

ICD-implantatie

Implanteerbare Cardio Defibrillator (ICD)

Binnenkort komt u naar OLVG, locatie Oost, voor implantatie van een inwendige defibrillator (ICD). De ICD houdt continu het hartritme in de gaten en kan zo nodig gevaarlijke ritmestoornissen beëindigen.

Bereid u goed voor op de ICD-implantatie. Lees deze informatie daarom goed door.

Wat is een ICD?

ICD is de afkorting van Implanteerbare Cardio Defibrillator. Dit implanteerbare apparaat houdt continu het hartritme in de gaten en kan zo nodig gevaarlijke kamerritmestoornissen beëindigen.

Soorten ICD

Er zijn 2 varianten van de ICD:

- Transveneuze ICD. Hierbij worden een of meer elektroden via een ader onder het sleutelbeen in het hart gelegd. De ICD zelf wordt geïmplanteerd linksboven in de borstkas, onder de huid. Als het nodig is kan de ICD ook één laag dieper, onder de borstspier worden geïmplanteerd.
- Subcutane ICD. Deze ICD wordt links onder de oksel net onder de huid geplaatst. Er wordt één elektrode onder de huid langs het borstbeen gelegd.

De transveneuze ICD is nu de meest gangbare. Welke ICD voor u het beste is, beoordeelt de cardioloog van tevoren.

Wat doet de ICD?

Als er een snelle kamerritmestoornis ontstaat die niet spontaan eindigt, kan de transveneuze ICD op 2 manieren ingrijpen:

- Via de elektroden kan de ICD een korte serie pulsen aan het hart afgeven. Dit maakt een einde aan de snelle kamerritmestoornis. Meestal merkt u dat niet.
- Soms is de korte serie pulsen niet voldoende om de ritmestoornis op te heffen. De ICD geeft dan een krachtige stroomstoot af die ervoor zorgt dat het hartritme weer normaal wordt. Deze stroomstoot noemt men een schok. Dit voelt u als een harde slag of stoot midden op de borst of tussen de schouderbladen. Nadat het ritme weer is genormaliseerd gaat de ICD weer terug in zijn passieve rol van ritmebewaker.

De subcutane ICD kan bij een snelle kamerritmestoornis alleen een stroomstoot uitdelen en niet de serie pulsen. Daarom is deze niet voor iedereen geschikt.

Cardiale resynchronisatie therapie (CRT)

Bij sommige patiënten is de knijpkracht van het hart verminderd doordat beide hartkamers niet precies tegelijk (synchroon) samentrekken. Dit kan verbeterd worden door het plaatsen van een extra elektrode op de linkerhartkamer van het hart. Het is soms lastig om deze extra draad op de goede plek te plaatsen. Hierdoor kan de behandeling langer duren dan bij het alleen plaatsen van de standaard elektrode. Als u in aanmerking komt voor deze extra elektrode (CRT), heeft uw behandelend arts dat van tevoren met u besproken.

Implantatie in OLVG

De implantatie van de ICD is op locatie Oost van OLVG. Het kan hier op twee plaatsen uitgevoerd worden:

- Meestal op de hartkatheterisatiekamer (HCK), onder plaatselijke verdoving.
- Soms op de operatiekamer (OK), onder narcose en met medewerking van de hartchirurg. Als de implantatie op de operatiekamer is, vertelt uw behandelend arts dit voor de behandeling. Ook legt hij uit waarom dit bij u zo is.

Vorbereiding

Gesprek met de ICD-begeleider

Vóór de implantatie sturen wij u folders en nodigen we u uit voor een gesprek met een ICD-begeleider. In dit gesprek bespreken we de werking van de ICD, de gang van zaken tijdens de implantatie en een aantal praktische zaken. Ook kunt u vragen stellen naar aanleiding van de folders die u heeft ontvangen. De richtlijnen tot gebruik van het rijbewijs worden ook uitgebreid besproken tijdens het gesprek met de ICD-begeleider. U kunt hierover meer informatie vinden via www.stin.nl.

Wilt u gebruik maken van deze mogelijkheid? bel of mail ons dan om een afspraak te maken met de ICD-begeleider via 020 599 23 87 of cardiotechnici@olvg.nl.

