

PATIËNTEN INFORMATIE

Implanteerbare Cardioverter Defibrillator

ICD

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Inhoud

Voorwoord.....	4
Hoofdstuk 1 Het hart.....	5
1.1 Het hartritme.....	5
1.2 Harritmestoornissen.....	6
Hoofdstuk 2 De ICD.....	8
2.1 Wat is een ICD?.....	8
2.2 Wanneer is een ICD nodig?.....	8
2.3 De werking van een ICD.....	8
Hoofdstuk 3 De implantatieprocedure.....	10
3.1 De voorbereidingen.....	10
3.2 De opname.....	10
3.3 De implantatie.....	11
3.4 Complicaties.....	12
3.5 Na implantatie.....	12
3.6 Vervanging van de ICD.....	13
Hoofdstuk 4 De nazorg na de ICD implantatie.....	14
4.1 Belangrijk!.....	14
4.2 Polikliniekcontroles.....	14
4.3 Waarschuwingstonen van de ICD.....	15
4.4 Home-monitoring.....	15
4.5 Het ICD-patiëntenpas.....	16
Hoofdstuk 5 Als de ICD een shock geeft.....	17
5.1 Wat doen wanneer de ICD een shock geeft?.....	17
5.2 ICD Controle.....	18

5.3 Hoe wordt een shock ervaren?	18
Hoofdstuk 6 Het rijbewijs	19
6.1 Privé gebruik van het rijbewijs; code 100 (Rijbewijs A, B, B+E) ...	19
6.2 Beroepsmatig gebruik rijbewijs; code 101 (Rijbewijs A, B, B+E)	20
6.3 Wachttijden	21
6.4 Besturen van een brommobiel, bromfiets of een snorfiets	21
Hoofdstuk 7 Het vaarbewijs	22
7.1 Het Groot vaarbewijs	22
7.2 Het Klein vaarbewijs	22
Hoofdstuk 8 Op vakantie	23
8.1 Algemeen	23
8.2 Ziekenhuizen in het buitenland	23
8.3 Luchthavenbeveiliging	23
8.4 Autorijden in het buitenland	24
8.5 Een shock in het buitenland	24
Hoofdstuk 9 Sport & Ontspanning	25
9.1 Sporten	25
9.2 Seksualiteit	26
Hoofdstuk 10 Elektromagnetische invloeden	27
10.1 Huishoudelijke en persoonlijke apparaten	27
10.2 Doe het zelf gereedschap	28
10.3 Medische behandelingen/onderzoeken	29
Nawoord	30
Belangrijke telefoonnummers	31

Voorwoord

U komt in aanmerking voor een ICD (Implanteerbare Cardioverter Defibrillator), omdat u belast bent met een onderliggende hartspierziekte, hartinfarct of erfelijke/familiaire hartafwijkingen, welke kunnen leiden tot levensbedreigende, snelle hartritmestoornissen. Omdat medicatie deze ritmestoornissen niet altijd kunnen voorkomen, werd de ICD ontwikkeld. De ICD kan een ritmestoornis waarnemen en behandelen, waardoor de hartritmestoornis stopt.

Deze brochure geeft informatie over de werking van het hart, de ICD, de implantatie en de nazorg. Tevens krijgt u praktische adviezen voor het leven met een ICD.

Laat ook uw partner en familie de brochure lezen. Zo kunt u samen praten over wat het voor u betekent een ICD te krijgen.

Hoofdstuk 1 Het hart

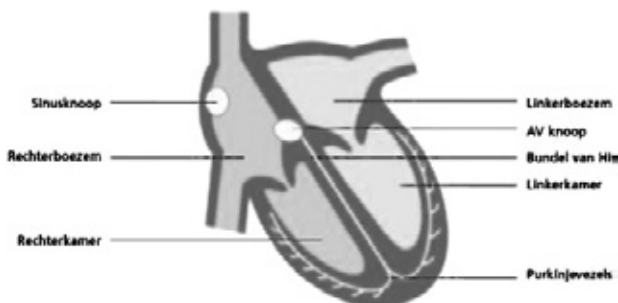
1.1 Het hartritme

Het hart is een holle spier die door zich samen te trekken bloed door het lichaam pompt. Het hart is verdeeld in een linker- en rechterhelft. Elke helft bestaat uit een boezem (atrium) en een kamer (ventrikel). Doordat de boezems en kamers gedurende een hartslag steeds vol bloed lopen en het daarna weer wegpersen blijft de bloedsomloop aan de gang. Het hart slaat in rust 60 tot 80 keer per minuut; bij inspanning kan dit wel 160 tot 190 keer per minuut zijn.

Het samentrekken van de hartspier komt tot stand door elektrische geleiding. In de rechterboezem van het hart bevindt zich de sinusknop; de natuurlijke pacemaker.

Wanneer de sinusknop een elektrische prikkel afgeeft aan de boezems, trekken deze gelijktijdig samen. Door deze samentrekking worden de hartkamers met bloed gevuld.

De elektrische prikkel verspreidt zich via het geleidingssysteem (AV knoop, Bundel van His en Purkinjevezels) naar de hartkamers, waardoor ook deze zich samentrekken en het bloed het lichaam inpompen. 1 volledige samentrekking van het hart is 1 hartslag.

