



INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN
DER IMPLANTIERBARE
KARDIOVERTER
DEFIBRILLATOR/ICD



ST. JUDE MEDICAL[®]

MORE CONTROL. LESS RISK.

Ihr ICD – kurz vorgestellt

- Ihr Herz ist ein etwa faustgroßer Muskel mit einem komplexen elektrischen System und erzeugt elektrische Impulse. Dadurch kann es sich in der richtigen Zeitabfolge zusammenziehen (kontrahieren) und entspannen (erschlaffen). So wird Blut in den Körper gepumpt.
- Damit Ihr Herz richtig arbeiten kann, müssen die Herzkammern koordiniert und mit einer Herzfrequenz von 60 bis 100 Schlägen (in Ruhe) pro Minute schlagen.
- Elektrische Signale können blockiert oder unregelmäßig werden. Das Herz schlägt dann zu schnell (Tachykardie bzw. Flimmern) oder zu langsam (Bradykardie).
- Implantierbare Kardioverter-Defibrillatoren (ICDs) sind handtellergroße Miniaturcomputer. Sie werden normalerweise im Brustbereich direkt unter der Haut implantiert.
- Mit einem ICD lassen sich Herzrhythmusstörungen behandeln, bei denen die unteren Herzkammern (die Ventrikel) lebensbedrohlich schnell arbeiten. Diesen Zustand bezeichnet man auch als ventrikuläre Tachykardie (VT) und als Kammerflimmern (KF).
- Beim Kammerflimmern schlägt das Herz so schnell, dass es flattert, und der Muskel kann dann kein Blut mehr pumpen. Dies führt zu einem plötzlichen Herzstillstand (PHS), der ohne sofortige Behandlung tödlich ist.
- Wenn Kammerflimmern auftritt, kann der ICD einen Elektroschock an den Herzmuskel senden, um ihn zu defibrillieren (entflimmern) oder um die kurzen, schnellen Zuckungen zu beenden.
- ICDs haben Hunderttausende Leben gerettet und bieten Patienten mit PHS-Risiko zusätzlichen Schutz.

Häufige Fragen und Antworten

Leben mit Ihrem ICD

Ein ICD ist ein kleines Implantat, das einem Herzschrittmacher ähnelt. Die meisten ICDs sind nicht größer als Ihr Handteller. Herzschrittmacher können den Herzschlag beschleunigen, wenn die Herzfrequenz zu niedrig ist. ICDs hingegen sind dazu gedacht, den Herzschlag zu verlangsamen, wenn er zu schnell ist. Bei einem lebensbedrohlich schnellen Herzrhythmus kann ein ICD lebensrettend wirken. ICDs haben Hunderttausende Leben gerettet und bieten Patienten mit PHS-Risiko zusätzlichen Schutz.

Warum brauche ich einen ICD?

Das Herz ist ein komplexes elektrisches System und erzeugt elektrische Impulse. Dadurch kann es sich in der richtigen Zeitabfolge zusammenziehen (kontrahieren) und entspannen (erschlaffen). Durch den Wechsel aus Kontraktionen und Erschlaffungen wird Blut in den Körper gepumpt. Elektrische Signale können blockiert oder unregelmäßig werden. Das Herz schlägt dann zu schnell (Tachykardie) oder zu langsam (Bradykardie). Damit Ihr Herz richtig arbeiten kann, müssen die Herzkammern koordiniert und mit einer Herzfrequenz von 60 bis 100 Schlägen (in Ruhe) pro Minute schlagen.

ICDs dienen der Behandlung lebensbedrohlich schneller Herzrhythmusstörungen (als ventrikuläre Tachykardie bzw. als Kammerflimmern bezeichnet) in den unteren Herzkammern (den Ventrikeln). Wenn die Ventrikel flimmern, ziehen sie sich nicht normal zusammen und können daher nicht wirksam Blut pumpen. Es kommt zu einem sofortigen Kammerflimmern, und es wird kein Blut mehr gepumpt. Die meisten Ärzte definieren Kammerflimmern als einen Zustand, bei dem Ihr Herz versucht, mindestens 300 Mal pro Minute zu schlagen. Der flatternde Herzmuskel kann kein Blut mehr pumpen. Dies kann tödlich enden, wenn der Zustand nicht sofort ärztlich behandelt wird.

