



Het vervangen van een pacemaker en het upgraden of downgraden van een pacemaker-draad (draden)

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Inhoudsopgave	1
Algemene informatie	2
Wat is belangrijk om te weten vóór de ingreep?	2
Medicijnen	2
Bloedverdunners	2
Diabetes Mellitus	2
Diuretica	2
Overgevoeligheid	2
Kleding	2
Vervoer	2
De dag van de ingreep	3
Tijdstip van de ingreep	3
Waar vindt de ingreep plaats?	3
Mogelijke complicaties	3
Pacemakervervanging	3
Hoe verloopt de ingreep?	3
Het verplaatsen van de pacemaker (boxverplaatsing)	4
Controle afspraak bij pacemakervervanging en boxverplaatsing	4
Het upgraden van de pacemaker en/of draden (leads)	5
Hoe verloopt de ingreep?	5
Na de ingreep	6
Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?	6
Tot slot	6
Belangrijke telefoonnummers	7

Enige tijd geleden heeft u een pacemaker laten implanteren. Dit apparaatje is geplaatst omdat uw hartslag te traag is of omdat korte pauzes in het hartritme optreden. Een pacemaker (Engels voor 'gangmaker') heeft uw hart weer op de juiste snelheid laten kloppen.

Door verschillende oorzaken kan het voorkomen dat uw pacemaker uw klachtenpatroon op een gegeven moment niet meer goed kan ondervangen. Ook kan het zijn dat uw pacemaker problemen geeft in uw lichaam waardoor u toch klachten hebt. Een andere mogelijkheid is dat de batterij die zich in de pacemaker bevindt 'bijna leeg' raakt. In bovenstaande gevallen kan het noodzakelijk zijn uw pacemaker en/of de pacemakerdraden aan te passen.

Afhankelijk van de oorzaak, kunnen verschillende ingrepen mogelijk zijn. Uw cardioloog heeft met u besproken welke ingreep voor u het meest geschikt is. Om uw probleem op te lossen is de volgende ingreep noodzakelijk:

- Pacemakervervanging**
- Het verplaatsen van de pacemaker (boxverplaatsing)**
- Het upgraden van de pacemaker en/of draden (leads)**



Bovenstaande ingrepen vereisen alle drie dezelfde voorbereiding. In deze brochure krijgt u algemene informatie over de voorbereiding en wordt het verloop en nazorg van elke ingreep apart beschreven.

Algemene informatie

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Wat is belangrijk om te weten vóór de ingreep?

Medicijnen

Als u medicijnen gebruikt, moet u deze gewoon blijven innemen met uitzondering van:

Bloedverduuners

- Als u **Marcoumar**[®] (Fenprocoumon) gebruikt, moet u 5 dagen voor de ingreep met innemen stoppen.
- Als u **Sintrommitis**[®] (Acenocoumarol) gebruikt, moet u 3 dagen voor de ingreep met innemen stoppen.
- Als u **Acetylsalicylzuur**[®] (Acetosal[®]), gebruikt, moet u 7 dagen voor de ingreep met innemen stoppen.
- Als **Clopidrogel**[®] 75 mg (Plavix[®]) gebruikt, moet u 7 dagen voor de ingreep met innemen stoppen
- Als u **Persantin**[®] 75 mg of **Persantin Retard**[®] gebruikt, moet u 7 dagen voor de ingreep met innemen stoppen.
- Als u **Asasantin**[®] gebruikt, moet u 7 dagen voor de ingreep met innemen stoppen.

Met inname van bovenstaande medicatie moet standaard worden gestopt, tenzij uw eigen cardioloog anders beslist. Als u vragen hebt kunt u contact opnemen met de cardioloog, die deze medicatie heeft voorgeschreven. De dag na de ingreep kunt u deze medicatie, tenzij de cardioloog anders beslist, weer innemen.

Diabetes Mellitus

Als u diabetes heeft en u gebruikt hiervoor tabletten of insuline, krijgt u een aanvullende informatiefolder met het gebruik hiervan voor de ingreep.

Diuretica

Indien u plasmedicatie in de ochtend gebruikt en de ingreep vindt in de ochtend plaats, moet u deze pas na de ingreep innemen. Vindt de ingreep in de middag plaats mag u deze gewoon innemen.

Overgevoeligheid

Als u overgevoelig bent voor antibiotica, of als u COPD of hooikoorts hebt, moet u dit vóór het onderzoek aan de cardioloog melden.

Kleding

U wordt gevraagd een pyjama of nachthemd mee te nemen. Tijdens de ingreep hebt u een jasje van het ziekenhuis aan.