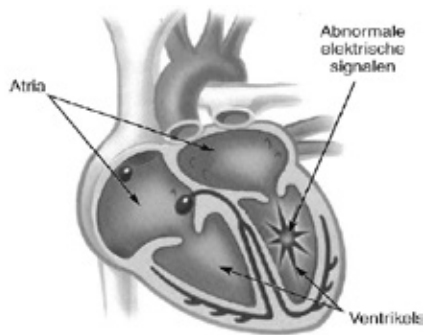


1.2 Hartritmestoornissen

Soms kan een elektrische prikkel op een andere plaats in het hart ontstaan. In een gezond hart kan een extra slag (hartoverslag) voorkomen. Meestal blijft dit bij één of meerdere slagen en neemt de sinusknop de regie weer over. Bij mensen met een vergroot of beschadigd hart kunnen sommige hartoverslagen wel gevaarlijk zijn. Dit geldt in het bijzonder wanneer de extra slagen uit de kamers komen. Eén extra slag kan voldoende zijn om het hartritme te versnellen en overgaan in een levensbedreigende hartritmestoornis, waarbij het hart niet of nauwelijks meer pompt.

1.2.1. Ventrikeltachycardie

Bij een kamertachycardie, ook wel ventrikeltachycardie (VT) genoemd, ontstaan elektrische prikkels ergens in de hartkamer in plaats van de sinusknop. De kamers trekken in een hoog tempo en ongecoördineerd samen, onafhankelijk van de boezems. Het hart kan 100 tot 400 slagen per minuut halen.

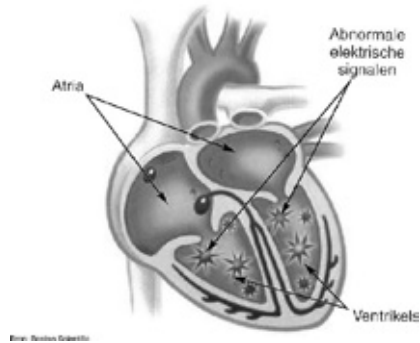


Bij een snelle tachycardie is de tijd tussen de hartslagen te kort om het hart weer vol te laten lopen met bloed. Het hart pompt te weinig zuurstofrijk bloed naar de hersenen en het lichaam. De bloeddruk daalt. De patiënt voelt zich duizelig en kan flauwvallen.

Kamertachycardie kan overgaan in kamerfibrilleren. Dan ontstaat er een levensbedreigende situatie.

1.2.2 Ventrikelfibrillatie

Bij kamerfibrillatie, ook wel ventrikelfibrillatie (VF) genoemd, wordt het hart vanuit verschillende plaatsen in de kamer geprikkeld. De elektrische activiteit is chaotisch. Het hart trilt en trekt niet meer samen, waardoor de bloedcirculatie stil valt en de patiënt bewusteloos raakt. De patiënt dient onmiddellijk gereanimeerd te worden. Ventrikelfibrillatie wordt in de volksmond ook wel 'hartstilstand' genoemd.



1.2.3 Therapie

De enige doeltreffende therapie in het geval van ventrikelfibrillatie, bestaat uit het toedienen van een elektrische shock. Deze methode wordt defibrilleren genoemd. Door het geven van een elektrische shock, wordt de elektrische chaos beëindigd en neemt de sinusknop de regie weer over.

Hoofdstuk 2 De ICD

2.1 Wat is een ICD?

De ICD (Implanteerbare Cardioverter Defibrillator) is een klein computertje met een batterij en een condensator in een omhulsel van titanium. Het weegt ongeveer 35 tot 90 gram. De ICD wordt aangesloten op één, twee of drie draden, ook wel leads genoemd, die naar het hart gaan. Het aantal draden is afhankelijk van de aard van de aandoening en/of het type hartritmestoornis. Een ICD heeft een levensduur van 4 tot 5 jaar.



2.2 Wanneer is een ICD nodig?

De implantatie van een ICD kan in de volgende gevallen noodzakelijk zijn:

- Na een reanimatie van een ventriculaire ritmestoornis
- Bij ventriculaire hartritmestoornissen die niet of onvoldoende op medicatie reageren
- Bij patiënten met een verhoogd risico op een plotse hartdood zoals een sterk verminderde pompfunctie of erfelijke/familiaire hartafwijkingen

2.3 De werking van een ICD

Via de leads (geleidingsdraden) registreert de ICD voortdurend informatie over het hartritme. Hij controleert met name of het ritme te snel of te traag is en of het hart regelmatig klopt.

Alle gegevens worden opgeslagen in het geheugen en bewaard zodat de PM/ICD technicus tijdens de controle deze kan opvragen met behulp van een programmeerapparaat. Zo kan hij, indien nodig, de instellingen van de ICD wijzigen.

2.3.1 Anti Tachy Pacing (ATP)

De ICD kan hartritmestoornissen opsporen en dan ingrijpen. Wanneer er sprake is van ventrikeltachycardie, probeert de ICD deze ritmestoornis op pijnloze wijze te onderbreken, door een reeks korte en snelle stimulatiepulsen (ATP) te geven. Deze therapie is niet pijnlijk en de meeste patiënten merken er zelfs niets van.

2.3.2 Defibrillatie (schok)

Indien de tachycardie ondanks de snelle stimulatiepulsen toch aanhoudt, geeft de ICD een elektrische schok af. Wanneer bij een regelmatig en snel kamerritme, zoals een ventriculaire tachycardie, een elektrische schok wordt toegediend, wordt van cardioversie gesproken. Indien het ritme van de kamers heel snel en onregelmatig is, zoals in het geval van ventrikelfibrillatie, wordt van een defibrillatieschok gesproken. De cardioversie- of defibrillatieschok is heel doeltreffend in het voorkomen van een hartstilstand.