Het rijbewijs

Met uw huidige rijbewijs bent u na de implantatie van de ICD volgens de huidige wetgeving niet meer verzekerd. U kunt pas een nieuw rijbewijs aanvragen wanneer alle controles goed zijn en u een keuringsverslag van de cardioloog heeft ontvangen. U komt dan alleen in aanmerking voor de rijbewijscategorieën A, B en B+E. Voor privé gebruik is dit het rijbewijs met code 100. Voor beperkt beroepsmatig rijden heeft u een rijbewijs met code 101 nodig. Categorie C en CE en beroepsmatig personenvervoer is niet langer mogelijk met een ICD.

Met ingang van 1 januari 2018 heeft het CBR de naam van de zogenaamde 'Eigen verklaring' vervangen door 'Gezondheidsverklaring' en die van de 'Eigen verklaring met medisch verslag' door 'Gezondheidsverklaring 75+'. Het medisch verslag heet nu 'Keuringsverslag'.

Stappenplan aanvragen rijbewijs

Aanvragen rijbewijs code 100

1. Het aanvragen van een nieuw rijbewijs gaat het snelst als u zich digitaal aanmeldt via mijn.cbr.nl. U kunt daar de gezondheidsverklaring invullen en betalen. U kunt ook een gezondheidsverklaring kopen bij het gemeentehuis. Het verwerken van de papieren verklaring duurt echter veel langer.
2. Bent u 75 jaar of ouder? Dan heeft u een gezondheidsverklaring 75+ nodig. Bent u tussen de 70 en 75 jaar? Dan kunt u ook nu al deze gezondheidsverklaring 75+ kopen.
3. Als de ICD uit voorzorg is geplaatst, moet u na de ICD-implantatie 2 weken wachten op het keuringsverslag van de cardioloog. Als de ICD geplaatst is nadat er een gevaarlijke ritmestoornis is geweest, moet u 2 maanden wachten op het keuringsverslag van de cardioloog.
4. Nadat u de gezondheidsverklaring digitaal heeft opgestuurd, krijgt u een code van het CBR. Wilt u deze code doorgeven aan het ziekenhuis waar uw ICD is geplaatst? De cardioloog kan dan het keuringsverslag digitaal naar het CBR opsturen. Op deze manier heeft u het nieuwe rijbewijs het snelst in uw bezit.
5. Na enige tijd krijgt u een verklaring van geschiktheid voor maximaal 5 jaar. Hiermee kunt u op het gemeentehuis een rijbewijs **aanvragen** met code 100 (alleen voor privégebruik).

Aanvragen rijbewijs code 101

1. Zie hierboven.
2. Zie hierboven
3. Zie hierboven
4. Werkgeversverklaring downloaden van de www.cbr.nl en laten invullen door de werkgever.
5. Stuur een schriftelijk verzoek met gezondheidsverklaring, werkgeversverklaring en keuringsverslag direct aan het hoofd medische zaken van het CBR, Postbus 3014, 2280 GA Rijswijk, met vermelding van naam en adres van uw cardioloog.
6. Na enige tijd krijgt u een verklaring van geschiktheid voor maximaal 5 jaar. Hiermee kunt u op het gemeentehuis een rijbewijs aanvragen met code 101. Dit rijbewijs is geschikt voor beperkt beroepsmatig gebruik.

Meer informatie kunt u ook vinden bij STIN, de stichting ICD-dragers Nederland. Ga naar www.stin.nl

Coulanceregeling als uw rijbewijs nog geldig

Vanwege de lange wachttijden kan het CBR u onder voorwaarden toestemming geven om auto te rijden, ook als u nog geen rijbewijs met code 100 of 101 hebt. Deze voorwaarden zijn:

1. Uw huidig rijbewijs is nog niet verlopen.
2. U heeft alle benodigde documenten en verklaringen ingezonden. Deze kunt u zien als u op www.cbr.nl inlogt. Tip: bewaar bij uw autopapieren een kopie van alles wat u ingeleverd heeft.
3. Neem altijd eerst contact op met de verzekeringsmaatschappij van uw auto. Overleg met hen of u ook verzekerd bent als op uw rijbewijs de code 100/101 nog niet is vermeld. Dit is per verzekeraar verschillend.

Vorbereiding thuis

Nuchter

Enkele uren voor de operatie of het onderzoek moet u stoppen met eten en drinken. Dat noemen we nuchter zijn.

Waarom nuchter zijn?

U moet voor de operatie of het onderzoek dat u krijgt een lege maag hebben (nuchter zijn). Overgeven tijdens een operatie of onderzoek is gevaarlijk voor uw gezondheid. Een lege maag voorkomt dat tijdens de operatie of het onderzoek de inhoud van de maag in de luchtpijp en de longen terecht komt.

Tijdstippen	Wat mag ik eten?	Wat mag ik drinken?
Tot middernacht (00.00 uur 's nachts) de dag voor de operatie of het onderzoek	Alles	Alles
Vanaf 00.00 uur 's nachts tot 2 uren voor de operatie of het onderzoek	Niets	Alleen water, appelsap of aanmaaklimonade*
Vanaf 2 uren voor de operatie of het onderzoek	Niets	Niets

*

- Water of appelsap 400 ml
- Aanmaaklimonade 400 ml = 60 ml siroop + 340 ml water

Gebruikt u tabletten voor suikerziekte (diabetes) of spuit u insuline?

Dan krijgt u aparte instructies van de cardioloog. De secretaresse geeft dit aan u door.

Wat neemt u mee?

- Uw actueel medicatieoverzicht (gratis via uw apotheek)
- Pas van de zorgverzekeraar
- Identiteitsbewijs
- Pyjama en pantoffels/slippers (geen gladde zool)
- Toiletartikelen
- Eventueel iets om de rusttijd aangenamer te maken
- Indien u dit heeft, uw medisch paspoort
- Laat kostbaarheden zoals sieraden zoveel mogelijk thuis

Waar meldt u zich?

Komt u van huis? Dan meldt u zich op de afgesproken dag en tijd op afdeling B3, bij de Lounge Cardiologie op de 3^e verdieping. U krijgt hier de nodige informatie.

Als u al in het ziekenhuis opgenomen ligt dan wordt u op de dag van de ingreep naar de behandelkamer gebracht.

De implantatie

De implantatie op de afdeling hartkatheterisatie

- Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen of pleisters? Vertel dit aan de verpleegkundige.
- Zorg ervoor dat u vlak voor de implantatie nog even naar het toilet gaat. Tijdens de procedure is dit niet mogelijk.
- Voor de ingreep krijgt u een infuusnaald in uw arm.
- Bij de ingreep zijn aanwezig een arts, twee verpleegkundigen en een cardiotechnicus.
- In de behandelkamer neemt u met ontbloot bovenlijf plaats op de behandeltafel. De verpleegkundige geeft u kort uitleg.
- Via het infuus krijgt u antibiotica, medicijnen tegen de pijn en medicijnen om u rustiger te voelen.
- Om u te verdoven krijgt u enkele injecties in de huid onder het sleutelbeen, of in de zij onder de oksel, meestal aan de linkerkant,
- U kunt tijdens de implantatie praten en u kunt altijd aangeven hoe u zich voelt. De plaats van de ingreep is afgedekt. U kunt daardoor niet meekijken.
- Dan schuift de cardioloog via de sleutelbeenaader de elektroden naar de juiste plek in het hart. De punt van een elektrode heeft een heel klein kurkentrekkertje. Hiermee wordt de elektrode aan de binnenzijde van de hartwand vastgehaakt. De elektrode groeit op deze plek in de komende 6 weken zelf verder vast.
- De ICD wordt geplaatst tussen het onderhuids vetweefsel en de spierlaag.
- Na het plaatsen van de ICD wordt soms getest of hij goed werkt. Dit is de schoktest. Om deze pijnloos te laten verlopen, krijgt u via het infuus een slaapmiddel toegediend. Het slaapmiddel werkt kort en is weer uitgewerkt als u de behandelkamer verlaat. U kunt zich nog wel even slaperig voelen.
- Op de wond krijgt u een pleister en soms ook een drukverband om een bloeding te voorkomen. Dit drukverband blijft 12 uur zitten. Na de ingreep wordt u naar verpleegafdeling gebracht. U moet dan nog ongeveer 3 uur, rechtop zitten en bedrust houden.

De implantatie op de operatiekamer

Als de implantatie op de operatiekamer is, geldt voor u het volgende:

- Als u al bent opgenomen, komt op de dag van de operatie, of de dag ervoor, de anesthesioloog bij u langs om eventuele bijzonderheden voor de algehele narcose kort met u door te nemen.
- Als u thuis wacht op de implantatie, hebt u al een gesprek gehad met de anesthesioloog op de polikliniek Pre-operatieve Onderzoek (PPO) (zie paragraaf 2.2 Nuchter).
- Meer informatie over anesthesie leest u in de folder [Anesthesiologie volwassenen](#)

Na de implantatie

Na de implantatie sluit de verpleegkundige u aan op een draagbaar kastje voor hartritmebewaking (telemetrie). De volgende dag maakt een hartfunctielaborante een ECG (hartfilmpje) op uw kamer. Vervolgens wordt er ter controle een röntgenfoto van uw borst gemaakt op de afdeling Radiologie. **Na de implantatie** controleert een cardiotechnicus uw ICD. Dan is er ook tijd en mogelijkheid om vragen te stellen aan de cardiotechnicus.

Complicaties en risico's bij een ICD-implantatie

Een behandeling brengt altijd een risico met zich mee. Uiteraard proberen we om complicaties te voorkomen, maar er bestaat nooit honderd procent garantie dat ze niet optreden. Complicaties die zowel tijdens als na de implantatie kunnen optreden zijn:

- **Bloeduitstorting**
Tijdens het maken van de ruimte onder de huid waar de ICD geplaatst wordt kunnen er bloedvaatjes geraakt worden waardoor een bloeduitstorting zal ontstaan. Deze verdwijnt meestal vanzelf na enkele weken. Om deze bloeduitstorting zoveel mogelijk te voorkomen, krijgt u soms de eerste 12 uur een drukverband.
- **Infectie van de wond**
De behandeling wordt zo steriel mogelijk uitgevoerd om infecties te voorkomen. Desondanks bestaat er een kleine kans op infectie van de wond. Wanneer de plek waar de ICD geplaatst is geïnfecteerd raakt krijgt u eerst een antibiotica behandeling soms moeten de ICD en de elektroden verwijderd worden. Een nieuwe ICD zal dan op een andere plaats geïmplanteerd worden.
- **Klaplong (Deze complicatie kan bij een S-ICD niet optreden)**
Voor het plaatsen van de elektroden van de ICD in het hart moet een ader worden aangeprikt. Het kan voorkomen dat de long hierbij per ongeluk wordt aangeprikt, waardoor een klaplong ontstaat. Dit is een zeldzame complicatie waardoor u enkele dagen langer behandeld zal moeten worden.
- **Bloeding (Deze complicatie kan bij een S-ICD niet optreden)**
Tijdens het inbrengen van de elektroden van de ICD in het hart kan per ongeluk door de hartkamerwand heen worden geprikt. Dit heeft tot gevolg dat er bloed via het gaatje in het hartzakje lekt, waardoor de pompfunctie van het hart wordt bemoeilijkt. Dit wordt tamponade genoemd. Dit is een zeer zeldzame complicatie. Deze kan vanzelf herstellen. Soms moet dit behandeld worden door het wegzuigen van het bloed met een grote naald of het aanbrengen van een drain.
- **Losraken van de elektroden (Deze complicatie kan bij een S-ICD niet optreden)**
De elektroden kunnen nog losraken in de eerste periode na de implantatie. Een nieuwe ingreep is dan noodzakelijk.
- **Levensduur elektroden of ICD**
Zowel de ICD als de draden gaan niet levenslang mee en kunnen ook defect raken. Daarom voeren wij regelmatig controles uit (dit kan soms op afstand maar meestal op de polikliniek). Zo houden wij in de gaten hoe het met de levensduur van de batterij, de werking van de ICD en de elektroden gaat. De ICD controleert ook iedere nacht zichzelf op technische storing en geeft een piepgeluid of trillingen af indien er iets afwijkends wordt gevonden. Het is van belang dat u met het ziekenhuis contact opneemt als u iets afwijkends voelt of als er een piep of trilling uit de ICD komt.
- **Prikkeling van het middenrif bij een CRT-ICD**
Soms krijgt u na de implantatie van een CRT-ICD last van de 'hik' in een ritme van ongeveer 1x per seconde. Dit is het gevolg van het onbedoeld stimuleren van de middenrifzenuw, door de linkerkamerelektrode. Deze ongevaarlijke, maar hinderlijke complicatie kan de technicus meestal verhelpen door de ICD anders in te stellen. Hiervoor moet u naar de polikliniek van het ziekenhuis te komen.

