

# ***Pacemaker***

***patiënteninformatie***



## INHOUDSTAFEL

Voorwoord	p. 2
1. Hoe werkt het hart ?	p. 3
2. Wanneer wordt een pacemaker geplaatst ?	p. 5
3. Wat is een pacemaker?	p. 6
4. Soorten pacemakers	p. 7
5. Het plaatsen van de pacemaker	p. 9
• Voor de ingreep	
• Tijdens de ingreep	
• Meteen na de ingreep	
• De dagen na de ingreep	
6. Ontslag uit het ziekenhuis	p. 13
7. Terug thuis	p. 13
8. Leven met een pacemaker	p. 14

Beste mevrouw, heer,

Uw behandelende arts heeft u voorgesteld een pacemaker in te planten. Dit heeft ongetwijfeld heel wat vragen bij u opgeroepen. Via deze brochure proberen we uw vragen zoveel mogelijk te beantwoorden.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan niet om ze aan onze artsen of verpleegkundigen te stellen. Wij helpen u graag verder.

de cardiologen

Dr. J. Geraedts

Dr. F. Loth

Dr. T. Sarens

Dr. R. Schreuer

Dr. L. Van Driessche

het verpleegkundig team van N3B

Nuttige telefoonnummers

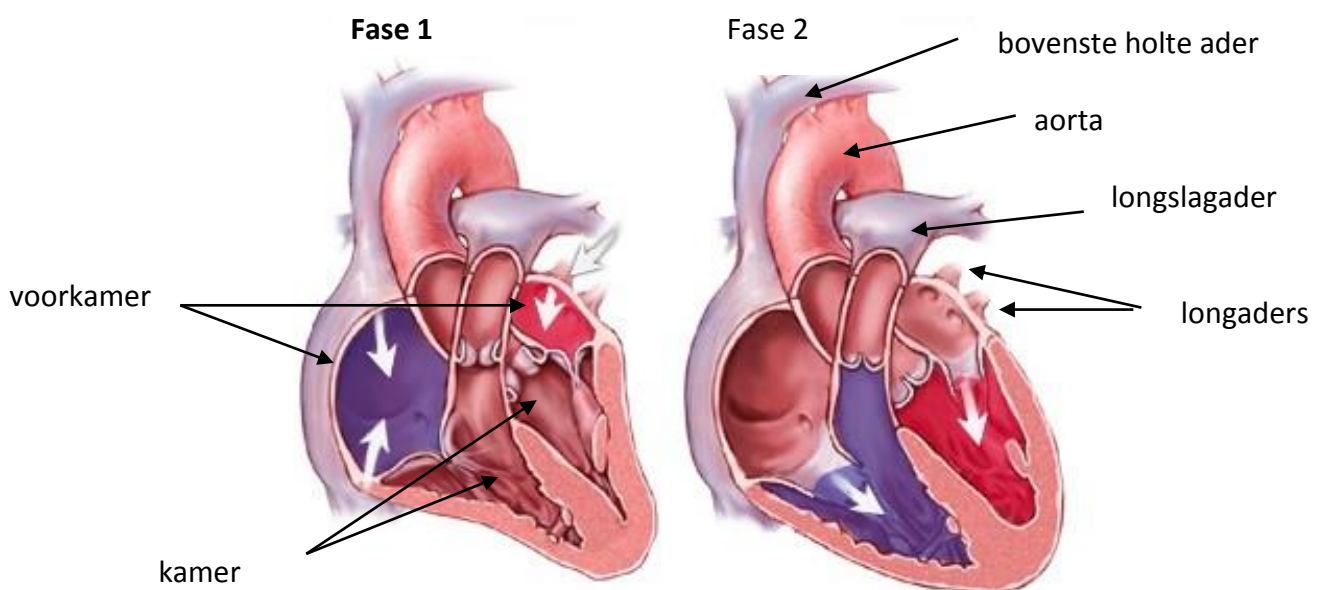
<b>Afdeling N3B</b>	<b>052 25 23 81</b>
secretariaat cardiologie	052 25 29 50
afsprakenbureau	052 25 25 05

