

EEN S-ICD IMPLANTATIE

LEVEN MET EEN S-ICD

Inhoud

Inleiding	3
Hartritmestoornissen	3
De S-ICD	4
Waarom een ICD?	4
Hoe een S-ICD een ritmestoornis stopt.....	4
Poliklinische voorbereiding.....	5
Vorbereidingen op de afdeling	5
De implantatie.....	6
Sedatie en plaatselijke verdoving	7
Testen van de S-ICD	7
Risico's tijdens en na de implantatie.....	8
De wond.....	8
Wat te doen als de ICD afgaat of een schok geeft?	9
Medicatie en antistolling (bloedverdunners).....	10
Controle-afspraken.....	10
Angst en onzekerheid	11
Capri hartrevalidatie	11
Wisselen van de S-ICD	11
Beperkingen voor de ICD drager	12
Medische behandeling.....	12
Mobiele telefoon.....	12
Sporten	12
Seksualiteit	13
Vakantie	13
Overlijden	14
Rijbewijs.....	14
Vaarbewijs	15
Huishoudelijk apparatuur	15
Websites.....	16
Vragen?.....	17

Inleiding

U heeft al enige tijd last van hartritmestoornissen of u loopt door een hartziekte een vergroot risico op hartritmestoornissen. Het kan ook zo zijn dat u al een (ernstige) hartritmestoornis heeft gehad. Medicijnen kunnen niet in alle gevallen hartritmestoornissen voorkomen. Daarom wordt bij u een onderhuidse defibrillator geïmplanteerd. Dit noemen wij een S-ICD. S-ICD staat voor Subcutane (=onderhuidse) Inwendige Cardioverter Defibrillator. Een S-ICD is een apparaat dat ernstige en snelle hartritmestoornissen detecteert, en in zo'n geval direct een inwendige elektroshock toedient om uw hart te resetten.

In deze folder leest u hoe een S-ICD werkt, hoe deze geïmplanteerd wordt en hoe u verder kunt leven met een S-ICD. Deze folder is niet alleen voor u, maar ook uw naasten. Zij begrijpen na het lezen van de folder beter welke gevolgen de situatie voor u heeft.

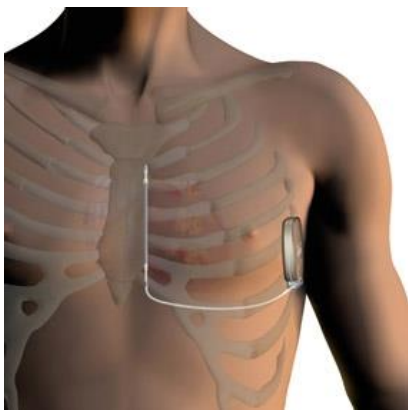
Hartritmestoornissen

De hartslag wordt door een geleidingssysteem (de sinusknop en Av-knop) geregeld. Soms ontstaat de elektrische prikkel niet in de sinusknop, maar tijdelijk in een ander stukje hartspier. In zo'n situatie is er sprake van een hartritmestoornis. In de meeste gevallen is dit van korte duur en ongevaarlijk. Maar bij mensen met een vergroot of beschadigd hart, of met een ziek geleidingssysteem, kan dit wel gevaarlijk zijn. Bij deze mensen kan de hartslag gaan versnellen en overgaan in een levensbedreigende ritmestoornis, waarbij het hart niet of nauwelijks meer pompt.

Het hart bestaat uit 2 boezems en 2 kamers. Ritmestoornissen uit de boezems van het hart zijn niet levensbedreigend. Ritmestoornissen uit de kamers kunnen mogelijk wel levensbedreigend zijn.

De S-ICD

De S-ICD is een apparaat met een afmeting van ongeveer 7,5 cm x 6,5 cm x 1,5 cm. De S-ICD bestaat uit een kleine computer met een duurzame batterij. De S-ICD wordt onder de huid geïmplanteerd aan de linkerzijde van borstkast, onder de arm ter hoogte van de vijfde rib. De geleidingsdraad wordt evenwijdig en iets links van het borstbeen onder de huid geschoven (zie afbeelding). Er worden geen geleidingsdraden via de bloedbaan in het hart bevestigd, dit wordt wel gedaan bij de gewone ICD. Dit heeft als voordeel dat er geen kans is op infectie van de ICD draad, bij bloedbaan infectie.



