

## Pacemaker-patiënteninformatie

De Arrhythmia Alliance (A-A) is een samenwerkingsverband tussen belangenorganisaties, patiëntgroepen, zorgverleners, ziekenhuizen en andere betrokken professionals.

Deze groepen blijven onafhankelijk, maar werken samen onder de A-A-paraplu aan het verbeteren van een tijdige en effectieve diagnose van aritmieën.

A-A steunt en promoot de doelstellingen van de individuele groepen.

### Inhoud

Inleiding  
Woordenlijst van gebruikte technische termen  
Wat is een pacemaker?  
Waarom heb ik een pacemaker nodig?  
Volledige of steeds terugkerende hartblokkade  
Brady-tachycardiesyndroom (sicksinussyndroom)  
Hartfalen  
Hoe wordt een pacemaker geïmplantéerd  
Kleven er risico's aan deze ingreep?  
Wat gebeurt er nadat de pacemaker is geplaatst?  
Armbewegingen  
Wondgebied  
Zal ik de werking van de pacemaker voelen?  
Kan ik stoppen met mijn medicatie nadat mijn pacemaker geïmplantéerd is?  
Veiligheidskwesties  
Kan ik nog sporten nadat ik een pacemaker heb gekregen?  
Zijn er apparaten die van invloed kunnen zijn op mijn pacemaker?  
Pacemaker-controles  
De pacemaker vervangen  
Contact met uw pacemaker-kliniek  
Handige websites

De patiëntenbrochures van de Arrhythmia Alliance worden jaarlijks bijgewerkt.  
Van deze brochure zal in juli 2008 een nieuwe versie verschijnen.

Als u opmerkingen of suggesties hebt, neemt u dan gerust contact op met A-A.

### Inleiding

Deze brochure is bedoeld voor mensen die meer willen weten over pacemakers. De informatie in deze brochure wordt samengesteld uit onderzoek en de ervaringen van andere patiënten, en geeft u uitleg over de procedure die u moet doorlopen als u een pacemaker nodig hebt.

Meer (engelstalige) informatie vindt u op de website: [www.heartrhythmcharity.org.uk](http://www.heartrhythmcharity.org.uk)

### Woordenlijst van technische termen

Atria	De twee bovenste hartkamers
AV-knoop	Een gedeelte van de elektrische geleiding tussen de atria en de ventrikels.
ECG	Een electrocardiogram (ECG) of hartfilmpje legt de elektrische activiteit in het hart vast.
Ventrikels	De onderste hartkamers
Hartblokkade	De elektrische impulsen worden afgezwakt of geblokkeerd op hun weg van de bovenste naar de onderste hartkamers

### Wat is een pacemaker?

Een pacemaker is een klein, verzegeld apparaatje van metaal en plastic (de "pacemaker box"), dat een batterij en elektronische schakelingen bevat. Het apparaatje wordt met één of meerdere kabeltjes (ook wel "leads" genoemd) met uw hart verbonden. Deze kabeltjes worden langs een bloedvat naar uw hart geleid. De pacemaker wordt normaliter onder de huid van de borst

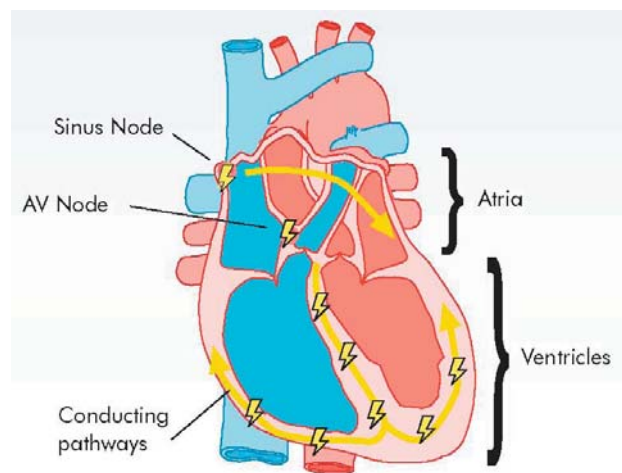
geïmplanteerd, naast het sleutelbeen. De pacemaker houdt uw hart in de gaten en produceert stroomstootjes om afwijkende hartritmes te normaliseren. Pacemakers worden vooral gebruikt bij het behandelen van te langzame hartritmes (bradycardie), maar worden daarnaast ook gebruikt bij het behandelen van sommige snelle ritmes in de bovenste hartkamers (de boezems). Een nieuw type pacemaker, de biventriculaire pacemaker of cardiale resynchronisatie-therapie, wordt steeds vaker gebruikt bij patiënten met hartfalen. Deze behandeling is echter niet voor alle patiënten geschikt, uw arts kan u hier meer over vertellen.