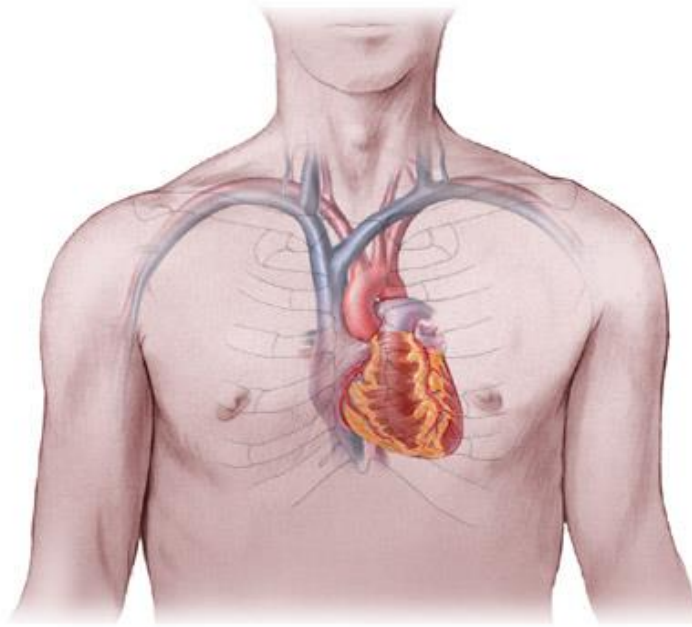
## 1. Hoe werkt het hart?

- Het hart is een spier die werkt als een pomp. Door samen te knijpen stuwt het hart bloed door heel het lichaam.
- We kunnen ons hart verdelen in een rechter- en linkerhelft. Iedere helft bestaat uit een voorkamer (of 'atrium' of 'boezem') en een kamer (of 'ventrikel'). De linker- en rechterzijde zijn van elkaar gescheiden door een tussenschot. Ons hart bevat kleppen die het bloed in één juiste richting doen stromen.
- De bloedsomloop in het hart kunnen we beschrijven in twee fasen:

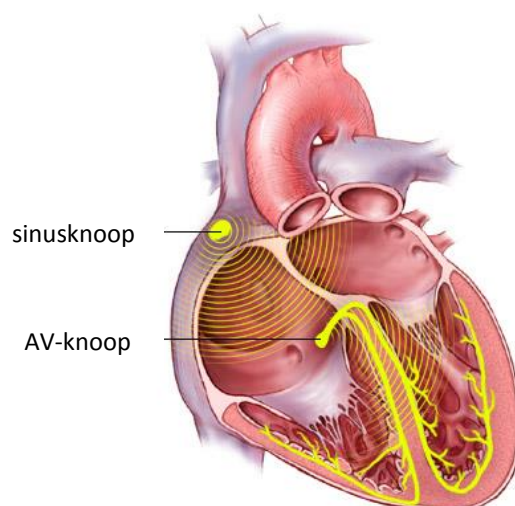
Fase 1: De rechter voorkamer ontvangt zuurstofarm bloed uit alle delen van het lichaam. Vanuit de rechter voorkamer wordt het bloed naar de rechterkamer gepompt. Door samentrekking zal de rechterkamer het bloed via de longslagaders naar de longen pompen. In de longen neemt het bloed zuurstof op en geeft het koolzuur af.

Fase 2: Het zuurstofrijke bloed stroomt langs de longaders via de linkervoorkamer naar de linkerkamer die het bloed door de aorta naar de rest van ons lichaam stuwt.





- De kransslagaders die over het hart lopen, voorzien de hartspier van bloed. Ze zorgen ervoor dat het hart voldoende kracht heeft om samen te trekken.
- Enkel zuurstof is echter niet voldoende. Het hart wordt gestimuleerd door een elektrische prikkel. Die ontstaat in het hart zelf, namelijk in de sinusknoop die zich ter hoogte van de rechter voorkamer bevindt. De sinusknoop is de natuurlijke pacemaker die alle samentrekkingen van het hart veroorzaakt en zorgt voor een regelmatige hartslag. De prikkel die bij de sinusknoop begint, wordt verder doorgegeven naar de AV-knoop, via de 'bundel van Hiss' over heel de hartspier.
- Wanneer er ter hoogte van de sinusknoop iets verkeerd loopt, of wanneer de geleiding van de sinusknoop naar de kamers vertraagd is, kan dit een reden zijn om een kunstmatige pacemaker te laten inplanten.



