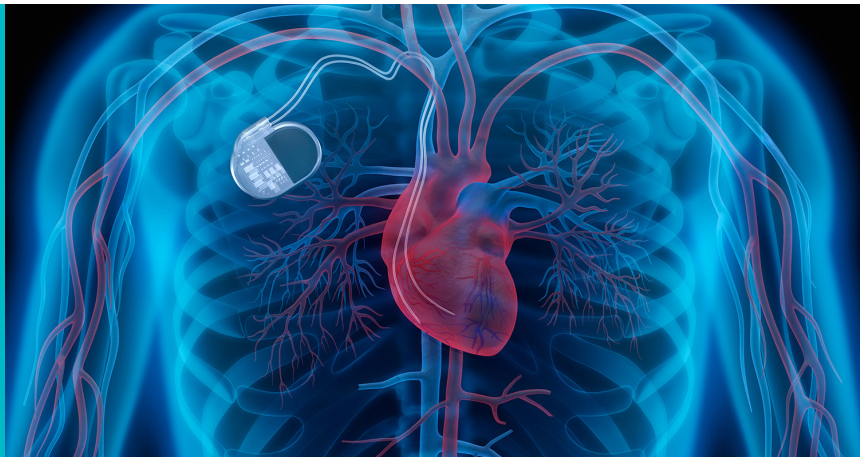


ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Pacemaker

Leven met een pacemaker

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

WELKOM

Beste patiënt,
Via deze brochure willen we u
meer informatie geven over de
plaatsing van en leven met een
pacemaker'

Indien u na het lezen van deze
brochure nog vragen heeft,
aarzelen dan niet om ze te stellen.
Uw behandelend arts en de
verpleegkundigen zijn steeds
bereid om op uw vragen te
antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Nijst (Cardioloog)
| Maart 2026

INHOUDSTAFEL

1. Werking van het hart	3
2. Ritmestoornissen	3
2.1 Bradycardie	
3. De pacemaker (PM)	4
4. Implantatie van de pacemaker	4
4.1 Voor de operatie	
4.2 De implantatie	
4.3 Na de operatie	
4.4. Dag na de operatie	
4.5 Verdere nazorg	
5. Leven met een pacemaker	6
5.1 Beroep	
5.2 Sport	
5.3 Autorijden	
5.4 Reizen	
5.5 Seksueel leven	
5.6 GSM-gebruik	
5.7 Schadelijke apparatuur	
6. Vervanging van een pacemaker	8
7. Contact	9