Pacemakers kunnen voorzien zijn van één, twee, of drie kabeltjes, afhankelijk van het probleem dat door de pacemaker moet worden opgelost.

In het Verenigd Koninkrijk worden jaarlijks ongeveer 25.000 pacemakers geïmplanteerd.

### Waarom heb ik een pacemaker nodig?

Als uw arts u heeft voorgesteld om een pacemaker te laten implanteren, is dat omdat u een afwijking heeft in het elektrische geleidingssysteem in uw hart. Om dit beter te kunnen begrijpen, is het handig dat u weet hoe dit elektrische geleidingssysteem in uw hart normaliter werkt.



### Het hart en normale elektrische geleiding

Het hart is een spier die bloed en zuurstof moet rond pompen naar alle vitale organen in uw lichaam. Een normaal, gezond hart klopt met een regelmatig ritme van ongeveer 50 tot 100 slagen per minuut.

Het heeft vier kamers, twee boven (de rechter en linker atria, of boezems) en twee onder (de linker- en rechter ventrikels, of hartkamers). Het hart beschikt daarnaast over een elektrisch systeem (te vergelijken met de elektrische bedrading in uw huis of auto), dat elektrische impulsen (slagen) door het hart stuurt zodat het hart samentrekt en het bloed door het lichaam pompt. Elke normale hartslag begint in de natuurlijke 'gangmaker' in het hart (de sinusknop of SA-knoop) die zich bovenin de rechterboezem bevindt. Vervolgens loopt de impuls door de twee bovenste kamers en naar beneden door een klein 'gaatje' in het verbindingsschot (de atrioventriculaire knoop of AV-knoop) tussen de bovenste en onderste hartkamers. De impuls breidt zich via een speciaal geleidingssysteem snel uit door de boezems en vervolgens naar de onderste kamers, waardoor het hart wordt samengetrokken en pompt.

Soms werkt het elektrische systeem in uw hart echter niet zo goed als zou moeten. Hierdoor kan het hart te langzaam, te snel of onregelmatig gaan slaan.

Een pacemaker kan een aantal van deze abnormale hartritmes behandelen.

Er zijn een aantal veel voorkomende oorzaken waardoor een hart een afwijkend ritme kan hebben. Dit zijn:

### Volledige of steeds terugkerende hartblokkade

60% van de patiënten die een pacemaker geïmplanteerd krijgen, lijden aan deze aandoening. Bij deze aandoening werkt de AV-knoop niet meer (zie tekening 1) en worden de elektrische impulsen niet meer doorgegeven van het bovenste naar het onderste gedeelte van het hart. Dit heet een

hartblokkade, die volledig of gedeeltelijk kan zijn. Wanneer dit gebeurt, klopt het hart meestal zeer langzaam, en kunt u zich duizelig voelen of flauwvallen. Een pacemaker is dan nodig om een normaal hartritme te herstellen en de "blokkade" te omzeilen. De oorzaak van dit probleem is meestal te wijten aan "slijtage van het systeem" bij het ouder worden, maar het probleem kan ook voorkomen als gevolg van een congenitale (aangeboren) afwijking.

### **Brady-tachycardiesyndroom (sicksinussyndroom)**

Bij deze aandoening functioneert de natuurlijke gangmaker in het hart niet goed, waardoor uw hart of te snel of te langzaam slaat, of in een combinatie hiervan. Een geïmplanteerde pacemaker wordt dan gebruikt om een langzaam hartritme te ondersteunen. Voor de te snelle hartslag worden meestal medicijnen voorgeschreven.

