet op de dag van opname uw bloed worden onderzocht, vóór u naar de afdeling komt. (Let op: voor de andere bloedverduunners hoeft u geen bloed te laten prikken).

Het secretariaat van de Cardiologie stuurt u per post of digitaal de laboratoriumbrief, samen met de brief voor uw opname.

U komt 45 minuten voor de aangegeven tijd in de brief naar de afdeling Bloedafname in het ziekenhuis om bloed te laten prikken.

De afdeling Bloedafname gaat om 07.00 uur open.

Als u zich tussen 07.30- 08.30 uur moet melden, probeer dan op tijd bij de Bloedafname te zijn. Op de laboratoriumbrief staat dat het spoed is. Druk bij de afdeling bloedafname op de zogeheten cito-knop.

Meenemen naar het ziekenhuis

- Alle medicijnen die u gebruikt in de originele medicijnstrip.
- Voor 24 uur medicijnen en uw actuele medicijnlijst. Deze lijst kunt u krijgen bij uw apotheek. Het is belangrijk dat u deze lijst meebrengt. We scannen de lijst en voegen deze toe aan uw digitale patiëntendossier.
- Als u medicijnen slikt van de trombosedienst, neemt u dan ook de medicijnkaart van de trombosedienst mee.
- Telefoonnummer van uw contactpersoon.
- Iets om te lezen of te puzzelen.
- Makkelijk zittende kleding die ook eenvoudig op te bergen is vanwege de beperkte opbergruimte.
- Nachtkleding, een schone joggingbroek of pyjamabroek. Eventueel een ochtendjas en toiletartikelen (voor als u een nachtje moet blijven).
- Eventuele hulpmiddelen die u nodig heeft, zoals gehoorapparaten of rollator.
- Slippers of sloffen (om mee naar de behandelkamer en het toilet te lopen).

Thuislaten

Tijdens de behandeling mag u geen sieraden dragen. Vergeet ook niet om uw ringen af te doen. We raden u aan om geen kostbare dingen mee te nemen naar het ziekenhuis. Als er iets zoekraakt, is het ziekenhuis hier niet aansprakelijk voor.

Bezoek

U mag op de afdeling worden gebracht. Daarna vragen wij uw bezoek om weer te vertrekken. Wel mag er 1 bezoeker een uur voor uw ontslag naar de afdeling komen. Hij/zij kan u dan ook helpen met aankleden.

Opname

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op afdeling Dagbehandeling G1, locatie Dordwijk. De afdeling Dagbehandeling bevindt zich op de eerste verdieping en is één grote ruimte met bedden en behandelstoelen (zie afbeelding 3). De tijd die met u is afgesproken is de tijd van uw opname en niet de tijd van uw behandeling. Dit is namelijk afhankelijk van de behandelduur van de patiënten die voor u aan de beurt zijn.



*Afbeelding 3:
De Dagbehandeling.*

De verpleegkundige vraagt u om een operatiejasje en -sokken aan te doen. Deze liggen voor u klaar op het nachtkastje. De verpleegkundige meet uw bloeddruk en uw temperatuur en het opnamegesprek vindt plaats.

De verpleegkundige brengt daarna een infuusnaaldje in uw arm in. Uw borst en oksel worden aan de kant van de implantatie zo nodig geschoren. Soms is het ook nodig om een gedeelte van uw rug te scheren.

De implantatie

De implantatie vindt plaats op de behandelkamer die naast afdeling Dagbehandeling G1 ligt (zie afbeelding 4).



Afbeelding 4: De behandelkamer.

Plaatselijke verdoving en sedatie

De S-ICD wordt geplaatst op de manier zoals u eerder in deze folder heeft kunnen lezen (zie ook afbeelding 5). U wordt hierbij niet onder narcose gebracht, maar u krijgt wel sedatie en een plaatselijke verdoving.

- **Sedatie:** dit is een vorm van anesthesie waarbij uw bewustzijn wordt verlaagd door een slaapmiddel. Zo merkt u niets van de behandeling. Deze slaap is minder diep dan bij een narcose en u blijft zelf ademen. Het slaapmiddel wordt via het infuusnaaldje toegediend door de sedationist. Dit is een anesthesie-medewerker die hiervoor speciaal is opgeleid.