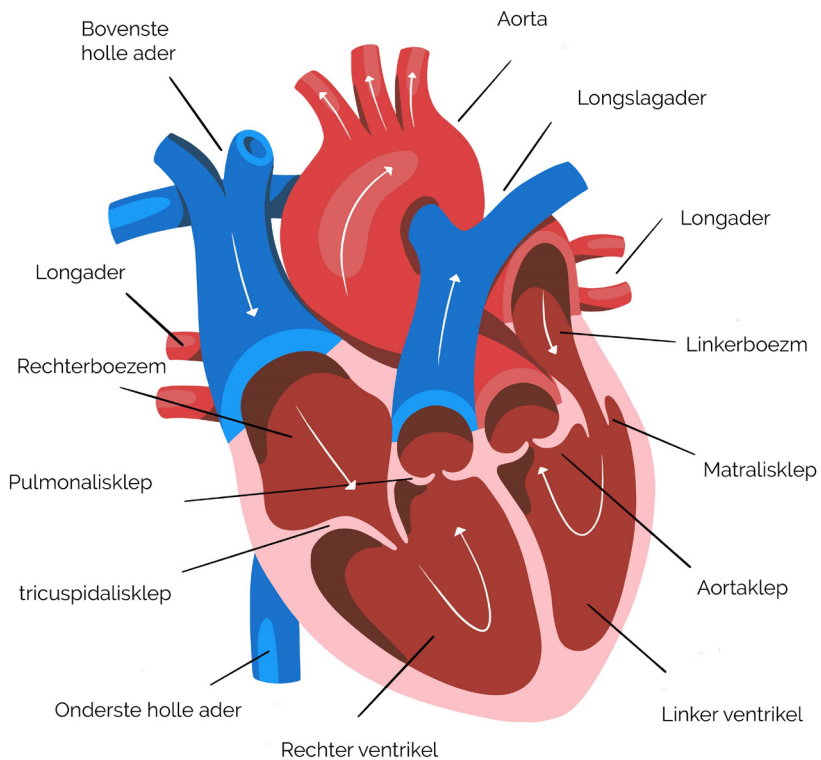
01 WERKING VAN HET HART

Het hart is een pomp die bestaat uit hartspierweefsel en die het zuurstofrijk bloed naar de weefsels toe pompt. Het hart is verdeeld in een linker en rechter harthelft. Elke helft bestaat uit een voorkamer (of atrium) en een kamer (of ventrikel). In elke harthelft bevinden zich kleppen die ervoor zorgen dat het bloed slechts in één richting kan stromen. Om te kunnen werken, moet de hartspier zelf ook bloed krijgen. Dit gebeurt via drie slagaders die we de kransslagaders of coronaire arteriën noemen.

In de wand van de rechtervoorkamer zit een klein gebied van aangepaste spiercellen, de sinusknop, die een spontane elektrische impuls veroorzaakt. De sinusknop is de natuurlijke pacemaker van het lichaam. Deze werkt autonoom en zal dus sneller of trager impulsen afgeven wanneer u inspanningen doet of in rust bent.

Vanuit de sinusknop verspreidt de elektrische prikkel zich over beide voorkamers. Dit leidt tot het samentrekken van beide voorkamers. Vanuit de voorkamers gaat de elektrische prikkel naar de AV-knoop (gelegen tussen de voorkamers en de kamers). De AV-knoop geleidt de elektrische prikkel door naar de bundel van His (dit is een bundel geleidingsvezels gelegen net onder de AV-knoop).

De bundel van His deelt zich vervolgens in een linker- en rechter bundeltak. Deze takken splitsen zich in fijne vezels, de Purkinjevezels. Het geheel, van de bundel van His, de bundeltakken en de Purkinjevezels, brengt de elektrische prikkel vanuit de AV-knoop over naar de kamers. Dit zorgt ervoor dat beide kamers gelijktijdig gaan samentrekken.



02 RITMESTOORNISSEN

Bij een hartritmestoornis is er iets aan de hand met het ritme of het tempo waarmee het hart pompt. Het hart kan zowel te snel als te traag kloppen.

2.1 Bradycardie

Dit betekent een 'langzaam hart'. Als een hart dikwijls te langzaam klopt (30 à 40 slagen per minuut), kan een persoon zich daardoor moe, duizelig of licht in het hoofd voelen omdat er te weinig zuurstofrijk bloed zal worden rondgepompt in het lichaam.

De oorzaak van het te trage hartritme kan een probleem zijn van de sinusknoop of de doorgeleiding van de elektrische prikkel door de AV knoop.

In beide gevallen kan een pacemaker een oplossing zijn voor het probleem.

Om snelle ritmestoornissen (tachycardie) te behandelen, is er meestal medicatie en/of een bijkomende cardiale behandeling noodzakelijk. Een pacemaker kan deze ritmestoornissen niet oplossen of verhelpen.

03 DE PACEMAKER (PM)

Een pacemaker kan een hartritme probleem herkennen en, in geval van een te trage hartslag, zelf een elektrische impuls afgeven om uw hart weer regelmatig en op tijd te laten kloppen.