De plaats van de S-ICD

Waarom een ICD?

Een S-ICD wordt gebruikt voor het behandelen van patiënten die een verhoogd risico lopen op het krijgen van een levensbedreigende ritmestoornis. Uw cardioloog bespreekt met u de reden voor implantatie.

De S-ICD is in staat om via de geleidingdraad uw hartritme continu te bewaken. En kan met een schok ingrijpen bij een levensbedreigende ritmestoornis. Alle gegevens van storingen worden opgeslagen en bewaard. De ICD-technicus kan deze gegevens tijdens de controle opvragen met behulp van een analyse- en programmeerapparaat.

Hoe een S-ICD een ritmestoornis stopt

Ontstaat er een hartstilstand of een snelle levensbedreigende ritmestoornis die niet spontaan eindigt? Dan geeft de S-ICD een stroomstoot af om het hartritme te resetten. Deze stroomstoot wordt een schok genoemd. De S-ICD schok voelt

als een lichte tot harde stomp op de borst. De pijn van de schok houdt maar kort aan. Door dit soort ernstige ritmestoornissen is het ook mogelijk dat u het bewustzijn verliest waardoor u de schok niet zult voelen. Ervaart u de schok als traumatisch? Maak dit dan bespreekbaar bij uw cardioloog of ICD-technicus.

Poliklinische voorbereiding

U krijgt een afspraak bij de ICD-technicus die een aantal metingen doet om te bepalen of de S-ICD geschikt voor u is. Daarna krijgt u ook een afspraak bij de sedationist. Hij of zij neemt met u wat zaken door die belangrijk zijn voor de sedatie. Sedatie is een vorm van anesthesie, waarbij een slaapmiddel wordt toegediend.

Een aantal weken voor de implantatie krijgt u op onze polikliniek een uitgebreid voorlichtingsgesprek. Dit gesprek voert u met een van onze ICD-verpleegkundigen. Daarna volgt een gesprek met uw cardioloog. De cardioloog stelt u een aantal vragen en neemt uw medicijngebruik met u door. Neem daarom altijd een recente medicijnenlijst mee. Tijdens dit gesprek hoort u of u voor deze procedure tijdelijk met uw medicijnen moet stoppen.

Vorbereidingen op de afdeling

Op de afdeling wordt u door de verpleegkundige voorbereid op de S-ICD implantatie. Er wordt een aantal handelingen verricht:

- Een hartfilmpje (ECG) wordt gemaakt;
- Het wondgebied en een stukje van de rug of borstkas worden geschoren;
- De verpleegkundige stelt u wat vragen;
- Er wordt een infuusnaald ingebracht en vaak wordt ook wat bloed afgenomen;
- U mag geen make up of sieraden dragen tijdens de ingreep;
- U krijgt eventueel medicatie om te ontspannen;
- U krijgt een operatiejasje aan;
- U krijgt antibiotica via een infuus om infecties te voorkomen;

Eten en drinken

Vanaf 6 uur voor de ingreep mag u niets meer eten. Tot 2 uur voor de ingreep mag u nog helder drinken.

De implantatie

De implantatie wordt verricht door een van de ICD-cardiologen. Het kan zijn dat dit niet uw eigen cardioloog is. De duur van de ingreep is gemiddeld 1,5 tot 2 uur. De implantatie vindt plaats op de cardiokamer op de 1^e verdieping in het Franciscus Vlietland. Tijdens de implantatie ligt u op de behandeltafel, aangesloten aan verschillende apparatuur (zoals een bloeddrukmeter en een Hartritme monitor).