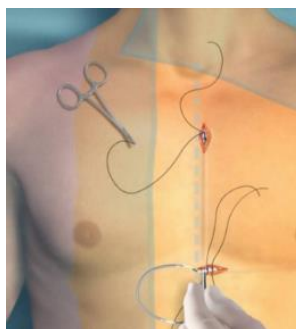
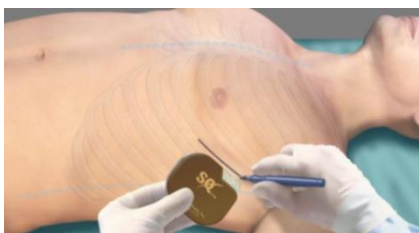
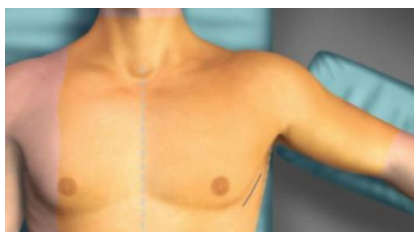
Tijdens de sedatie bewaken we voortdurend uw hartslag, bloeddruk, bewustzijn en ademhaling. *Sedatie kan alleen plaatsvinden als u nuchter bent.*

- Plaatselijke verdoving: de plaats waar de S-ICD wordt ingebracht wordt plaatselijk verdoofd.

Het maken van de pocket

Om de S-ICD te kunnen plaatsen, moet er ruimte onder de huid gemaakt worden. Deze ruimte wordt de 'pocket' genoemd. Onder de huid wordt vervolgens een soort tunneltje gemaakt om de draad doorheen te leiden. De draad loopt van de S-ICD langs een rib via het borstbeen weer omhoog en eindigt naast het borstbeen ter hoogte van uw hart.

De implantatie duurt gemiddeld 1½ - 2 uur. Wanneer de S-ICD is geplaatst, worden alle wondjes gehecht.



Afbeelding 5: De implantatie

Testen van de S-ICD

Na de implantatie is het nodig om de S-ICD te testen. Het testen gebeurt als u nog in slaap bent. Bij de test wordt de hartritmestoornis opgewekt, waarvoor de S-ICD geïmplanteed werd. Hierna maken we u weer wakker en gaat u terug naar de afdeling Dagbehandeling.

De test is niet van invloed op het aanvragen van uw rijbewijs.

Na de implantatie

Direct na de implantatie

Na de implantatie komt u terug op afdeling G1 Dagbehandeling. Hier wordt u aangesloten op de monitor die uw hartritme bewaakt. De verpleegkundige controleert uw bloeddruk en de wonden. U heeft 2 uur halfzittende bedrust. Voor de pijn mag u zo nodig paracetamol tabletten innemen. Gedurende 2 uur houdt u rust en mag u niet opstaan en/of lopen. Als u dezelfde dag met ontslag gaat, mag u ongeveer 4 uur na de implantatie naar huis. Let wel: soms kan dit door omstandigheden uitlopen. Voordat u met ontslag gaat wordt de S-ICD door de S-ICD specialist gecontroleerd.

Als u antistolling gebruikt, waarvoor u bij de Trombosedienst bent, zal dit in overleg met de cardioloog herstart worden. Het herstarten van deze medicijnen regelt de verpleegkundige met uw cardioloog.

De wonden

- Als de wonden pijnlijk zijn, kunt u hiervoor paracetamol innemen volgens de op de verpakking aangegeven dosering. Zo nodig kunt u ook Tramadol gebruiken. Het recept voor Tramadol krijgt u mee naar huis.
- De eerste 3 dagen na de behandeling moeten de wonden droog blijven en mag u *niet douchen of baden*.

- Op de wond van de S-ICD zit zowel een witte als een bruine pleister. De witte pleister op de wond van de S-ICD, mag u na drie dagen verwijderen of eventueel eerder vervangen als de wond wat lekt.
De bruine hechtpleister laat u zitten tot de eerste controle op de polikliniek van de S-ICD-specialist.
- Op de twee andere wondjes zit alleen een witte pleister. Zo nodig mag u deze pleisters vervangen.