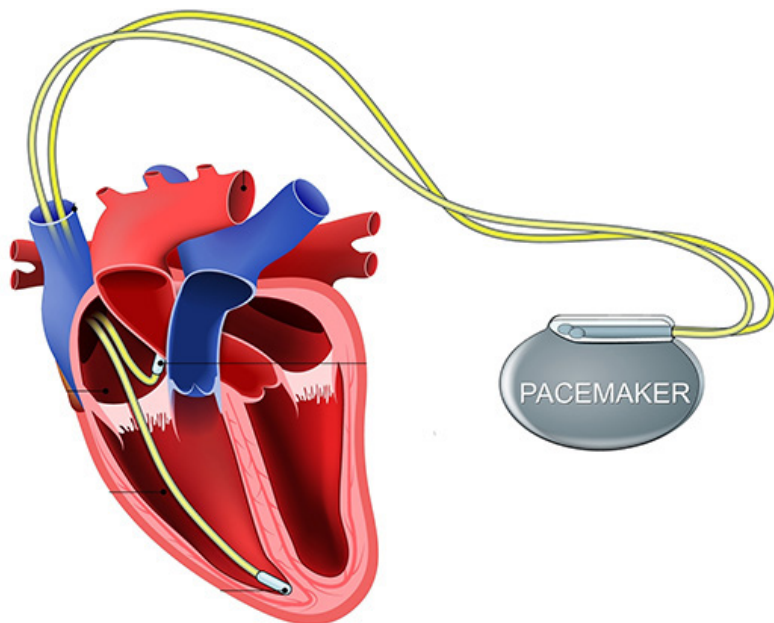


Een pacemaker bestaat uit een pacemakerbatterij en software om de pacemaker te laten werken. Het is 4 tot 5 cm lang, 4cm breed en 0.5cm hoog. Daaraan vastgekoppeld bevinden zich één of twee pacemaker-elektroden. Deze zijn verbonden met het hart. Afhankelijk van het type pacemaker, kunnen deze in de hartspier (klassieke pacemaker) zitten of in het geleidingsweefsel (conductiesysteem pacemaker).

Er bestaan ook pacemakers zonder geleidingsdraden. Deze worden rechtstreeks in het hart geïmplant.

Uw arts zal met u bespreken welke de beste optie is voor u. Indien er gekozen wordt voor een pacemaker zonder geleidingsdraden is de implantatieprocedure verschillend van wat hierna volgt. Uw arts zal u dan op de hoogte brengen van de procedure.

04 IMPLANTATIE VAN DE PACEMAKER



4.1 Voor de operatie

Bij het plannen van een pacemaker zal uw arts uw medicatielijst overlopen.

Sommige bloedverdunners dienen op voorhand, tijdelijk, gestopt te worden. DOAC's, zoals Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Lixiana®, ... worden best 48 uur voor de operatie gestopt. Na de procedure zal uw arts u zeggen wanneer u deze medicatie opnieuw mag innemen.

Marcoumar®, Sintrom®, ... zijn bloedverdunners die op basis van de gemeten dikte van het bloed worden geregeld. Uw arts zal met u overleggen welke de streefwaarde van de bloeddikte is op het moment van de plaatsing.

Andere bloedverdunners zoals Brilique® (Ticagrelor), Plavix® (Clopidogrel) of Asaflow®/ Aspirine® (acetylsalicylzuur) mogen worden doorgenomen.

Er wordt op de dag van de operatie een infuus geprikt waarlangs antibiotica en pijnstilling gegeven worden. De antibiotica wordt meestal 1 uur voor de procedure toegediend.

Belangrijk: vermeld steeds of u allergisch bent voor penicilline, latex, contrastvloeistof en/of kleefpleister.

Standaard wordt er slechts plaatselijke verdoving gebruikt voor de implantatie van een pacemaker en mag u 's morgens nog een licht ontbijt nuttigen.

Indien u overeengekomen bent met uw arts om in een volledige narcose te worden gebracht, moet u minstens 12 uren voor de ingreep nuchter zijn.

U krijgt een operatiehemdje aan en anti-slip kousen. Juwelen, piercings, tandprothese, bril en make-up moeten verwijderd worden.

Haren zullen worden geschoren op de plaats waar de pacemaker zal worden geplaatst en de huid zal daar ook met Hibiscrub® (ontsmettende zeep) worden gewassen om het risico op infecties tot een minimum te beperken.

4.2 De implantatie

De implantatie van een pacemaker gebeurt in ZOL in campus Sint-Jan in het cathlab.