De plaats van de snede



Genezen S-ICD snede

Sedatie en plaatselijke verdoving

- Sedatie is een vorm van anesthesie waarbij u met een slaapmiddel in slaap wordt gebracht. De slaap is minder diep als bij een narcose en u blijft zelf ademen. Het slaapmiddel wordt d.m.v. een infuusnaaldje toegediend. Tijdens de sedatie bewaken we voortdurend uw bloeddruk, hartslag, bewustzijn en ademhaling. Het is erg belangrijk voor de sedatie dat u nuchter bent. Dit is om verstikking en verslikking te voorkomen.
- De plaatselijke verdoving wordt toegepast op de plaats waar de S-ICD wordt ingebracht.

Om de S-ICD te kunnen plaatsen moet er een ruimte onder de huid gemaakt worden. Verder wordt er een soort tunneltje gemaakt om de geleidingsdraad doorheen te leiden. De draad loopt van de S-ICD over de ribben via het borstbeen weer omhoog. Als de S-ICD geplaatst is worden alle wondjes (2 a 3) gehecht.

Testen van de S-ICD

Na de implantatie wordt S-ICD gelijk getest. Dit gebeurt tijdens de sedatie. Bij de test wordt de ritmestoornis opgewekt waar u de S-ICD voor gekregen hebt. De S-ICD zal u een schok toedienen om de ritmestoornis weer op te heffen. U merkt niets van deze test omdat u slaapt. Mocht de S-ICD niet goed werken, dan kan ervoor gekozen worden u met een externe defibrillator te schokken en het hart te resetten.

Na de implantatie

Na de S-ICD-implantatie wordt u teruggebracht naar de hartbewaking. De wond wordt gecontroleerd. Een hartfilmpje wordt gemaakt. U wordt aangesloten aan de telemetrie (hartritme bewaking), zodat uw hartslag in de gaten gehouden kan worden tot aan de S-ICD controle de dag erna.

De verpleegkundige meet ook een aantal keren uw bloeddruk. De eerste 2 uur na de implantatie heeft u bedrust. Geef het aan als u pijn heeft. U krijgt dan een pijnstillers.

De dag na implantatie komt de ICD technicus bij u langs om te controleren of de S-ICD nog verder afgesteld moet worden. Verder wordt er ook nog een controle borstfoto gemaakt. Als alles goed is, mag u in de loop van de dag met ontslag.

Risico's tijdens en na de implantatie

Bij iedere chirurgische ingreep is er een risico op complicaties. De meeste complicaties komen gelukkig weinig voor. Complicaties die tijdens en na een implantatie kunnen voorkomen, zijn:

- Bloedingen;
- Infecties;
- Een onterechte ICD schok (hartstilstand);
- Levensbedreigende ritme stoornis tijdens het testen van de ICD

Doe de eerste weken rustig aan. Rustig wandelen of licht huishoudelijk werk is normaal gesproken geen probleem. U mag na 4 weken fietsen. Na 6 weken mag u weer de meeste sporten uitoefenen. Dit hangt af van het advies van uw cardioloog. Het is verstandig om de lichamelijke activiteiten geleidelijk op te bouwen.

De wond

Het is belangrijk de wond goed in de gaten te houden. Dit in verband met de kans op infectie. Neem contact op met het ziekenhuis als de wond:

- Warm aanvoelt;
- Gezwollen is;
- Pijn doet;
- Rood is;
- Vochtig is.

Gebruik hiervoor de nummers van het kaartje dat u tijdens het polibezoek bij de ICD-verpleegkundige ontvangt. Neem ook contact op met het ziekenhuis bij:

- Koorts (boven de 38 graden Celsius);
- Wijkende wondranden;
- Uitbreiding van de bloeditstorting;
- Bij twijfel over de wondgenezing.

Gelijmd

Als de wond gesloten is met hechtlijm mag u na 24 uur weer douchen. De lijm laat na 5 tot 10 dagen vanzelf los. Niet aan de lijm trekken!

Hechtingen

Als de wond gehecht is, mag de wond 72 uur (3 dagen) niet nat worden.

U krijgt een poli-afspraak thuisgestuurd voor wondcontrole. Als u hechtingen heeft, dan worden deze na 10 tot 14 dagen bij de ICD technicus verwijderd.