Pacemakers worden ook gebruikt bij de behandeling die 'katheterablatie' wordt genoemd, waarbij 'radiofrequente' energie naar de AV-knoop (het tussenschot in uw hart, zie tekening 1), wordt gestuurd waardoor de cellen in dit gebied worden vernietigd. Hierdoor kunnen hartslagen niet langer van boven naar beneden door het hart worden geleid, en wordt er gebruik gemaakt van een pacemaker om de elektrische impulsen door het hart te sturen. Uw arts zal u informeren of deze ingreep ook voor u nodig is. Voor meer informatie over katheterablatie verwijzen wij u naar de aparte brochure die hierover beschikbaar is.

### **Hartfalen**

Sommige mensen die lijden aan 'hartfalen' (wanneer het hart niet zo goed pompt als nodig is), hebben baat bij een speciaal type pacemaker, bekend onder de naam 'biventriculaire pacemaker' of 'cardiale resynchronisatie-therapie'. Als u aan hartfalen lijdt, kan deze therapie ervoor zorgen dat een aantal symptomen verbetert. Niet alle mensen die aan hartfalen lijden, hebben echter baat bij deze behandeling. Uw situatie zal daarom zorgvuldig worden onderzocht voordat dit type pacemaker

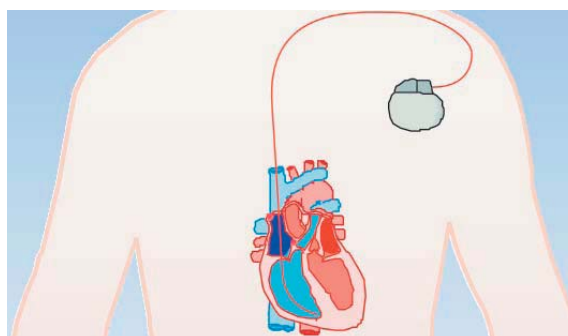
wordt geïmplanteerd. Uw arts zal dit met u overleggen.

Er zijn veel verschillende types pacemaker beschikbaar, die elk geschikt zijn voor een specifieke hartritmestoornis. Om te kunnen bepalen welk type u nodig heeft, zal u een aantal tests en onderzoeken moeten ondergaan voordat er besloten kan worden tot het plaatsen van een pacemaker. Uw arts zal de verschillende mogelijkheden met u bespreken en kan u meer informatie verstrekken.

### **Hoe wordt een pacemaker geïmplanteerd?**

Uw arts heeft u uitgelegd waarom u een pacemaker nodig hebt, en hoe het plaatsen van een pacemaker uw gezondheid ten goede komt. U moet begrijpen welke gevolgen het plaatsen van een pacemaker voor u heeft, en wat er kan gebeuren als er geen pacemaker geplaatst wordt. Dit zal allemaal aan u worden uitgelegd, en als u toestemt met de ingreep, zal u worden gevraagd een toestemmingsformulier te tekenen. U zult voordat u tekent ook een informatiebrochure met een toelichting op het toestemmingsformulier ontvangen. Dit is het moment waarop u kunt overleggen over een eventuele afwijkende plek waarop de pacemaker geplaatst gaat worden (zie hieronder).

Op de dag van de ingreep wordt u naar de operatiekamer of de katheterisatiekamer gebracht. Hier zal een verpleegkundige uw gegevens controleren, en wordt u gevraagd op een bed of op een smalle operatietafel te gaan liggen.



De ingreep wordt over het algemeen niet onder volledige narcose uitgevoerd, maar het kan zijn dat u een lichte narcose krijgt waardoor u ontspannen en slaperig wordt. Voordat de arts met de ingreep begint, zal hij/zij de huid eerst reinigen met een ontsmettingsvloeistof en u een injectie geven voor een plaatselijke verdoving, net onder uw sleutelbeen (meestal aan de linkerkant, omdat de meeste mensen rechtshandig zijn, maar als u linkshandig bent kan de arts het apparaatje misschien ook rechts implanteren). Hierdoor wordt dit gebied gevoelloos zodat de arts een dun kabeltje of elektrode door een ader in uw hart kan inbrengen. Er kunnen één, twee of drie kabeltjes worden ingebracht, afhankelijk van het type pacemaker dat u nodig heeft. De kabeltjes worden vervolgens aangesloten op de pacemaker. Deze wordt over het algemeen onder de huid van uw borstkas geplaatst. De wond wordt daarna gehecht met oplosbare of niet-oplosbare hechtingen. Wanneer uw hechtingen door uw huisarts of door een verpleegkundige verwijderd moeten worden, wordt u hierover geïnformeerd voordat u het ziekenhuis verlaat. De hele ingreep duurt ongeveer 60 tot 90 minuten.

### **Kleven er risico's aan deze ingreep?**

Er zijn een aantal kleine risico's verbonden aan het plaatsen van een pacemaker. Uw arts/ gespecialiseerd verpleegkundige zal deze met u bespreken voordat u het toestemmingsformulier ondertekent. De meest voorkomende risico's zijn

- Een kleine kans op ontsteking, bloeden of blauwe plekken op de plek van de pacemaker
- Een kleine kans op verschuiven van een kabeltje – een pacemakerkabeltje kan verschuiven en moet dan weer op de juiste plek worden teruggeplaatst
- Een kleine kans op perforatie van de long tijdens de ingreep (een pneumothorax) – dit wordt vaak gezien op de röntgenfoto die na het implanteren van de pacemaker wordt gemaakt,

en heelt soms vanzelf zonder verdere behandeling. Heel soms wordt er een kleine drain via uw zij in uw long aangebracht (tussen twee ribben in). Dit is een eenvoudige ingreep, en de drain wordt weer verwijderd voordat u naar huis gaat.

### **Wat gebeurt er nadat de pacemaker is geplaatst?**

Na de ingreep gaat u terug naar de afdeling. U moet een aantal uren in bed blijven liggen, en daarna mag u opstaan en eten en drinken. U hartritme kan een tijdje in de gaten worden gehouden om er zeker van te zijn dat de pacemaker goed werkt. Het kan dus zijn dat u met wat stickers en kabeltjes 'vast ligt' aan een ECG-apparaat. Omdat de wond zeker de eerste twee dagen nogal gezwollen en pijnlijk kan aanvoelen, raden wij u aan regelmatig een pijnstiller in te nemen. Het is erg belangrijk dat u de verpleegkundigen er onmiddellijk van op de hoogte brengt als u pijn hebt of zich ongemakkelijk voelt. Het kan zijn dat u voor en na de ingreep antibiotica krijgt toegediend om de kans op infecties tot een minimum te beperken.

De wond moet schoon en droog blijven totdat deze volledig is geheeld; na drie of vier dagen mag u wel alweer een bad of douche nemen. Vraag de verpleegkundige om een beschermende pleister zodat u een bad kunt nemen zonder dat de wond nat wordt. Breng de verpleegkundige altijd op de hoogte van eventuele problemen met de wond.

U mag waarschijnlijk de volgende dag al naar huis, als uw pacemaker gecontroleerd is en er zich geen complicaties voordoen, en uw arts het verantwoord acht. Uw pacemaker zal voordat u naar huis gaat gecontroleerd worden door een cardioloog of een gespecialiseerde verpleegkundige. Bij deze controle wordt er gebruikt gemaakt van een speciaal apparaat dat de instellingen en de correcte werking van de pacemaker controleert. Deze controle duurt ongeveer 15 minuten en kan zowel op de afdeling als in de polikliniek worden uitgevoerd. Na deze controle wordt er bij de

meeste patiënten nog een röntgenfoto gemaakt om de positie van de kabeltjes te controleren en om te zien of de ingreep geslaagd is. U kunt altijd terecht bij uw arts of verpleegkundige met vragen of als u zich zorgen maakt over uw pacemaker.

U krijgt een identiteitskaart voor uw pacemaker mee, waarop de gegevens over het merk en model van uw pacemaker staan vermeld. Draag deze kaart altijd bij u. Als u in de toekomst behandeld moet worden, is het belangrijk dat u deze kaart laat zien aan degene bij wie u onder behandeling bent.