Vervoer

Na de ingreep mag u niet zelf deelnemen aan het verkeer; het is dus belangrijk dat u van te voren vervoer regelt.

U wordt opgenomen op etage F. Op deze afdeling worden in dezelfde kamers zowel mannen als vrouwen verpleegd. Als u hier ernstige bezwaren tegen hebt, kunt u dit kenbaar maken bij uw oproep voor de ingreep.



De dag van de ingreep

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Op de dag van de ingreep wordt u op het afgesproken tijdstip op etage F verwacht (2^{de} liftenhal, 3^{de} etage).

U mag, als de ingreep 's morgens plaatsvindt een licht ontbijt (een kopje thee en een beschuit) eten. Als de ingreep 's middags plaatsvindt mag u gewoon ontbijten.

Op de afdeling wordt u naar uw kamer gebracht, waarna de voorbereiding op de ingreep begint. U krijgt een infuus in de linkerarm en indien nodig een rustgevend medicijn. Het gebied tussen het linkersleutelbeen en de oksel wordt geschoren (bij uitzondering de rechterkant).

In enkele gevallen is het nodig dat een tijdelijke noodpacemaker vanuit de lies moet worden ingebracht omdat het eigen ritme het hart onvoldoende ondersteunt. Dit wordt gedaan tijdens de ingreep ter ondersteuning van de ingreep.

Tijdstip van de ingreep

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Het definitieve tijdstip kan enigszins afwijken van de planning. Operaties duren soms langer dan verwacht en er kunnen spoedoperaties tussendoor komen. Hierdoor wordt u later, maar soms ook eerder geholpen dan aanvankelijk de planning was.

Waar vindt de ingreep plaats?

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

De ingreep vindt, onder plaatselijke verdoving, plaats op de hartkatheterisatiekamer van etage F. U wordt vanaf de afdeling in uw bed naar de hartkatheterisatiekamer vervoerd. Voordat u naar de hartkatheterisatiekamer gaat, krijgt u een jasje van het ziekenhuis aan en wordt antibiotica via het infuus toegediend. Het is verstandig om vlak voor de ingreep nog naar het toilet te gaan.

Mogelijke complicaties

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

In zeldzame gevallen ontstaan na de ingreep complicaties, zoals een nabloeding of een infectie.

□ Pacemakervervanging

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

U wordt binnenkort opgenomen in het St. Elisabeth Ziekenhuis voor het vervangen van uw pacemaker omdat de batterij bijna leeg is. Hieronder leest u informatie over de voorbereiding en het verloop van de ingreep.

Hoe verloopt de ingreep?

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Op de hartkatheterisatiekamer komt u op uw rug op de onderzoekstafel te liggen. Een hartfunctielaborant, pacemakertehnicus of verpleegkundige van etage F vertelt u in het kort wat er tijdens het onderzoek gaat gebeuren.

U wordt aan het ECG-apparaat verbonden om uw hartslag tijdens de ingreep te kunnen volgen. Vervolgens wordt uw schouder gedesinfecteerd en komt u onder steriele doeken te liggen. De cardioloog geeft u een verdovingsprik in de huid waar de huidige



pacemaker is ingebracht. Vervolgens maakt de cardioloog de huid rond de pacemaker open; dit kan een pijnlijk gevoel geven. Dit komt doordat de huid rond de huidige pacemaker vaak wat stug is geworden. Als u pijn hebt, kunt u dit aangeven waarna u extra verdoving krijgt. De huidige draden worden nog een keer extra doorgemeten. Als deze goed bevonden zijn, wordt de nieuwe pacemaker aangesloten en ingebracht in het bestaande pacemakerpocket of zakje.

De ingreep duurt ongeveer een uur. Het is belangrijk dat u tijdens de ingreep heel stil ligt. Wanneer de cardioloog tevreden is over de werking van de pacemaker en pacemakerdraden, wordt de wond door middel van een paar hechtingen gesloten.

Na de ingreep wordt u teruggebracht naar de afdeling. U blijft daar nog ongeveer 3 uur liggen; de arm/schouder vlak bij de pacemaker moet u zo min mogelijk bewegen.

De verpleegkundige van de afdeling controleert de wond, bloeddruk en pols. Daarnaast krijgt u 3 uur na de ingreep voor de tweede keer antibiotica via het infuus toegediend. Als alle controles goed zijn, wordt het infuus hierna verwijderd en mag u voorzichtig uit bed komen, aankleden en gereed maken om te worden opgehaald.