Afhankelijk van het type pacemaker duurt een procedure tussen de 40 tot 90 minuten. De artsen en verpleegkundigen van het cathlab dragen tijdens de procedure mondmaskers en haarkapjes om u te beschermen tegen mogelijke infecties.

Tijdens de operatie wordt uw hartritme gevolgd. Hiervoor worden ECG elektroden aangebracht op het lichaam.

Eerst wordt er een röntgenopname gemaakt van het bloedvat in uw schouder. Hierlangs zullen de geleidingsdraden tot in het hart worden gebracht.

De plaats van de ingreep (enkele cm onder het sleutelbeen) wordt hierna goed ontsmet en nadien plaatselijk verdoofd. Vervolgens worden er steriele doeken op u gelegd. Deze bedekken het gehele lichaam, enkel uw hoofd blijft vrij.

Om de geleidingsdraden te kunnen plaatsen, wordt er een kleine insnede gemaakt van ongeveer 5cm onder het sleutelbeen. Via de sleutelbeennader (vena subclavia) worden er dan 1 of 2 geleidingsdraden (leads) opgeschoven naar het hart. De geleidingsdraden (leads) worden op de juiste plaats in de hartspier of het geleidingsweefsel geschroefd. Dit gebeurt met behulp van röntgenbeelden en metingen van elektrische signalen.

De geleidingsdraden worden tijdens de implantatie getest. Het is dus normaal dat u voelt dat uw hartritme sneller gaat of dat u soms enkele overslagen voelt.

Na de testen worden de draden aan de pacemaker aangesloten. Om de pacemaker onder de huid te plaatsen wordt een ruimte (pocket) gemaakt. Dit kan u ervaren als een kortstondig (enkele seconden) pijnlijk gevoel.

Vervolgens wordt de pacemaker onder de huid geplaatst en de huid met enkele hechtingen gesloten.

Tot slot wordt er een steriel verband aangebracht en de pacemaker wordt ingesteld volgens uw specifiek hartprobleem.

4.3 Na de operatie

Na de operatie gaat u van het cathlab, via de recovery (ontwaakzaal), terug naar uw kamer. Kort na de procedure wordt er een zandzak op het verband aangebracht, dit om het risico op een bloeding zo laag mogelijk te houden.

Het is belangrijk om met de arm aan de zijde van de pacemakerimplantatie geen grote en bruuske bewegingen te maken (boven schouderniveau, achter de rug) om te voorkomen dat de pacemakerdraden kunnen loskomen.

De wonde wordt na de procedure gecontroleerd door een verpleegkundige op roodheid, warmte, pijn en zwelling en wordt steriel verzorgd.

Na de verzorging moet het verband tien dagen dicht blijven. U dient het verband dus niet te laten veranderen en de operatiewonde heeft geen speciale verzorging nodig.

Volgende procedures zullen nog worden gedaan alvorens u naar huis kan gaan.

- Een ECG zal worden gemaakt.
- Een longfoto: er wordt voorwaarts en zijwaarts een foto van het hart en de longen genomen om na te gaan of de geleidingsdraden van de pacemaker nog op de juiste plaats zitten.
- Pacemakeranalyse: de pacemaker wordt gecontroleerd door middel van een programmeerapparaat en wordt eventueel op de beste manier ingesteld via een echocardiografie.

U moet gedurende 6 weken de armbewegingen aan de kant van de implantatie beperken. Dit is belangrijk om de draden (leads) die in het hart geplaatst werden goed te laten ingroeien in het hartweefsel. Mocht er in de eerste weken te veel trekkracht op de draden komen, zouden deze kunnen verplaatsen en zou, in het slechtste geval, een nieuwe procedure noodzakelijk kunnen zijn.

4.4 Ontslag

- De wonde zal verzorgd worden door een verpleegkundige van de afdeling de dag na de implantatie. Nadat deze is verzorgd, mag u het verband er niet meer afhalen tot 10 dagen na de implantatie. Dan mogen de hechtingen worden verwijderd door de huisarts.
- Neem tijdens deze periode geen douche of bad. De wonde moet droog en proper blijven om infecties te vermijden.
- Probeer 6 weken na de implantatie de arm waar de pacemaker is geplaatst niet te veel te bewegen. Hef uw arm niet hoger dan uw schouder, maak geen bruske bewegingen en til geen zware voorwerpen, meer dan 5kg.

