

System S-ICD EMBLEM™

Przewodnik dla pacjenta

**Boston
Scientific**





ated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsoletè. Ne pas utiliser.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastarana verzija. Nepoužívat.
Yult verzió. Ne használja!
ia nieaktualna. Nie używać.

Wiadomość dla pacjentów

Firma Boston Scientific Corporation przejęła w czerwcu 2012 r. markę Cameron Health. W okresie przejściowym na produktach i materiałach dla pacjentów może figurować zarówno nazwa Boston Scientific, jak i Cameron Health. W okresie przejściowym będziemy kontynuować dostarczanie lekarzom i pacjentom zaawansowanych technologicznie terapii oraz urządzeń medycznych wysokiej jakości.

Informacje na temat systemu S-ICD EMBLEM™

Przed opuszczeniem szpitala poproś lekarza lub pielęgniarkę o wypełnienie tych formularzy.

Numer modelu S-ICD: _____

Numer seryjny S-ICD: _____

Data wszczepienia: _____

Numer modelu elektrody podskórnej: _____

Numer seryjny elektrody podskórnej: _____

Twoje medyczne informacje kontaktowe

Nazwisko/numer telefonu kardiologa:

Nazwisko/numer telefonu elektrofizjologa:

Nazwa szpitala/adres/numer telefonu:

Leczenie farmakologiczne (lista leków):

Przez pocztę:

Boston Scientific
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, Minnesota 55112-5798 USA

Przez telefon:

Z całego świata: +1.651.582.4000

EMBLEM jest znakiem towarowym firmy Boston Scientific

Wprowadzenie do systemu S-ICD EMBLEM . . . 1

- O tym przewodniku, 2
- W jakich przypadkach stosuje się urządzenie?, 3
- W jakich przypadkach urządzenia nie należy stosować?, 4
- Na ile niezawodne jest opisywane urządzenie?, 5

Słowniczek 6

Zrozumieć swoje serce 16

- Serce prawidłowe, 16
- Gdy serce bije zbyt szybko, 19
- Tachykardia komorowa, 20
- Migotanie komór, 22
- Dlaczego małoinwazyjny system S-ICD jest mi potrzebny?, 25
- Czy dotyczy mnie ryzyko wystąpienia tachykardii komorowej lub migotania komór?, 26

Nagle zatrzymanie krążenia 27

- Czynniki ryzyka, 27
- Określanie naszego ryzyka do wystąpienia nagłego zatrzymania krążenia, 28

Informacje na temat systemu S-ICD EMBLEM 30

Elementy systemu S-ICD EMBLEM, 30

Wszczepianie systemu S-ICD EMBLEM 34

Opis zabiegu wszczepiania, 34

Wypis ze szpitala, 36

Korzyści i zagrożenia wynikające z wszczepienia systemu S-ICD, 37

Po wszczepieniu 40

Leczenie farmakologiczne, 41

Aktywność i ćwiczenia, 42

Informacje o posiadanym systemie S-ICD, 42

Życie z systemem S-ICD EMBLEM 43

Obowiązki pacjenta, 43

Przygotowanie do terapii za pomocą wyładowań z zastosowaniem systemu S-ICD, 43

Uwagi specjalne, 46

Kiedy należy skontaktować się z lekarzem, 46

Wizyty kontrolne, 48

Co należy zrobić, jeśli urządzenie zaczyna emitować sygnał dźwiękowy?, 50

Co trzeba wiedzieć o baterii urządzenia, 51

Skąd wiadomo, że bateria urządzenia się wyczerpuje?, 52

Wymiana systemu, 52

Zagrożenia, 54

Możliwe pytania dotyczące korzystania z systemu S-ICD EMBLEM, 54

Ważne informacje dotyczące bezpieczeństwa..... 62

Zakłócenia elektromagnetyczne, 62

Urządzenia domowe i powszechnie używane narzędzia, 63

Ostrzeżenia i środki ostrożności, 66

Podsumowanie..... 82

Notatki i pytania..... 83

Symbolle umieszczone na etykietach..... 85

Indeks..... 86

ated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Yult verzió. Ne használja!
ia nieaktualna. Nie używać.