## 2. Wanneer wordt een pacemaker geplaatst?

- Het hart pompt ongeveer 60 à 80 keer per minuut in rust; bij inspanning kan dit oplopen tot 160 à 180 keer per minuut omdat de spieren en organen dan meer zuurstof nodig hebben. Per 24 uur trekt het hart dus minstens 100.000 keer samen en verplaatst het een kleine 10.000 liter bloed in het lichaam.
- Het normale hartritme kan door allerlei oorzaken verstoord worden (bv. ouderdom of ziekte). Men spreekt dan van hartritmestoornissen. Dit kan zich uiten in een uitzonderlijk langzaam ritme, het overslaan van hartslagen of teveel en uitzonderlijk snelle slagen per minuut. Twee van de meest voorkomende hartritmestoornissen zijn het 'Sick Sinus Syndrome' (zieke sinusknop syndroom) en het 'AV-blok' (atrio-ventriculair blok).

### Het 'Sick Sinus Syndrome'

Bij het 'Sick Sinus Syndrome' is er een afname van de hartfrequentie, waarbij de sinusknop minder vaak elektrische prikkels afgeeft. Bij een inspanning kan het hart zich niet meer aanpassen aan de zuurstofvraag van het moment. De hersenen reageren zeer gevoelig op deze verminderde toevoer, met als gevolg flauwte, duizeligheid of kortstondige bewusteloosheid.

### Het AV-blok

Bij een AV-blok kan de geleiding van het elektrisch signaal tussen de sinusknop en de AV-knoop gedeeltelijk of volledig geblokkeerd zijn. Het AV-blok wordt onderverdeeld in verschillende gradaties van hevigheid (graad I tot III). Bij het 'totale' AV-blok is de elektrische geleiding tussen de boezem en de kamer volledig onderbroken. In deze toestand ontstaat een zeer traag ritme vanuit de kamer zelf, om zo toch een levensreddend ritme te behouden.

- Soms moet een EFO (=elektrofysiologisch onderzoek) plaatsvinden om de juiste ritmestoornissen op te sporen.

### 3. Wat is een pacemaker?



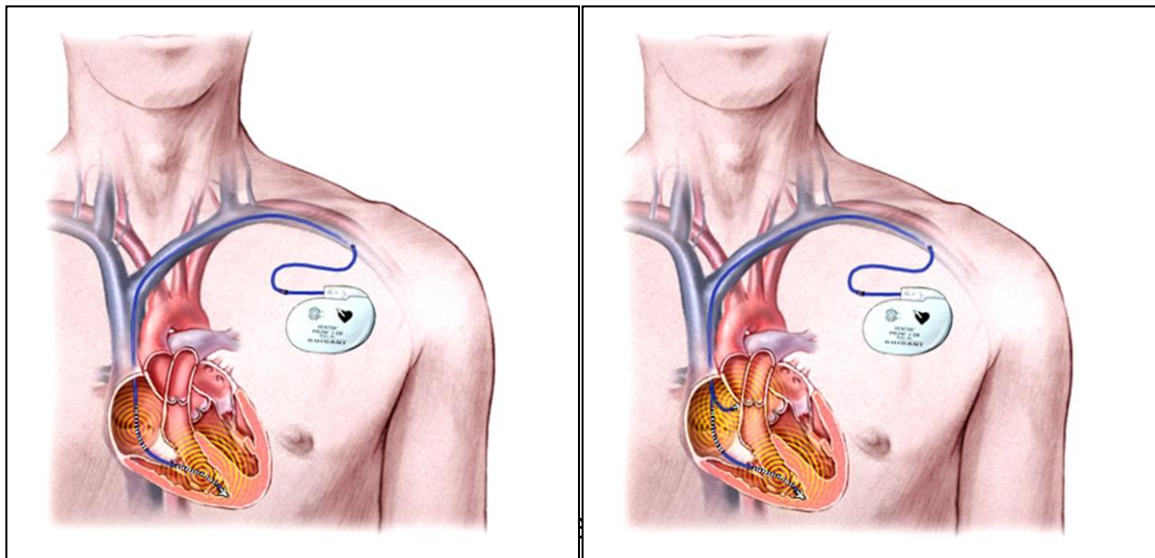
- Een pacemaker is een elektronisch apparaatje voorzien van een batterij. Het is ongeveer 4 op 4 cm groot en 1 cm dik. Het weegt ongeveer 30 gram. *De prijs schommelt tussen € 3.720 en € 4.960 en wordt bijna volledig door het ziekenfonds terugbetaald. Als patiënt betaalt u enkel het remgeld van ongeveer € 148.* Wanneer men over een pacemakersysteem spreekt, bedoelt men de pacemaker zelf en de aangesloten geleidingsdraden die de pacemaker met het hart verbinden. Een geleidingsdraad is een dunne, elektrisch geïsoleerde draad met aan het uiteinde een elektrode die in rechtstreeks contact is met het hart. Dankzij de geleidingsdraden circuleren de elektrische signalen tussen de pacemaker en het hart.
- Een pacemaker werkt alleen als de eigen hartslag afwezig is of lager is dan in de pacemaker geprogrammeerd. Een pacemaker voelt het eigen hartritme aan, dus bij een inspanning, wanneer het hartritme moet stijgen, zal de pacemaker het hart sneller doen slaan. Dit noemt men 'sensing'. De pacemaker voelt de signalen van het hart en zendt indien nodig een elektrische prikkel uit om de hartspier te laten samentrekken. Dit is 'pacing'.