Waarschuw steeds een arts of het pacemakerteam bij de volgende symptomen:

- Tekenen van roodheid, warmte of zwelling van de wonde.
- Koorts >38 graden.
- Fors bloeden van de wonde of etterig vochtverlies uit de wonde.
- Aanslepende pijn ter hoogte van de pacemaker.
- Openspringen van de wondranden of slechte wondheling.
- Naar buiten komen van de pacemaker of geleidingsdraden.
- Het verschuiven van de pacemaker.
- Wanneer u (opnieuw) zou flauwvallen.
- Eventuele willekeurige samentrekkingen van het middenrif. Dit is niet gevaarlijk maar wel vervelend.

U krijgt een identificatiekaart van de pacemaker bij ontslag uit het ziekenhuis. Deze bevat de volgende informatie:

- Het type en merk van pacemaker.
- Het type en merk van de geleidingsdraden.
- Datum van implantatie.
- Naam van de cardioloog die de pacemaker geplaatst heeft.

Deze kaart kan nuttig zijn in geval u medische hulp nodig heeft. Ook als u het vliegtuig zou nemen, moet u deze kaart kunnen tonen.

Medicatie

Bloedverduunners kunnen in de regel opnieuw gestart worden tussen 24-48 uur na de operatie.

Het is niet abnormaal dat de eerste dagen na de pacemaker implantatie de regio rond de schouder gevoelig of licht pijnlijk is. Het is in dat geval aan te raden om regelmatig (vb. om de 6-8 uur) een pijnstiller van het type paracetamol (Dafalgan®) in te nemen.

U krijgt een afspraak binnen 4-6 weken voor een controle van de pacemaker.

4.5 Mogelijke complicaties

Het risico op complicaties na deze operatie bedraagt < 1%. De meeste complicaties kunnen snel en eenvoudig worden opgelost. Soms vereist het wel dat u hiervoor wat langer in het ziekenhuis moet blijven.

Mogelijke complicaties zijn:

- **Bloeduitstorting:** tijdens de implantatie kan er een bloedvat geraakt worden, waardoor een bloeduitstorting ontstaat. Deze verdwijnt meestal na een paar dagen. Soms moet de bloeduitstorting met een kleine ingreep verwijderd worden. Er mag in elk geval nooit in de pocket geprikt worden.
- **Wondinfectie:** een infectie wordt meestal behandeld met antibiotica. Bij een ernstige infectie moeten de pacemaker en elektroden verwijderd worden en elders in het lichaam ingeplant worden.
- **Klaplong:** als het longvlies bij toeval doorprikt wordt tijdens de ingreep ontstaat een klaplong omdat het vacuüm verdwijnt. Dit kan echter goed behandeld worden.

- **Tamponade:** deze uiterst zeldzame complicatie ontstaat wanneer de wand van het hart doorpikt wordt bij het inbrengen van de elektrode en er bloed in het hartzakje terecht komt. Dit wordt meestal verholpen met een punctie (prik).
- **Loskomen van de pacemakerdraad:** om verschillende redenen kan het gebeuren dat één van de draden in het hart loskomt . Een nieuwe ingreep is nodig om deze terug op zijn plaats te leggen.

05 LEVEN MET EEN PACEMAKER

5.1 Beroep

- Mensen met een pacemaker kunnen vrijwel elk beroep uitoefenen. Uitzonderingen zijn lassen en wanneer u beroepshalve in zeer sterke magnetische stralingen moet komen. Chauffeurs van vrachtwagens en personenvervoer kunnen hun werk opnieuw hervatten maar moeten jaarlijks een medisch attest voorleggen om hun rijbewijs te verlengen.