Wprowadzenie do systemu S-ICD EMBLEM

Lekarz prowadzący zalecił zastosowanie wszczepialnego małosilowego defibrylatora serca (systemu S-ICD EMBLEM™) firmy Boston Scientific. System S-ICD EMBLEM™ został opracowany jako środek ratujący życie w celu leczenia zaburzeń rytmu serca.

Lekarz prowadzący może zalecić zastosowanie tego urządzenia u pacjenta z jednej poniższych przyczyn:

- U pacjenta występuje nadmiernie przyspieszony rytm serca (tachykardia komorowa lub migotanie komór)
- Pacjent jest narażony na wystąpienie nadmiernie przyspieszonego rytmu serca.

Przyspieszony rytm serca, nazywany również arytmia serca, może stanowić zagrożenie dla życia. Wystąpienie arytmii zakłóca prawidłową czynność serca jako pompy.

Takie zakłócenie prawidłowej czynności serca może prowadzić do utraty przytomności, a w ostateczności mieć skutek śmiertelny.

Małoinwazyjny system S-ICD jest sposobem leczenia pozwalającym na przywrócenie prawidłowego rytmu serca. System S-ICD nie eliminuje pierwotnej przyczyny występowania arytmii, lecz dostarcza terapię w postaci defibrylacji (wyładowania), aby przywrócić prawidłowy rytm serca.

O tym przewodniku

Ten przewodnik dla pacjenta zawiera informacje dotyczące następujących zagadnień:

- Słowniczek terminów
- Budowa anatomiczna serca
- Rytm serca
- System S-ICD
- Zabieg wszczepiania
- Zdarzenia pooperacyjne

Uwaga: Wszelkie możliwe zagrożenia lub zdarzenia niepożądane, które mogą być związane z wszczepieniem systemu S-ICD, zostaną omówione przez lekarza prowadzącego. Mimo to należy uważnie i ze zrozumieniem zapoznać się ze wszystkimi ostrzeżeniami i środkami ostrożności omówionymi w tym przewodniku.

Słowniczek (na stronie 6) zawiera definicje wielu terminów, które występują w treści przewodnika, oraz tych, które można usłyszeć od swojego lekarza lub pielęgniarek.

W przypadku pytań dotyczących tematów poruszonych w podręczniku prosimy zadać je lekarzowi lub pielęgniarcze. Stanowią oni najlepsze źródło informacji.

W jakich przypadkach stosuje się urządzenie?

Lekarz zdecydował o zastosowaniu defibrylatora, ponieważ występuje u Ciebie zwiększone ryzyko nagłej śmierci sercowej spowodowanej komorowymi zaburzeniami rytmu serca i nie występują u Ciebie inne arytmie, do których leczenia odpowiedniejszy byłby stymulator lub wszczepiane urządzenie innego

typu. Nagła śmierć sercowa jest następstwem nagłego zatrzymania krążenia, które występuje, gdy zaburzenia przewodnictwa elektrycznego w sercu powodują nagłą utratę czynności serca. W przypadku pytań dotyczących wskazań do stosowania opisywanego urządzenia prosimy zwrócić się do lekarza.

W jakich przypadkach urządzenia nie należy stosować?

Pacjenci mający inne wszczone urządzenia służące do dostarczania stymulacji unipolarniej lub korzystające z funkcji bazujących na impedancji nie powinni otrzymać tego urządzenia. W przypadku pytań na temat tego, kiedy nie należy stosować opisywanego urządzenia, prosimy zwrócić się do lekarza.

Na ile niezawodne jest opisywane urządzenie?

Celem firmy Boston Scientific jest dostarczanie wysokiej jakości, niezawodnych wszczepialnych urządzeń medycznych. Istnieje jednak ryzyko nieprawidłowego działania tych urządzeń, które może prowadzić do utraty lub zmniejszenia możliwości dostarczenia terapii. Więcej informacji na temat działania urządzenia, w tym także rodzaju i częstości występowania awarii w przeszłości, można znaleźć w dokumencie *CRM Product Performance Report* dotyczącym działania produktów CRM firmy Boston Scientific na stronie internetowej www.bostonscientific.com. Chociaż na podstawie danych z przeszłości trudno jest przewidzieć, jak urządzenie będzie działało w przyszłości, dane te pozwalają zorientować się, na ile niezawodne są produkty tego rodzaju. W przypadku pytań dotyczących parametrów urządzenia oraz zagrożeń i korzyści związanych z wszczepianiem systemu prosimy zwrócić się do lekarza.