#### 4. Soorten pacemakers

- Er wordt een globaal onderscheid gemaakt tussen éénkamer en tweekamer pacemakers.

Bij de éénkamer pacemaker bevindt het uiteinde van de geleidingsdraad (de elektrode) zich in de rechtersvoorkamer of de rechterkamer, afhankelijk van de aandoening.

Bij de tweekamer pacemaker bevindt één geleidingsdraad zich in de rechtersvoorkamer en één in de rechterkamer.



- Een ander type pacemaker is de 'rate adaptive' pacemaker die zich aanpast aan de inspanning waaraan de pacemakerdrager wordt blootgesteld. Deze pacemakers zijn in éénkamer en tweekamer-uitvoering verkrijgbaar.  
Een 'rate adaptive' pacemaker kan de stimulatiefrequentie automatisch aanpassen aan de fysiologische behoeften.  
In de pacemaker bevinden zich speciale sensoren die de veranderingen in activiteit detecteren.  
Activiteiten zoals zwemmen, lopen, tuinieren en zelfs slapen



veroorzaken fysiologische veranderingen in het lichaam.

De pacemaker herkent deze veranderingen en de hartslag kan worden aangepast (verhoogd of verlaagd).

Recente pacemakers kunnen ook reageren op mentale stress.

Wellicht voelt u ooit wel eens een plotselinge versnelling van uw hartslag bij het bekijken van een spannende film of plotseling schrikken. Door een speciale functie in deze pacemakers kan de stimulatiefrequentie verhogen zowel bij lichamelijke inspanning als mentale inspanning.

- Het regelen van de hartslag biedt een nieuwe behandeling voor patiënten met hartfalen. Bij veel van deze patiënten treedt er een vertraging op tussen het samentrekken van de linker- en de rechterkamer. Een pacemakersysteem met een extra geleidingsdraad ter hoogte van de linker kamer maakt het mogelijk het verloop van de samentrekking in beide hartkamers te normaliseren. Deze therapie noemt men Cardiale Resynchronisatie Therapie.
- Er bestaan ook pacemakers met een 'Home Monitoring' functie. Met deze functie kunnen patiënten efficiënt behandeld worden. Pacemakers met 'Home Monitoring' functie zijn uitgerust met een transmitter (zender). Dit is een apparaat bij de patiënt thuis. Het is te vergelijken met een GSM en zendt via SMS de gegevens die opgeslagen zijn in de pacemaker naar een Service Center van de pacemakerfirma .



transmitter

De transmitter krijgt een bericht van de pacemaker en stuurt de gegevens door naar het Service Center van de pacemaker-firma. De gegevens van de pacemaker worden op regelmatige tijdstippen doorgezonden naar de transmitter. De afstand tussen pacemaker en transmitter mag niet minder zijn dan 20 cm en niet meer dan 2 meter. Op het Service Center worden de gegevens beschikbaar gemaakt voor de arts via internet of fax. Zo krijgt de arts de gegevens die overgebracht zijn van de pacemaker te zien in een samenvattend verslag (Cardio Rapport). In het Cardio Rapport zijn de gegevens van de pacemaker weergegeven in grafieken en tabellen. De arts kan zich zo steeds informeren over de functie van het hart van de patiënt.