Controles

De *eerste* controle is ongeveer 10 dagen na de implantatie, zowel bij de S-ICD-specialist als bij de S-ICD-verpleegkundige. De S-ICD-specialist controleert de wond en wondjes, verwijdert de hechtingen, controleert de batterij en meet de draad door. Ook controleert de S-ICD-specialist de instellingen van uw S-ICD en vraagt u of u klachten heeft.

Deze eerste controle kan alleen op locatie Dordwijk plaatsvinden.

Voortdurende registratie

Ook al voelt u niets van de S-ICD, het apparaat werkt wel degelijk. De S-ICD controleert en registreert voortdurend uw hartritme. De controle van de S-ICD is een belangrijk onderdeel van de behandeling. Alleen daarmee kunnen we onderzoeken of uw S-ICD goed werkt.

Tijdens de periodieke controles bekijkt de S-ICD-specialist steeds de instellingen van uw S-ICD. Ook controleert hij de kwaliteit van de elektrode en de levensduur van de batterij. Van deze controles voelt u niets.

De *volgende* controle bij de cardioloog en de S-ICD-specialist zal na ongeveer 2 maanden zijn.

Daarna zal de S-ICD iedere 6 maanden gecontroleerd worden.

Revalidatie

Binnen 2 weken na de behandeling krijgt u een uitnodiging voor het programma van de hartrevalidatie. U krijgt informatie, ondersteuning en lichamelijke training. Meer informatie vindt u in de folder 'hartrevalidatie'.

De S-ICD-Patiëntenpas

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is verplicht alle cardiologie implantaten te registreren. Deze worden opgeslagen in de landelijke database NCDR. Deze is gevestigd in Amsterdam.

Iedere patiënt krijgt een S-ICD-Patiëntenpas. De pas wordt binnen acht weken aan u gegeven of naar u opgestuurd. Op dit pasje staat de naam van uw specialist en informatie over de bij u geïmplanteerde S- ICD. Ook staan er telefoonnummers op die u bij nood of bij vragen en problemen kunt bellen. Zorg dat u het pasje altijd bij u heeft als u een behandeling moet ondergaan.

Laat steeds het pasje zien aan de arts die van plan is om u te behandelen, zodat die op de hoogte is van uw S-ICD en zo nodig de eventuele behandeling kan aanpassen.

Leefregels

Zoals na de meeste operaties, kunt u zich beter de eerste dagen niet te veel inspannen. De meeste patiënten zijn na ongeveer een half jaar aan de S-ICD gewend. De S-ICD is bijna nooit een belemmering om te doen wat u voorheen ook deed. Wel zult u een tijd lang bij bepaalde bewegingen de elektrode en de S-ICD kunnen voelen.

Sport

Sporten is in principe mogelijk met een S-ICD. Alleen bij bepaalde contactsporten (vechtsporten, balsporten) kan een klap of trap op de plek waar uw S-ICD, zit erg pijnlijk zijn. De S-ICD zal hierdoor zelf niet kapotgaan, maar er is wel een kleine kans dat de aansluiting van een S-ICD-elektrode kapot gaat. Daarom raden we u dringend aan deze sporten niet te beoefenen!

Ook scubadiving (duiken met flessen) is niet toegestaan, evenals het gebruik van de zogeheten 'powerplate' vanwege de heftige trillingen.

Het advies is om de eerste 6 weken niet te sporten, dit is mede afhankelijk van de wondgenezing en zwelling.

Wandelen en fietsen is geen probleem als de wond goed genezen is. U kunt hierover ook altijd overleggen met uw cardioloog of S-ICD-specialist.

Werk

Bespreek uw werksituatie met uw cardioloog of S-ICD verpleegkundige en bepaal samen wanneer u uw werk weer kunt hervatten. In sommige bedrijfstakken kan de elektrische apparatuur gevaar opleveren voor uw S-ICD, vooral als er zware transformatoren in zitten zoals in elektrische lasapparatuur.

Werken met huishoudelijke apparaten

S-ICD-dragers kunnen veilig vrijwel alle huishoudelijke apparatuur gebruiken, zoals magnetron, tv, radio, video, DVD, keukenapparatuur, computers en grasmaaiers.