De ervaringen zijn nogal uiteenlopend. Sommige patiënten hebben hier niets van gemerkt, omdat zij even buiten bewustzijn waren ten tijde van de ritmestoornis. Patiënten die de shock bij bewustzijn ervaren, beschrijven de shock als een krachtige en pijnlijke stoot in de borst. Anderen ervaren de shock alsof je je vingers in het stopcontact steekt.

2.3.3 Pacemaker

De ICD treedt ook in werking bij een te trage hartfrequentie (bradycardie). Hij werkt dan als een normale pacemaker.

Hoofdstuk 3 De implantatieprocedure

3.1 De voorbereidingen

Ongeveer een week van tevoren krijgt u een oproep voor de implantatie van de ICD.

3.1.1 *Bloedverduuners*

Indien u één van de onderstaande bloedverduuners gebruikt, dient u een aantal dagen voorafgaand aan de implantatie van de ICD, te stoppen met het gebruik van de bloedverdunner:

- Acenocoumarol / Sintrommitis: 4 dagen voor opname stoppen
- Fenprocoumon / Marcoumar: 5 dagen voor opname stoppen

Let op! Als u een kunstklep heeft, geeft uw arts aan wanneer u moet stoppen met het innemen van uw bloedverduuners.

3.1.2 *Nuchter*

U moet 4 uur voor de geplande procedure nuchter zijn. Dit houdt in dat u niets meer mag eten en drinken. Tijdens uw oproep hoort u wanneer de procedure plaatsvindt en vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

3.1.3 *Wat moet u meenemen?*

U wordt verzocht uw medicijnen, uw verzekeringspapieren, nachtkleding, toiletspullen voor 1 of 2 nachten en eventueel wat te lezen mee te nemen.

Zorg voor comfortabele warme kleding voor het onderlichaam (pyjamabroek en sokken). Het kan fris zijn op de behandelkamer!

3.2 De opname

Over het algemeen wordt u de ochtend van de van de implantatiedag opgenomen. Er vindt een intakegesprek met de verpleegkundige plaats, er wordt een ECG (hartfilmpje) gemaakt en er worden twee

infuusnaaldjes bij u ingebracht.

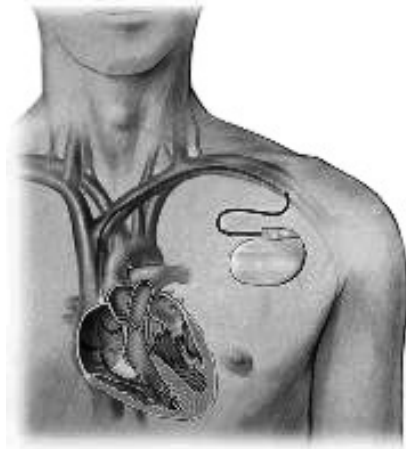
Vlak voor de implantatie krijgt u via het infuus antibiotica om de kans op infectie van de wond te verminderen. U krijgt een operatiehemd aan. Sokken, ondergoed en pyjamabroek kunt u aanhouden. Horloge, sieraden en eventuele protheses laat u achter op de afdeling. U wordt verzocht geen make-up en nagellak te dragen.

3.3 De implantatie

De implantatie van de ICD gebeurt op de hartcatheterisatiekamer. De huid wordt eerst ontsmet. Vervolgens wordt u afgedekt met steriele doeken, zodat alleen het hoofd en de plaats waar de ICD wordt ingebracht vrij blijft. In de meeste gevallen wordt de ICD aan de linkerkant geïmplanteerd. De implantatie vindt plaats onder lokale verdoving. Tijdens de implantatie blijft u bij kennis.

De huid wordt verdoofd in de plooi tussen de schouder- en borstspier. De cardioloog maakt een kleine insnijding bij het sleutelbeen, door het onderhuidse vetweefsel tot juist boven de spieren. De lead wordt ingebracht via een kleine ader die tussen beide spieren loopt. Als deze ader te klein is, wordt de grote ader onder het sleutelbeen aangeprikt. De cardioloog voert de lead op via de ader tot in de rechter hartkamer. Er wordt gebruik gemaakt van röntgenstraling om het inbrengen van de elektrode te kunnen volgen. Het uiteinde van de lead bestaat uit een minuscuul schroefje dat in de wand van het hart wordt bevestigd. U kunt tijdens het positioneren van de lead hartkloppingen voelen. Dit is een normaal verschijnsel.

De lead(s) worden doorgemeten via een uitwendige pacemaker. Wanneer alle meetwaardes geaccepteerd worden, maakt de cardioloog ruimte onder de huid of spier waar de ICD wordt geplaatst. Deze ruimte wordt ook wel de pocket genoemd. Dit is een gevoelig onderdeel van de implantatie ondanks dat het gebied verdoofd is.



Wanneer de ICD onder de huid geplaatst is, wordt de wond gesloten met hechtingen.

3.4 Complicaties

De kans op complicaties bij de ICD implantatie is minder dan één procent. Meestal gaat het dan om een lokale bloeding bij de pocket, om een infectie of een zogenaamde 'klaplomp' bij het eventueel moeten aanpakken van een bloedvat onder het linker sleutelbeen.

3.5 Na implantatie

3.5.1 *Direct na implantatie*

Wanneer u weer teruggebracht wordt naar de afdeling, bent u mogelijk nog een beetje slaperig. Zodra u zich goed voelt mag u weer eten en drinken.