### Armbewegingen

Na een paar weken zal er extra weefsel rond het/de kabeltje(s) groeien, waardoor ze niet meer kunnen verschuiven. Probeer te vermijden dat u de arm aan de kant van de pacemaker boven de schouder uit tilt of hem achter uw rug uitstrekt, totdat u uw eerste poliklinische controle hebt gehad. Na uw eerste controle mag u uw arm weer normaal gebruiken.

### Wondgebied

Het duurt ongeveer zes weken voordat de wond volledig genezen is. Probeer het dragen van strakke kleding over de wond zoveel mogelijk te vermijden totdat de wond volledig geheeld is, om overmatig wrijven over het wondgebied te voorkomen. Als u merkt dat het gebied rond de wond rood wordt, pijn doet of opzwellt, of dat er bloed of vocht uit de wond komt, neem dan onmiddellijk contact op met uw huisarts, omdat dit de symptomen van een ontsteking van de wond kunnen zijn.

Het kan zijn dat u de pacemaker of andere 'bultjes' er omheen onder uw huid voelt zitten. Dit zijn de kabeltjes die aan de ICD verbonden zijn, en die opgerold naast het kastje onder de huid liggen. Het is zeer belangrijk dat u niet probeert het kastje of de kabeltjes te verschuiven. Blijven ze u hinderen, neem dan contact op met uw behandelend specialist of uw huisarts.

### Zal ik de werking van de pacemaker voelen?

Het apparaat wordt speciaal voor u geprogrammeerd. Dit gebeurt voordat u het ziekenhuis verlaat, maar de instellingen kunnen worden aangepast tijdens controlebezoeken aan de polikliniek, of eerder indien nodig. Als het goed is merkt u niets van de werking van de pacemaker, maar sommige mensen voelen dat hun hart sneller klopt, vooral wanneer het hartritme zeer langzaam was voordat de pacemaker geïmplanteerd werd.

De pacemaker doet meestal niets tegen een versnelling van het hartritme, dus als u voor de ingreep last had van hartkloppingen, dan zal dat waarschijnlijk zo blijven. Als u hier last van hebt, wordt dit doorgaans met medicijnen behandeld.

De pacemaker wordt zodanig geprogrammeerd dat uw hart zoveel mogelijk zelfstandig werkt, en de pacemaker zal alleen ingrijpen als uw hartritme onder een bepaalde grens zakt. Hij werkt dus "op afroep".

### Kan ik stoppen met mijn medicatie nadat mijn pacemaker geïmplanteerd is?

Dit hangt af van de reden waarom u een pacemaker hebt gekregen. Uw cardioloog zal u hierover informeren.

### Veiligheidskwesties

#### Mag ik nog autorijden nadat ik een pacemaker heb gekregen?

De Britse 'Driving and Vehicle Licensing Agency (DVLA)' heeft een richtlijn uitgegeven voor patiënten die een pacemaker nodig hebben, waarin wordt aangegeven wanneer het wel of niet verantwoord is om te rijden. Er zijn een aantal beperkingen, maar deze hangen af van de reden waarom u een pacemaker hebt gekregen. Het is zeer belangrijk dat u dit bespreekt met de verpleegkundige, arts of specialist. Hij of zij kan u hierover meer detailinformatie geven. De DVLA-richtlijnen kunt u nalezen op

<http://www.direct.gov.uk/en/motoring/driverlicensing/medicalrulesfordriver>

U dient de DVLA te informeren dat er bij u een pacemaker geïmplanteerd is en het wordt ook sterk aanbevolen om uw verzekeringsmaatschappij hiervan op de hoogte te stellen.

### **Kan ik nog sporten nadat ik een pacemaker heb gekregen?**

Om uw hart gezond te houden, hebt u voldoende beweging nodig. U kunt de meeste sporten gewoon beoefenen, maar contactsporten worden afgeraden om het risico op beschadiging van de pacemaker te beperken.

Na uw eerste herstel wordt het aangeraden om, indien mogelijk, na ongeveer 4 weken weer wat meer activiteiten te ondernemen.

Overleg met uw arts, specialist of de verpleegkundige in het ziekenhuis waar uw pacemaker werd geplaatst indien u vragen hebt over uw lichamelijke activiteit.