Arytmia

Nieprawidłowa akcja serca, zbyt szybka, zbyt wolna lub nieregularna.

Atak serca

Zobacz *zawał mięśnia sercowego* (ang. *MI*, *Myocardial Infarction*).

Bradykardia

Nieprawidłowo wolny rytm serca, zazwyczaj poniżej 60 uderzeń na minutę.

Defibrylacja

Jest to zabieg, podczas którego szybki rytm serca (czyli migotanie komór) jest blokowany i przywracany jest prawidłowy rytm serca poprzez stymulację wyładowaniem elektrycznym.

Defibrylator

Urządzenie dostarczające do serca wyładowanie elektryczne, które ma na celu przywrócić prawidłowy rytm serca (redukując częstość lub przywracając regularność rytmu serca). Funkcję defibrylatora może pełnić zarówno urządzenie wszczepiane, jak i zewnętrzne urządzenie medyczne.

Echokardiogram

Badanie stosowane w celu zmierzenia czynności serca jako pompy (frakcja wyrzutowa).

EKG (elektrokardiogram)

Graficzny zapis czynności elektrycznej (sygnałów) serca. Wykres przedstawia sposób przechodzenia sygnałów elektrycznych przez tkanki serca.

Lekarz potrafi określić rytm serca na podstawie zapisu jego akcji.

Elektroda podskórna

Izolowany przewód wszczepiany pod skórę i podłączany do urządzenia. Zadaniem elektrody podskórnej jest wyczuwanie uderzeń serca i przekazywanie impulsów stymulacyjnych i/lub wyładowań z urządzenia do serca.

Fracja wyrzutowa

Objętość procentowa krwi wyrzucanej przez lewą komorę serca przy każdym skurczu. Fracja wyrzutowa u zdrowej osoby ma wartość wyższą niż 55%, ale może wahać się w zależności od osoby. U pacjentów z niską fracją wyrzutową ryzyko nagłego zatrzymania krążenia może być podwyższone.

Generator impulsów

Nazywany również urządzeniem. Generator impulsów to element systemu ICD zawierający elektronikę i baterię; całość wszczepiana jest pod skórę po lewej stronie klatki piersiowej.

Komora

Jedna z dwóch dolnych jam serca. Prawa komora serca pompuje krew do płuc, natomiast lewa transportuje utlenowaną krew z płuc do reszty ciała.

Komunikacja bezprzewodowa

Technologia, która umożliwia urządzeniu bezprzewodową wymianę informacji z programatorem. Zobacz także *komunikacja bezprzewodowa o częstotliwości radiowej (RF)*.

Komunikacja bezprzewodowa o częstotliwości radiowej (ang. RF, Radio frequency)

Technologia, która umożliwia urządzeniu wymianę informacji z programatorem poprzez komunikację drogą radiową.

Migotanie

Zobacz *migotanie komór*.

Migotanie komór (ang. VF, Ventricular Fibrillation)

Bardzo szybki nieregularny rytm serca spowodowany przez nieprawidłowe sygnały elektryczne generowane w kilku miejscach komory. Podczas migotania komora pracuje z tak wysoką częstością, że pompuje bardzo niewielką ilość krwi do tkanek ciała. Serce w trakcie migotania komór bije z częstością ponad 300 uderzeń na minutę. Bez natychmiastowej pomocy medycznej migotanie komór może skończyć się śmiercią.

Defibrylacja jest jedyną metodą leczenia migotania komór po jego wystąpieniu.

Monitor Holtera

Zewnętrzne urządzenie monitorujące noszone przez dłuższy czas i rejestrujące czynność elektryczną serca.

Mostek

(Łac. sternum) Kość znajdująca pośrodku klatki piersiowej, łącząca żebra.

Nagła śmierć sercowa (ang. SCD, Sudden Cardiac Death)

Śmierć w wyniku nagłego zatrzymania krążenia. Zobacz także *nagłe zatrzymanie krążenia (SCA)*.

Nagłe zatrzymanie krążenia (SCA)

Nagła, gwałtowna utrata czynności serca (czyli zatrzymanie krążenia) zwykle spowodowana zaburzeniami elektrycznymi serca. Nielezione nagłe zatrzymanie krążenia może prowadzić do śmierci (zwanej często nagłą śmiercią sercową).

Podskórny

Znajdujący się bezpośrednio pod skórą

Pole elektromagnetyczne

Niewidoczne linie sił pola elektrycznego (generowane przez napięcie) i pola magnetycznego (generowane przez przepływ prądu). Natężenie pola elektromagnetycznego zmniejsza się wraz ze wzrostem odległości od źródła pola.

Programator

Sprzęt mikrokomputerowy wykorzystywany do komunikacji z urządzeniem. Programator jest wykorzystywany podczas testów i badań w trakcie wizyt kontrolnych do zbierania i wyświetlania informacji o urządzeniu. W celu regulacji urządzenia lekarz lub technik korzystają również z programatora, który umożliwia konfigurację urządzenia w taki sposób, aby prawidłowo wyczuwał sygnały i wspomagał leczenie zaburzeń rytmu.

Przedsionek (liczba mnoga: przedsionki)

Jedna z dwóch górnych jam serca — konkretnie prawy lub lewy przedsionek. Przedsionki gromadzą krew, która dostarczana jest do serca i jednocześnie pompują krew do dolnych jam serca (komór).

Rytm serca

Seria uderzeń serca. Lekarz może określić rytm serca pacjenta jako prawidłowy lub nieregularny. Zwykle prawidłowa częstość rytmu serca w spoczynku waha się w granicach od 60 do 100 uderzeń na minutę.

Sprawdzanie

Proces, podczas którego urządzenie komputerowe (programator) wykorzystuje sygnały komunikacyjne telemetrii, aby gromadzić informacje identyfikacyjne i dotyczące stanu uzyskane z urządzenia pacjenta. Lekarz korzysta z tych informacji w celu oceny działania urządzenia i sprawdzenia, czy wystąpiły jakieś epizody arytmii.

Stymulacja antytachyarytmiczna (ang. ATP, Antitachycardia Pacing)

Seria małych, szybkich impulsów stymulacyjnych o niskiej energii dostarczanych do serca, aby zwolnić nadmiernie szybki rytm serca i uzyskać rytm o prawidłowej częstotliwości.

Tachykardia komorowa (ang. VT, Ventricular Tachycardia)

Szybki rytm serca wywołany sygnałami elektrycznymi pochodzącymi z komory. Szybki rytm serca od 120 do 250 uderzeń na minutę może powodować zawroty głowy, osłabienie, a w końcu utratę przytomności. Tachykardia komorowa może przejść w migotanie komór.

Tachykardia nadkomorowa (ang. SVT, Supraventricular Tachycardia)

Szybki rytm serca spowodowany przez sygnały nadchodzące z określonych obszarów znajdujących się nad komorami, zwykle w przedsionkach. Serce z tachykardią nadkomorową może bić z częstością ponad 150 uderzeń na minutę; co może być przyczyną kołatania i trzepotania w klatce piersiowej.

Test lub badanie elektrofizjologiczne

Test, w którym cewniki (cienkie, giętkie rurki lub przewody) są wprowadzane do serca, aby zidentyfikować lub zmierzyć rodzaj sygnałów elektrycznych serca. Wyniki badań pomogą lekarzowi ustalić źródło zaburzeń rytmu, ocenić prawidłowość działania leków i zdecydować o wyborze optymalnego sposobu leczenia konkretnego stanu pacjenta. Test można wykorzystać również w celu oceny skuteczności stabilizowania nieprawidłowego rytmu serca przez wszczepione urządzenie.

Urządzenie

Zobacz *generator impulsów*.