## 5. Het plaatsen van de pacemaker

### 1. Vóór de ingreep

- Bij aankomst in het ziekenhuis, schrijft u zich in aan het onthaal op de eerste verdieping. Daarna gaat u naar de verblijfsafdeling.
- Een brief van de huisarts of cardioloog, een lijst van uw thuismedicatie en uw bloedgroepkaart geeft u af aan de verpleegkundigen. Het is ook belangrijk om te melden of u allergisch bent voor geneesmiddelen, ontsmettingsmiddelen of andere producten.
- Er wordt nog een bloedafname en een electrocardiogram genomen.
- Wanneer de ingreep 's morgens gebeurt, moet u nuchter blijven. Meestal is de ingreep in de namiddag en dan mag u nog een licht ontbijt eten. Uw gebruikelijke medicatie mag u innemen, behalve

bloedverdunnende medicatie (de arts stopt die al enkele dagen voor de ingreep).

- Voor het vertrek naar de operatiezaal gaat u best nog eens naar het toilet. Eventuele tandprothesen (vals gebit), gehoorapparaten, lenzen en juwelen moet u verwijderen en op de kamer laten.
- De verpleegkundige zal een infuus plaatsen om eventuele medicatie toe te dienen. Tijdens de ingreep wordt één flacon antibiotica toegediend.  
U moet alle bovenkleding uit; de verpleegkundige geeft u een operatiehemd.
- Heeft u rugklachten? Dan mag u een pijnstillers vragen omdat u toch een tijdje moet stilliggen tijdens de ingreep. Een kalmeermiddel om onder de tong te laten smelten mag u ook vragen.

## 2. Tijdens de ingreep

- In de operatiekamer zijn de cardioloog, de chirurg en iemand van de firma die de pacemaker op de markt brengt, aanwezig. Men zal u vragen om armen en benen stil te houden en u wordt afgedekt met steriele doeken.
- Tijdens de ingreep wordt u enkel plaatselijk verdoofd, onder het rechter- of linkersleutelbeen. Op die plaats maakt de chirurg een insnede van ongeveer 8 cm. De cardioloog kiest een ader, meestal onder het rechtersleutelbeen, brengt hierin de geleider met de elektrode in, en schuift deze tot op de juiste plaats in de hartwand. Aan het uiteinde van de elektrode zijn haakjes waardoor deze min of meer kan vastgezet worden in de wand waar ze verder zullen vastgroeien. De lokalisatie (= bepalen van de juiste plaats) van de elektroden gebeurt via röntgenbeelden.

- De elektrode wordt op de pacemaker bevestigd, die juist onder de huid, onder het sleutelbeen wordt ingeplant in een klein huidzakje.  
De wonde wordt meestal met strips gehecht en afgedekt met doorkijkverband.
- Tijdens de ingreep worden nog verschillende metingen en controles van de pacemaker gedaan.
- De ingreep duurt ongeveer één tot anderhalf uur.

Belangrijk:

Tijdens de ingreep mag u normaal gezien geen pijn voelen. Heeft u toch pijn? Zeg dit dan onmiddellijk!

3. Meteen na de ingreep

- U wordt afgehaald door de verpleegkundigen van uw verblijfsafdeling. Wanneer u terug op uw kamer bent, zullen zij u vragen om uw arm langs de kant van de pacemaker zo weinig mogelijk te bewegen. Breng uw arm ook zeker niet boven uw hoofd, zodat de elektrodes niet verplaatst worden en rustig kunnen ingroeien. U krijgt een draagdoek waarin de arm kan rusten.
- De verpleegkundige zal ook klevers op uw borst kleven die via draden verbonden zijn met een apparaatje dat rond uw nek hangt. Dit is een telemetrietoestel dat een electrocardiogram doorseint naar een monitor op het verpleegbureau. Zo kan men voortdurend de werking van uw pacemaker volgen. Andere eventueel overblijvende ritmestoornissen worden ook geregistreerd.
- Eenmaal op de kamer mag u ook terug eten en familie ontvangen. U blijft best nog ongeveer 12 uur in bed.  
12 uur na de ingreep mag ook het infuus verwijderd worden.