Op de afdeling wordt u aan de telemetrie (hartritmebewaking) gelegd om het ritme na implantatie in de gaten te houden. Tevens maken de verpleegkundigen een ECG (hartfilmpje) en voeren regelmatig controles uit. Via het infuus krijgt u 6 en 12 uur na de implantatie nogmaals

antibiotica toegediend.

Na de implantatie kan er pijn optreden rondom het operatiegebied, u mag hiervoor pijnstilling vragen.

3.5.2 Dag na implantatie

De dag na implantatie komt de PM/ICD technicus de ICD controleren. Er wordt een röntgenfoto gemaakt om te kijken of de leads nog goed liggen en er wordt nog een echo van het hart gemaakt. Als alles goed is, mag u 's avonds of de ochtend erna naar huis.

3.6 Vervanging van de ICD

De batterij van de ICD heeft een gemiddelde levensduur van 4 tot 5 jaar. De exacte levensduur hangt af van de instellingen en het gebruik. Aangezien de batterij een geïntegreerd deel van de ICD is, moet de ICD in zijn geheel vervangen worden.

Voor de wisseling van de ICD wordt u opgenomen. Ook de wisseling vindt plaats onder lokale verdoving. De cardioloog maakt een opening om de ICD te verwijderen en controleert de elektrode(s). Als deze goed functioneren wordt de nieuwe ICD aangesloten. Een enkele keer kan het voorkomen dat er toch een nieuwe lead geplaatst dient te worden. Dit kan tijdens de wisseling besloten worden.

Ook bij een wisseling van de ICD is dezelfde zorg voor de wond noodzakelijk. Het weer gebruiken van de arm kan weer veel eerder, omdat de lead(s) al in het hart vastgegroeid zijn.

Hoofdstuk 4 De nazorg na de ICD implantatie

4.1 Belangrijk!

De eerste zes weken mag u de elleboog aan de operatiezijde niet boven uw schouder bewegen! De ingebrachte lead(s) moet(en) namelijk de gelegenheid krijgen om vast te groeien in het hart. De eerste 6 weken mag u geen zware dingen tillen en geen zware lichamelijke arbeid verrichten.

U moet wel de schouder bewegen, anders kunt u last krijgen van een stijve schouder.

Wordt de wond rood, pijnlijk, komt er vocht uit of ontstaat er een zwelling, belt u dan (010) 291 33 12 (tijdens kantooruren). Dit is het telefoonnummer van de PM/ICD technicus. U krijgt verder advies . Telefonisch contact buiten kantooruren via (010) 291 26 00.

- Na 7 tot 10 dagen dienen de hechtingen verwijderd te worden op de pacemakerpoli. U heeft hiervoor een afspraak meegekregen.
- U mag de wond gedurende 7 tot 10 dagen niet nat maken. U moet de pleister tot aan de poliafspraak laten zitten. Laat de pleister los, plakt u dan zo snel mogelijk een nieuwe pleister op de wond. Laat de wond niet onbedekt.
- U mag niet aan de wond krabben of korstjes verwijderen. Ook mag u geen zalf op de wond smeren.

4.2 Polikliniekcontroles

Tijdens de eerste polikliniekcontrole (7 tot 10 dagen na implantatie) bij de PM/ICD technicus wordt de ICD doorgemeten, de wond bekeken en worden er eventuele hechtingen verwijderd. U krijgt dan instructies hoe verder om te gaan met de wond.

De volgende afspraak voor ICD-controle is na 2 maanden. Dit is de rijbewijscontrole (zie Hoofdstuk 6 Het rijbewijs).

Iedere 3 tot 6 maanden wordt u verwacht voor ICD controle, al dan niet gecombineerd met een afspraak met de cardioloog. Tijdens de ICD controle bekijkt de PM/ICD technicus de batterij, de instellingen en gaat men na of er ritmestoornissen zijn geweest sinds de laatste controle. Zo nodig vindt controle vaker plaats. Bijvoorbeeld als de batterij leeg gaat raken.

4.3 Waarschuwingstonen van de ICD

Eens per 24 uur voert de ICD een controle uit om te testen of de leads goed functioneren en of de batterij nog voldoende vermogen heeft. De ICD kan pieptonen/trillingen (iedere 6 uur of 's ochtends tussen 9.00 en 10.00 uur) afgeven als er een abnormale meting is waargenomen. U hoeft zich niet ongerust te maken, maar u moet in dit geval wel contact opnemen met het ziekenhuis voor controle. Er moet bekeken worden wat er aan de hand is en de pieptonen/trillingen moeten worden uitgezet.

4.4 Home-monitoring

Home-monitoring is een systeem voor controle op afstand op basis van internet.

Als u hiervoor in aanmerking komt, krijgt u een monitor mee naar huis. Dit is een kastje, dat op afgesproken tijden communiceert met uw ICD. De gegevens die uit uw ICD worden gehaald, worden automatisch via de telefoonlijn of via het mobiele netwerk (GPRS) verzonden naar een beveiligde computerserver. In het ziekenhuis kan de arts en/of ICD technicus de ICD-gegevens bekijken op een beveiligde website. Het voordeel van home-monitoring is dat u minder frequent voor controle naar het ziekenhuis hoeft te komen.

De ICD Begeleider of PM/ICD technicus bespreekt met u of u hiervoor in aanmerking komt.

4.5 Het ICD-patiëntenpas

Iedere patiënt krijgt een ICD-patiëntenpas. Dit wordt zo spoedig mogelijk opgestuurd. Dit pasje draagt u altijd bij u. Op deze pas staat voor u, de specialist en voor andere hulpverleners informatie over het bij u geïmplanteerde ICD-systeem. Ook staat het telefoonnummer van de pacemaker/ICD technici en het spoedtelefoonnummer voor 's avonds en in het weekend op.