Wat te doen als de ICD een schok geeft?

Vaak voelt u de schok niet aankomen. Als u zich duizelig voelt of denkt dat u hartkloppingen heeft, dan is het mogelijk dat de S-ICD een schok gaat afgeven. Bescherm uzelf tegen een ongelukkige val door snel te gaan zitten of liggen.

Als de S-ICD een schok heeft afgegeven, kan dit dubbele gevoelens teweeg brengen. Enerzijds de geruststelling dat de S-ICD zijn werk goed heeft gedaan en het besef dat u het zonder S-ICD misschien niet had overleefd. Anderzijds voelt u misschien angst voor herhaling. Dit kan de nodige spanning opleveren. Gun uzelf en uw familie de tijd om aan deze situatie te wennen. Wees niet bang om hierover te praten of om professionele hulp te vragen. U kunt hiervoor bij de ICD-verpleegkundige terecht.

Meld het altijd als u een schok heeft gekregen. Bij het informatiegesprek voor de implantatie krijgt u een kaartje mee met belangrijke telefoonnummers. Deze nummers kunt u bellen als de S-ICD afgaat.

- Als u op een doordeweekse dag een schok krijgt, bel dan rechtstreeks de ICD-technicus. Deze is tijdens kantooruren bereikbaar via (010) 893 1245 of (010) 893 1246.
- Als u op een doordeweekse avond of nacht een schok krijgt, kunt u de volgende ochtend de ICD-technicus bellen.
- Krijgt u in het weekend een schok, dan kunt u op maandag de ICD-technicus weer bereiken.

In alle gevallen geldt: voelt u zich niet goed na een ICD schok of krijgt u meerder schokken; bel 112. Voor omstanders geldt: start indien nodig met hartmassage. Sluit zo nodig AED aan. De pad van de AED liever niet op de ICD plaatsen.

Altijd als de S-ICD is afgegaan, wordt beoordeeld of de S-ICD terecht of onterecht een schok heeft gegeven. Eventueel wordt de S-ICD anders ingesteld of wordt de medicatie aangepast. Soms kan de S-ICD een pieptoon of een vibratie afgeven. Dit kan veroorzaakt worden doordat de S-ICD bij zelfcontrole een afwijking opgemerkt heeft. U moet dan tijdens kantooruren contact opnemen met de ICD-technicus.

Medicatie en antistolling (bloedverdunners)

Het is belangrijk om na de S-ICD implantatie uw medicijnen te blijven gebruiken, Tenzij de arts anders aangeeft. Vooraf aan de implantatie krijgt u een brief thuis gestuurd van uw cardioloog. In deze brief staat welke medicatie u, indien noodzakelijk, tijdelijk moet stoppen en wanneer u deze weer mag herstarten. Gebruikt u bloedverdunners? Start hier weer mee na de S-ICD Implantatie na overleg met uw cardioloog.

Neem uw eigen medicatie mee naar het ziekenhuis. Bij het voorlichtingsgesprek neemt de verpleegkundig specialist ook de medicijnen met u door. Ook wordt er besproken of uw medicatie tijdelijk gestopt moet worden.

Controle-afspraken

Als alles in orde is, mag u meestal de dag na de implantatie weer naar huis. Als u in de middag geopereerd wordt, kan het zijn dat u pas de volgende dag naar huis gaat. Houd rekening met de volgende afspraken:

- Een poliafspraak bij de ICD technicus wordt opgestuurd. vaak duurt dit 10 tot 14 dagen. U krijgt ook gelijk uw device pasje.
- Verdere controle is 2 keer per jaar, bij de cardioloog en ICD technicus. U kunt hier 2 aparte afspraken voor krijgen, maar vaak zijn deze afspraken gecombineerd.

U blijft voor de S-ICD onder controle in het Franciscus Vlietland of Franciscus Gasthuis. Komt u uit een ander ziekenhuis? Dan blijft u voor uw normale cardiologische controles bij uw eigen cardioloog onder behandeling.