Buig echter nooit voorover tegen inductiekookplaten of een inductieoven, ook al zijn deze niet in werking. Bij normaal gebruik is er geen risico.

Bij sterke elektrische apparaten moet u wel oppassen. In het ziekenhuis zijn dat bijv. de MRI-scan of de Ultra Korte Golf apparatuur bij de fysiotherapeut en de afdeling Revalidatie. Zware elektromagnetische velden kunnen de S-ICD wel beïnvloeden, maar nooit uitzetten.

Een mobiele telefoon kan uw S-ICD storen, maar dat gebeurt alleen als u de telefoon heel dicht (minder dan tien centimeter) bij de S-ICD houdt. Stop uw mobieltje dus niet in uw linker jaszak in de buurt van uw S-ICD.

De volgende situaties moet u vermijden:

- Elektrische boor- en zaagmachines die op of tegen de plaats van uw S-ICD gebruikt worden (vooral vanwege de trillingen).
- Bedrijfsruimten met veel zware industriële apparatuur en sterke elektromagnetische velden.
- Een scheepsradar, deze zou mogelijk een storing kunnen veroorzaken.

Heeft u nog andere specifieke vragen over apparatuur en straling? Stelt u deze dan gerust aan de S-ICD-technicus of de S-ICD-verpleegkundige.

Ook als u twijfelt aan het gebruik van materialen thuis of op het werk, raadpleeg dan de S-ICD-verpleegkundige. Bij haar kunt u met al uw vragen of problemen terecht.

Controlepoortjes

De controlepoortjes in winkels of op luchthavens vormen vrijwel geen probleem voor uw S-ICD. U moet er echter wel snel doorheen lopen en niet tussen de poortjes blijven staan.

U krijgt een formulier mee over uw S-ICD van de S-ICD-specialist. Toon dit formulier steeds bij de veiligheidscontroles en laat u niet fouilleren met metaaldetectors. U wordt dan op een andere manier gecontroleerd.

Op vakantie

De S-ICD geeft u weer de mogelijkheden om actief te leven. Reizen hoort daarbij. U moet echter wel een aantal punten in acht nemen. U kunt op vakantie een verklaring in meerdere talen meenemen (in elk geval in het Engels) waarin staat dat u een S-ICD draagt. Kijk hiervoor op de website van S-ICD-dragers (www.stin.nl) of vraag ernaar bij uw S-ICD-verpleegkundige. Als u dan iets overkomt, kan men daar rekening mee houden. Draag altijd uw S-ICD-formulier bij u!

Als u langer dan 6 maanden op reis wilt, valt er soms een controle in uw vakantietijd. In dit geval raden we u aan om uw cardioloog te vragen naar de mogelijkheid om u door een andere cardioloog in de buurt van uw vakantieoord te laten controleren (dit kan in heel West-Europa en Noord-Amerika). *Het is noodzakelijk dat deze controles doorgaan om de juiste werking van de S-ICD te garanderen.* Ook als er geen controle nodig is, is het verstandig om informatie in te winnen over de medische mogelijkheden in de buitenlandse verblijfplaats.

Dit kan bijvoorbeeld op internet via de websites van de desbetreffende fabrikant waarvan u de S-ICD heeft: u krijgt van de S-ICD-specialist een kaartje mee waarop, onder andere, de naam van de fabrikant staat vermeld.

Seksualiteit

U hoeft uw seksuele activiteiten niet te beperken. Sommige S-ICD-dragers zijn hier angstig voor, omdat de hartfrequentie toeneemt. De S-ICD is echter zo ingesteld, dat hij deze hogere hartslag als een natuurlijk snel ritme herkent.

Zwangerschap

Ook een zwangerschap hoeft met een S-ICD geen specifieke problemen op te leveren.

Tijdens de zwangerschap en de bevalling wordt er geen ander ritme van uw hart gevraagd dan ervoor of erna. Bespreek een eventuele kinderwens met uw cardioloog.