### **Zijn er apparaten die van invloed kunnen zijn op mijn pacemaker?**

Elektromagnetische interferentie zal uw pacemaker niet beschadigen, maar kan tijdelijk van invloed zijn op de programmering als u ermee in contact komt. De meeste mechanische en elektrische apparaten die u in het dagelijks leven gebruikt, zullen geen invloed hebben op uw pacemaker. Huishoudelijke apparaten zoals gewone radio's, koelkasten, fornuizen, afstandsbedieningen, televisies, elektrische scheerapparaten, computers, magnetrons enz. zullen geen invloed hebben op uw pacemaker zolang ze goed werken.

Als u een elektrisch apparaat koopt, kan het zijn dat er in de instructies staat vermeld: "niet gebruiken indien u een pacemaker hebt". Deze verklaring staat er meestal alleen in om de fabrikant in te dekken tegen gezondheidsclaims, en hoeft niet altijd van toepassing te zijn. U kunt het best advies inwinnen bij het ziekenhuis waar de pacemaker is geplaatst.

Als u zich duizelig voelt worden of hartkloppingen krijgt tijdens het gebruik van een elektrisch apparaat, verwijder u dan van het apparaat en bel de arts, specialist of verpleegkundige in het ziekenhuis voor advies.

### **Magneten**

Draag geen magneten en plaats geen magneten op uw borst. Voorkom het dragen van stereo- of hifi-luidsprekers: deze bevatten sterke magneten die van invloed kunnen zijn op uw pacemaker.

### **Beveiligingspoortjes bij winkelingangen**

Het wordt aangeraden in een normaal tempo door deze poortjes te lopen en niet in de buurt van deze poortjes te blijven wachten.

### **Medische apparatuur / andere ziekenhuisbehandelingen**

De meeste ziekenhuisapparatuur of kleine ingrepen door uw huisarts zullen geen problemen met uw pacemaker veroorzaken. Het wordt echter aangeraden artsen en tandartsen te laten weten dat u een pacemaker hebt. Neem uw ID-kaartje altijd mee als u naar het ziekenhuis gaat. Het kan ook nuttig zijn contact op te nemen met de kliniek waar uw pacemaker geïmplanteerd werd wanneer u naar het ziekenhuis moet voor onderzoek of operaties die niets met uw pacemaker te maken hebben.

### **U kunt veilig röntgenfoto's, CT-scans en mammografieën laten maken.**

Het maken van MRI-scans (magnetic resonance imaging) dient echter vermeden te worden en u mag ook niet in de buurt van MRI-apparaten komen. Sommige elektrische zenuw- en spierstimulatoren (TENS-apparaten) kunnen interferentie met pacemakers veroorzaken maar dit hangt ervan af waar ze worden toegepast. Voordat u deze behandeling ondergaat, moet er eerst advies worden gevraagd bij de kliniek waar uw pacemaker werd geplaatst.

### Reizen

U kunt veilig naar het buitenland reizen met uw pacemaker, maar u wordt geadviseerd het identificatiekaartje aan de beveiligingsbeambten te tonen. U kunt op het vliegveld door de metaaldetector lopen als daarom gevraagd wordt, maar de metalen behuizing van uw ICD kan ervoor zorgen dat het alarm afgaat. De detector zal de pacemaker niet beschadigen zolang u vlot door het poortje loopt.

### Boogdrukclasses

Over het algemeen moet dit vermeden worden, maar het kan onder speciale omstandigheden wel worden uitgevoerd. Vraag uw pacemakercentrum om advies als u meer informatie nodig hebt over boogdrukclasses.

### Mobiele telefoons

Een aantal onderzoeken heeft aangetoond dat mobiele telefoons van invloed kunnen zijn op de pacemaker als zij zich binnen een afstand van 15,3 cm van de pacemaker bevinden. Het wordt daarom aanbevolen een mobiele telefoon niet in de zak van uw jas of overhemd in de buurt van de pacemaker te stoppen. Houd de handset op meer dan 16 cm verwijderd van de pacemaker. Het beste kunt u de telefoon aan uw oor aan de andere kant dan de pacemaker houden. Voorkom direct contact met de antenne wanneer u aan het bellen bent.