- Op vraag van de cardioloog kan er eventueel nog een röntgenfoto van de borstkas worden genomen.
- De verpleegkundige zal het verband en de wonde goed controleren om een eventuele bloeding op te merken. Eventueel zal hij/zij een drukverband aanbrengen. Na de operatie worden ook uw bloeddruk en polsslag regelmatig gecontroleerd.
- Bij pijn mag u gerust een pijnstiller vragen.

#### 4. De dagen na de ingreep

- De dag na de ingreep mag u gewoon terug rondwandelen. Er worden een electrocardiogram en een radiografie van de borstkas genomen om te controleren of de elektrodes nog op de juiste plaats zitten.
- Dezelfde dag wordt een pacemaker analyse gedaan. Dit onderzoek is pijnloos en gebeurt meestal in de onderzoekskamer van de cardioloog. De arts kleeft klevers verbonden met draden op uw borst. Dan wordt er een 'leespen' op uw borst geplaatst. Zo 'praat' de computer met uw pacemaker en slaat hij verschillende gegevens op. Met deze informatie kan de arts de instelling van de pacemaker controleren. Als er iets gewijzigd moet worden, kan dat meteen gebeuren. Hij zal ook de batterij van de pacemaker controleren.  
U krijgt een nieuwe afspraak voor een volgende analyse, meestal na 1 à 2 maanden. Daarna is het aangewezen de pacemaker te laten controleren om de 6 maanden.



programmeringsapparaat

- Ook uw medicatie kan aangepast of gestopt worden. Dit wordt genoteerd op een brief die u meekrijgt bij ontslag uit het ziekenhuis.
- Het ontslag uit het ziekenhuis is meestal de dag na de ingreep.

## 6. Ontslag uit het ziekenhuis

Vóór uw ontslag zal een verpleegkundige u het volgende geven:

- een medicatiefiche met de nodige informatie
- een brief voor de huisarts
- eventuele attesten ingevuld door de arts (bv. attesten voor hospitalisatieverzekering, werkonbekwaamheid).

## 7. Terug thuis

- U moet de operatiewonde schoon en droog houden. U mag de eerste 10 dagen geen bad nemen en niet zwemmen. Douchen mag wel, maar let wel op dat het verband droog blijft. Na ongeveer 10 dagen mag het verband van de wonde en zal de huisarts de strips verwijderen.
- Verwittig uw arts
  - Wanneer de wonde rood, warm, gezwollen en pijnlijker wordt
  - bij koorts
  - bij duizeligheid, neiging tot flauwvallen, hartkloppingen, een niet te onderdrukken hik of spiertrekkingen ter hoogte van de pacemaker
- In de beginperiode bent u best nog voorzichtig met de arm aan de kant van de pacemaker: maak geen schokkende bewegingen, til niets en vermijd omhoogsteken van voorwerpen.

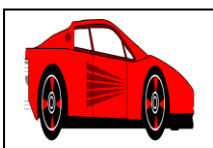
- U draagt de eerste weken best geen knellende kledij om irritatie van de wonde te voorkomen.
- Als pacemakerpatiënt krijgt u na 4 tot 6 weken een identificatiekaart thuisgestuurd. Hierop staan het registratienummer en specifieke gegevens van uw pacemaker. Het is belangrijk om de kaart steeds bij u te hebben waar ook ter wereld. Wanneer u bij de eerste controle bij uw arts deze kaart nog niet ontvangen heeft, meld dit dan.
- Om de 6 maanden is een controle van de pacemaker bij de cardioloog nodig.
- Een pacemaker gaat ongeveer 7 à 8 jaar mee. Hij stopt niet direct, maar zijn vermogen begint stilaan te verzwakken. Er is dan nog voldoende tijd om de batterij te vervangen. Bij uitputting van de batterij moet de pacemaker vervangen worden. Hiervoor is slechts een korte ziekenhuisopname nodig omdat enkel de pacemaker vervangen wordt, de elektroden blijven zitten.

## 8. Leven met een pacemaker

U zult vlug wennen aan uw pacemaker. Zodra de wonde genezen is, houdt niets u tegen om weer actief te zijn.

Als uw arts hiertegen geen bezwaren heeft, kunt u weer alle dingen doen die u graag doet en een normaal, zorgeloos leven leiden.