5.2 Sport

- U kan alle ontspannende sporten doen. Dat is trouwens goed. U mag ook zwemmen, het water kan uw pacemaker niet beschadigen.
- Ruwe contactsporten (vb.: voetbal, rugby, ...) kan u best vermijden.
- Het is ook beter om activiteiten te vermijden die schokken met zich meebrengen, zoals paardrijden of het rijden in botsauto's. Als u een klap of 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 kwetsbaar.

5.3 Autorijden

- Indien u houder bent van een rijbewijs categorie AM, A en B mag u volgens de Belgische wetgeving 1 maand vanaf de dag van implantatie van de pacemaker niet rijden. Als enkel de batterij wordt vervangen bij de pacemaker kan u direct opnieuw rijden. Indien er een geleidingsdraad moet vervangen worden, mag u opnieuw 1 maand niet rijden.
- Houders van rijbewijzen van categorie C, D en G zijn niet rijgeschikt voor 1 maand na de implantatie. Er is een medische geschiktheidsattest noodzakelijk om het rijbewijs te kunnen verkrijgen. Dit attest moet elk jaar worden vernieuwd worden. Na een vervanging van de batterij mag u 2 weken niet rijden. Na vervanging van een geleidingsdraad mag u 1 maand niet rijden. Een verslag van de cardioloog is steeds vereist.
- Het dragen van de gordel blijft verplicht. Hiervan kan u niet worden vrijgesteld.

5.4 Reizen

- Reizen naar het buitenland is mogelijk. De controlepoortjes op luchthavens vormen net als de poortjes in winkels geen enkel probleem.
- De metaaldetector aan de politiepost van de luchthaven kan in werking treden als u voorbijkomt. Laat uw pacemakerpasje zien en u wordt vrijgesteld van de controle met de metaalzoeker.

5.5 Seksueel leven

- Een pacemaker heeft geen invloed op uw seksuele leven.
- Ook een zwangerschap hoeft met een pacemaker geen specifieke problemen op te leveren. Tijdens de zwangerschap wordt er geen ander ritme van uw hart gevraagd dan voor of na de zwangerschap. Als uw hart in goede conditie is, kunt u zonder problemen met een pacemaker zwanger worden. Bespreek een eventuele kinderwens met uw cardioloog.

5.6 GSM-gebruik

- Telefoneren met een mobiele telefoon kan, mits u de telefoon niet te dicht (minstens 10 cm verwijderd) bij de pacemaker houdt.
- Als de telefoon te dicht bij de pacemaker komt, kan de GSM storing veroorzaken. U kunt de telefoon tijdens een gesprek het beste in de hand, en bij het oor, houden dat het verst van de pacemaker verwijderd is (vb. pacemaker rechts geïmplant, telefoon bij het linker-oor).

5.7 Schadelijke apparatuur

- Huishoudelijke apparatuur, elektrische ovens en magnetrons vormen geen enkele bedreiging voor de pacemaker.
- Medische apparatuur met sterke elektrische of magnetische velden moet u vermijden.
- U kan nog steeds een MRI-scan laten nemen, enkel op voorwaarde dat uw pacemaker en de geleidingsdraden hiervoor goedgekeurd zijn. Er moet ook steeds een herprogrammatie gebeuren van de pace-

maker alvorens u de MRI mag betreden. Na het onderzoek moet de pacemaker opnieuw worden nagekeken en geherprogrammeerd naar de normale werkingsmodus.

- Bij operaties moet doorgaans geen herprogrammatie gebeuren van de pacemaker. Laat wel steeds de arts die u opereert weten dat u een pacemaker heeft.

06 VERVANGING VAN EEN PACEMAKER

Als de batterij aan vervanging toe is, wordt de pacemaker, buiten de dra-den, in zijn geheel vervangen. De levensduur van de batterij wordt be-paald door het gebruik van de pacemaker. Wanneer u op controle komt, kan uw arts een inschatting maken hoe lang de pacemaker zal meegaan en wanneer vervanging noodzakelijk is.

De pacemaker zal steeds vervangen worden vóór de levensduur van de batterij volledig verstreken is. De batterij stopt niet plots met werken.

De vervanging zal ook onder lokale verdoving gebeuren en u kan, indien er geen complicaties zijn, de dag zelf reeds het ziekenhuis verlaten.