Autorijden en regelgeving

Na de implantatie

- Als u uit voorzorg een S-ICD heeft gekregen, mag u **2 weken** na de implantatie een nieuw rijbewijs met een code 100 of code 101 aanvragen.
- Als u na een reanimatie of een hartritmestoornis een S-ICD heeft gekregen, mag u **2 maanden** na de implantatie een nieuw rijbewijs met een code 100 of code 101 aanvragen.

In beide gevallen mag u pas rijden als u het nieuwe rijbewijs met de juiste code erop heeft.

Bij eventuele calamiteiten bent u niet verzekerd en rijdt u zonder geldig rijbewijs!

Let op: U moet zelf aan de juiste instanties doorgeven dat u een S-ICD draagt! De S-ICD-verpleegkundige kan u hierbij wel helpen.

Voor een groot rijbewijs en vaarbewijs gelden weer andere regels, de S-ICD-verpleegkundige kan u hier meer over vertellen.

Na een schok van de S-ICD

De S-ICD kan een 'terechte' of een 'onterechte' schok geven (meer hierover leest u verderop in deze folder).

Na een terechte schok mag u 2 maanden niet rijden. Daarna komt u op controle bij de cardioloog. Het is aan uw cardioloog om toestemming te geven voor de rijbevoegdheid.

Er kunnen redenen zijn om rijbevoegdheid toch te weigeren.

Na een onterechte schok mag u niet autorijden totdat de S-ICD opnieuw is ingesteld of uw medicatie is bijgesteld. Ook dan mag u pas na controle door en toestemming van de cardioloog weer autorijden.

Het aanvragen van de rijbevoegdheid gaat als volgt:

Privégebruik auto (code 100)

- U gaat naar het gemeentehuis of stadskantoor van de plaats waar u woont. Daar haalt u de gezondheidsverklaring voor de aanvraag van uw nieuwe rijbewijs op. Of u downloadt deze via www.mijncbr.nl
- U stuurt eerst de gezondheidsverklaring naar het CBR.
- Daarna krijgt u formulieren terug van het CBR. Deze moeten ingevuld worden door de cardioloog (dit kan ook via de ICD-verpleegkundige). De geschiktheidsverklaring van de cardioloog kan ook digitaal via de ICD-verpleegkundige of cardioloog verzonden worden.

Let op: bent u tussen de 70-75 jaar en verloopt uw rijbewijs op of na uw 75^e verjaardag, of bent u boven de 75 jaar? Dan moet u een medische keuring ondergaan. Uw huisarts kan dit voor u regelen via een onafhankelijke arts of via een ouderenbond.

- U stuurt zelf het verslag van de medische keuring naar het CBR.

Adres:

CBR

Divisie rijgeschiktheid afdeling Medisch

Postbus 1062

2280 CB Rijswijk

Het rijbewijs dat u dan krijgt is voorzien van code 100.

Code 100 betekent dat er alleen privé gereden mag worden en dit alleen in een personenauto. Dus geen bus, taxi of vrachtwagen!

Beroepsmatig gebruik auto (code 101)

Beroepsmatig mag u maximaal 4 uur per dag een voertuig besturen. Het groot rijbewijs vervalt voor S-ICD dragers, u mag dus geen vrachtwagen of bus besturen en geen personenvervoer.

Het aanvragen van het rijbewijs gaat als volgt:

- U gaat naar het gemeentehuis of stadskantoor van de plaats waar u woont en haalt de gezondheidsverklaring voor de aanvraag van uw nieuwe rijbewijs, of u downloadt deze via www.mijncbr.nl
- Werkgeversverklaring (te downloaden via www.stin.nl) of via de S- ICD-verpleegkundige.

Deze formulieren moet u opsturen naar het Hoofd Medische Zaken CBR met een begeleidende brief over de reden van uw aanvraag. Dit alles kan al gedaan worden vóór de tweemaandelijks controle.

Adres:

CBR

Afdeling Medische specials

Postbus 3014

2280 GA Rijswijk

Tel. (088) 227 77 00

Als u toestemming krijgt, ontvangt u van het CBR de verklaring van geschiktheid, waarmee u op het gemeentehuis een nieuw rijbewijs kunt afhalen. Dit rijbewijs is voorzien van code 101.