Binnen ongeveer 2 weken krijgt u uw S-ICD-pas thuisgestuurd. Het is belangrijk dat u deze pas altijd bij u draagt. Op het pasje staan gegevens over uw S-ICD.

Angst en onzekerheid

U of uw partner kunnen zich angstig voelen, angstig zijn om een schok te krijgen of merken dat u angstig blijft na een schok. Wees niet bang om erover te praten of om hulp te vragen. Voor een gesprek of advies kunt u contact opnemen met uw cardioloog, de ICD-verpleegkundige, huisarts of eventueel met de Stichting ICD Draggers Nederland (STIN, www.stin.nl).

Capri hartrevalidatie

Bij de Capri hartrevalidatie in Rotterdam worden 3 voorlichtingsbijeenkomsten gegeven voor mensen met een ICD. De voorlichting wordt gegeven in groepjes van maximaal 8 mensen en eventuele partner of familielid. Tijdens de bijeenkomsten krijgt u informatie over de ICD, kunt u vragen stellen en ervaringen uitwisselen met lotgenoten.

- Eerste bijeenkomst: cardiologische informatie
- Tweede bijeenkomst: het verwerken van een ingrijpende gebeurtenis onder begeleiding van een psycholoog
- Derde bijeenkomst: bewegen en ontspannen onder begeleiding van een fysiotherapeut.

U kunt een vervolgtraject voor revalidatie volgen in verschillende sporthallen in de regio.

Als u de bijeenkomsten wilt bijwonen, kunt u dat aangeven bij de arts, ICD-verpleegkundige of ICD-technicus. Zij kunnen u aanmelden.

Wisselen van de S-ICD

De S-ICD gaat niet bij iedereen even lang mee. De levensduur is afhankelijk van hoe vaak de S-ICD in actie moet komen en varieert. Gemiddeld gaat de S-ICD 5 jaar mee. De geleidingsdraad gaat over het algemeen langer mee. Alleen het device wordt dan vervangen. Bij een S-ICD wissel kunt u over het algemeen dezelfde dag weer naar huis .

Beperkingen voor de ICD drager

Medische behandeling

Als u in de toekomst een medische behandeling moet ondergaan, informeer dan de behandelend arts over uw S-ICD. Toon altijd uw S-ICD-pas. Apparatuur die gebruikt wordt bij medische behandelingen, kunnen invloed hebben op de werking van de S-ICD. Bijvoorbeeld een MRI-scan of bestraling. Soms moet er een alternatieve behandeling worden gekozen. Soms kan de S-ICD tijdelijk uitgezet worden.

De behandelend arts kan bij vragen of twijfel contact opnemen met uw cardioloog of ICD-technicus. Informeer andere hulpverleners over het feit dat u een S-ICD draagt. Bijvoorbeeld uw tandarts of fysiotherapeut.

Mobiele telefoon

De mobiele telefoon kan zowel aan het linker- als het rechteroor gebruikt worden. Het wordt wel afgeraden om uw mobiele telefoon in een borstzak te dragen aan de kant waar uw S-ICD zit.

Sporten

Het dragen van een S-ICD is op zich geen reden om van sport of een andere vrijetijdsbesteding af te zien. Tenzij u een onderliggende hartziekte heeft die dit verhindert. Het is dus afhankelijk van uw situatie. U kunt zich daarom het beste laten adviseren door uw behandelend cardioloog. Sporten en bezoek aan de sportschool is na 6 weken weer mogelijk.

Sommige sporten kunt u beter vermijden. Contactsporten zoals judo, karate en rugby vormen een gevaar vanwege het grote risico op beschadiging van de elektroden, S-ICD en de huid. Gewichtheffen, roeien en trainen van borst- en rugspieren kan in overleg met de cardioloog. Een aantal sporten is risicovol vanwege de kans het bewustzijn te verliezen door Hartritmestoornissen. Bijvoorbeeld parachute springen, bergsport en diepzeeduiken. Sommige sporten kunt u het beste met anderen beoefenen, zoals vissport en zwemmen.