In geval van diefstal of verlies kunt u een nieuwe pas aanvragen. Ook bestaat de mogelijkheid om uw persoons- en medische gegevens te laten registreren bij de Stichting Witte Kruis en een internationale alarmpenning (halsketting of armband) aan te vragen. Voor informatie over kosten en jaarlijkse bijdrage kunt u bellen met: 070 – 311 04 86, of de website raadplegen: www.wittekruis.nl.

Als u een medische behandeling moet ondergaan, laat u altijd uw pasje aan de specialist zien. Voor sommige ingrepen is het nodig dat de ICD tijdens de behandeling even wordt uitgezet. Laat de behandelend specialist bij vragen of twijfel contact opnemen met uw cardioloog.

Hoofdstuk 5 Als de ICD een shock geeft

5.1 Wat doen wanneer de ICD een shock geeft?

Als u merkt dat u een ritmestoornis krijgt of als u plotseling duizelig wordt:

- Probeer rustig te gaan zitten of liggen. Dit om eventueel vallen tijdens de ritmestoornis te voorkomen. Vertel uw omgeving waarom u dit doet.
- Vraag iemand bij u te blijven tot u zich weer beter voelt.
- Wacht de therapie van de ICD af. Door de elektrische shock trekken uw borst- en armspieren krachtig samen. Het is niet erg als iemand u op dat moment vasthoudt of aanraakt. Deze persoon voelt alleen het samentrekken van de spieren en krijgt zelf geen stroom.

Omstanders mogen starten met reanimeren als u een hartstilstand heeft. Echter voordat zij beseffen wat er met u aan de hand is, heeft de ICD al een shock afgegeven en bent u waarschijnlijk al weer bij bewustzijn.

Als u zich na de therapie of shock goed voelt, dient u zo snel mogelijk de pacemaker/ICD technicus te bellen om te melden dat uw ICD therapie afgegeven heeft. Uw ICD wordt dan zo spoedig mogelijk gecontroleerd.

Neemt u in acht dat ondanks dat u zich goed voelt, u niet meer zelf mag autorijden om naar het ziekenhuis te komen. (Er gaat een nieuwe periode in van 2 maanden dat u niet meer mag autorijden.)

Indien u zich na de therapie of shock niet goed voelt, bel dan direct 112. Klachten kunnen zijn: benauwdheid, duizeligheid, pijn op de borst of als de ICD meerdere shocks achter elkaar gegeven heeft. U wordt naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht.

5.2 ICD Controle

Na elke shock wordt de ICD gecontroleerd. Mogelijk is een shock onterecht geweest. De ICD wordt dan bijgesteld. Een terechte shock kan aanleiding geven iets te wijzigen aan uw medicijnen om een ritmestoornis in de toekomst te voorkomen.

5.3 Hoe wordt een shock ervaren?

ICD dragers ervaren het krijgen van een shock op verschillende manieren. Het hangt er vanaf of u bij kennis bent ten tijde van de shock. Door de ritmestoornis kan het hart het bloed niet voldoende door het lichaam pompen, waardoor u duizelig kunt worden. Door het zuurstoftekort kunt u flauwvallen.

Een bewust meegemaakte shock kan aanvoelen als een krachtige en pijnlijke klap op de borst, die kort maar hevig is.

Als de ICD een shock heeft afgegeven kan dit dubbele gevoelens met zich meebrengen. Enerzijds een geruststelling dat de ICD zijn werk goed gedaan heeft en anderzijds het besef dat u het zonder ICD mogelijk niet overleefd had. Gevoelens van somberheid worden dan niet altijd begrepen door de omgeving. Ook kan de partner anders tegen de gehele situatie aankijken en kan dit spanningen met zich meebrengen. Het is begrijpelijk dat het niet altijd een gemakkelijke situatie is om te leven met een ICD en de gevolgen hiervan. Mogelijk reageert u anders dan u van uzelf gewend bent. Schroom niet hierover te praten of hulp te vragen. Er zijn diverse mogelijkheden om hulp te zoeken. Voor de één is lotgenotencontact een goede manier, voor de ander de hulp van maatschappelijk werk.

Hoofdstuk 6 Het rijbewijs

Een ICD wordt geïmplantéerd om levensbedreigende hartritmestoornissen te behandelen. Bij het afgaan van de ICD kunnen ongecontroleerde bewegingen optreden en mogelijk verliest de ICD-drager het bewustzijn. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor de ICD-drager zelf en andere verkeersdeelnemers. Daarom is het wettelijk bepaald dat ICD-dragers slechts onder strikte voorwaarden een motorvoertuig mogen besturen en daarvoor een speciaal ICD rijbewijs moeten aanvragen. Dit geldt alleen voor de rijbewijzen A, B en B+E. De rijbewijzen C, C+E, D en D+E komen na ICD-implantatie te vervallen.

6.1 Privé gebruik van het rijbewijs; code 100 (Rijbewijs A, B, B+E)

Na het implanteren van een ICD is er een wachtperiode van minimaal 2 maanden waarin geen auto gereden mag worden. Dit betekent niet dat er via het ziekenhuis wordt doorgegeven aan betreffende instanties dat u een ICD heeft, maar bij eventuele calamiteiten ben u niet verzekerd en rijdt u zonder geldig rijbewijs! U bent dus zelf verantwoordelijk! Als in de 2 maanden na implantatie de ICD niet in werking is getreden en geen andere medische complicaties zijn opgetreden, kan een verklaring worden verkregen dat weer gereden mag worden.