07 CONTACT

Hebt u nog bijkomende vragen? Aarzel dan niet de verpleegkundige of arts te contacteren. Wij wensen u alvast een spoedig herstel toe.

E-mail: hartfalen@zol.be

Pacemaker verpleegkundigen campus Sint-Jan:

Tel. 089/80 72 11

(tijdens kantooruren)

- Wendy Ceysens
- Veerle Kockaerts
- Nathalie Lahousse
- Evert Luwel
- Jan Vercammen
- Petra Gerarts
- Hilde Theunissen

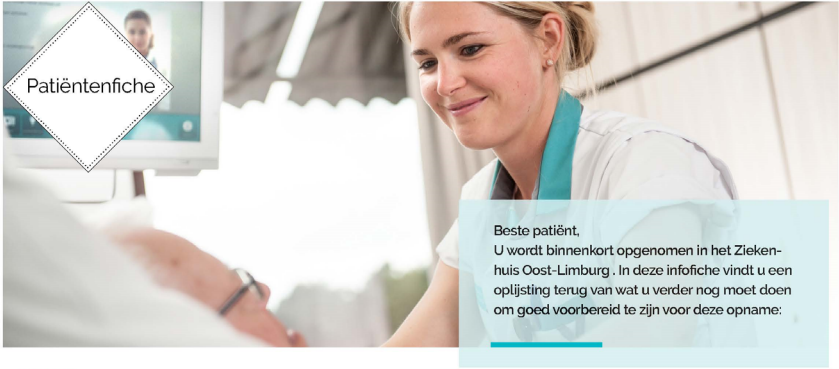
Wachtdokter Cardiologie Tel. 089/ 80 42 45

Raadpleging Cardiologie

- Campus Sint-Jan, 089 80 72 00

7.1 Nuttige links en informatie

- <https://www.bostonscientific.com/en-EU/health-conditions.html> (enkel in het Engels)
- <https://www.cardiovascular.abbott/int/en/home.html> (enkel in het Engels)
- <https://www.medtronic.be/nl/>
- <https://www.biotronik.com/en-be> (enkel in het Engels)
- <https://www.zol.be/>



Patiëntenfiche

Beste patiënt,
U wordt binnenkort opgenomen in het Ziekenhuis Oost-Limburg. In deze infofiche vindt u een ophijsting terug van wat u verder nog moet doen om goed voorbereid te zijn voor deze opname:

VOORBEREIDING INGREEP/OPNAME

1. VOORBEREIDENDE ONDERZOEKEN:

Gelieve na het verlaten van de raadpleging bij uw arts de aangevinkte onderzoeken te laten uitvoeren. Hier heeft u geen afspraak voor nodig:

- ☐ Bloedafname (Zo.20). Elke werkdag tussen 8 en 18 uur
- ☐ Elektrocardiogram (Cardiologie K1.90). Elke werkdag tussen 8 en 16.30 uur

Eventuele bijkomende onderzoeken:

Daarna komt u terug naar het ziekenhuis wanneer u een afspraak heeft voor de opnameraadpleging.

Opnameraadpleging (G1.50), elke werkdag tussen 7 en 17.30 uur, tel. 089 32 62 72

Het is belangrijk dat u alle voorbereidende onderzoeken heeft laten uitvoeren voordat u naar deze raadpleging komt.

Breng een volledig overzicht van uw thuismedicatie mee (naam, dosis, toedieningstijdstippen, ...).

Gelieve de vragenlijsten in te vullen die u op voorhand per mail of sms krijgt toegestuurd.