Węzeł zatokowo-przedsionkowy (ang. SA, Sinoatrial)

Naturalny stymulator serca. Węzeł zatokowo-przedsionkowy to niewielka grupa wyspecjalizowanych komórek znajdujących się w górnej części serca (w przedsionku), która w normalnych warunkach generuje sygnał elektryczny. Sygnał przechodzi przez serce i stymuluje pracę mięśnia sercowego.

Wszczepialny system kardiowertera- defibrylatora (ICD)

System ICD (ang. Implantable Cardioverter Defibrillator) jest wszczepiany, aby monitorować rytm serca i wspomagać leczenie niebezpiecznie szybkich arytmii. Istnieją dwa rodzaje systemów ICD:

- Systemy ICD wprowadzane przez żyłę składają się z generatora impulsów i elektrod. Elektrody są umieszczane w naczyniach krwionośnych i stykają się bezpośrednio z tkanką serca.
- Podskórne systemy ICD składają się z generatora impulsów i elektrody podskórnej. Elektroda podskórna jest umieszczana pod skórą klatki piersiowej i nie styka się bezpośrednio z tkanką serca.

Zakłócenia elektromagnetyczne (ang. EMI, Electromagnetic Interference)

Zakłócenia, które występują w momencie, gdy pole elektromagnetyczne wpływa na działanie wszczepionego urządzenia. Zobacz także *pole elektromagnetyczne*.

Zatrzymanie krążenia

Zobacz *nagle zatrzymanie krążenia* (ang. SCA, Sudden Cardiac Arrest).

Zawał mięśnia sercowego (MI)

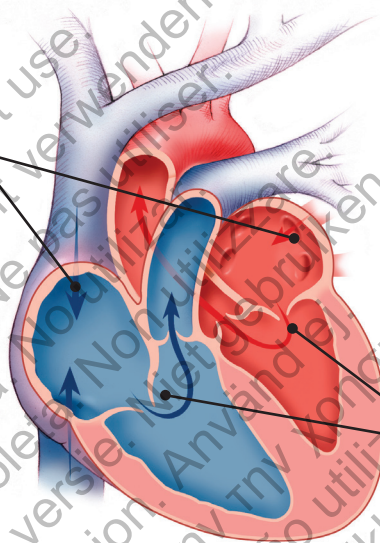
Zwany również atakiem serca. Zawał mięśnia sercowego występuje w momencie zablokowania światła tętnicy zaopatrującej serce w krew. W wyniku tego stanu krew nie dochodzi do części tkanki mięśnia sercowego i tkanka ta obumiera. Objawy zawału mięśnia sercowego mogą obejmować ból w klatce piersiowej, ramion lub szyi, nudności, uczucie zmęczenia i/lub duszności.

W tej części zostaną omówione podstawowe funkcje serca prawidłowego, a także zostanie wyjaśnione, co się dzieje, gdy serce zaczyna pracować w nadmiernie przyspieszonym rytmie.

Serce prawidłowe

Serce dzieli się na cztery jamy: dwie górne jamy serca nazywane przedsionkami i dwie dolne jamy serca nazywane komorami. Te cztery jamy wypełniają się krwią, gdy serce jest w fazie spoczynkowej, a następnie, wraz z każdym skurczem, pompują krew do całego ciała (Ilustracja 1).

Przepływ
krwi do
przed-
sionków

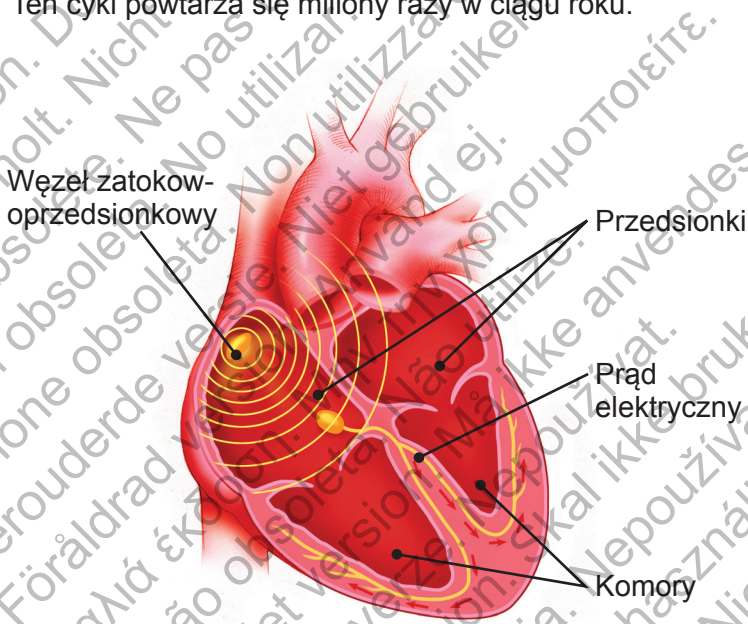


Przepływ
krwi przez
komory

Ilustracja 1. Serce i przepływ krwi.

Serce jest wyposażone w specjalny układ przewodzenia, który generuje impulsy elektryczne stymulujące skurcze serca (Ilustracja 2). Prawidłowa czynność serca jako pompy jest kontrolowana przez stałe sygnały elektryczne, które są generowane przez naturalny stymulator serca — węzeł zatokowo-przedsionkowy (SA). Sygnały elektryczne z węzła zatokowo-przedsionkowego przechodzą przez

przedsionki, a następnie są przesyłane do komory. Wywołuje to stymulację elektryczną, która powoduje skurcz mięśnia sercowego. Następnie serce odpoczywa i wypełnia się krwią aż do momentu następnego skurczu. Ten cykl powtarza się miliony razy w ciągu roku.



Ilustracja 2. Serce i drogi przewodzenia elektrycznego.

Prawidłowy rytm serca w spoczynku waha się w zakresie od 60 do 100 uderzeń na minutę. Może on jednak przyjmować wartości poniżej lub powyżej tego zakresu w zależności od stopnia aktywności fizycznej danej osoby. Na ogół rytm serca jest szybszy podczas wysiłku i niższy podczas snu.

Gdy serce bije zbyt szybko

O nieprawidłowym rytmie serca mówimy wtedy, gdy częstość rytmu serca znacznie wzrasta pomimo braku wysiłku fizycznego lub stresu emocjonalnego. Ten stan to tachykardia (inaczej częstoskurcz). Nie wszystkie rodzaje tachykardii są poważne w skutkach. Niektóre rodzaje mogą wywoływać dyskomfort, ale nie zagrażają życiu, podczas gdy inne mogą być bardzo poważne i stanowić dla niego zagrożenie.

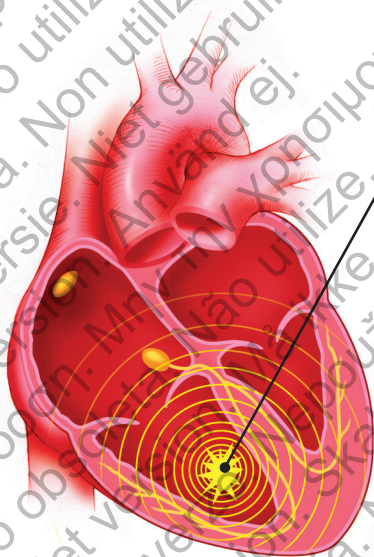
Występowanie tachykardii wiąże się także z uszkodzeniem mięśnia sercowego, które może występować w przypadku choroby wieńcowej. Choroba wieńcowa może powodować zawał mięśnia sercowego (powszechnie nazywany atakiem serca), który może skutkować uszkodzeniem mięśnia sercowego. U podłoża tachykardii mogą leżeć także inne choroby lub określone wady genetyczne, które powodują osłabienie mięśnia sercowego.

Jeżeli szybka akcja serca nie ustaje, pacjent może mieć uczucie wypadania cykli lub zawrotów głowy. W końcu może nastąpić utrata przytomności i zatrzymanie pracy serca (zatrzymanie krążenia).

Tachykardia komorowa

Jedną z typów arytmii może być tachykardia komorowa (VT). W tym typie arytmii sygnały elektryczne serca zamiast z węzła zatokowo-przedsionkowego pochodzą z jednej z komór serca (Ilustracja 3). Sygnał elektryczny nie przechodzi prawidłowo przez tkankę serca i powoduje przyspieszoną, czasem nieregularną akcję serca. Wraz

z przyspieszeniem rytmu serce pompuje coraz mniej krwi. Jeżeli szybka akcja serca nie ustaje, pacjent może mieć uczucie wypadania cykli lub zawrotów głowy. W końcu może nastąpić utrata przytomności i zatrzymanie pracy serca (zatrzymanie krążenia).