6.1.1 Hoe een rijbewijs; code 100 aanvragen?

U heeft de volgende documenten nodig:

1. Eigen verklaring of Eigen verklaring met geneeskundig verslag (indien u ouder bent dan 70 jaar). Deze kunt u kopen bij de gemeente.
2. Keuringsrapport van de cardioloog. Deze krijgt u bij de rijbewijscontrole (2 maanden na implantatie), indien de ICD geen shock heeft gegeven.
3. Kopie van uw identiteitsbewijs. Dit is niet verplicht, maar wordt wel aangeraden, in verband met een snellere afhandeling bij het CBR.

Bovenstaande documenten stuurt u naar het regiokantoor van het CBR, waaronder uw gemeente valt (zie adres op de envelop van de Eigen verklaring). Enkele weken nadat het CBR alle papieren heeft ontvangen, krijgt u van het CBR een besluit over uw geschiktheid voor het rijbewijs, waarna u op het gemeentehuis uw nieuwe rijbewijs kunt aanvragen. Deze is maximaal 5 jaar geldig.

6.2 Beroepsmatig gebruik van het rijbewijs; code 101 (Rijbewijs A, B, B+E)

Beroepsmatig is het mogelijk om maximaal 4 uur per dag een bedrijfsauto te besturen. Beroepsmatig vervoer van personen (bijv. taxichauffeur of trambestuurder) of onder toezicht doen besturen door derden (rijinstructeur) is niet toegestaan.

6.2.1 Hoe een rijbewijs; code 101 aanvragen?

U heeft de volgende documenten nodig:

1. Eigen verklaring. Deze kunt u kopen bij de gemeente.
2. Keuringsrapport van de cardioloog. Deze krijgt U bij de Rijbewijscontrole (2 maanden na implantatie), indien de ICD geen shock heeft gegeven.
3. Werkgeversverklaring. (dit formulier heeft de PM/ICD technicus voor u) Dit formulier moet u door uw werkgever laten invullen. Bent u zelfstandig beroepsbeoefenaar dan mag u dit formulier zelf invullen. U moet dan wel een uittreksel van de Kamer van Koophandel meesturen.
4. Uittreksel Kamer van Koophandel. Indien u zelfstandig beroepsbeoefenaar bent.
5. Kopie van uw identiteitsbewijs. Dit is niet verplicht, maar wordt wel aangeraden, in verband met een snellere afhandeling bij het CBR.

Bovenstaande documenten stuurt u naar: Hoofd Medische Zaken van het CBR te Rijswijk, Postbus 3014, 2280 GA, Rijswijk.

Enkele weken nadat het CBR alle papieren heeft ontvangen, krijgt u van het CBR een besluit over uw geschiktheid voor het rijbewijs, waarna u op

het gemeentehuis uw nieuwe rijbewijs kunt aanvragen. Deze is maximaal 5 jaar geldig.

6.3 Wachttijden

<i>Na implantatie ICD</i>	Minimaal 2 maanden + nieuw rijbewijs kopen
<i>Na terechte shock</i>	2 maanden
<i>Na onterechte shock</i>	2 maanden na herprogrammering
<i>Na vervanging (alleen de ICD)</i>	Na genezing van de wond en in overleg met de cardioloog
<i>Na vervanging (ICD en draden)</i>	Minimaal 2 maanden + nieuw rijbewijs kopen

6.4 Besturen van een brommobiel, bromfiets of een snorfiets

Als u voor kortere of langere periode geen gebruik mag maken van uw auto, omdat u een ICD geïmplantiseerd heeft gekregen of omdat uw ICD shocktherapie heeft afgegeven, kunt u op grond van onderstaande rijbewijzen een bromfiets blijven besturen. Voor het besturen van een bromfiets gelden namelijk wel eisen voor theoretische en praktische rijvaardigheid maar **niet** voor de medische geschiktheid.

Voor het besturen van een brommobiel, bromfiets en snorfiets (ook Spartamet) heeft u vanaf 1 oktober 2009 nodig:

- Een geldig Nederlands rijbewijs (creditcardmodel), afgegeven na 1 oktober 2006 of
- Een geldig Nederlands rijbewijs voor de categorie A of B, afgegeven voor 1 oktober 2006 of
- Een bromfietsrijbewijs voor de categorie AM

Indien u niet in bezit bent van een geldig of ongeldig rijbewijs dient u voor het besturen van een brommobiel, bromfiets of snorfiets een theorie-examen en een praktijkexamen af te leggen. Als u voor dit examen bent geslaagd kunt u in de gemeente waar u woonachtig bent een rijbewijs aanvragen voor de categorie AM.

Hoofdstuk 7 Het vaarbewijs

7.1 Het Groot vaarbewijs

Het Groot Vaarbewijs of een Rijnpatent is niet toegestaan voor ICD-Dragers. Voor informatie over het Groot Vaarbewijs kunt u zich wenden tot het CBR, divisie CCV afdeling Binnenvaart te Rijswijk, 070 – 372 05 80

7.2 Het Klein vaarbewijs

Pleziervaart en de kleine beroepsvaart zijn toegestaan vanaf 6 maanden na implantatie. Na een shock geldt weer een wachttijd van 6 maanden. Is er in de afgelopen twee jaar meer dan 1 shock geweest dan is men ongeschikt.

Wettelijk geldigheidstermijn:

- Boven de 65 jaar maximaal 3 jaar.
- Onder 65 jaar bij preventieve indicatie maximaal 5 jaar
- Boven de 65 jaar bij therapeutische indicatie maximaal 3 jaar

In Nederland is het Klein Vaarbewijs verplicht in de volgende gevallen:

- Een schip met een lengte van 15 meter of meer dat niet bedrijfsmatig gebruikt wordt.
- Een schip met een lengte tussen de 15 en 20 meter dat bedrijfsmatig gebruikt wordt of daartoe is bestemd.
- Een motorboot met een lengte van minder dan 15 meter die een snelheid van meer dan 20 kilometer per uur kan bereiken.
- Een sleepboot of duwboot, die niet wordt gebruikt om een schip met een lengte van 20 meter of meer te slepen, langszij mee te voeren of te duwen.

Voor informatie over het Klein Vaarbewijs kunt u zich wenden tot de ANWB, telefoonnummer (070) 372 05 80.

Hoofdstuk 8 Op vakantie

8.1 Algemeen

Een ICD vormt geen belemmering om op vakantie te gaan. Laat u adviseren door uw cardioloog. Let er wel op dat u altijd uw ICD-patiëntenpas bij u draagt! Hierop staan alle belangrijke gegevens.

Als u voor een langere periode op reis gaat, is het zinvol om voor vertrek een ICD controle te laten uitvoeren, dit om te voorkomen dat de reguliere controle in het geding komt.

8.2 Ziekenhuizen in het buitenland

Als u naar het buitenland afreist is het verstandig om na te gaan of er een ziekenhuis in de buurt is waar u terecht kunt, als problemen zich voordoen. Op de internetsite van de fabrikant en Stichting ICD Draggers Nederland (STIN) kunt u informatie vinden betreffende adressen van ziekenhuizen in het buitenland die op de hoogte zijn van uw ICD.

8.3 Luchthavenbeveiliging

Hoewel het passeren van de detectiepoortjes geen gevaar oplevert voor de ICD, bent u als ICD drager niet verplicht om deze te passeren. Het is mogelijk dat bij het passeren het alarm afgaat.

Toon de beveiligingsbeambte uw ICD-patiëntenpas en vraag of ze u willen fouilleren. Laat u niet fouilleren met een metaaldetector in verband met het elektromagnetisch veld.

Op de internetsite van de STIN vindt u onder 'Reizen' nuttige informatie over het reizen naar het buitenland. Zo kunt u in diverse talen een tekst uitprinten, waarin staat dat u ICD-drager bent.

8.4 Autorijden in het buitenland

Als Nederlander mag u (als ICD-drager) met een geldig rijbewijs met daarop code 100 of 101 in het buitenland rijden. Bij eventuele controle moet u wel aan de agent uitleggen, dat code 100 betekent: **for private driving only** en code 101: **for restricted commercial driving only**. Dit is omdat men in het buitenland deze codes op een rijbewijs niet kent.

8.5 Een shock in het buitenland

Als u zich na de therapie of shock goed voelt, kunt u het beste contact opnemen met het ziekenhuis waar u in Nederland onder behandeling bent. Het is namelijk niet altijd noodzakelijk dat u in het buitenland een ziekenhuis bezoekt.

Als u zich na de therapie of shock niet goed voelt, bel dan direct een ambulance. Klachten kunnen zijn: benauwdheid, duizeligheid, pijn op de borst of als de ICD meerdere shocks achter elkaar gegeven heeft. U wordt naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gebracht. Daar kan contact worden opgenomen met een ziekenhuis waar men bekend is met ICD's.

Hoofdstuk 9 Sport & Ontspanning

9.1 Sporten

Het dragen van een ICD is op zich geen reden om van een sport of een andere vrijetijdsbesteding af te zien, tenzij u een onderliggende hartziekte heeft die dit verhindert. Het is dus afhankelijk van uw individuele situatie. U kunt zich daarom het beste laten adviseren door uw behandelend cardioloog. Sporten en een bezoek aan de sportschool is na 6 weken weer mogelijk. Bij het opbouwen van de activiteiten doet u er goed aan dit geleidelijk te doen. In de onderstaande tabel kunt u zien welke sporten veilig zijn en welke sporten u beter kunt vermijden.

Veilig

- Cardio fitness: loopband, fietsen, steps, crosstrainer
- Fietsen
- Wandelen

Voorzichtig

- Zwemmen en Snorkelen: altijd in groepsverband of onder toezicht van een geschoold reddingszwemmer
- Wintersport: Raadpleeg uw cardioloog of u zich op grote hoogte mag begeven. Dit is namelijk sterk afhankelijk van uw persoonlijke situatie
- Paardrijden
- Tennis, badminton, squash: met de arm aan de kant van de ICD
- Hockey, voetbal en volleybal

Vermijden

- Contactsporten: o.a. handbal, basketbal, rugby, boksen, judo, karate
- Abseilen
- Hanggliding
- Diepzeeduiken
- Parachutespringen

- Roeien
- Alleen varen
- Fitness: het trainen van borst en schouderpijnen, roeien
- Powerplate
- Roei ergometer
- Bergbeklimmen
- Gewichtheffen

9.2 Seksualiteit

De ICD staat seksualiteit niet in de weg. Bij seksuele activiteiten neemt de hartslag toe, maar de ICD maakt onderscheid tussen een haritmestoornis en een snelle hartslag door lichamelijke activiteit, waarbij niet ingegrepen hoeft te worden.

Hoofdstuk 10 Elektromagnetische invloeden

De ICD kan tijdelijk worden beïnvloedt, wanneer deze zich in een zwaar elektromagnetisch veld bevindt. Als u weer buiten het magnetische veld bent, functioneert de ICD weer normaal. In uitzonderlijke gevallen kan de ICD een onterechte shock afgeven. Dit is niet schadelijk voor de ICD, maar wel vervelend voor de drager.

Wanneer u twijfelt over het gebruik van een apparaat raadpleeg dan de ICD begeleider of pacemaker technicus in uw ziekenhuis.

10.1 Huishoudelijke en persoonlijke apparaten

Huishoudelijke en persoonlijke apparaten hebben bij normaal gebruik over het algemeen geen invloed op de ICD, mits het apparaat zich in goede staat van onderhoud verkeert en elektrisch goed geaard is.

Veilig

- Keukenapparatuur: o.a. mixer, blender, magnetron, broodrooster, elektrisch mes
- Wasmachine / Droger
- Stofzuiger
- Computer/printer
- WIFI netwerk
- Persoonlijke verzorgingsapparatuur: o.a. Elektrische tandenborstel, föhn, scheerapparaat
- Naaimachine
- Waterbed
- Draadloze deurbel
- Draadloze vaste toestellen/faxen
- Mobiele telefoons
- Vibrator
- Sauna (i.o.m. Cardioloog)

Voorzichtig

- Inductieovens: Tenminste 30 cm afstand houden met de ICD

- Inductiekookplaat: Tenminste 30 cm afstand houden met de ICD
- Elektrische deken

Vermijden

- Lichaamsvet weegschalen
- Elektrolyse (ontharing)
- Magnetische matrassen / stoelen
- Massagestoel
- Bruidscorsages met magneten

10.2 Doe het zelf gereedschap

Bij elektrisch gereedschap dient u, afhankelijk van het apparaat, een afstand van 15 tot 30 cm in acht te nemen. Deze afstand geldt vooral omdat het trillen tegen de ICD de aansluiting van de elektroden zou kunnen beschadigen.

Veilig

- Motoren met bougies
- Elektrische schroevendraaier
- Heggenschaar / Grasmaaier
- Decoupeerzaag
- Bladblazer
- Soldeerbouten
- Elektrische boor- en zaagmachine

Voorzichtig

- Kleine reparaties aan motoren
- Draadloos gereedschap op batterijen: minimaal 30 cm afstand houden met de ICD
- Kettingzaag
- Apparatuur voor booglassen
- Generatoren met hoog vermogen
- Lasapparatuur

Vermijden

- Buig niet over elektromotoren
- Bijv. wisselstroomdynamo van een auto
- Zwaar gereedschap voor industrieel gebruik
- Elektrische boormachines die op en tegen de schouder gehanteerd worden (i.v.m. trillingen). Bijv. klophamer.

10.3 Medische behandelingen/onderzoeken

Informeer te allen tijde uw behandelend specialist (arts, tandarts en fysiotherapeut) dat u ICD-drager bent. Apparatuur die gebruikt wordt bij medische behandelingen/onderzoeken kunnen invloed hebben op de werking van de ICD. Voor sommige ingrepen is het nodig dat de ICD tijdens de behandeling even wordt uitgezet. Laat de behandelend specialist bij vragen of twijfel contact opnemen met uw cardioloog.

Veilig

- CT-scan
- Diagnostische röntgenfoto's
- Hartfilmpje (ECG)
- Echografie

Voorzichtig

- Hoogenergetische straling
- Tandartsboren: de voedingskabel van de apparatuur mag niet op de borst liggen

Vermijden

- Diathermie
- MRI-scan
- Hittecoagulatie
- Bestraling
- Vergruizingen
- MET of APS (pijnbestrijding)

Nawoord

Iedere patiënt reageert anders op plaatsing van een ICD en op de onderliggende hartaandoening. De één ziet de ICD als redmiddel, als waakhond, de ander als een lichaamsvreemd apparaat dat angstaanjagende shocks kan geven waar hij niet aan wil.

Zoals bij alle angsten en onzekerheden, is het goed om hier met anderen over te praten. Dat kan met uw partner, vrienden of familieleden, maar u kunt ook contact opnemen met de ICD-begeleider van het ziekenhuis.

Via de STIN kunt u in contact komen met lotgenoten. Zij organiseren voorlichtingsbijeenkomsten al dan niet in samenwerking met de implantatiecentra.

Belangrijke telefoonnummers

Wanneer de ICD een shock heeft gegeven:

Tijdens kantooruren

Pacemaker/ICD technicus: (010) 291 33 12

Buiten kantooruren

Arts-Assistent Cardiologie: (010) 291 26 00

Voor al uw vragen:

ICD begeleider: (010) 291 13 67

Meer informatie

Nederlandse Hartstichting

Website: www.hartstichting.nl

Telefoon: (0900) 3000 300

STIN (Stichting ICD Draggers Nederland)

Website: www.stin.nl

Telefoon: (075) 785 03 92

Hart & vaatgroep

Website: www.hartenvaatgroep.nl

Telefoon: (088) 11 11 600

Stichting Witte Kruis

Website: www.wittekruis.nl

Telefoon: (070) 311 04 86

CBR

Website: www.cbr.nl

Telefoon: (0900) 0210

Medtronic

Website:

www.medtronic.nl

www.medtronic.com/traveling

Telefoon: (045) 566 88 00

St. Jude Medical

Website: www.sjm.com

Telefoon: (0318) 583 250



Notities



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