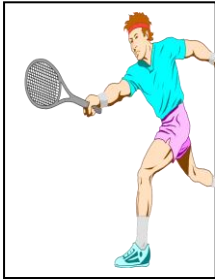
Ongetwijfeld vraagt u zich af wat u wel en niet mag doen. Om schade of stoornissen van de pacemaker te voorkomen, zijn volgende aandachtspunten belangrijk



### Autorijsden

Volgens de wet mag u de eerste maand nog niet zelf uw auto besturen. Nadien is er geen enkel bezwaar.

Ook het dragen van een veiligheidsgordel blijft verplicht.



### Lichamelijke inspanning

U kunt met een pacemaker zonder problemen wandelen, fietsen en sporten. Alleen bepaalde contactsporten zoals judo, boksen, rugby, moet u vermijden. Als u een klap of een trap krijgt op de plaats van de pacemaker kan dat erg pijnlijk zijn. De pacemaker zelf kan er meestal wel tegen maar de aansluitingen van de draden zijn wel erg kwetsbaar.



### Magnetische stralen

Een magneet ter hoogte van uw pacemaker, kan deze ernstig verstoren. Het is ook raadzaam om de antidiefstalpoortjes van warenhuizen te vermijden, of er snel doorheen te lopen indien u niet anders kan. Ook de detectie-apparatuur op luchthavens moet u vermijden. U kunt in dit geval steeds uw pacemaker-identificatiekaart tonen. Houd geen grote luidsprekerboxen tegen uw pacemaker. Buig ook niet over een dynamo van een auto wanneer de motor draait.



### Tandarts, kinesitherapeut, schoonheidsspecialiste

Vertel hen dat u drager bent van een pacemaker. Zij moeten erop letten dat apparaten met elektromagnetische velden niet in de buurt van uw pacemaker komen. Tandeboren en tandsteen verwijderen is zonder risico.



### Terug aan het werk

De cardioloog zal in samenspraak met u beslissen wanneer u terug kan gaan werken. Sommige beroepen mag u niet meer beoefenen, indien hierbij gewerkt wordt met elektrische booglassen,



hoogspanning, radar, radio- en tv-zenders, industriële elektromotoren, inductieovens, of inductietransformatoren.

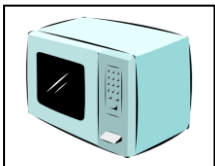


### Reizen

Reizen per auto, boot, trein of vliegtuig geeft geen enkel probleem voor mensen met een pacemaker. Het is aan te raden om eerst de arts te raadplegen voor u op reis vertrekt. De arts kan nuttige info geven over de lokale medische voorzieningen in het land waar u naartoe gaat.

Wanneer u met het vliegtuig wilt reizen, kan uw pacemaker de metaaldetector bij de veiligheidscontrole activeren. Neem zeker uw bewijs mee dat u drager bent van een pacemaker. Wanneer u afgetast wordt met een handmagneetstaaf (detector) mag deze niet boven uw batterij gehouden worden. Het tonen van de pacemaker-identificatiekaart kan dit probleem oplossen.

In het Spaans is een pacemaker 'Marcapasos' in het Duits 'Schrittmacher'.



### Huishoudelijke apparaten

U mag alle huishoudelijke apparaten gebruiken ook de microgolfoven. Infraroodstraling, zoals bij de afstandsbediening van tv, radio of auto, is volstrekt ongevaarlijk. Let wel op met elektrische toestellen in slechte staat of zonder deugdelijke aarding.



### Draagbare telefoons

GSM's moet u minimum op 30 cm van de pacemakerbatterij houden, ook wanneer u niet aan het telefoneren bent. Ook draadloze binnenhuis-telefoons houdt u beter niet boven de pacemaker-

batterij. Houd ze liefst aan de andere kant dan de kant van de pacemaker.

Draag uw GSM niet in het borstzakje van uw jas of hemd.



### Seksuele betrekkingen

Vele patiënten en partners maken zich zorgen om de inspanningen die geleverd worden tijdens het vrijen. Tijdens het vrijen neemt de hartslag toe en stijgt de bloeddruk. De inspanning bij het vrijen is te vergelijken met de inspanning geleverd bij het bestijgen van een 2 verdiepingen hoge trap. Indien u dat kan zonder problemen, dan is er ook geen beperking voor vrijen.