Als de S-ICD actief wordt

Al voor de implantatie van een S-ICD maken veel patiënten zich zorgen over wat hen te wachten staat op het moment dat de S-ICD actief wordt.

Als de S-ICD een schok afgeeft, dan kan de ervaring nogal verschillend zijn. Sommige patiënten die de schok ervaren, beschrijven de stroomstoot als een krachtige pijnlijke stoot in de borst. Anderen ervaren het als een korte schok, alsof u stroom voelt bij kortsluiting van bijvoorbeeld een stopcontact.

Patiënten kunnen naderhand vermoeid zijn. Ze kunnen spierpijn hebben aan de kant waar de S-ICD geïmplanteerd is. De spierpijn wordt veroorzaakt doordat bij een schok de spieren in de borst en bovenarmen plotseling samentrekken.

Bellen

- Bij een S-ICD-schok zonder klachten of wanneer de S-ICD een pieptoon maakt, bel dan tijdens kantooruren of de eerstvolgende werkdag naar de polikliniek Cardiologie, tel. (078) 652 33 61. De medewerkers overleggen met de S-ICD-specialist en bellen u terug of hij belt u zelf terug.
- Bij meer dan één schok gedurende 24 uur of als u klachten heeft na een schok (pijn op de borst, hartkloppingen, kortademigheid of duizeligheid), belt u 112 en meldt u dat u schokken heeft gehad van een S-ICD. Er wordt dan een ambulance gestuurd die u naar de Eerste Hulp van locatie Dordwijk brengt. Als u buiten de regio bent wordt u naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht.

Instructies voor uw naaste(n)

- U belt ook 112 als de S-ICD-drager flauwvalt zonder een schok gevoeld te hebben.
- Als iemand niet bij kennis komt na twee S-ICD-schokken of binnen één minuut, belt u 112 en start u met reanimeren.

Terechte en onterechte schokken

De S-ICD is een technisch apparaat dat voortdurend als een bewaker werkt. Het registreert 24 uur per dag het hartritme van de S-ICD-drager.

Ondanks de huidige techniek kan de S-ICD onterecht afgaan. Deze onterechte schokken komen weinig voor, maar voor de volledigheid bespreken we ze wel in deze folder.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen terechte en onterechte schokken. Een terechte schok wordt door een S-ICD afgegeven als er een levensbedreigende ritmestoornis aan de gang is die niet spontaan stopt. Een onterechte schok is een schok, die afgegeven is als reactie op een niet bedreigende ritmestoornis.

Ook na een onterechte schok moet u een afspraak maken bij de S-ICD-specialist om de S-ICD door te laten meten. Zo nodig worden de instellingen van de S-ICD aangepast. Het is ook mogelijk te starten met aanvullende medicijnen om een optimale werking van uw S-ICD te garanderen.

Informeer uw familie en vrienden

We raden u aan om zoveel mogelijk mensen waar u regelmatig contact mee heeft, over uw situatie te vertellen. Het is zeer belangrijk dat uw omgeving zich niet onnodig zorgen maakt, maar dat men wel weet wat te doen in geval van nood.

In zeer uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat uw S-ICD er niet in slaagt om de ritmestoornis te stoppen en dan zijn hulp bekwame mensen letterlijk van levensbelang. *Het is daarom wenselijk dat uw partner, vrienden en familieleden een reanimatiecursus volgen.*

Reanimatie van patiënten met een S-ICD kan op dezelfde manier als bij patiënten die geen S-ICD hebben! Een AED (automatische externe defibrillator) kan zonder problemen gebruikt worden.

De Nederlandse Hartstichting organiseert in het hele land reanimatielessen. Voor meer informatie hierover kunt u terecht bij de S-ICD-patiëntengroep of bij de Hartstichting. De adressen vindt u achterin deze folder.

Gun uzelf en uw familie een paar maanden de tijd om aan de nieuwe situatie te wennen. Het is soms fijn om met 'lotgenoten' te kunnen overleggen. Er worden regelmatig bijeenkomsten van patiëntenverenigingen gehouden om ervaringen uit te wisselen.

