

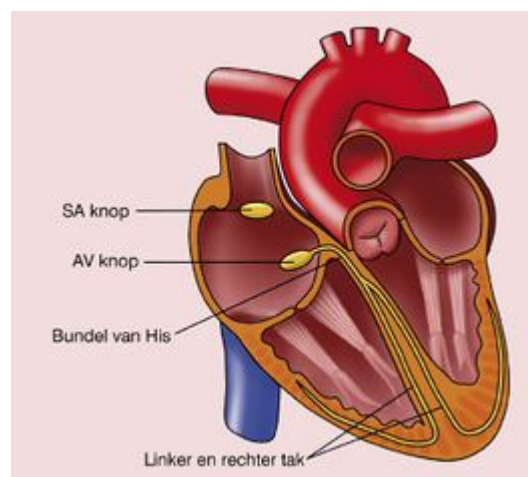
Implanteerbare hartritme-monitor, looprecorder

U bent onder behandeling van een cardioloog bij Amsterdam UMC. In deze folder leest u meer over de implanteerbare hartmonitor, ook wel een implanteerbare looprecorder genoemd. Deze kan uw hartritme registeren. U leest over de implantatie, de controle en het verwijderen van de looprecorder. Als u na het lezen nog vragen heeft, stelt u deze dan gerust aan uw cardioloog.

De prikkelgeleiding van het hart

Het samentrekken van het hart begint door een kleine elektrische prikkeling. Die prikkeling ontstaat in een groepje cellen in uw hart. Dit groepje cellen vormt de sinusknoop (SA knoop) en is gelegen boven in de rechter boezem. De elektrische prikkels van een “normaal” hartritme, ook wel sinusritme genoemd, wordt door alle spiervezels van het hart gevolgd. Terwijl de rechter- en linkerboezem door de prikkel samentrekken stroomt het bloed naar de hartkamers. De prikkel wordt via een geleidings-systeem in het hart verder geleid naar een ander groepje cellen, ook wel de atrioventriculaireknoop (AV-knoop) genoemd. De AV-knoop is een groep cellen midden in het hart op de grens tussen de boezems en de kamers. De prikkel wordt met enige vertraging via de AV-knoop doorgeleid naar de kamers via de bundel van His en de fijn vertakte Purkinjevezels. Door de elektrische prikkeling trekt de hartspier samen en wordt het bloed in de slagaders gepompt.

Wanneer dit systeem van prikkelvorming en/of prikkelgeleiding niet goed werkt kunnen er klachten ontstaan van (bijna) flauwvallen, hartkloppingen of momenten van duizeligheid. Als een hartritme-of geleidingsstoornis mogelijk de oorzaak is, kunt u een implanteerbare looprecorder krijgen.



Figuur 1: ligging SA knoop, AV-knoop en bundel van His

Wat is een looprecorder?

De implanteerbare looprecorder is een klein apparaat die voor een periode van 2 tot 3 jaar uw hartritme kan monitoren. De looprecorder slaat automatisch afwijkende hartritmes op.

Afhankelijk van de reden van de implantatie stelt de pacemakertechnicus de alarmgrenzen van de looprecorder in voor de automatische opslag.

Daarnaast is het ook mogelijk om zelf een stukje ritmestroom op te slaan als u klachten heeft. Dit is belangrijk omdat er onderzocht kan worden of er een relatie tussen de klachten en het hartritme bestaat.

Hoe ziet de looprecorder er uit?

Een looprecorder kan van verschillende merken zijn. Het type looprecorder die u krijgt is afhankelijk van de reden dat u de looprecorder nodig heeft. Dit wordt bepaald door de cardioloog, de physician assistent en de pacemakertechnicus.

De looprecorder is over het algemeen kleiner dan een USB-stick. De looprecorder wordt op de linker helft van de borstkast onder de huid aangebracht. De precieze locatie kan per merk iets verschillen. Dit wordt uitgemeten voorafgaand aan de implantatie.