Ook bij een zwangerschap brengt de pacemaker geen specifieke problemen met zich mee. Als uw hart in goede conditie is, staat de pacemaker een eventuele zwangerschap niet in de weg.

Bespreek uw eventuele kindwens wel met uw cardioloog.



### Medische onderzoeken en ingrepen

Bij elke opname in het ziekenhuis of raadpleging bij een arts, tandarts of andere paramedisch personeel moet u steeds melden dat u drager bent van een pacemaker. Bij sommige ingrepen moet u vooraf antibiotica nemen. Raadpleeg steeds uw arts indien u diathermie of bestraling moet ondergaan of wanneer u een galsteen of een niersteen laat vergruizelen. Ook bij andere heelkundige ingrepen, moet u vooraf contact opnemen met uw cardioloog.



NMR: Nucleaire magnetische resonantie  
(ook 'MRI' of 'kernspintomografie' genoemd)

Dit onderzoek is **verboden** wegens de sterke magnetische velden.



Gewone radiologische onderzoeken en echografie  
Radiografie en echografie zijn volstrekt ongevaarlijk. U moet de radioloog wel inlichten over uw pacemaker. Een hoge dosis ioniserende stralen in de onmiddellijke omgeving van uw pacemaker kan deze beschadigen.



Geneesmiddelen

Wanneer er geneesmiddelen worden opgestart om uw hartritme te controleren (zoals Betablokkers of anti-aritmica) moet u steeds aan uw arts melden dat u drager bent van een pacemaker. Door deze geneesmiddelen kan uw pacemaker meer energie nodig hebben om uw hart te stimuleren.

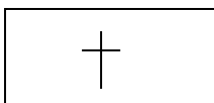


Levensverzekering, autoverzekering

Het brengt best uw verzekeringsmakelaar op de hoogte dat bij u een pacemaker werd ingeplant.

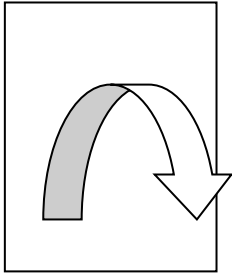
Elektrische defibrillatie

Elektrische defibrillatie van het hart kan ernstige schade aan de pacemaker toebrengen, wanneer men er geen rekening mee houdt dat u een pacemaker heeft.



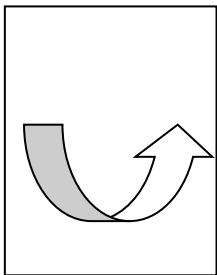
Bij overlijden

Bij crematie is het bij wet verplicht om de pacemakerbatterij vooraf te verwijderen.



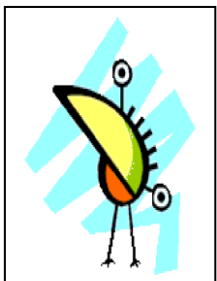
### Uw hartslag is trager dan de minimumfrequentie

Indien uw polsslag trager is dan de opgegeven minimumfrequentie, moet u best uw arts hiervan op de hoogte brengen. Dit kan gebeuren als de pacemakerbatterij begint uit te putten. Ook andere oorzaken zijn mogelijk, zoals een onregelmatig hartritme en extrasystolen (= het loskomen van de elektrode kort na de implantatie).



### Uw hartslag is constant snel

Indien uw hartslag constant snel is (bv. 120/min), moet u uw arts waarschuwen. Meestal is het dan nodig een electrocardiogram te laten nemen. In de meeste gevallen kan dan het probleem via het aanpassen van de pacemaker met een programmeertoestel opgelost worden.



### U wordt duizelig bij bepaalde inspanningen

Het kan gebeuren dat u duizelig wordt bij bepaalde inspanningen zoals het poetsen van ramen, werkzaamheden met de armen boven het hoofd (zoals verven) of bij het wandelen met de hond. Indien dit het geval is, meld dit bij de volgende pacemakercontrole aan uw cardioloog.

De oorzaak ligt aan het feit dat bij dergelijke inspanningen de armspieren ook elektrische signaaltjes (spierpotentialen) uitzenden, waardoor de pacemaker tijdelijk niet afvuurt. Dit kan gemakkelijk verholpen worden door de pacemaker minder gevoelig in te stellen.