Na de S-ICD implantatie is het verstandig om het sporten geleidelijk op te bouwen. We raden u aan om u via uw

cardioloog op te geven voor een revalidatieprogramma. Als u meer informatie wil hebben over sporten en S-ICD kunt u dit vinden op de site van de Stichting ICD Draggers Nederland (STIN).

Seksualiteit

De S-ICD staat seksueel contact niet in de weg. Het is begrijpelijk dat sommige S-ICD dragers en partners hier angstig voor zijn en zich belemmerd voelen. De kans is echter klein dat uw S-ICD op een intiem moment een schok afgeeft. Als dat wel gebeurt, is dit niet gevaarlijk voor uw partner. De ICD kan namelijk onderscheid maken tussen een hartritmestoornis en een snelle hartslag door lichamelijke activiteit. Probeer uw gevoelens met uw partner te delen en bespreekbaar te maken.

Vakantie

Het reizen met een ICD hoeft geen belemmering te vormen. Uw cardioloog kan u hierover adviseren. In sommige gevallen, door de onderliggende hartziekte, wordt vliegen afgeraden. Mag vliegen wel? Dan is het verstandig om op vliegvelden aan te geven dat u een S-ICD drager bent, door middel van het S-ICD pasje. U gaat dan bij de douane niet door de poortjes, maar u wordt met de handscan gecontroleerd. Mocht dit wel gebeuren, dan is ondertussen wel bekend dat dit ongevaarlijk is. Mits u niet tussen de poortjes stil blijft staan en de handscan niet lang op de S-ICD ligt.

Als u voor langere tijd naar het buitenland gaat, raden we u aan dit te bespreken met uw behandelend cardioloog. U kunt dan afspraken maken over de controle van uw S-ICD en uw acties bij het afgaan van de S-ICD. Op de website van de STIN staat meer informatie over het reizen in het buitenland.

Het is verstandig om een verklaring in meerdere talen mee te nemen, waarin staat dat u een S-ICD draagt. Kijk op de website van de STIN of vraag hiernaar bij uw ICD-technicus of ICD-verpleegkundige. Neem het formulier altijd mee!

Overlijden

U kunt de behandelend arts vragen om de S-ICD uit te zetten als u ernstig ziek bent en niet verder behandeld kunt of wilt worden. Het is niet wenselijk voor u en uw familie dat de S-ICD afgaat als het uur van overlijden aanbreekt.

In geval van overlijden moeten de ICD altijd worden verwijderd. Dit in verband met milieuvervuiling door de batterij. Uw nabestaande zal de begrafenisondernemer moeten inlichten over het feit dat u een S-ICD draagt.

Rijbewijs

Vanaf het moment dat de S-ICD is geïmplanteerd, wordt het huidige rijbewijs ongeldig. Als u in het verleden een ernstige kamerritmestoornis of hartstilstand hebt gehad, mag het rijbewijs pas na 2 maanden opnieuw worden aangevraagd. In alle andere gevallen mag u al na 2 weken de nieuwe aanvraag starten.

Het aanvragen van het nieuwe rijbewijs gaat als volgt:

1. Bij de controle meldt u bij de technicus of cardioloog dat u uw rijbevoegdheid terug wil.
2. De technicus controleert de S-ICD
3. De cardioloog vult de benodigde medische verklaring in. Het formulier wordt vaak rechtstreeks naar het CBR doorgestuurd, anders wordt het naar uw thuisadres gestuurd.
4. Bij voorkeur vult u de gezondheidsverklaring digitaal in op www.mijnibr.nl. U hebt dan een DigiD nodig met sms-verificatie. Heeft u geen DigiD met sms-verificatie, houd er dan rekening mee dat de aanvraag daarvan enige dagen kan duren. De aanvraag moet gedaan worden op de site van DigiD.
5. Een digitale aanvraag voor een rijbewijs verloopt sneller dan wanneer u de aanvraag via de post indient.

Het rijbewijs wat u dan krijgt, is voorzien van code 100. Dit betekent dat er alleen privé gereden mag worden en dat dit alleen in een personenauto mag.