□ Het verplaatsen van de pacemaker (boxverplaatsing)

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

De cardioloog geeft u een verdovingsprik in de huid waar de huidige pacemaker is ingebracht, vervolgens maakt de cardioloog de huid rond de pacemaker open; dit kan een pijnlijk gevoel geven. Dit komt doordat de huid rond de huidige pacemaker vaak wat stug is geworden. Als u pijn hebt, kunt u dit aangeven waarna u extra verdoving krijgt. De cardioloog verplaatst de pacemaker naar een andere plaats, dit is vaak wel in de buurt van u huidige pacemaker.

De ingreep duurt ongeveer 45 minuten. Het is belangrijk dat u tijdens de ingreep heel stil ligt. Wanneer de cardioloog tevreden is over de werking van de pacemaker, wordt de wond door middel van een paar hechtingen gesloten.

Na de ingreep wordt u teruggebracht naar de afdeling. U blijft daar nog 3 uur liggen en de arm/schouder vlak bij de pacemaker moet u zo min mogelijk bewegen.

De verpleegkundige van de afdeling controleert de wond, bloeddruk en pols. Daarnaast krijgt u 3 uur na de ingreep voor de tweede keer antibiotica via het infuus toegediend. Als alle controles goed zijn, wordt het infuus hierna verwijderd en mag u voorzichtig uit bed komen, aankleden en gereed maken om te worden opgehaald.

Controle afspraak bij pacemakervervanging en boxverplaatsing

U krijgt nu een poliklinische afspraak voor de volgende pacemakercontrole:

- De eerste poliklinische pacemakercontrole is 2 weken na de pacemakervervanging.
- De tweede poliklinische pacemakercontrole is 3 maanden na de laatste pacemakercontrole.
- De derde poliklinische pacemakercontrole is 6 maanden na de laatste pacemakercontrole.
- De vierde poliklinische pacemakercontrole is 8 maanden na de laatste pacemakercontrole.

Daarna hebt u (in principe) bij een tweekamersysteem (DDDR) elke 8 maanden een controle afspraak. Bij een éénkamersysteem (VVIR) hebt u 1 keer per jaar een controleafspraak. Als u klachten hebt, of de pacemakertehnicus beslist anders, wordt in overleg met u een afspraak gemaakt.



□ Het upgraden van de pacemaker en/of draden (leads)

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Aangezien uw pacemaker u lichamelijk problemen geeft, is het noodzakelijk dat uw pacemaker aangepast wordt aan een nieuwe situatie (het upgraden van de pacemaker en/of de pacemakerdraden) zodat de lichamelijke problemen verdwijnen. Een andere mogelijkheid is dat de cardioloog en pacemakertehnicus hebben besloten om een nieuwe pacemakerdraad in te brengen doordat de huidige draad niet goed functioneert. Hieronder leest u welke behandeling voor u het beste is:

Het upgraden van de pacemaker en/of de pacemakerdraden wordt in uw situatie gedaan via

- Het opnieuw plaatsen (positioneren) van de pacemakerdraad als gevolg van loslaten (dislocatie) van de pacemakerdraad.
- Het inbrengen van een extra draad, of extra draden in het hart.
- Het upgraden van een eenkamersysteem (VVIR) naar een tweekamersysteem (DDDR).
- Het downgraden van een tweekamersysteem (DDDR) naar een eenkamersysteem (VVIR).

Hoe verloopt de ingreep?

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Op de hartkatheterisatiekamer komt u op uw rug op de onderzoekstafel te liggen. Een hartfunctielaborant, pacemakertehnicus of verpleegkundige van etage F vertelt u in het kort wat er tijdens het onderzoek gaat gebeuren.

U wordt aan het ECG-apparaat verbonden om uw hartslag tijdens de ingreep te kunnen volgen. Vervolgens wordt uw schouder gedesinfecteerd en komt u onder steriele doeken te liggen. De cardioloog geeft u een verdovingsprik in de huid op de plaats waar de pacemakerpocket zit. Daarna maakt hij een klein sneetje om de oude pacemaker te verwijderen. De huidige draden worden nog een keer extra doorgemeten. Als deze goed bevonden zijn, wordt de nieuwe pacemaker aangesloten en in gebracht in het bestaande pacemakerpocket of zakje.

Als er nieuwe draden ingebracht moeten worden of opnieuw gepositioneerd moeten worden prikt de cardioloog een bloedvat onder het sleutelbeen aan. Via dat bloedvat worden één of twee draadjes (afhankelijk van het type pacemaker dat u krijgt) naar het hart gevoerd en daar aan de binnenkant vastgelegd. Indien dit bij u moet plaatsvinden, wordt dit van te voren met u besproken.