### Pacemaker-controles

Uw pacemaker moet regelmatig gecontroleerd worden, en u zult hiervoor worden uitgenodigd door uw kliniek. U zult minstens één keer per jaar op controle moeten komen, en mogelijk vaker indien nodig. Tijdens elk bezoek aan de kliniek zal de arts of gespecialiseerde verpleegkundige uw pacemaker met een speciaal programmeerapparaat onderzoeken. Met dit apparaat worden de instellingen en de levensduur van de batterij van uw pacemaker onderzocht.

Er worden ook speciale metingen verricht om de staat van de kabeltjes waarmee de pacemaker

met uw hart verbonden is, te beoordelen. Als uw conditie veranderd is, kunnen de instellingen van de pacemaker met het speciale programmeerapparaat worden aangepast. Alle informatie wordt in uw dossier opgeslagen.

Uw wond zal gecontroleerd worden en er kunnen aanvullende tests worden uitgevoerd. Schroom niet om van deze gelegenheid gebruik te maken om vragen te stellen of uw zorgen te uiten.

Het kan ook zijn dat u de cardioloog zelf, of een cardioloog in opleiding, ziet bij uw bezoek.

### De pacemaker vervangen

Normaliter heeft de batterij van een pacemaker een levensduur van zes tot tien jaar. Uw batterij wordt elke keer gecontroleerd als u voor controle komt, en het personeel in de kliniek kan u vertellen wanneer u een nieuwe pacemaker nodig hebt, zodat ze voor u een opname op een voor u geschikt tijdstip kunnen inplannen. Maakt u zich geen zorgen! Er wordt voor gezorgd dat de batterij nooit volledig leeg raakt.

Om uw pacemaker te laten vervangen, moet u in het ziekenhuis worden opgenomen. De procedure is vergelijkbaar met het voor de eerste maal plaatsen van een pacemaker, maar meestal is het inbrengen van nieuwe kabeltjes niet nodig.

### Contact met uw pacemaker-kliniek

De meeste pacemaker-klinieken/ondersteunende diensten zijn geopend van maandag t/m vrijdag, tussen 9.00 en 17.00 uur. Vraag het personeel in uw implantatiecentrum hoe zij bereikbaar zijn buiten deze tijden.

### Handige websites

Een lijst met handige websites vindt u op: [www.heartrhythmcharity.org.uk](http://www.heartrhythmcharity.org.uk) (engelstalig). Deze lijst is niet uitputtend en verandert voortdurend. Het spijt ons als we er één vergeten mochten zijn. Zodra de Arrhythmia Alliance hiervan op de hoogte is gebracht, zullen we er natuurlijk

alles aan doen om deze informatie zo snel mogelijk in ons bestand op te nemen.

Als u direct contact met ons wilt opnemen, kunt u ons per telefoon bereiken op +44 (0) 1789 450 787 of via email [info@heartrhythmcharity.org.uk](mailto:info@heartrhythmcharity.org.uk)

### Tot slot

Dit is de lijst van patiëntenbrochures van de Arrhythmia Alliance die u via de website of per email kunt aanvragen.

- Boezemfibrilleren incl. Boezemfladderden
- Bradycardie (traag hartritme)
- Cardiale Resynchronisatie Therapie  
CRT/ICD-patiënten Informatie
- Katheterablatie
- Katheterablatie voor boezem fibrilleren
- Behandeling met medicijnen bij hartritmestoornissen (aritmieën)
- Elektrofysiologische onderzoeken
- Sporten met een ICD
- Veelgestelde vragen
- Hartritme-organisaties
- De belangrijkste punten uit het werk van de Alliance
- ICD-patiëntinformatie
- Implanteerbare looprecorder
- 'National Service Framework' Hoofdstuk 8
- CRT/Pacemaker
- Pacemaker-patiënteninformatie
- Patiënteninformatie over nacontrole en bewaking op afstand van pacemakers en ICD's
- Plotselinge hartstilstand
- Supraventriculaire tachycardie (SVT) Patiënteninformatie
- Tachycardie (snel hartritme)
- Tests met gebruik van medicijninjecties om de mogelijkheid van een plotselinge cardiale dood te onderzoeken
- Tilttest