Sinds 15 juni 2004 mag ook beroepsmatig (Code 101 rijbewijs) gebruik worden gemaakt van de rijbevoegdheid. Dit geldt voor maximaal 4 uur per dag en geen werk gerelateerd

personenvervoer, met dezelfde beperkingen als voor code 100. Hoe de aanvraag gedaan wordt, vindt u op de website van de STIN onder het kopje rijbewijs aanvragen.

Indien uw verzoek goedgekeurd wordt, ontvangt u van het CBR de verklaring van geschiktheid, waarmee u op het gemeentehuis een nieuw rijbewijs kunt afhalen op het gemeentehuis tegen vergoeding.

Coulance regeling als uw rijbewijs nog geldig is.

Vanwege de lange wachttijden geeft het CBR u **onder voorwaarden** toestemming om auto te rijden. Ook als u nog geen rijbewijs met code 100 of 101 hebt.

Deze voorwaarden zijn:

1. Uw rijbewijs is nog niet verlopen.
2. U hebt alle benodigde documenten en verklaringen ingezonden en deze zijn zichtbaar in de online MijnCBR-omgeving. Tip: bewaar bij uw autopapieren een kopie van alles wat u ingeleverd hebt.
3. Neem altijd contact op met uw verzekeringsmaatschappij. Verzekeraars kunnen onderling nog wel eens afwijken in hun antwoord op de vraag of u verzekerd bent terwijl de code 100/101 nog niet vermeld staat op het rijbewijs.

Vaarbewijs

Groot vaarbewijs vervalt, een klein vaarbewijs niet.

Huishoudelijk apparatuur

De S-ICD is door de ingebouwde beveiligingen zoveel mogelijk beschermd tegen elektromagnetische invloeden van buitenaf, die bijvoorbeeld vrij kunnen komen bij elektrisch apparatuur. Zware elektromagnetische velden kunnen de ICD beïnvloeden maar nooit uitzetten.

ICD dragers kunnen vrijwel alle huishoudelijke apparatuur, werktuigen en kantoortoestellen hanteren. Bijvoorbeeld:

- Magnetron;
- TV, radio, video, dvd;
- Klein huishoudelijke apparatuur: Mixers, broodroosters, scheerapparaten;
- Wasmachine, drogers, elektrische fornuizen;

- Elektrische dekens, verwarmingskussens,
- Grasmaaiers;
- Elektrische boor/zaag machines die op armlengte afstand kunnen gehouden worden;
- Elektrische schrijfmachines, computers, kopieerapparaten.

U kunt door diefstalpoortjes heenlopen. Het is niet verstandig om er tussen te blijven staan om bijvoorbeeld een praatje met iemand te maken. Incidenteel kan het diefstalpoortje reageren op uw ICD door af te gaan.

Kijk uit voor:

- Elektrische boor- of zaagmachines die op of tegen de schouder gehanteerd worden (vooral vanwege trillingen),
- Bedrijfsruimte met veel zware industriële apparatuur en sterke elektromagnetische velden,
- Vooroverbuigen tot tegen inductiekookplaten of inductieoven,
- Een scheepsradar (kan mogelijk storing veroorzaken). Op cruise schepen hoeft u hier niet bang voor te zijn,
- Vooroverbuigen boven draaiende automotor.

Websites

- Stichting ICD dragers Nederland: www.stin.nl
- Nederlandse hartstichting
- www.hartstichting.nl
- Vereniging van hartpatiënten
- www.hartezorg.nl

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u al uw **niet** dringende vragen per e-mail stellen via ICDverpleegkundigen@franciscus.nl.

Wij beantwoorden uw e-mail zo spoedig mogelijk.

Heeft u een dringende vraag over bijvoorbeeld uw wond of ICD? Ga dan naar bladzijde 9 en lees het kopje 'Wat te doen als de ICD afgaat of een schok geeft?' Hier staat precies wat u wanneer moet doen. In een noodsituatie belt u altijd 112.

1448

Mei 2024