patiëntenklever



VERLOOP OPNAMERAADPLEGING/RAADPLEGING ANESTHESIE

1. Ontvangst door de secretaresse aan de balie (locatie G1.50).
2. De secretaresse zal u verwijzen naar de wachtkamer.
3. De verpleegkundige komt u halen in de wachtkamer. De verpleegkundige overloopt samen met u enkele vragen om uw patiëntendossier te vervolledigen.
4. Na dit gesprek mag u terug plaatsnemen in de wachtzaal waar de anesthesist u komt halen. De anesthesist overloopt uw medisch dossier en beantwoordt uw vragen.
5. Indien er nog verdere onderzoeken nodig zijn, zal de anesthesist u dit laten weten en zal u naar de juiste locatie verwezen worden.
 - ☐ Bloedafname / screenings (Z0.20). Elke werkdag tussen 8 - 18 uur
 - ☐ ECG (K1.90) alle werkdagen tussen 8 - 16.30 uur
 - ☐ Covid-test: het secretariaat zal u hiervoor de nodige instructies geven.
 - ☐ Andere:

Voor deze onderzoeken heeft u geen afspraak nodig.

6 Vooropname (dienst Inschrijvingen Z0.10):

Om uw opname verder in orde te maken, wordt u verwezen naar de dienst Inschrijvingen:

- Alle werkdagen tussen 7 - 19.30 uur
- Neem een ticket "opname toekomst"

7 Vergeet niet om de verdere instructies die u van uw arts en/of anesthesist ontvangt, verder op te volgen.

WE WENSEN U EEN VLOT VERLOOP VAN UW OPNAME EN EEN SPOEDIG HERSTEL

DRDi1393

Beste patiënt,

U wordt binnenkort geopereerd in het Ziekenhuis Oost-Limburg. Om het risico op infecties tijdens en na uw operatie te verminderen, is een goede lichaamshygiëne erg belangrijk.

LICHAAMSHYGIËNE VOOR EEN OPERATIE

VOLGENDE ADVIEZEN KUNNEN U HELPEN OM UW LICHAAM VOOR TE BEREIDEN OP DE OPERATIE

Was u grondig vóór de operatie en de ochtend van de operatie. U hoeft hiervoor geen speciale zeep te gebruiken (tenzij anders voor-

geschreven door uw arts). Een gewone zeep en shampoo volstaan. Gebruik steeds een proper washandje.

- Was uw haar.
- Was uw lichaam en besteed bijzondere aandacht aan de operatiestreek en de huidplooien (oksels, liezen, navel, bilnaad, tussen de tenen).
- Spoel u grondig af zodat alle zeepresten verdwenen zijn.
- Droog uw haar en lichaam goed af met een zuivere handdoek.
- Doe zuivere kledij aan.

Breng de ochtend van de operatie **geen** **parfum, deodorant, make-up of body-lotion** aan.

Zorg dat de nagels van uw vingers en tenen kort, proper en **vrij zijn van nagellak en kunstnagels**.

Draag geen juwelen (ringen, armband, horloge, oorbellen, halsketting, piercings...) tijdens de operatie.

Waardevolle voorwerpen, laat u best thuis.

Poets uw tanden minimaal 2 keer per dag (ook de tong).

Onthaar u niet zelf. Afhankelijk van het type operatie en de mate van beharing kan het nodig zijn om een bepaalde lichaamszone te ontharen. Als dit nodig is bij u, zal dit door een verpleegkundige volgens de juiste techniek gebeuren. Gelieve dit thuis niet zelf te doen.

Specifieke aandachtspunten voor uw operatie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?

Aarzel dan niet en stel ze aan de verpleegkundige of uw behandelend arts.

Datum: ... / ... /

Naam:

Geboortedatum: ... / ... /

Naam + telefoonnr. contactpersoon:

Huisarts:

Thuisapotheker:

[illegible]

DENK HIERBU OOK AAN:

- bloedverdunders, slaapmedicatie, pijnstillers, hormonale preparaten (bv. de pil, viagra, ...), geneesmiddelen tegen maagklachten, etc;
- voedingssupplementen, vitamines en kruiden;
- puffers, pleisters, oog-/oordruppels, neus-/keelspray, crèmes/zalven, siropen, spuiten, etc;
- medicatie die u niet dagelijks inneemt (bv. 1x/week, 1x/maand, zo nodig).

ALLERGIE | BIJWERKINGEN DOOR GENEESMIDDELEN?

☐ Ja ☐ Nee

Indien ja:

Welk geneesmiddel?

Welke reactie of symptomen?

DRFO0507

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be