

Implantatie van een ILR

(Implanteerbare hartritme Loop Recorder)

U komt binnenkort voor een implantatie van een ILR (Implanteerbare hartritme Loop Recorder) naar het Anna Ziekenhuis. In deze folder kunt u lezen hoe de gang van zaken rondom deze ingreep is.

Waarom een ILR

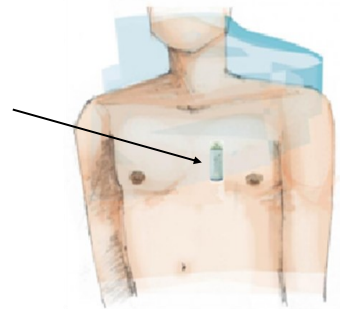
U heeft de afgelopen tijd soms klachten gehad zoals duizeligheid of u heeft uw bewustzijn heel kort verloren waarvan de oorzaak nog niet precies bekend is. Daarom is het nodig om uw hartritme over een langere termijn in de gaten te houden. Dit doen wij met een hartritme-monitor, een ILR. Het ritme van uw hart kan voortdurend worden bekeken, geanalyseerd en zo nodig geregistreerd. Uw behandelend specialist bepaalt hoe lang u deze hartmonitor nodig heeft; dit kan maximaal 3 jaar zijn.

Hoe ziet het ILR-systeem eruit

Het ILR-systeem bestaat uit drie onderdelen:

1. Het implantaat

Het implantaat is een apparaatje van ongeveer 4 cm lang, 0,5 cm breed en 0,5 cm dik en wordt onder uw huid (implantatie) ingebracht, links naast het borstbeen.



2. De activator

De activator is een afstandsbediening om uw eigen hartfilmpje te kunnen maken op het moment dat u klachten heeft of direct daarna. Het hartfilmpje wordt opgeslagen in het geheugen van de ILR. Er kunnen 3 hartfilmpjes worden opgeslagen. Als u ritmestoornissen heeft, maar u ondervindt hier geen klachten van, dan registreert de ILR dit automatisch.

3. Het programmeerapparaat

Het programmeerapparaat staat in het ziekenhuis. Met dit apparaat kunnen wij tijdens een controle het door u geregistreerde hartritme bekijken, opslaan en afdrukken.

Vorbereiding op de ILR-implantatie

- Als u ergens allergisch voor bent, moet u dat melden bij uw cardioloog en aan de verpleging op de dag van de opname.
- Als u bloedverduunners gebruikt kan het zijn dat u met deze medicatie tijdelijk moet stoppen. Dit zal uw cardioloog met u bespreken. Het stoppen van Marcoumar (fenprocoumon) en Sintromitis (acenocoumarol) gebeurt in overleg met de trombosedienst en/of uw behandelend cardioloog.
- Als u vragen heeft over medicatie, dan altijd overleggen met uw cardioloog.

Neemt u de volgende spullen mee naar het ziekenhuis

- Uw medicijnen in de originele doosjes.
- Iets om de tijd mee door te komen (boek, tijdschrift, enz.).

De dag van de ingreep

- U mag een licht ontbijt of lichte lunch gebruiken.
- Uw medicatie mag u de ochtend van de ingreep innemen, **behalve**:
 - **Bloedverduunners**, tenzij anders met u besproken.
 - **Insuline**: wanneer u normaal heeft gegeten, moet u uw normale dosering spuiten. Als u niet/weinig hebt mogen eten, moet de dosering in overleg met de arts aangepast worden.
- Op de afdeling waar u wordt opgenomen, noteren wij gegevens zoals

bloeddruk, pols, lengte, gewicht en temperatuur.

- Als u de bloedverduuners Marcoumar of Sintromitis gebruikte, prikken wij bloed om uw waarden te controleren.
- Bij een temperatuur hoger dan 38°C wordt overlegd met de cardioloog of de ingreep kan plaats vinden.
- Wij vragen u **geen** sieraden te dragen. Laat u deze liever thuis.
- Uw bril mag opblijven tijdens de ingreep. Ook contactlenzen, gehoorapparaat en gebitsprothese mag u gewoon dragen.
- Als het nodig is, wordt uw linker borsthelft geschoren met behulp van een tondeuse. U kunt dit zelf doen of een verpleegkundige doet dit.
- Als u antibiotica krijgt brengen wij een infuusnaaldje in uw hand of arm in.
- Gaat u voor de ingreep naar het toilet.
- Uw eigen kleding moet uit en u krijgt een ziekenhuisjasje aan.
- Ongeveer een half uur voor de ingreep krijgt u, als u dat wilt, een rustgevend tabletje.
- Vrijwilligers brengen u met uw bed naar de afdeling radiologie, waar de ingreep zal plaatsvinden.
- De ingreep vindt zoveel mogelijk plaats op de afgesproken tijd. Soms is het noodzakelijk daarvan af te wijken. Het kan zijn dat u eerder of later geholpen wordt.