Natuurlijk kan er een onaangenaam gevoel blijven bestaan. Het is dan ook begrijpelijk dat u soms wat overgevoelig kunt zijn, anders op dingen reageert dan dat u van uzelf gewend bent of dat u zich af en toe angstig voelt. Voelt u zich vrij om hierover te praten met de S-ICD-verpleegkundige. Angst is tenslotte menselijk.

Een nieuw leven met de S-ICD

Na de implantatie en bij thuiskomst is het belangrijk dat u uw dagelijkse leven weer oppakt. Voor de een gaat dit makkelijker en sneller dan bij de ander.

Thuis komt vaak het besef wat er allemaal gebeurd is. U vraagt zich af hoe uw toekomst eruit zal gaan zien. Ook angstgevoelens over wat er gebeurt als de S-ICD afgaat en hoe dit voelt, kunnen het lastig maken uw leven weer op te pakken.

Het is belangrijk dat u het vertrouwen in uw eigen lichaam terugkrijgt én dat u leert te vertrouwen op de werking van het 'kastje'.

Het veranderde toekomstperspectief en het leren omgaan met onzekerheden kan veel vragen oproepen bij de S-ICD-drager en zijn/haar omgeving. U kunt hierbij ondersteuning of begeleiding vragen van de S-ICD-verpleegkundige.

Bij de meeste patiënten verdwijnt de angst voor de S-ICD vrij snel. Het apparaat wordt al snel niet meer als belastend of beperkend ervaren. Veel patiënten genieten ervan dat ze zich plotseling gemakkelijker kunnen bewegen, zonder dat ze met de constante angst leven om getroffen te worden door een ernstige ritmestoornis zonder dat er direct medische hulp in de buurt is. Bijna altijd moeten medicijnen blijvend worden ingenomen, bijvoorbeeld om het hart te ondersteunen. De S-ICD en de medicijnen worden door de cardioloog op elkaar afgestemd.

Complicaties

Bij iedere medische behandeling is er een kans op complicaties, echter de kans op een ernstige complicatie is minder dan één procent.

Bloeduitstorting

Als bij het insnijden van de huid een bloedvatje geraakt wordt, ontstaat op die plaats een bloeduitstorting. Dit kan geen kwaad en verdwijnt meestal vanzelf na een paar dagen.

Ontsteking

Ook al wordt er zo steriel mogelijk gewerkt, toch blijven er weleens bacteriën in de wond achter die een ontsteking (infectie) veroorzaken.

Meestal is dan antibiotica nodig. Als de ontsteking tot in de S-ICD-pocket doordringt, moeten de S-ICD en de elektrode verwijderd worden. Er kan dan niet direct een nieuwe S-ICD en elektrode worden geplaatst: alle ontstekingen moeten eerst genezen.

Vervangen en wissel van de S-ICD

Uw cardioloog en S-ICD-specialist kunnen u vertellen hoe lang uw S-ICD naar verwachting meegaat. Meestal is dit gemiddeld 5 jaar. Als de batterij op raakt, wordt dat altijd ruim op tijd bij controle op de polikliniek gezien.

Omdat de batterij één geheel vormt met de S-ICD, moet het apparaatje bij een lege batterij in zijn geheel worden vervangen.

Het wisselen van de S-ICD is meestal eenvoudiger dan de oorspronkelijke implantatie, omdat de elektrode bijna altijd in het lichaam kan blijven.

Bij de wisseling van de S-ICD maakt de cardioloog een kleine opening net boven het oude litteken. Hij neemt de oude S-ICD eruit, maakt deze los van de elektrode en controleert of deze nog in orde is.

Als de elektrode intact is en goed werkt, wordt deze aangesloten op de nieuwe S-ICD. Af en toe komt het voor dat ook de elektrode vervangen moeten worden.

Bij een wissel zonder vervanging van de elektrode kunt u meestal dezelfde dag weer naar huis. De voorbereiding is dezelfde als bij de implantatie (zie kopje 'Vorbereiding' in deze folder). Na de S-ICD wissel mag u na ongeveer 2 uur naar huis.

U krijgt een afspraak voor over 7 - 10 dagen bij de S-ICD-specialist.

Een cardioloog waarschuwen

We raden u aan uw wond goed in de gaten te houden. Dit geldt voor zowel een implantatie als voor een wissel.

Overleg met uw cardioloog:

- Als de wond blijft nabloeden.
- Als er plotseling een toenemende zwelling onder de pleister ontstaat.
- Bij problemen met de wond zoals roodheid of vochtigheid van de huid rondom de wond.
- Bij koorts (boven de 38°C).
- Als de S-ICD meerdere keren in 24 uur een behandeling heeft afgegeven.

Bij klachten als gevolg van de S- ICD-implantatie belt u:

Op werkdagen tussen 08.00-17.00 uur:

Na opname afdeling G1: tel. (078) 654 29 52.

Na opname afdeling D1: tel. (078) 652 34 34.

U kunt ook tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek Cardiologie bellen, tel. (078) 652 33 60.

Na 17.00 uur en in het weekend belt u naar de afdeling

Spoedeisende Hulp: (078) 652 32 10.

Patiënten van het Beatrixziekenhuis in Gorinchem kunnen bellen naar de Spoedeisende Hulp van het Beatrixziekenhuis, tel. (0183) 64 44 44.

In uiterste nood belt u alarmnummer 112.

Als de S- ICD een schok afgeeft:

Bij een S-ICD-schok zonder klachten of wanneer de S-ICD een pieptoon maakt:

Op werkdagen tussen 08.00-17.00 uur bellen naar:

polikliniek Cardiologie, tel. (078) 652 33 61.

Na 17.00 uur en in het weekend belt u naar de afdeling

Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

Bij twijfel belt u 112.

Bij meer dan één schok binnen 24 uur of als u klachten heeft na een schok (pijn op de borst, hartkloppingen, kortademigheid of duizeligheid): u belt 112.

Instructie voor uw naaste(n):

U belt 112 als de S-ICD-drager flauwvalt (ook zonder een schok gevoeld te hebben).

Als iemand niet bij kennis komt na twee S-ICD-schokken of binnen 1 minuut, belt u 112.

Tot slot

Als u verhinderd bent, wilt u ons dit dan uiterlijk 24 uur van tevoren laten weten? De afgesproken tijd voor de implantatie is een richttijd. Het kan soms voorkomen dat u moet wachten voordat u aan de beurt bent.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Cardiologie, tel. (078) 652 33 60. Dat kan van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

U kunt uw vragen ook stellen aan de S-ICD-verpleegkundige, tel. (078) 654 29 15. De S-ICD-verpleegkundige is op maandag tot en met vrijdag (behalve dinsdag) tussen 08.30 -17.00 uur aanwezig. Soms staat de secretaresse u te woord. Zij geeft uw vraag door aan de S-ICD-verpleegkundige. U kunt haar ook mailen:

an.meijer@asz.nl

Meer informatie

Meer informatie over het Albert Schweitzer ziekenhuis en de verschillende onderzoeken en behandelingen kunt u vinden op onze website www.cardiologie.asz.nl

Andere organisaties

Nederlandse Hartstichting

Pr. Catharina-Amaliastraat 10, 2496 XD, Den Haag

Gratis informatielijn: 0900 3000 300 (maandag t/m vrijdag van 08.30-17.00 uur)

www.hartstichting.nl

Stichting S-ICD-dragers Nederland (STIN)

Hof van Holland 61, 1508 XR, Zaandam

info@stin.nl

www.stin.nl

Harteraad (patiëntenvereniging)

Postbus 300

2501 CH Den Haag

tel. [088 11 11 600](tel:0881111600) of info@harteraad.nl

www.harteraad.nl

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

Behandelpadapp

Download de gratis app 'Patient Journey'. Accepteer de push notificaties en zoek bij zorginstelling naar 'Asz Behandelpad'. Daarna kiest u bij behandeling voor Welkom bij het Hartcentrum (onder het specialisme Cardiologie) en druk op start. Daar vindt u onder andere alle informatie over het hart, de onderzoeken en behandelingen, de afdelingen van ons Hartcentrum, folders, onze cardiologen, informatie na ontslag etc.



Download onze app

Welkom bij het Hartcentrum

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2024
pavo 1247