

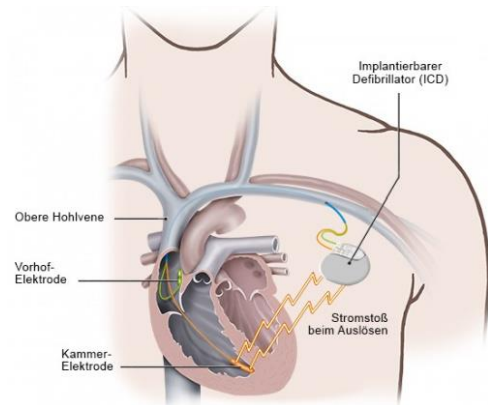
Informationsblatt für Patienten mit einem ICD oder CRT-D-System

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben einen Implantierbaren Cardioverter-Defibrillator (**ICD**) bzw. ein Cardiales Resynchronisations-Therapie-System (**CRT-System**) erhalten.

Was ist die Aufgabe des ICD und CRT?

Der ICD überwacht die Herzfrequenz (wie schnell das Herz schlägt) und den Herzrhythmus (das Muster, nach dem das Herz schlägt). Er gibt wie ein Herzschrittmacher einen elektrischen Impuls ab, wenn das Herz nicht oder zu langsam schlägt.



Bei schnellen, lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen versucht das Gerät in der Regel zunächst mittels einer „sanften Therapie“ (Überstimulation oder auch **AntiTachykardes Pacing** = ATP) die Rhythmusstörung zu beenden. Gelingt dies nicht, werden zur Beendigung der Rhythmusstörung ein oder mehrere elektrische Schocks abgegeben.

Nach der erfolgreichen Beendigung einer lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörung mittels Schockabgabe und anschließendem gutem körperlichen Allgemeinbefinden, ist eine Vorstellung im Krankenhaus oder bei Ihrem behandelnden Kardiologen nicht zwingend erforderlich. Wir bitten Sie jedoch um telefonische Rücksprache mit Ihrem Hausarzt, Kardiologen oder unserer Abteilung.

Bei einem eingeschränkten körperlichen Allgemeinbefinden nach einer Schockabgabe oder mehrfachen Schockabgaben (am selben oder aufeinanderfolgenden Tagen) ist trotz eventueller Beschwerdefreiheit **umgehend der Notarzt (Notruf 112) zu verständigen** und in seiner Begleitung das nächstgelegene Krankenhaus aufzusuchen.

Bei dem Auftreten einer sehr schnellen, gefährlichen Herzrhythmusstörung kann das Gerät diese zwar mittels Schockabgaben beenden, ggf. aber nicht verhindern, dass Sie vorher das Bewusstsein verlieren. Daher sollten z.B. Schwimmbadbesuche immer in Begleitung einer zweiten Person erfolgen sowie Risikosportarten vermieden werden.

Ein CRT-System hat zusätzlich die Funktion das Herz aktiv zu unterstützen, damit eine Synchronität („Gleichschlag“) beider Herzkammern erfolgt.

Welche Verhaltensmaßnahmen müssen nach der Implantation beachtet werden?

Bitte schonen Sie den rechten bzw. linken Arm (Seite der Implantation) für die nächsten 6 Wochen, damit die Wunde entsprechend verheilen und die Elektroden (Sonden) des Systems mit dem Herzmuskel verwachsen können. Insbesondere sollte das Heben und Tragen von schweren Lasten oder das Ausstrecken des jeweiligen Armes kopfüber vermieden werden. Bei Beachtung dieser Verhaltensmaßnahmen kann das Risiko einer Sondendislokation (das Herauslösen der Sonde aus dem Herzmuskel) deutlich verringert und eine dadurch resultierende erneute Operation vermieden werden. Das Schultergelenk sollte aber trotzdem bewegt werden (z.B. Schulterkreisen), damit das Gelenk nicht versteift.

Weiterhin sollten Sie beachten, dass

- die Fäden selbstresorbierbar sind und nicht gezogen werden müssen.
- die Wunde die ersten 7 Tage nach OP möglichst trocken gehalten werden sollte. Sie dürfen sich waschen und auch duschen. Baden sollten Sie nicht.
- Sie sich bei Wundheilungsstörungen bitte in unserer herzchirurgischen Wundambulanz melden.

Wie sind die Kontrollabstände eines ICD bzw. CRTs?