Hoe verloopt de ingreep

De ingreep vindt plaats op de afdeling radiologie. Op de onderzoekskamer schuift u vanuit uw bed over op de smalle onderzoekstafel. Tijdens de ingreep ligt u op uw rug op deze onderzoekstafel.

Uw ziekenhuisjasje wordt losgemaakt en de huid wordt gedesinfecteerd. De cardioloog geeft u een plaatselijke verdoving en maakt vervolgens een klein sneetje in uw huid om de ILR in te brengen. Daarna wordt de wond gesloten door middel van een hechtingen en/ of wat huidlijm. De ingreep duurt ongeveer een 10 minuten

Hierna schuift u van de onderzoekstafel over in uw eigen bed en wordt u door vrijwilligers terug naar de afdeling gebracht.

Als u tijdens de ingreep iets onaangenaams voelt, zeg dit dan meteen.

U krijgt de activator mee naar huis, de hartfunctielaborant zal na de ingreep uitleg geven over hoe u deze moet gebruiken.

De periode na de ingreep

Als u geen rustgevend tabletje heeft gehad, moet u nog een half uur op de afdeling blijven na de ingreep voordat u naar huis mag.

Als u wel een rustgevend tabletje heeft gehad, moet u 2 uur na de ingreep in bed blijven. De verpleegkundige komt regelmatig bij u langs. Zij controleert uw bloeddruk en hartslag. Heeft u na de ingreep ergens last van, meld dit dan meteen aan de verpleegkundige.

Regels voor thuis

Wondverzorging:

- De wond de eerste 5 dagen droog houden.
- Na 5 dagen mag u de pleister verwijderen en als de wond droog is,

hoeft u er niets meer op te plakken. Korstjes op de wond vallen er vanzelf af; krabt u niet vanwege gevaar op een infectie.

- Oplosbare hechtingen of lijm zullen vanzelf verdwijnen.
- Als er niet oplosbare hechtingen zijn gebruikt, zullen deze bij de huisarts worden verwijderd.

Pijnmedicatie:

Mocht de wond pijnlijk zijn, dan kunt u paracetamol innemen: maximaal 8 tabletten van 500 mg per 24 uur.

Autorijden / fietsen:

Als u een rustgevend tabletje heeft gehad adviseren wij u om na de ingreep niet zelf aan het verkeer deel te nemen. Het is dus belangrijk dat u van tevoren vervoer naar huis regelt.

Baden / douchen:

- De wond de eerste 5 dagen droog houden.
- Daarna mag u kortdurend douchen tot de wond geheel gesloten is.
- De eerste twee weken na de implantatie mag u niet in bad, zwemmen of naar de sauna.

Lichamelijke activiteit / sporten:

Wij raden u aan de eerste 24 uur na het onderzoek rustig aan te doen. Daarna mag u uw activiteiten weer hervatten.

Heeft u na het lezen van deze regels voor thuis nog specifieke vragen, stel deze dan aan de cardioloog na afloop van de ingreep.

Complicaties

Bij elke ingreep kunnen complicaties optreden. Een specialist zal dan ook altijd het belang van de ingreep afwegen tegenover de eventuele complicaties. De complicaties die bij deze ingreep kunnen optreden, zal de cardioloog met u bespreken.

Wanneer contact opnemen?

Er zijn een aantal situaties waarna de ILR dient te worden uitgelezen:

- Bij lichte klachten laat u na 4 registraties de ILR uitlezen.
- Bij heftige klachten (bijvoorbeeld een wegraking of vallen) dient u contact op te nemen met het ziekenhuis. De ILR moet na 1 registratie zo spoedig mogelijk worden uitgelezen. In de meeste gevallen wordt de ILR dan dezelfde dag nog in het ziekenhuis uitgelezen. Houden uw klachten aan en bent u niet in staat bent om naar het ziekenhuis te komen? Raadpleeg dan uw huisarts of bel het alarmnummer 112.
- Bij bijzonderheden zoals koorts (hoger dan 38°C), nabloeden of andere klachten kunt u voor overleg bellen naar:

Poli cardiologie: 040 - 286 48 80 (8.30 - 17.00 uur)

Spoedeisende hulp: 040 - 286 48 34 (17.00 - 8.30 uur en weekend)

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling hierop. Als u nog vragen heeft over de ingreep, dan kunt u daarvoor terecht bij een van de verpleegkundigen op de afdeling waar u wordt opgenomen of bij de cardioloog.

Poli cardiologie: 040- 286 48 80 (8.30u - 17.00u)

U kunt ook een van de volgende websites bezoeken:

www.hartstichting.nl

Anna Ziekenhuis

Locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

Locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T: 040 - 286 40 40

www.annaziekenhuis.nl

**RON045
08-21**