Naar huis

Aandachtspunten

Als alle controles goed zijn kunt u meestal de dag na de operatie weer naar huis. Houd rekening met het volgende:

- Zorg dat iemand u met de auto naar huis vervoert. U mag zelf geen vervoermiddel besturen. U kunt, liefst samen met iemand, wel met een taxi of openbaar vervoer naar huis.
- U mag met de arm aan de implantatiezijde de eerste 6 weken niet rekken of strekken of te zwaar tillen. Ook mag u niet van onder de oksels omhoog getild worden. Dit is om de draden van de elektroden geen trekbelasting te geven en de wond goed te laten genezen.
- U mag de eerste 2 dagen na de implantatie de wond niet nat maken. Na deze twee dagen kunt u de wond wel afspoelen maar gebruik geen zeep op en rondom de wond, gedurende een week. De pleister kunt u bij een droge wond na 2 dagen (48 uur) eraf laten
- Bij verdenking op ontsteking van de wond moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Een ontsteking kunt u herkennen aan: toegenomen pijn, rode rand om de wond en plaats van de ICD, opgezet en warm gevoel rond het ICD-zakje en eventueel koorts.
- Neem ook contact op met OLVG als de zwelling plotseling toeneemt of u meer pijn krijgt.
- Er is 24 uur ICD-zorg in OLVG; u kunt dus altijd bij ons terecht.

Controle

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u na ongeveer 2 weken een afspraak voor wondcontrole en controle van de ICD bij de cardiotechnicus en de verpleegkundig specialist op de polikliniek Cardiologie:

Heeft u de ICD uit voorzorg gekregen dan krijgt u ook het keuringsverslag voor het rijbewijs. Anders krijgt u na 2 maanden nog een ICD-controle en ontvangt u dan het keuringsverslag voor het rijbewijs

Hierna vindt een periodieke controle van de ICD plaats, meestal om de 6 maanden.

ICD-pasje

De cardiotechnicus geeft u een pasje.

Op dit pasje staan:

- De gegevens van uw ICD en de elektroden.
- Het hartritme probleem waarvoor de ICD is geïmplanteerd
- De naam van het ziekenhuis waar de pacemaker is geïmplanteerd

Draag het pasje altijd bij u. Ook in het buitenland. Als u bijvoorbeeld (met spoed) in een ander ziekenhuis wordt opgenomen, kan men altijd contact opnemen met uw cardioloog.

Seksualiteit en inspannen

De ICD staat seksueel contact en inspannen niet in de weg. Het is begrijpelijk dat sommige ICD-dragers of hun partner hier angstig voor zijn en zich belemmerd voelen. Dit kan veroorzaakt worden door de ziektegeschiedenis, het gebruik van bepaalde medicatie of angst voor een schok bij lichamelijke inspanning. De kans is echter klein dat uw ICD op een

intiem moment of tijdens inspanssen een schok afgeeft. De ICD kan namelijk onderscheid maken tussen een hartritmestoornis en een snelle hartslag door lichamelijke activiteit. Een eventuele schok tijdens seksueel contact is voor de partner niet gevaarlijk. Probeer uw gevoelens met uw partner te delen en bespreekbaar te maken. De ICD-begeleiding kan u hier verder over informeren.

Uitzetten van de ICD schokfunctie

Het is voor de patiënt te allen tijde mogelijk te vragen om het uitzetten van de schokfunctie van de ICD. Hier zijn meerdere redenen voor denkbaar, waaronder een naderend levenseinde door bijvoorbeeld een ernstige ziekte of toename van hartfalen. Een functionerende ICD kan het overlijdensproces verstoren door het afgeven van schokken. Ook zou het denkbaar zijn, bijvoorbeeld na een ernstig ongeval, een invaliderend herseninfarct of toenemende dementie, dat levensverlenging door een ICD voor de patiënt niet wenselijk meer is. Het is wel belangrijk dat dit tijdig door de ICD-drager en familie samen met de cardioloog wordt besproken en bij voorkeur schriftelijk wordt vastgelegd.

Begraven en cremeren

Na het overlijden is het wenselijk dat de ICD wordt verwijderd. In geval van crematie is verwijdering verplicht. Voor begraven is het wenselijk dat de ICD verwijderd wordt vanwege de belasting van het milieu. Bepaalde onderdelen van de ICD worden als chemisch afval beschouwd. Uw partner/familie moet de begrafenisondernemer over de ICD informeren. Om te voorkomen dat de ICD schokken afgeeft tijdens het verwijderen, moet deze eerst uitgezet worden.

Uw medische gegevens

Tijdens de ICD-implantatie worden veel gegevens over uw ziektebeeld, de procedure, de materialen en de complicaties vastgelegd in een database. Deze gegevens zullen voornamelijk worden gebruikt ten behoeve van kwaliteitsbewaking. Ook maakt deze database het mogelijk om diverse medisch technische en wetenschappelijke vragen te beantwoorden. Uw gegevens worden alleen anoniem aan derden verstrekt.