De looprecorder en de controle hiervan bestaan uit 4 onderdelen:

- De implanteerbare looprecorder.
- Het programmeerapparaat; dit staat in het ziekenhuis.
- Een activator of APP op uw telefoon (dit is merkspecifiek): dit is een afstandsbediening die zorgt dat het hartritme wordt opgeslagen op de looprecorder.
In het geval van de APP wordt het hartritme rechtstreeks verstuurd naar het ziekenhuis.
- Een thuismonitor of APP op uw telefoon (dit is merkspecifiek) die de gegevens naar het ziekenhuis doorstuurt.

Vorbereiding

Gebruikt u medicijnen?

- Gebruikt u bloedverduunners?
Bij de oproep voor de ingreep zal vermeld worden of u mag doorgaan met de bloedverduunners of dat u die moet stoppen.
- Bent u suikerpatiënt?
Gebruikt u insuline of tabletten bij uw suikerziekte? Overleg dan met uw arts of diabetes verpleegkundige over de dosering of inname als u nuchter moet zijn bij de ingreep.
Neemt u wel uw eigen insuline mee naar het ziekenhuis.
Spuut nooit de gebruikelijke dosering op de dag van de ingreep.

Nuchter zijn

Voor het implanteren van de looprecorder hoeft u niet volledig nuchter te zijn.

- Implantatie in de ochtend
Als u in de ochtend naar het ziekenhuis moet komen kunt u een licht ontbijt eten. Dit betekent: twee beschuiten met jam en een kop thee, **geen melkproducten**.
- Implantatie in de middag
Als u in de middag naar het ziekenhuis moet komen kunt een normaal ontbijt eten en in de middag een lichte lunch (twee beschuiten met jam en een kop thee, **geen melkproducten**).
- Medicijnen mag u innemen met een klein glas water.

Douchen en kleding

In de ochtend kunt u nog douchen. Trek op de dag van de ingreep gemakkelijk zittende kleding aan die u eenvoudig aan en uit kunt trekken.

Risico's

- Bent u allergisch voor antibiotica of andere middelen? Meldt u dit dan.
- Tijdens of na de ingreep is er een verhoogde kans op bloeding of het ontstaan van blauwe plekken. Deze kans is groter bij patiënten die bloedverdunners gebruiken.
- Er bestaat een kans op infectie (0.25-6%) die pas na enige tijd optreedt.
Als er een infectie ontstaat neem dan contact op met de polikliniek Cardiologie.

Procedure

Voor het inbrengen van een implanteerbare looprecorder wordt u opgenomen op de afdeling Cardiologie of de Cardiothoracale Chirurgie. De verpleegkundige zal bij u een intakegesprek (anamnese) afnemen.

De procedure wordt uitgevoerd door een cardioloog, een cardioloog in opleiding of een physician assistant (zie voor uw zorgverlener www.amsterdamumc.nl/nl/hartcentrum/zorgverleners).

De ingreep zal ongeveer een half uur duren.

De ingreep vindt plaats in een hartkatheterisatie kamer. Hier wordt gekeken wat de beste plek is om de implanteerbare looprecorder onder de huid te plaatsen. Vooraf aan de procedure zullen er nog een aantal vragen aan u gesteld worden. Dit is nog een laatste controle moment voordat er met de procedure wordt gestart.

Gedurende de ingreep ligt u op uw rug op een smalle onderzoekstafel. Het gebied waar de looprecorder geplaatst wordt, wordt gedesinfecteerd en verdoofd. Vervolgens komt u onder steriele doeken te liggen. Er wordt een klein sneetje van enkele centimeters in uw huid gemaakt. Onder de huid wordt daarna een ruimte gemaakt om de monitor te plaatsen en vervolgens wordt de looprecorder geplaatst. Het is belangrijk dat u stil ligt tijdens de ingreep. De wond wordt gesloten met oplosbare hechtingen. Deze zijn na de procedure niet zichtbaar.

Nazorg

Voor de ingreep bent u een dagdeel opgenomen in het ziekenhuis.