In den meisten Fällen führt Kammerflimmern zum plötzlichen Herzstillstand (PHS). Aber das Wort „Herzstillstand“ täuscht: Manche Patienten überleben den plötzlichen Herzstillstand durchaus, wenn sie sofort behandelt werden. Zu der sofortigen Behandlung gehört die kardiopulmonale Reanimation (CPR). Sie sorgt dafür, dass weiter Blut in den Kreislauf gepumpt wird. Zusätzlich muss innerhalb von vier bis sechs Minuten ein Schock von einem externen Defibrillator oder von einem implantierbaren Kardioverter-Defibrillator (ICD) verabreicht werden, um die ungeordnete elektrische Aktivität zu beenden, den normalen Herzrhythmus wiederherzustellen und um das Auftreten schwerer Komplikationen durch den vorübergehend stark verringerten Blutfluss zu verhindern.

Wie arbeitet ein implantierbarer Kardioverter-Defibrillator (ICD)?

Der ICD ist ein medizinisches Gerät, das in den Körper implantiert wird. Es überwacht Ihren Herzrhythmus auf bestimmte Arten sehr schneller und möglicherweise lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen. Der ICD wird unter der Haut implantiert und an eine oder zwei Elektroden (dünne, beschichtete Drähte) angeschlossen. Die Elektroden werden im oder am Herzmuskel angelegt.

Sobald der ICD Anzeichen von Kammerflimmern erkennt, sendet er einen Elektroschock an den Herzmuskel, um ihn zu defibrillieren (entflimmern) oder um den schnellen Zuckungszyklus zu beenden.



Wie stellt ein Schock meine Herzfrequenz wieder her?

Das Muster, nach dem die elektrischen Schläge in Ihrem Herzen ablaufen, wird als Herzrhythmus bezeichnet. Ihr ICD überwacht jeden Herzschlag. Wenn der ICD einen lebensbedrohlich beschleunigten Herzrhythmus erkennt, kann er einen Elektroschock verabreichen. Dadurch wird das gestörte Herzrhythmusmuster unterbrochen und das Herz kann wieder im normalen Rhythmus schlagen.

Welche andere Behandlung leistet mein ICD?

Die Defibrillation ist die wichtigste Aufgabe des ICD. Einige ICDs bieten zusätzlich eine Behandlung mit sehr geringer Energie für bestimmte leichtere Formen von Herzrhythmusstörungen. Diese Art der Therapie wird als antitachykarde Stimulation (ATP) bezeichnet. Darüber hinaus kann der ICD Ihr Herz in derselben Weise stimulieren wie ein Herzschrittmacher.

Das System hilft Ihrem Herz dadurch, im Rhythmus zu bleiben. Es speichert jedoch auch eine Reihe von Informationen über Ihr Herz. Ihr Arzt kann diese Informationen abrufen. Sie helfen ihm dabei, Ihr System so zu programmieren, dass Ihre Krankheit damit optimal behandelt wird.

Wie fühlt sich ein Schock an?

Jeder Patient empfindet die Schocks anders. Folglich kann ein ICD-Schock ganz unterschiedlich erlebt werden. Einige Patienten bemerken den Schock vielleicht nicht einmal. Andere Patienten spüren ihn leicht. Andere wiederum geben an, dass sich der Schock anfühlt wie ein Tritt in die Brust. Einen Schock verabreicht zu bekommen, kann sich unangenehm anfühlen. Aber es bedeutet auch, dass Ihr ICD auf eine sehr gefährliche Herzrhythmusstörung bei Ihnen reagiert.

Wie oft erhalten ich einen Schock?

Wie oft das System einen Schock verabreicht, ist von Patient zu Patient verschieden. Bei manchen Patienten wurde der ICD bereits vor Jahren implantiert, und sie haben noch nie einen Schock erhalten. Andere Patienten erhalten häufiger einen Schock. Es kann durchaus vorkommen, dass ICD-Patienten über viele Jahre nur ein oder zwei Mal einen Schock verabreicht bekommen haben. Fragen Sie Ihren Arzt, worauf Sie sich einstellen sollten. Allerdings sollten Sie sich darüber im Klaren sein, dass Ihr Arzt nicht genau voraussagen kann, wie häufig Sie die Therapie brauchen werden.

Wie soll ich mich verhalten, wenn ich einen Schock verabreicht bekomme?

Am besten suchen Sie sich einen Ort, an dem Sie sich setzen und wieder zu Atem kommen können. Nach einer Weile müsste Ihr Herz wieder im normalen Rhythmus schlagen. Es kann sein, dass Sie sich für einen kurzen Moment etwas benommen oder orientierungslos fühlen. Bewahren Sie also die Ruhe und lassen Sie es langsam angehen. Einige Patienten erholen sich innerhalb weniger Minuten. Andere brauchen Stunden. Die meisten Ärzte empfehlen ihren Patienten, in der Praxis anzurufen, wenn sie einen Schock erhalten haben. Ihr Arzt bestellt Sie dann möglicherweise zu sich in die Praxis, um Sie zu untersuchen. Ihr Arzt kennt Ihren Gesundheitszustand und Ihre Krankheit. Daher fragen Sie ihn am besten, wie Sie sich bei einem Schock verhalten sollen.

Woher weiß mein ICD, dass es mir keinen Schock verabreichen soll, wenn mein Herzschlag aus ganz normalen Gründen beschleunigt ist?

Bei körperlich aktiven Menschen schlägt das Herz unter Belastung schnell, und das ist völlig normal. Wenn die körperliche Aktivität beendet wird, sinkt die Herzfrequenz allmählich wieder auf das normale Tempo.

Viele neuere ICDs sind technisch so ausgestattet, dass sie den Unterschied zwischen einer normalen und einer abnormen Tachykardie erkennen können. Medizinisch

gesehen besteht der Unterschied zwischen einer schnellen Herzfrequenz durch körperliche Bewegung und einer potenziell lebensbedrohlichen Herzfrequenz darin, von welcher Stelle im Herzen der elektrische Impuls ausgeht. Beim gesunden Herzen wird der elektrische Impuls bei körperlicher Bewegung in den oberen Herzkammern (Vorhöfen bzw. Atria) erzeugt. Von dort aus wandert der Impuls die elektrischen Pfade im Herzen hinunter zu den unteren Kammern (Herzkammern bzw. Ventrikeln) und verursacht deren Kontraktion. Ein lebensbedrohlicher schneller Herzrhythmus geht von den Ventrikeln aus. ICDs verwenden Algorithmen zur Unterscheidung zwischen den beiden Arten von Tachykardie. Diese Algorithmen werden als Diskriminatoren bezeichnet.

Wie wird ein ICD implantiert?

Normalerweise wird die Operation zum Implantieren eines Herzunterstützungssystems ohne Vollnarkose durchgeführt. Stattdessen wird der Patient für die Operation nur „sediert“, wie die Ärzte sagen. Das bedeutet, dass Sie ein Medikament bekommen, von dem Sie sich entspannen, aber Sie können Ihre Umgebung während des Eingriffs trotzdem noch wahrnehmen und hören, was das Operationsteam sagt. Sie können sich sogar mit dem Operationsteam unterhalten. An der Inzisionsstelle wird ein Betäubungsmittel angewendet. Das lokale Betäubungsmittel hemmt zwar heftige Schmerzen, aber es kann dennoch sein, dass Sie beim Implantieren des Systems einen gewissen Druck spüren.

Was geschieht während des Implantationseingriffs für den ICD?

Der Arzt setzt einen kleinen Schnitt in die obere Brust und sucht eine Vene. Dann wird ein kleiner Stich in die Vene vorgenommen, und die Elektroden werden durch die Vene hinunter ins Herz geführt. Die Elektroden sind lange, biegsame Drähte. Das Operationsteam überwacht den Weg der Elektroden mit einem großen Monitor, dem so genannten Fluoroskop. Das ist eine Art bewegliches Röntgenbild. Die Elektroden werden angelegt. Dies ist oft der zeitaufwändigste Teil der Operation. Danach testet der Arzt die Elektroden, um sich zu versichern, dass sie sich in der besten Position befinden, um das Herz mit Energie zu versorgen.

Wenn die Elektroden verlegt sind, schließt sie Ihr Arzt an das Implantat an. Danach macht der Arzt eine „Tasche“, indem er die Haut und das Gewebe darunter von dem Muskel unterhalb des Gewebes trennt. Der ICD wird an die Elektroden angeschlossen und anschließend in diese Tasche eingesetzt. Nachdem das System eingesetzt wurde, näht der Arzt den Schnitt wieder zu.

Nachdem die Wunde verheilt ist, bleiben bei vielen Menschen nur eine kleine Narbe und eine kleine Erhebung zurück. Bei sehr kleinen oder sehr dünnen Menschen kann das System allerdings etwas stärker aufragen. Wenn Sie sich Sorgen darüber machen, wie das aussehen wird, besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt. In einigen Fällen kann das System auch an einer anderen Stelle eingesetzt werden, wo es nicht so stark aufragt.

Die Dauer des Eingriffs hängt davon ab, was für eine Art von Gerät Sie erhalten. Auch Ihre individuelle Anatomie spielt eine Rolle, und wie lange es dauert, bis der Implanteur eine gute Position für die Elektroden gefunden hat. Die Implantation eines ICD kann im Allgemeinen mehrere Stunden dauern.

Was geschieht nach der Operation?

Direkt nach der Operation werden Sie in den Aufwachraum gebracht. Möglicherweise verspüren Sie eine Zeitlang einen leichten Druckschmerz an der Implantatstelle. Sie bleiben einige Stunden oder vielleicht sogar einige Tage im Krankenhaus. Sie sollten die Einzelheiten Ihres Falls mit Ihrem Arzt besprechen.

Befolgen Sie in der Zeit nach der Operation genau alle Anweisungen Ihres Arztes. Sagen Sie vor allem unbedingt Bescheid, falls Sie im Bereich der Implantatstelle Rötungen, Wundheit oder Druckschmerz feststellen. Wenn Sie Rötungen oder Wundheit in der Nähe Ihrer Wunde erst feststellen, nachdem Sie aus dem Krankenhaus entlassen wurden, rufen Sie unverzüglich Ihren Arzt an. Warten Sie nicht bis zum nächsten Sprechstundentermin.

Wie lange dauert meine Genesung?

Wie lange Sie für Ihre Genesung brauchen, ist schwer vorauszusagen, weil jeder Patient anders ist. Beachten Sie genau die Anweisungen Ihres Arztes. Nach der Operation müssen Sie sich noch eine Zeitlang schonen. Nachdem Sie sich von der Operation erholt haben, kann Ihr Arzt Sie am besten darüber beraten, wie Sie wieder in Ihren normalen Alltag zurückfinden.

Welche Risiken sind mit einem ICD verbunden?

Ihr Arzt ist Ihre beste Informationsquelle bezüglich der Risiken, die eine Implantation eines ICDs mit sich bringen kann. Zögern Sie nicht, mit ihm über alle Ihre Fragen und Bedenken zu sprechen.

Bei einigen wenigen ICD-Patienten entwickeln sich nach der Implantation Komplikationen. Dabei kann es sich um Infektionen, Reaktionen auf die während der Operation verabreichten Medikamente oder auf das System selbst, Blutverlust oder Verletzungen von Blutgefäßen, der Herzwand oder anderer Organe handeln. Nach der Operation werden Sie sich zunächst ein wenig unwohl fühlen und müde sein. Mit der Zeit wird es Ihnen dann wieder besser gehen. Einige Patienten empfinden den implantierten ICD allerdings weiterhin als unangenehm. Sollte es Ihnen auch so gehen, dann sollten Sie dies mit Ihrem Arzt besprechen.

Nachdem Ihnen ein ICD implantiert wurde, müssen Sie unbedingt bestimmte Vorsichtsmaßnahmen treffen. Sie können die meisten Haushaltsgeräte ohne Risiko benutzen, wenn diese in gutem Zustand und ordnungsgemäß geerdet sind. Vermeiden Sie jedoch Gegenstände mit starken Magnetfeldern, einschließlich MRT-Bildgebungsgeräten. Ihr Arzt wird mit Ihnen über alle Vorsichtsmaßnahmen sprechen, die Sie einhalten müssen. Bitte lesen Sie sich auch alle Informationen, die Sie zu Ihrem System erhalten haben, vollständig durch. Beachten Sie dabei besonders die Sätze, die mit dem Wort „Warnhinweis“ oder „Wichtig“ gekennzeichnet sind. Solche Sätze enthalten wichtige Sicherheitshinweise.

Es kann vorkommen, dass eine Arrhythmie durch die ICD-Behandlung entweder nicht beendet oder gar verschlimmert wird. In beiden Fällen gibt der ICD dann eine stärkere Behandlung ab, um die Arrhythmie zu beenden. Es besteht ein geringes Risiko, dass die Behandlung durch das ICD-System nicht dann erfolgt, wenn Sie sie brauchen, oder dass eine Behandlung erfolgt, wenn Sie sie gerade nicht brauchen. Nicht immer werden alle Symptome einer Arrhythmie durch die ICD-Behandlung beseitigt. Es kann sein, dass Sie sich immer noch benommen oder schwindlig fühlen, oder dass Sie ohnmächtig werden.

Wie oft muss ich zu meinem Arzt in die Sprechstunde, nachdem das Gerät bei mir implantiert wurde?

Sie müssen Ihren Kardiologen oder Internisten regelmäßig zu Nachsorge aufsuchen. Sofort nach Ihrer Operation erhalten Sie vermutlich gleich mehrere Arzttermine. Diese Sprechstunden sind alle sehr wichtig, damit der Arzt prüfen kann, ob das Gerät richtig funktioniert. Manchmal sind geringere Anpassungen nötig. Diese können in der Arztpraxis schmerzlos mithilfe eines Tischcomputers, dem sogenannten „Programmiergerät“, ausgeführt werden. Ihr Arzt untersucht auch Ihre Wunde und prüft, ob sie gut verheilt. Danach müssen Sie Ihren Arzt zu regelmäßigen Nachsorge aufsuchen. Ihr Arzt wird Sie darüber beraten, in welchen Abständen diese Kontrollbesuche erfolgen sollten. Wenn alles stabil ist, genügt es vielleicht, wenn Sie ein oder zwei Mal im Jahr in die Sprechstunde gehen, oder nachdem Sie einen Elektroschock erhalten haben. Ihr Arzt bestellt Sie möglicherweise auch in die Sprechstunde, wenn Ihr Hausarzt Bedenken hat.

Wenn bei einer Sprechstunde mehrere Veränderungen vorgenommen werden, möchte Ihr Arzt Sie vermutlich früher sehen, um zu prüfen, ob diese Veränderungen Wirkung zeigen, und um sicherzustellen, dass sie keine anderen Probleme verursachen.

Was geschieht bei einer Nachsorgeuntersuchung?

Die Nachsorge ist völlig schmerzlos und dauert in der Regel weniger als eine halbe Stunde. Während der Kontrolle legen der Arzt oder die Krankenschwester einen Programmierkopf über die Stelle, an der das System implantiert ist. Der Programmierkopf ist etwa so groß und so geformt wie eine Fernbedienung für einen Fernseher.

Bei einigen Systemen wird kein Programmierkopf verwendet, sondern die Informationen werden über Funk gesendet. Das System sendet Daten über den Batteriezustand an das Programmiergerät, führt weitere Systemprüfungen aus und kann einen Bericht über Ihren Herzrhythmus seit der letzten Nachsorge ausgeben. Wenn Sie während dieser Zeit einen Elektroschock oder eine Therapie erhalten haben, erfasst das Programmiergerät diese Informationen ebenfalls.

Der Arzt kann bei Bedarf auch bestimmte Einstellungen an Ihrem System verändern, um Ihre Therapie anzupassen. Aus diesen Gründen ist es sehr wichtig, dass Sie Ihre Nachsorgetermine beim Arzt genau einhalten.



Wie wechselt der Arzt die Batterien in meinem System aus?

Implantate werden mit Spezialbatterien betrieben, die besonders lange halten.

Diese Batterien laufen nicht plötzlich leer wie eine Taschenlampenbatterie, sondern sie geben eine Vielzahl von Warnungen ab, um zu melden, dass sie das Ende ihrer Laufzeit erreicht haben.

Ihr Arzt überwacht die Batterie bei den regelmäßigen Systemkontrollen. Bei den meisten Systemen halten die Batterien drei bis sechs Jahre. Allerdings hängt dies vom System ab und davon, wie oft es elektrische Impulse an das Herz sendet.

Wenn das System einen niedrigen Batteriestand anzeigt, sorgt Ihr Arzt dafür, dass es ausgetauscht wird.

Implantate sind versiegelt und gekapselt. Daher sind die Batterien nicht auswechselbar. Stattdessen implantiert Ihr Arzt ein neues Gerät. Normalerweise dauert diese Operation nicht so lange wie die Implantation Ihres ersten Systems, weil der Arzt das neue Gerät üblicherweise an die bereits verlegten Herzelektroden anschließt.

Verändert sich mein Leben durch das Implantat?

Die Wahrheit ist: Ihr Leben könnte länger, produktiver, glücklicher und gesünder werden. Nach der Operation müssen Sie sich eine Zeitlang schonen. Beachten Sie genau alle Anweisungen Ihres Arztes. Aber schon bald werden Sie in der Lage sein, wieder all die Dinge zu tun, die Sie vorher immer gemacht haben.

Muss ich mich von Dingen wie Mikrowellen, Magneten oder Stroboskopen fernhalten?

Implantate können von Haushaltsgeräten wie Mikrowellen, Heizdecken und den meisten Elektrowerkzeugen nicht beschädigt werden, wenn diese Geräte ordnungsgemäß funktionieren. Auch bei der Verwendung von Elektroschweißern oder bei Arbeiten an der Zündanlage von Autos werden ICDs nicht beschädigt. Allerdings kann es sein, dass

diese Geräte die Funktion des ICD für einen kurzen Moment stören. Einige medizinische Geräte können sich ebenfalls auf die Funktion des ICD auswirken. Falls Sie sich schwindlig fühlen oder Palpitationen (schnelle, unregelmäßige Herzschläge) verspüren, sollten Sie das elektrische Gerät einfach abschalten oder sich davon entfernen. Daraufhin müsste das Implantat wieder normal funktionieren.

Falls Sie Arbeiten mit problematischen Geräten nicht vermeiden können, fragen Sie Ihren Arzt um Rat. Sie können sich auch beim Hersteller des Systems informieren.

Verursachen medizinische Geräte Störungen bei meinem ICD?

Die meisten medizinischen Geräte haben zwar keine negativen Auswirkungen auf Ihren ICD, es gibt aber einige, die seinen Betrieb beeinträchtigen könnten. Teilen Sie dem Krankenhauspersonal mit, dass Sie einen ICD haben, bevor Sie sich einem medizinischen Verfahren unterziehen, wie beispielweise einem elektrochirurgischen Eingriff, einer Elektrokauterisation, einer Lithotripsie (Steinzertrümmerung) oder einer Strahlentherapie bzw. einem zahnmedizinischen Verfahren oder einer derartigen Untersuchung.

Unterziehen Sie sich keinem Diathermieverfahren, selbst wenn Ihr ICD vorher abgeschaltet wurde. Das Gewebe um die implantierten Elektroden herum könnte beschädigt werden, oder der ICD könnte permanente Schäden erleiden. Vermeiden Sie nach Möglichkeit elektrische Nerven- und Muskelstimulatoren (TENS-Geräte, Abkürzung für transkutanes elektrisches Nervenstimulationsgerät). Sie können die Funktion Ihres ICD stören.

Magnetresonanztomographien (MRT) können Ihren ICD ebenfalls schwer beschädigen. Wenn Sie sich in einem MRT-Raum oder in der Nähe eines solchen Raums befinden, könnte Ihr ICD beeinträchtigt werden.

Kann ich mit meinem Handy telefonieren?

Handys geben elektromagnetische Signale ab und können daher den Betrieb Ihres Systems stören. Allerdings können Sie das Risiko durch einfache Vorsichtsmaßnahmen minimieren, indem Sie das Handy beispielsweise nicht in einer Brusttasche über dem ICD tragen, und indem Sie es an das Ohr halten, das weiter vom ICD entfernt ist.

St. Jude Medical hat Spezialfilter in die ICDs eingebaut, die Störungen durch Handys verhindern.

Verursacht ein iPod® oder ein anderer tragbarer Multimedia-Player Störungen bei meinem ICD?

Es gibt keine Hinweise darauf, dass kompakte Multimedia-Player, wie zum Beispiel iPod-Produkte oder MP3-Player, die normale Funktion eines Systems von St. Jude Medical stören.

Wann kann ich wieder körperlich aktiv werden?

Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wann Sie Ihre körperlichen Aktivitäten ohne Risiko wieder aufnehmen können. Es ist wichtig, dass Sie Stöße oder Schläge im Bereich Ihres Implantats vermeiden. Daher sind Kontaktsportarten wie Fußball nicht unbedingt gut geeignet, denn Ihr System oder die Elektroden könnten beschädigt werden. Nachdem Sie Ihr System erhalten haben, haben Sie möglicherweise wieder mehr Energie. Viele Menschen stellen daher fest, dass sie körperlich leistungsfähiger sind als vor der Implantation, weil sich ihre Symptome verbessert haben.

Darf ich an anstrengenden Aktivitäten, wie Wandern, Skilaufen oder Jogging, teilnehmen?

Es ist immer am besten, wenn Sie Ihre Pläne mit Ihrem Arzt besprechen. Ihr Arzt kann Sie in Bezug auf Ihre Grenzen beraten oder in Bezug auf Anzeichen dafür, dass Sie sich körperlich zu sehr anstrengen. Wenn Sie eine bestimmte Sportart

ausüben, die Ihre Brust oder Ihren Arm betrifft (z. B. Schwimmen oder Golf), sollten Sie dies vor der Implantation lieber mit Ihrem Arzt besprechen. Diese Information kann die Wahl des Systems und die Implantationsstelle und -methode beeinflussen.

Ist es sicher für mich, sexuell aktiv zu sein?

Abgesehen von Ihrem kurzen Krankenhausaufenthalt und einer kurzen Rekonvaleszenzzeit hat ein Implantat normalerweise keine negativen Auswirkungen auf das Sexualleben des Patienten. Allerdings ist es wichtig, dass Sie den Rat Ihres Arztes über den Zeitpunkt, ab dem Sie Ihr Sexualleben wieder aufnehmen können, befolgen.

Kann ich Auto fahren?

Besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt. Sie sollten bedenken, dass das System einen schnellen Herzrhythmus zwar beenden kann, dass die damit verbundenen Symptome (Benommenheit, Ohnmacht) jedoch nicht verhindert werden. Am besten besprechen Sie Ihre Fahrtüchtigkeit mit Ihrem Arzt, bevor Sie sich wieder ans Steuer setzen.

Darf ich reisen?

Ihr Arzt kann Ihnen diese Frage am besten beantworten. Viele ICD-Patienten stellen jedoch fest, dass sie mit etwas zusätzlicher Planung und Sorgfalt schöne Reisen an viele Orte erleben können. Auf jeden Fall empfiehlt es sich, Ihre Reiseroute sorgfältig zu planen und jemandem zu Hause eine Kopie Ihrer Reiseroute zu hinterlassen, für den Fall, dass Sie auf der Reise Probleme haben sollten.

Verursachen die Sicherheitskontrollen im Flughafen Störungen bei meinem System?

Viele Patienten haben Bedenken wegen der Sicherheitssysteme in Flughäfen, dafür gibt es jedoch gar keinen Grund. Es ist wahr, dass die Sicherheitskontrollen in den Flughäfen verschärft wurden, aber für Sie bedeutet dies im Hinblick auf Ihr Implantat keine zusätzliche Belastung. Am besten gehen Sie bei den Sicherheitskontrollen im Flughafen in normalem Tempo durch den Metalldetektor. Wenn der Alarm ausgelöst wird (das kann, muss aber nicht vorkommen), bedeutet dies lediglich, dass das Sicherheitssystem das Metall in Ihrem System erkannt hat.

Zeigen Sie dann einfach Ihren Implantatausweis vor. Bitten Sie um eine manuelle Kontrolle.

Das Sicherheitspersonal kann diese Kontrolle mit einem Handgerät ausführen. Dabei ist es wichtig, dass Sie das Sicherheitspersonal darauf hinweisen, die manuelle Kontrolle schnell durchzuführen und dabei zu vermeiden, das Handgerät länger als eine Sekunde lang über Ihr Implantat zu halten.

GERMAN

Flugsicherheitskontrollen

Diese Person trägt einen implantierten Schrittmacher oder Kardioverter-Defibrillator. Durch die internen Metallkomponenten kann das Gerät Sicherheitsalarme auf Flughäfen auslösen.

Bitte tasten Sie den Patienten zur Kontrolle lediglich ab.

Was sollte ich ansonsten noch beachten, wenn ich mit einem Implantat reisen möchte?

Denken Sie daran, dass es beim Reisen wichtig ist, wichtige medizinische Informationen bei sich zu führen, zum Beispiel die Namen von Medikamenten und Dosierungen, den Namen und die Telefonnummer Ihres Arztes und Informationen darüber, wie Sie im Notfall behandelt werden müssen. Sie sollten Ihren Arzt auch um eine Kopie des Endausdrucks vom Programmiergerät bitten, aus dem die Testergebnisse und Einstellungen von der letzten Untersuchung hervorgehen. Wenn Sie in ein englisch-, französisch- oder spanischsprachiges Land reisen, kann Ihr Arzt Ihnen möglicherweise auch einen Ausdruck in der Sprache des Gastlandes erstellen. (Bei einigen Systemen sind auch Ausdrücke in italienischer, japanischer und chinesischer Sprache möglich.) Nehmen Sie ausreichend Medikamente im Handgepäck und in Ihrem Koffer mit, wenn Sie mit der Bahn oder dem Flugzeug reisen. Beachten Sie bei Flugreisen die Bestimmungen für Flüssigkeiten im Handgepäck. Informieren Sie das Servicepersonal des Reiseveranstalters, falls Sie eine bestimmte Diät brauchen, und ernähren Sie sich unterwegs gesund.

Muss ich weiterhin Medikamente nehmen, wenn ich einen ICD trage?

Diese Frage muss Ihr Arzt beantworten. Normalerweise entfällt eine medikamentöse Behandlung durch ein Implantat nicht. Stattdessen wirken Medikamente und Implantate zusammen. Es kann allerdings sein, dass Ihr Arzt die Dosierung verändert.

Muss ich eine bestimmte Diät einhalten?

Für die Gesundheit des Herzens empfehlen Ärzte generell die Einhaltung einer natrium-, fett- und zuckerarmen Diät, die reich an Ballaststoffen und Kohlehydraten ist.

Wichtige Informationen

Hersteller des Implantats

Gerätetyp und Modellnummer

Arzt, der die Implantation
durchgeführt hat.....

Telefonnummer des Arztes, der die Implantation
durchgeführt hat.....

Datum der Implantation

Krankenhaus, in dem die Implantation ausgeführt
wurde

Behandelnder Arzt

Telefonnummer des
behandelnden Arztes.....

Medikamente

Bezeichnung

Dosierung

Reisecheckliste

Ausweiskarte des Patienten

Ausdruck der Systemeinstellungen

Medikamente

Notizen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ATRIAL FIBRILLATION
CARDIAC RHYTHM MANAGEMENT
CARDIOVASCULAR
NEUROMODULATION

Global Headquarters
One St. Jude Medical Drive
St. Paul, Minnesota 55117
USA
+1 651 756 2000
+1 651 756 3301 Fax

St. Jude Medical GmbH
Helfmann-Park 1
D-65760 Eschborn
Deutschland
+49 (0)6196-77110
+49 (0)6196-7711177 Fax
+49 (0)01803-666546 Service

**Cardiac Rhythm
Management Division**
15900 Valley View Court
Sylmar, CA 91342
USA
+1 818 362 6822
+1 818 364 5814 Fax

St. Jude Medical AG
Pfungstweidstrasse 60
CH-8005 Zürich
Schweiz
+41 (0)44 444 24 24
+41 (0)44 444 24 25 Fax

SJM Coordination Center BVBA
The Corporate Village
Da Vincilaan 11, Box F1
B-1935 Zaventem, Belgien
+32 2 774 68 11
+32 2 772 83 84 Fax

sjm.com



ST. JUDE MEDICAL™

MORE CONTROL. LESS RISK.

Hinweis: Diese Broschüre ersetzt nicht das Handbuch des Herstellers für Patienten, das jedem System beiliegt.

Kurze Zusammenfassung: Bitte lesen Sie vor der Verwendung dieser Systeme die Gebrauchsanweisung. Dort finden Sie eine komplette Auflistung der Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen, möglichen Nebenwirkungen und eine Gebrauchsanleitung. Sofern nicht anders angegeben, weisen die Symbole ® und ™ auf eine eingetragene oder nicht eingetragene Marke oder eine Servicemarke hin, deren Eigentümer oder Lizenzinhaber St. Jude Medical Inc. oder eine ihrer Tochtergesellschaften ist. Der Ausdruck ST. JUDE MEDICAL, das Symbol mit den neun Quadraten und der Spruch MORE CONTROL. LESS RISK. sind eingetragene und nicht eingetragene Marken und Servicemarken von St. Jude Medical Inc. und angeschlossenen Unternehmen.
©2011 St. Jude Medical, Inc. Alle Rechte vorbehalten. Artikelnr. GMCRM945DE.