Wetenschappelijk onderzoek

De afdeling Cardiologie is actief in het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Deze onderzoeken worden veelal uitgevoerd in internationaal verband. Ieder onderzoeksprotocol is goedgekeurd door een Medische Ethische Toetsing Commissie en de Raad van Bestuur van OLVG. Het kan voorkomen dat u wordt gevraagd aan een onderzoek deel te nemen. Eén van de medewerkers van de Researchafdeling Cardiologie informeert u dan over dat specifieke onderzoek. Wij streven ernaar u in een zo vroeg mogelijk stadium om uw medewerking te vragen, zodat u ruim de tijd heeft om hierover na te denken. Uw deelname is altijd vrijblijvend en u kunt op een optimale behandeling vertrouwen ook wanneer u besluit niet aan een onderzoek deel te nemen.

Wat te doen bij een schok?

Wanneer een gevaarlijke hartritmestoornis optreedt, zal de ICD een stroomstoot (schok) afgeven die ervoor zorgt dat het hartritme weer normaal wordt. Een ICD-schok wordt door de meeste patiënten gevoeld als een harde slag of stoot midden op de borst en/of tussen de

schouderbladen. U raakt hiervan meestal niet buiten bewustzijn. Wanneer de ICD een schok geeft dan is het volgende wat u, uw partner of iemand anders in uw omgeving moet doen.

Bij één schok

Wanneer één schok opgetreden is en u voelt zich daarna goed, neem dan tijdens kantooruren contact op:

- Locatie Oost: polikliniek Cardiologie.
- Locatie West: Eerste Hart Hulp

Tijdens het telefoongesprek vragen wij u:

- Wanneer kreeg u de schok?
- Wat was u aan het doen voor de schok?
- Had u ook klachten voor de schok?
- Hoe u zich na de schok voelde.

U krijgt dan een afspraak voor dezelfde dag of de volgende werkdag om de ICD uit te laten lezen om de oorzaak van de schok te bekijken. Ook voeren we dan een reguliere controle van de ICD uit.

Bij angst of paniek

Kunt u ook buiten kantooruren contact opnemen met OLVG en vraag naar de dienstdoende arts van de afdeling Cardiologie.

- **Locatie Oost: 020 599 91 11.**
- **Locatie West: 020 510 84 12**

Na enkele minuten nog steeds klachten?

Als u enkele minuten na de schok (nog steeds) last heeft van pijn op de borst, kortademigheid, of duizeligheid moet u direct 112 bellen!

Bij twee of meer schokken achter elkaar

Bij twee of meer schokken achter elkaar of op één dag belt u meteen 112 zodat u naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis kunt worden gebracht. Het is belangrijk dat u uw partner of andere mensen in uw omgeving goed instrueert wat zij moeten doen wanneer een schok optreedt. In het schema staat alles nog eens samengevat.

.....
Wat de doen bij een schok?

Situatie

Actie

Eén schok

Bel tijdens kantooruren:
Locatie Oost: 020 599 30 33
Locatie West: 020 510 84 12

Enkele minuten na een schok nog steeds klachten

Bel direct **112**

Twee of meer schokken achter elkaar

Bel direct **112**

Operatie of ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep of delen daarvan uitvoert.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

Meer over een ICD leest u in de folders van de ICD leverancier.

www.olvg.nl/hartcentrum

www.stin.nl (Stichting ICD Draggers Nederland)

www.nvhvv.nl/werkgroepen/ICD-begeleiders

www.hartstichting.nl

www.bostonscientific.com

www.medtronic.nl

www.biotronik.com

www.cbr.nl

Contact

polikliniek Cardiologie, locatie Oost

T 020 599 30 32 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
Poliplein 2

polikliniek Cardiologie, locatie West

T 020 599 30 32 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
Route 04

ICD-begeleider, locatie Oost

T 020 599 23 87 (dag en nacht)
T 020 599 27 78 (werkdagen 8.30 – 16.00 uur)

Vraag naar uw cardioloog, ICD-begeleider of cardiotechnicus

afdeling Hartbewaking en Eerste Harthulp (EHH), locatie Oost

T 020 599 23 05 (dag en nacht)
C2 en C3

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 22 september 2021, foldernr.0055