- Na de ingreep blijft u nog 1 tot 2 uur voor observatie op de afdeling. U krijgt dan ook voorlichting over het gebruik van de activator en thuismonitor of APP.
- Op de afdeling controleert de verpleegkundige uw temperatuur en uw wond.
- Als alles goed verloopt, kunt u naar huis. Belangrijk is om de eerste 2 weken de wond te controleren op roodheid en warmte. Ook dient u niet te zwaar te tillen zodat de wond goed kan genezen. Indien u twijfelt of de wond is afwijkend, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Cardiologie van de desbetreffende locatie.
- De wond mag de eerste 2 dagen niet nat worden en moet afgedekt blijven met een pleister. Na 2 dagen mag u douchen maar niet langer dan 10 minuten. Als de wond helemaal gesloten is mag u langer douchen en ook weer zwemmen of in bad. Hierna kunt u de pleister verwijderen en kunt u weer onder de douche.
- Tegen de wondpijn kunt u paracetamol gebruiken tenminste als u hier geen allergie voor heeft.

- Na 10-14 dagen heeft u een poliklinische of telefonische afspraak met de pacemaker/ICD techniek. Hier wordt de wond gecontroleerd en de implanteerbare looprecorder wordt uitgelezen en eventueel bijgesteld. Hierna vindt de controle plaats via de thuismonitor. Zie de onder de kop “De controle van de looprecorder”.
- De controle bij uw eigen cardioloog blijft hetzelfde als voor de implantatie.

Let op!

Als er thuis problemen ontstaan zoals koorts, roodheid van de wond, moet u contact opnemen met uw zorgverlener. Zie onder het kopje Contact.

De controle van de looprecorder

Het is belangrijk om te weten dat de looprecorder geen 24 uren bewaking of alarmcentrale is. Het registreert uw hartritme.

Bij klachten zoals duizeligheid, wegraking of hartkloppingen moet u altijd contact opnemen met het ziekenhuis.

Over het algemeen vindt de controle van de looprecorder plaats via de thuismonitor of APP op uw telefoon. Indien er instellingen veranderd moeten worden, moet dit poliklinisch plaats vinden. Eén keer per jaar vindt er een routine controle via de thuismonitor of APP plaats. Bij bijzonderheden in de automatische opslag of bij zelf-activatie stuurt de thuismonitor of APP dit automatisch door naar het ziekenhuis. Indien er bijzonderheden zijn, neemt de zorgverlener altijd contact met u op. Geen bericht is goed bericht.

Het verwijderen van de looprecorder

Op een gegeven moment zal de implanteerbare looprecorder weer verwijderd moeten worden. Dit kan als de batterij uitgeput is (na 2-3 jaar) of als er een diagnose/verklaring is voor de klachten waar u de implanteerbare looprecorder voor gekregen heeft.

De gang van zaken en de procedure rondom het verwijderen van de implanteerbare hartritme-monitor is bijna gelijk aan de implantatie. Het enige verschil is dat de implanteerbare looprecorder nu verwijderd wordt. Na het verwijderen zal nog een keer een telefonische of poliklinische afspraak met de pacemaker/ICD technicus gemaakt worden ter controle van de wond.

Contact

Locatie AMC

- Binnen kantoortijden (ma-vrij 8:00-16:30 uur)
Polikliniek Cardiologie: 020 - 566 3794
- Buiten kantoortijden (ma-vrij 16:30- 8:00 uur en zaterdag en zondag)
- Eerste Hart Hulp: 020 - 566 5700
- Voor overige vragen: via Mijn Dossier of pm@amsterdamumc.nl

Locatie VUMC

- Binnen kantoortijden (ma-vrij 8:00-16:30 uur)
Polikliniek Cardiologie: 020 - 444 2555
- Buiten kantoortijden (ma-vrij 16:30-8:00 uur en zaterdag en zondag)
- Eerste Hart Hulp: 020 - 444 4800
- Voor overige vragen: via Mijn Dossier of pacemaker.icd@vumc.nl