

EEN ICD IMPLANTATIE

LEVEN MET EEN ICD

Inhoud

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

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 inwendige defibrillator geïmplanteerd. Dit noemen wij een ICD. Een ICD is een klein apparaat dat ernstige en snelle hartritmestoornissen detecteert, en in zo'n geval direct een inwendige elektroshok toedient om uw hart weer op gang te brengen.

In deze folder leest u hoe een ICD werkt, hoe deze geïmplanteerd wordt en hoe u verder kunt leven met een 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 elektrisch systeem (de sinusknop) 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 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.

Bijna alle levensbedreigende ritmestoornissen komen uit de kamers van het hart. Ritmestoornissen uit de boezems van het hart zijn niet levensbedreigend. Hoewel deze vaak een hoge hartslag en veel klachten geven, blijven de hartkamers bij deze hartritmestoornis goed samentrekken en treedt er geen hartstilstand op.

Waarom een ICD?

Een ICD wordt gebruikt voor het behandelen van ernstige, levensbedreigende hartritmestoornissen. Bijvoorbeeld bij:

- Kamerritmestoornissen waarbij medicijnen onvoldoende helpen;
- Bij patiënten met een verhoogd risico op een plotse hartdood. Bijvoorbeeld een sterk verminderde pompfunctie (hartfalen) of bepaalde genetische hartafwijkingen;
- Als na een reanimatie blijkt dat de hartstilstand door een kamerritmestoornis is ontstaan.

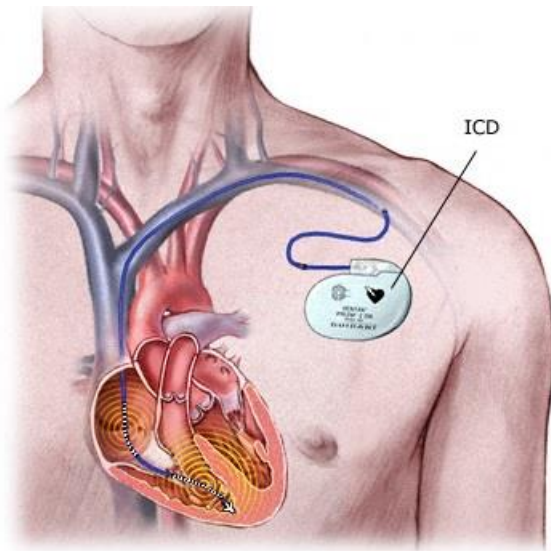
Uw cardioloog bespreekt met u de reden voor implantatie en geeft aan welk ICD-systeem bij u gebruikt gaat worden.

De werking van een ICD

De ICD bestaat uit een kleine computer met een duurzame batterij en één of meerdere ICD-draden naar het hart. De ICD weegt ongeveer 60 tot 90 gram. Het omhulsel bestaat uit titanium en is goed dichtgelast. De ICD is in staat om via een ICD-draad in de rechter hartkamer het hartritme continu te bewaken. Ook kan de ICD op verschillende manieren ingrijpen bij een 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.

De ICD bewaakt uw hartritme dag en nacht. Eens per 24 uur voert de ICD een controle uit om te testen of de ICD-draden goed functioneren en of de batterij nog voldoende vermogen heeft. Hier merkt u niets van.

Let op: De ICD kan pieptonen of trillingen afgeven als er een abnormale meting is waargenomen. U hoeft zich dan niet ongerust te maken, maar u moet in dit geval wel contact opnemen met het ziekenhuis voor controle. In het ziekenhuis wordt dan bekeken wat er aan de hand is. Er bestaan ook ICD's die op afstand gecontroleerd kunnen worden.



Hoe een ICD een ritmestoornis stopt

Als er een snelle ritmestoornis ontstaat die niet spontaan eindigt, dan kan de ICD het hartritme proberen te herstellen. Dit doet hij door een reeks korte en snelle elektrische pulsjes af te geven. Dit noemt men Anti Tachy Pacing-therapie (ATP). Deze pulsjes voelt u als patiënt niet. U kunt wel last krijgen van hartkloppingen of duizelig worden van de hartritmestoornis zelf. Ga altijd zitten of liggen als u dit soort klachten ervaart. Soms is de korte serie pulsjes niet voldoende om de ritmestoornis te stoppen. De ICD geeft dan een stroomstoot af om het hartritme definitief te herstellen. Deze stroomstoot wordt een schok genoemd. De ICD schok kunt u voelen als een harde klap op de borst. Afhankelijk van de ritmestoornis kan de ICD ook direct een schok afgeven om de hartslag te normaliseren. Door dit soort ernstige ritmestoornissen is het ook mogelijk dat u het bewustzijn verliest, waardoor u de schok niet zult voelen. Een ICD heeft ook de mogelijkheid om als pacemaker te fungeren, zodra het hartritme te traag is.

Biventriculaire ICD

Een biventriculaire ICD is een speciale ICD met 3 draden. Voor deze ICD komt een kleine groep hartfalenpatiënten in aanmerking. Wanneer er bij hartfalen sprake is van het niet gelijktijdig samenknijpen van beide hartkamers, kan het hart niet optimaal pompen. Dit kan verholpen worden door de biventriculaire ICD. Deze zorgt ervoor dat de hartkamers weer gelijktijdig samenknijpen. De cardioloog zal beoordelen of deze ICD voor u geschikt is.

Wanneer u een biventriculaire ICD geïmplanteerd krijgt, is de kans ongeveer 70% dat u zich hier beter van gaat voelen. De overige 30% merkt geen verbetering. Het kan voorkomen dat het niet lukt om de extra draad over de linkerkamer te plaatsen. Dit wordt eventueel op een later moment via een kijkoperatie in een ander ziekenhuis gedaan. Bijvoorbeeld bij het Erasmus MC ziekenhuis in Rotterdam.