De ingreep duurt ongeveer een uur. Het is belangrijk dat u tijdens de ingreep heel stil ligt. Wanneer de cardioloog tevreden is over de werking van de pacemaker en pacemakerdraden, wordt de wond door middel van een paar hechtingen gesloten. Na de ingreep wordt u teruggebracht naar de afdeling. U blijft daar nog 3 uur liggen en de arm/schouder vlak bij de pacemaker moet u zo min mogelijk bewegen.

De verpleegkundige van de afdeling controleert de wond, bloeddruk en pols. Daarnaast krijgt u 3 uur na de ingreep voor de tweede keer antibiotica via het infuus toegediend. Als alle controles goed zijn, wordt het infuus hierna verwijderd en mag u voorzichtig uit bed komen, aankleden en gereed maken om te worden opgehaald.



Als bij u de pacemakerdraad opnieuw gepositioneerd is of als er nieuwe draden zijn ingebracht, blijft u 1 dag opgenomen.

Extra onderzoek bij inbrengen extra draad (draden)

Als bij u extra draad (draden) ingebracht moeten worden, kan een aanvullend onderzoek nodig zijn.

Als u al bestaande draden hebt, kunt u een extra onderzoekje genaamd 'flebogram' krijgen. Dit is een klein kortdurend pijnloos onderzoek waarbij een bloedvat (ader) in de arm (ter hoogte van de elleboog) wordt aangeprikt. Daar spuit men een beetje contrastvloeistof in om te kijken of het bloedvat nog toegankelijk is voor een extra draad. Dit onderzoek vindt meestal plaats enkele dagen voor de ingreep op de afdeling Radiologie. Als het kort voor de ingreep zelf moet plaatsvinden, gebeurt het op de hartkatheterisatiekamer op etage F. De cardioloog beslist het verloop van bovenstaande.

Na de ingreep

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

De eerste dag na de implantatie van de extra draad (of draden) of het opnieuw positioneren van de draad, wordt uw hartritme bewaakt om de functie van de pacemaker te controleren. De volgende dag wordt de werking van de (nieuwe) pacemaker en/of draad(en) gecontroleerd. Dit vindt plaats op de pacemakerkamer van polikliniek Cardiologie of op de afdeling waar u opgenomen bent.

Controle afspraak

U krijgt nu een poliklinische afspraak voor de volgende pacemakercontrole:

- De eerste poliklinische pacemakercontrole is 1 maand na het upgraden van de pacemaker en/of pacemakerdraden.
- De tweede poliklinische pacemakercontrole is 3 maanden na het upgraden van de pacemaker en/of pacemakerdraden.
- De derde poliklinische pacemakercontrole is 6 maanden na het upgraden van de pacemaker en/of pacemakerdraden.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering? [\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Als u door ziekte of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, wordt u verzocht zo snel mogelijk contact op te nemen met de pacemakerkamer op telefoonnummer (013) 539 28 87. Buiten kantooruren neemt u contact op met etage F, telefoonnummer (013) 539 30 32 of telefoonnummer (013) 539 30 33.

Tot slot

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts, de verpleegkundige of laborant. U kunt buiten kantooruren contact opnemen met etage F.

Wilt u meer informatie, dan kunt u de brochure Pacemaker van de Nederlandse Hartstichting opvragen via telefoonnummer (070) 315 55 55 of via de website www.hartstichting.nl

De inhoud van de brochure van de Nederlandse Hartstichting kan afwijken van deze brochure, omdat deze brochure gebaseerd is op de procedure in het St. Elisabeth Ziekenhuis.



Bij problemen met uw pacemaker kunt u contact opnemen met polikliniek Cardiologie op telefoonnummer (013) 539 80 33 of met de pacemakerkamer op telefoonnummer (013) 539 28 87.

Belangrijke telefoonnummers

[\(terug naar inhoudsopgave\)](#)

St. Elisabeth Ziekenhuis (algemeen): (013) 539 13 13

route 56
polikliniek Cardiologie: (013) 539 80 33

route 56
functieafdeling Cardiologie pacemakerkamer: (013) 539 28 87

etage F, kamer 15 t/m 28 (F2): (013) 539 30 32

etage F, kamer 29 t/m 42 (F3): (013) 539 30 33

Cardiologie, 1.320 03-11

Copyright© websiteversie PSB MdW/AM St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend