

Een steunhart of LVAD:

Linker **V**entrikel **A**ssist **D**evice

HEARTMATE 3

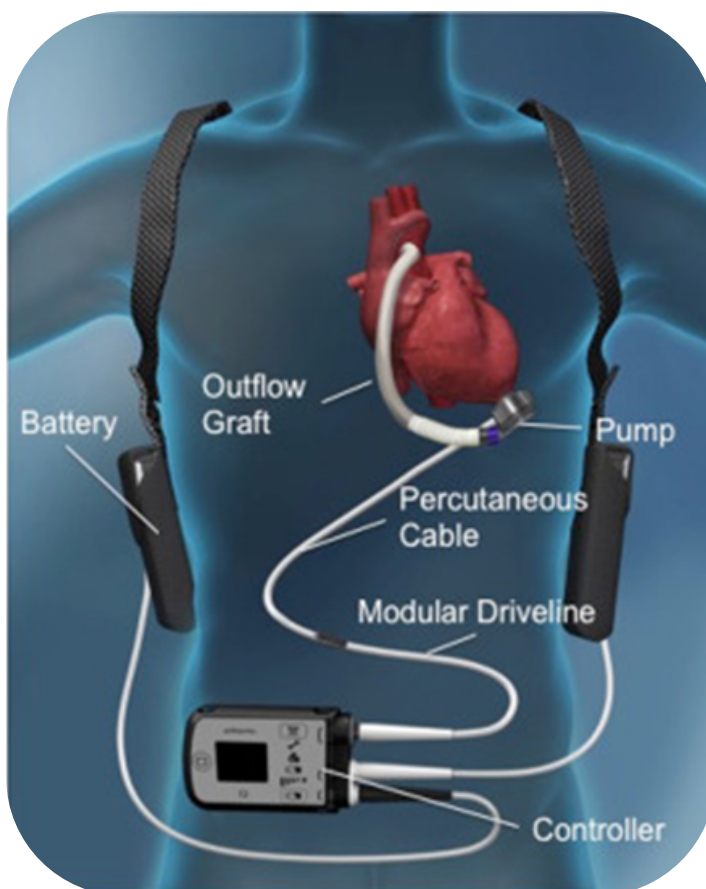


1. Toepassingsgebied

Linker Ventrikel Assist Device patiënten en hun familie.

Inleiding

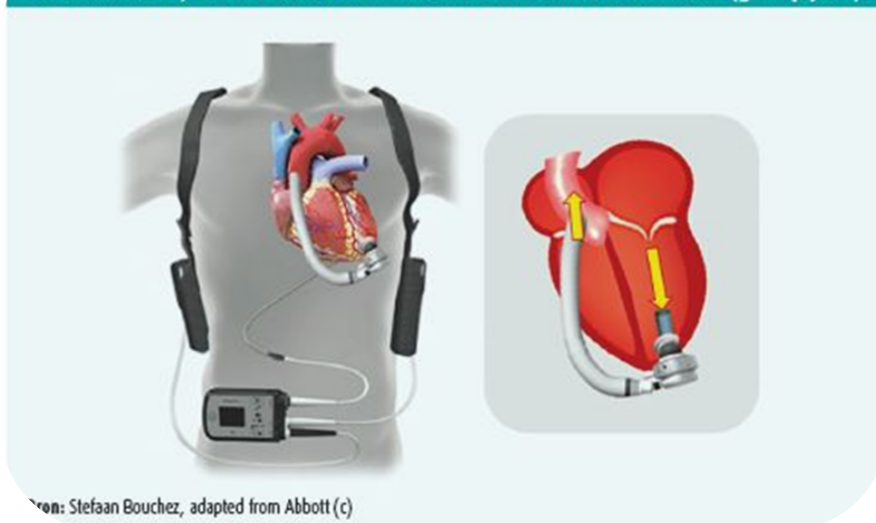
U staat reeds op de wachtlijst voor een harttransplantatie. Met behulp van dit boekje willen wij u en uw familie alle nodige informatie geven over wat u als patiënt moet en wil weten over leven met een steunhart. Dit boekje bevat enkel objectieve informatie. De beste informatiebron is natuurlijk het medisch personeel van het LVAD-team zelf. Blijf niet zitten met uw vragen maar stel ze gerust aan hen. Wij wensen u een spoedig herstel namens het LVAD-team van het OLV Ziekenhuis van Aalst.



2. Wat is een **L**inker **V**entrikel **A**ssist **D**evice?

Een LVAD is een steunhart bestaande uit een elektrisch aangedreven bloedpomp en een uitstroomslang. De elektrische aangedreven bloedpomp geeft ondersteuning aan de linkerkamer met de bedoeling het lichaam weer van voldoende bloedtoevoer te voorzien. De elektrische aangedreven bloedpomp zuigt het bloed uit de linkerkamer en pompt het via de uitstroomslang terug in de grote slagader. Om de bloedpomp van elektrische stroom te voorzien is er een elektrische aandrijfkabel die doorheen de huid in verbinding staat met een besturingssysteem (Controller). Dit besturings-systeem krijgt op zijn beurt stroom van de netspanning en/ of van de batterijen.

Figuur 2. Schema LVAD-implantatie (adaptatie van figuur Medgadget 'Heartmate 3') Bloedstroom vanuit het IV naar aorta ascendens (gele pijlen)



Via deze QR code/ link kan u het filmpje bekijken hoe een Controller moet gewisseld worden indien nodig.

<https://vimeo.com/686713976>



3. Wanneer een LVAD implantatie?

Om uw lichamelijke conditie te optimaliseren, heeft het LVAD-team besloten om bij u een steunhart te plaatsen.

Het is de bedoeling de arbeid van uw slecht werkende hart (ten dele) te vervangen zodat alle verwickelingen van uw gekend hartfalen worden omgekeerd (al dan niet volledig). Op die manier komt u in een betere conditie 'aan de start' van een latere harttransplantatie.

Aanvankelijk komt u gedurende enkele weken tot maanden niet in aanmerking voor een transplantatie (NT listing), maar gemiddeld wordt u op de wachtlijst ge(re)activeerd na een 3-tal maanden.

4. Mentale voorbereiding

U zit waarschijnlijk met heel veel vragen over hoe dergelijke operatie verloopt en hoe het nadien verder moet.

Voor sommige patiënten is het niet eenvoudig om dit emotioneel te verwerken. Het is niet abnormaal dat u in het begin angstig, depressief en/ of onzeker bent. Om u hierbij te helpen kan u met al uw vragen terecht bij het LVAD-team. Zij kunnen u tevens allerlei informatie en hulp bieden in verband met sociale voorzieningen, thuishulp, vervoerskosten, enz. ...

De mogelijkheid bestaat om andere LVAD patiënten te ontmoeten. De sociaal verpleegkundige kan u hierover meer uitleg geven.

5. LVAD-team

De samenstelling van het team is als volgt:

- Cardiologen
- Cardiovasculaire chirurgen
- Anesthesisten & Intensivisten
- Hartfalenverpleegkundigen/ Klinische transplantcoördinatoren
- Transplantcoördinatoren
- Afdelingsverpleegkundigen (Intensieve Zorgen - X2Noord)
- Perfusionisten
- Kinesitherapeuten
- Diëtiste
- Psychologe en sociaal verpleegkundige



6. Kennismaking

De cardioloog, hartfalenverpleegkundigen, psychologe en sociaal verpleegkundige zijn u reeds bekend.

Vooraleer de implantatie gebeurt, zal u nog kennis maken met de:

- **Cardiochirurg** De chirurg zal samen met u het verloop van de operatie bespreken.
- **Anesthesist** Hij/ zij zal u de narcose en het verblijf op de afdeling Intensieve Zorgen toelichten.
- **Perfusionist** Hij komt langs voor een eerste kennismaking met het toestel.

7. Voorbereiding op de operatie

Vóór de operatie worden nog een aantal routine onderzoeken uitgevoerd.

Het gaat om een RX thorax, elektrocardiogram en een bloedafname. Ook zal er een urine- en sputumstaal worden afgenomen.

Vervolgens wordt uw huid onthaard vanaf de hals tot boven de knie.

Juwelen, piercings en nagellak dienen altijd verwijderd te worden.

8. Dag van de operatie

U zal gevraagd worden uw tanden goed te poetsen, uw mond te spoelen met een ontsmettend mondwater alsook een douche te nemen met een ontsmettende zeep.

Indien deze inspanning te zwaar voor u is, kan u hulp vragen van een verpleegkundige van de afdeling.

Na deze verzorging krijgt u een operatiehemd.

9. LVAD implantatie

De operatie zelf duurt ongeveer 4 à 6 uren.

Zodra de operatie afgelopen is, wordt uw familie telefonisch op de hoogte gebracht. Na de LVAD implantatie wordt u meteen naar de afdeling Intensieve Zorgen gebracht, waar u 24 u op 24 u nauwgezet wordt opgevolgd.

10. Intensieve Zorgen

Op de afdeling Intensieve Zorgen zal u langzaam ontwaken, meestal is dit de dag nadien. Zodra u helemaal wakker bent en zelfstandig kunt ademen wordt het beademingsbuisje verwijderd. Het is normaal dat u veel toestellen rondom u ziet. Deze toestellen zijn noodzakelijk om uw vitale lichaamsfuncties zoals hartslag, bloeddruk, enz. continu te meten en te registreren. Er wordt sterk toegezien op pijnbestrijding, mocht u pijn ervaren aarzel niet om dit te melden. Om u voldoende rust te geven tijdens uw herstelfase op de dienst Intensieve Zorgen zijn er beperkte bezoeken voor familie.

Bezoeken Intensieve Zorgen

Enkel op telefonische afspraak!

053/72.45.46

De verblijfsduur op Intensieve Zorgen is afhankelijk van uw lichamelijke en mentale recuperatie.

11. Verpleegafdeling X2Noord

Na uw verblijf op Intensieve Zorgen zal u naar de verpleegafdeling X2Noord gebracht worden.

Bezoeken verpleegafdeling X2Noord: 14:00u tot 20:00u

Buiten deze uren mogen familieleden niet op bezoek komen. Zij kunnen wel telefonisch contact opnemen met de afdeling op het telefoonnummer: 053 72 48 20.

De verblijfsduur op X2Noord is afhankelijk van uw lichamelijke en mentale recuperatie.

12. Cardiale revalidatie in het ziekenhuis

Meteen na de operatie (op Intensieve Zorgen) wordt gestart met de cardiale revalidatie. Dit betreft voornamelijk ademhalingsoefeningen en mobilisatie in bed. Indien alles vlot verloopt, wordt gestart met de mobilisatie van uw onderste en bovenste ledematen.

Na het verlaten van de afdeling Intensieve Zorgen zal u op de verpleegeenheid X2Noord stilaan beginnen wandelen. Daarna leert u weer traplopen en krijgt u krachtoefeningen in de revalidatiezaal.

13. Ontslag uit ziekenhuis

Na een uitgebreide revalidatie en educatie op de verpleegafdeling X2Noord, zal het LVAD team uw ontslag voorbereiden.

14. Controles wanneer u thuis bent

Dagelijks formulier

Er zal u gevraagd worden dagelijks een formulier in te vullen via Mynexuzhealth naar het LVAD team. Op dit formulier vindt u o.a.:

Temperatuur- Gewicht- Pompflow- Toerental- Pompvermogen- Verband- Lichamelijke toestand.

Wondzorg

Dagelijkse controle van het verband is noodzakelijk.

Tweemaal per week is een wondzorg van de elektrische aandrijfkabel nodig. Op maandag zal de wondzorg in het ziekenhuis plaatsvinden. Op donderdag zal de wondzorg door de thuiszorg gebeuren.

Douchen kan net vóór een wondzorg.

Medicatie



Therapietrouw is zeer belangrijk!!

U mag **NOOIT** zelf de medicatie verminderen, verhogen of combineren met andere geneesmiddelen. Het is uiterst belangrijk het medisch voorschrift van uw behandelende arts strikt na te leven m.a.w. **therapietrouw** te zijn.

Bloedafnames

Indien nodig zal u gevraagd worden om uw bloedafnames (bloedstolling of INR) te regelen of zelf te doen met de CoaguCheck. Het gebruik van dit toestel wordt u aangeleerd op de afdeling X2Noord.

15. Controles in het ziekenhuis

Bloedafnames

Een wekelijkse, maandelijkse controle van uw bloedwaarden.

Wondzorg

Eenmaal per week zal de wondzorg in het ziekenhuis plaatsvinden.

RX-thorax

Om de 3 maanden zal een foto van de borstkas gemaakt worden.

Echocardiografie

Om de 3 maanden zal een echo van het hart gepland worden.

Uitlezing ICD

Om de 3 maanden gebeurt een uitlezing van uw defibrillator.

16. Bereikbaarheid

Eens terug op de wachtlijst kan u elk moment van de dag of nacht opgeroepen worden voor een harttransplantatie.

Het is daarom zeer belangrijk dat u 24 uur op 24 uur bereikbaar bent.

U mag zeker een uitstap maken, maar laat het wel weten aan de hartfalenverpleegkundige.



17. Rijgeschiktheid

Na een periode van minimaal 3 maanden zal het LVAD-team beslissen of u al dan niet met de wagen mag rijden.





18. Belangrijke telefoonnummers

Onderstaande lijst met telefoonnummers kan u steeds raadplegen.

De contactpersonen staan steeds tot uwer beschikking en zullen u met raad en daad bijstaan.

Centrale OLV Campus Aalst	
053/72 41 11	
Secretariaten	
Cardiologie	053/72 44 33
Harttransplantatie Marinelli Van Eeckhaut	053/72 45 85 harttransplant.consult.aalst@olvz-aalst.be
Transplantcoördinatoren	
Benny Elsen	(via centrale) 053/72 41 11
Geert Van Gijsegem	
Luc Vermassen	
Hartfalenverpleegkundigen (24/24)	
An Beernaert	Tijdens kantooruren (8u tot 16u30): tel 053/72 45 53
Elly Boel	Wachtdienst (na 16u30): ...
Imke De Pelsmaeker	
Annelies Muylaert	
	VAD.aalst@olvz-aalst.be Hartfalen.aalst@olvz-aalst.be

Psychologe	
Annick De Roeck	053/72 44 53
Philine Collyns	053/72 86 61
Sociaal verpleegkundigen	
Ann Van Elsen	053/72 44 38
Ines Vroonhove	053/72 47 49
Jennifer Ledegen	053/72 85 43
Kinesithérapie	
Inge Du Bois	053/72 45 76
Diëtiste	
Micheline De Deurwaerder	053/72 48 15
Anneleen De Pauw	
Intensieve Zorgen	
053/72 45 46	
Verpleegafdeling X2N	
053/72 48 20	

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.