Die erste Kontrolle des Systems sollte nach 2-3 Monaten erfolgen. Dabei kann beurteilt werden, ob die Sonden Ihre elektrischen Werte behalten und ob eine Feinjustierung der Programmierung erforderlich ist. Die Kontrollen können hier in der Kerckhoff-Klinik erfolgen oder auch bei Ihrem niedergelassenem Kardiologen. Die weiteren Kontrollen sollten dann im Abstand von 6-8 Monaten erfolgen.

Für eine Kontrolle in unserem Hause benötigen Sie einen Überweisungsschein eines Facharztes für Kardiologie oder Innere Medizin (kein Hausarzt!). Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Rückseite Ihres Terminanschreibens.

Weiterhin haben Sie die Möglichkeit Ihren ICD, Ihr CRT-System **telemetrisch** durch unsere Klinik nachsorgen zu lassen. Hierdurch kann die Funktion ihres ICDs rund um die Uhr überwacht werden. Zusätzlich können Herzrhythmusstörungen frühzeitig erkannt werden. Sollten Sie hieran Interesse haben, sprechen Sie uns bitte bei Ihrer nächsten Kontrolle an.

Worauf ist noch zu achten?

- Bitte tragen Sie immer Ihren ICD oder CRT-D-Ausweis bei sich und informieren Sie ihre behandelnden Ärzte darüber, dass Sie ICD-Träger sind.
- Der ICD überwacht ununterbrochen ihren Herzrhythmus, so dass evtl. Störreaktionen (elektromagnetische Felder) von außen Einfluss nehmen können. Meiden Sie starke magnetische Kraftfelder.
- Computertomographie-, Ultraschall- oder Röntgen-Untersuchungen sind erlaubt.
- Sollte ein MRT durchgeführt werden, muss zunächst geprüft werden, ob Ihr System für MRT-Untersuchungen zugelassen ist. Ihr behandelnder Arzt (Radiologe und Kardiologe) kann Sie über das Risiko einer MRT-Untersuchung informieren.
- Eine Reizstrombehandlung beim Orthopäden oder Hausarzt kann zu einer unnötigen ICD-Schockabgabe führen und darf daher nicht eingesetzt werden. Ebenfalls sollten Sie keine Tens-Geräte benutzen.
- Das Arbeiten mit Elektroschweißgeräten, Schlagbohrmaschinen oder das Hantieren mit einem Phasen-Prüfer in der Steckdose sind verboten.

Informationsblatt für Patienten mit einem ICD oder CRT-D-System

- Am Flughafen zeigen Sie Ihren ICD bzw. CRT Ausweis, bevor sie die Sicherheitskontrolle durchqueren. Sicherheitskontrollen in z.B. Kaufhäusern durchqueren Sie in einer normalen Geschwindigkeit.
- Das Benutzen intakter handelsüblicher Geräte z.B. Handy, Mikrowelle, Föhn, Rasierer, Induktionsherd, Bohrmaschine ist erlaubt. Auch das Tragen von Hörgeräten stellt kein Problem dar. Vermeiden Sie jedoch jede Art elektronischer Geräte direkt auf das Schrittmacheraggregat zu legen.

Sollten Sie noch weitere Fragen bezüglich der Verwendung von elektrischen Geräten haben, besteht die Möglichkeit dies bei Ihrem behandelnden Arzt oder den Ingenieuren der entsprechenden Hersteller Firma zu erfragen (die entsprechenden Telefonnummern finden Sie in Ihrem ICD-Ausweis) oder im Internet auf den Firmenseiten.

Was ist beim Führen eines KFZ (privater PKW) zu beachten?

Bei einer **primärprophylaktischen** ICD-Implantation (Ihnen wurde das System vorsorglich eingebaut und Sie hatten bisher keine anhaltenden Rhythmusstörungen) sollten Sie die erste Woche nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Bei einer **sekundärprophylaktischen** ICD-Implantation (Sie hatten bereits anhaltende Rhythmusstörungen oder mussten wiederbelebt werden) besteht für mindestens 3 Monate keine Eignung zur Führung eines Kraftfahrzeuges.

Generell besteht nach einer adäquaten ICD-Schockabgabe eine Fahruntauglichkeit für mindestens 3 Monate.

Sind Sie Berufskraftfahrer (LKW, Personenbeförderung) sprechen Sie uns bitte gezielt an.

Eine ICD-Kontrolle ersetzt keine routinemäßige kardiologische Kontrolle (Belastungs-EKG/ Herz-Ultraschall etc.). Diese sollten Sie in regelmäßigen Abständen bei Ihrem niedergelassenen Kardiologen durchführen lassen.

Wir wünschen Ihnen gute Genesung
Ihr HSM und ICD Team