Poliklinische voorbereiding

Een aantal weken voor de implantatie krijgt u op onze polikliniek een uitgebreid voorlichtingsgesprek. Dit gesprek voert u met een van onze ICD-verpleegkundigen.

Vorbereidingen op de afdeling

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

- Een hartfilmpje (ECG) wordt gemaakt;
- Het wondgebied en een stukje van de rug of buik 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 varieert van één tot enkele uren, afhankelijk van het type ICD dat u krijgt. De ICD wordt in de linker borsthelft onder het sleutelbeen vlak onder de huid ingebracht. De ingreep vindt plaats onder lokale verdoving. Via een ader wordt de ICD-draad in de rechterkamer van het hart geplaatst. Als u meerdere draden krijgt, worden deze ook via deze ader geplaatst in de rechterboezem en of in een kransader van de linkerkamer.

Na de ICD-implantatie wordt u weer teruggebracht naar de afdeling. 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 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 pijnstiller.

De dag na implantatie wordt nog een röntgenfoto van hart en longen gemaakt. De ICD technicus komt bij u langs om te controleren of de ICD nog verder afgesteld moet worden. Indien alles goed is, mag u in de loop van de dag met ontslag. Als u voor 15:00 uur terug bent van de behandeling bestaat de kans dat u dezelfde dag alweer naar huis kan.

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 klaplong;
- Aanprikken van de hartwand;
- Verplaatsing of loslating van de elektroden;
- Een onterechte ICD schok;
- Hartritme stoornis.

Na de implantatie zijn er beperkingen voor de arm aan de kant van de ICD. De eerste 24 uur mag u deze arm niet belasten. Dit in verband met de kans op bloedingen.

Let op: Beweeg de eerste 6 weken de bovenarm niet boven schouderhoogte. Beweeg uw arm niet achter uw lichaam. Hierdoor kunnen de elektroden losraken. Activiteiten waarbij u de arm beweegt zijn niet toegestaan. Bijvoorbeeld stofzuigen, de was ophangen, zagen of zwaar tillen. Na 6 weken mag u deze activiteiten weer hervatten.

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. Op de afdeling krijgt u een waterdichte pleister, zodat u wel kan douchen. De huisarts mag na 7 tot 10 dagen de hechtingen verwijderen.

Wat te doen als de ICD afgaat of 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 ICD een schok gaat afgeven. Bescherm uzelf tegen een ongelukkige val door snel te gaan zitten of liggen.

Als de ICD een schok heeft afgegeven, kan dit dubbele gevoelens teweeg brengen. Enerzijds de geruststelling dat de ICD zijn werk goed heeft gedaan en het besef dat u het zonder 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.

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 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 liever niet op de ICD plaatsen.

Altijd als de ICD is afgegaan, wordt beoordeeld of de ICD terecht of onterecht een schok heeft gegeven. Eventueel wordt de ICD anders ingesteld of wordt de medicatie aangepast. Soms kan de ICD een piepton of een vibratie afgeven. Dit kan veroorzaakt worden doordat de 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 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 gebruikt? Start hier weer mee na de 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 bespreken jullie of er medicatie tijdelijk gestopt moet worden.

Wisselen van de ICD en de draden

De ICD gaat niet bij iedereen even lang mee. De levensduur is afhankelijk van hoe vaak de ICD in actie moet komen. Het varieert tussen de 7 en 12 jaar. De draden kunnen over het algemeen langer mee.

Controle-afspraken

Als alles in orde is, mag u meestal de dag van 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 op gestuurd.
- Verdere controle is 2 keer per jaar, bij de cardioloog en ICD technicus. U kunt hier 2 aparte afspraken voor krijgen.

U blijft voor de 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 ICD-pas thuisgestuurd. Het is belangrijk dat u deze pas altijd bij u draagt. Op het pasje staan gegevens over uw ICD en een telefoonnummer van de fabrikant van de 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 vervolgttraject voor revalidatie volgen in verschillende sporthallen in de regio.

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

Beperkingen voor de ICD drager

Medische behandeling

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

Sporten

Het dragen van een 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, 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 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 ICD kunt u dit vinden op de site van de Stichting ICD Draggers Nederland (STIN).

Seksualiteit

De ICD staat seksueel contact niet in de weg. Het is begrijpelijk dat sommige ICD dragers en partners hier angstig voor zijn en zich belemmerd voelen. De kans is echter klein dat uw 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 ICD drager bent door middel van het 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 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 ICD en uw acties bij het afgaan van de ICD. Op de website van de STIN staat meer informatie over het reizen in het buitenland.

Overlijden

U kunt de behandelend arts vragen om de 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 ICD afgaat als het uur van overlijden aanbreekt.

In geval van cremieren moet de ICD worden verwijderd. Indien u begraven wil worden, is het afhankelijk van de begrafenisondernemer of de ICD ook bij begraven verwijderd

moet worden. Uw nabestaande zal de begrafenisondernemer moeten inlichten over het feit dat u een ICD draagt.

Rijbewijs

Vanaf het moment dat de 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 ICD en vult het benodigde medische verklaring in.
3. De cardioloog moet nog zijn handtekening en stempel erop zetten. 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.mijncbr.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 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?

U kunt per e-mail uw **niet** dringende vragen stellen. Wij zullen u e-mail zo spoedig mogelijk beantwoorden.

E-mailadres: ICDverpleegkundigen@franciscus.nl
Telefonische spreekuur: donderdag van 09:00 tot 11:30 uur
Telefoonnummer: (010) 893 12 18