Nieprawidłowe
sygnały
elektryczne
z komory

Ilustracja 3. Przykład tachykardii komorowej.

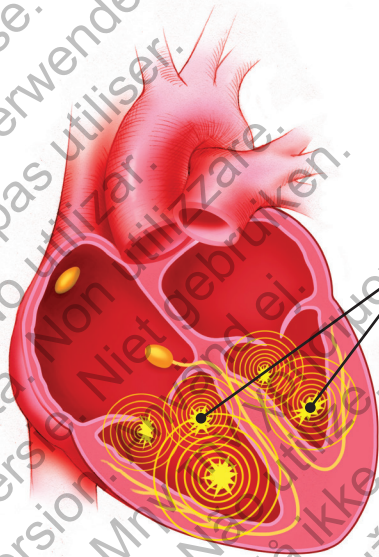
Tachykardię komorową (VT) można czasem leczyć farmakologicznie. W innych przypadkach do zatrzymania nieprawidłowych sygnałów i przywrócenia prawidłowego rytmu serca można użyć defibrylatora zewnętrznego, takiego jakiego używają zespoły ratunkowe lub wszczepianego kardiowertera-defibrylatora (ICD).

Migotanie komór

Innym rodzajem arytmii jest migotanie komór (VF).

W przypadku tej arytmii nieregularne sygnały elektryczne pochodzą z wielu miejsc w komorze (Ilustracja 4). Arytmia powoduje nadmierny wzrost częstości rytmu serca.

W niektórych przypadkach serce może bić z częstością powyżej 300 uderzeń na minutę.



Nieprawidłowe
sygnały
elektryczne
z komór

Ilustracja 4. Przykład migotania komór.

W przypadku wystąpienia migotania komór serce pompuje bardzo niewiele krwi do tkanek ciała. W przypadku migotania komór następuje szybka utrata przytomności. Podobnie jak tachykardię komorową migotanie komór

można leczyć za pomocą defibrylatora. Defibrylator generuje wyładowanie elektryczne, które przechodzi przez tkankę serca. Wyładowanie elektryczne zatrzymuje nieprawidłowe sygnały i umożliwia węzłowi zatokowo-przedsionkowemu wznowienie prawidłowego rytmu.

Gdy epizod tachykardii komorowej lub migotania komór nie ustaje bez leczenia, serce przestaje dostarczać wystarczającą ilość utlenowanej krwi do mózgu i tkanek ciała. Bez tlenu mózg i tkanki ciała nie mogą normalnie funkcjonować, co może w konsekwencji doprowadzić do śmierci.

Dlaczego małoinwazyjny system S-ICD jest mi potrzebny?

Lekarz prowadzący zalecił wszczępienie małoinwazyjnego systemu S-ICD z powodu ryzyka wystąpienia tachykardii komorowej lub migotania komór.

Lista niektórych zaburzeń serca, które są powiązane z ryzykiem wystąpienia tachykardii komorowej lub migotania komór, znajduje się poniżej:

- **Atak serca:** Występuje, gdy następuje całkowita lub nagła utrata przepływu krwi utlenowanej do mięśnia sercowego z powodu zablokowania lub zwężenia tętnicy wieńcowej. Ponieważ utlenowana krew nie jest dostarczana, część mięśnia sercowego ulega uszkodzeniu.
- **Niewydolność serca:** Stan, w którym serce nie jest w stanie dostarczyć wystarczającej objętości krwi do tkanek ciała lub innych organów.

- Kardiomiopatia: Proces chorobowy powodujący nadmierne powiększenie, pogrubienie lub sztywność serca. W konsekwencji mięsień sercowy słabnie i spada jego zdolność do efektywnego pompowania krwi do ciała.
- Pierwotne zaburzenie rytmu: Nieprawidłowość dotycząca układu przewodzenia serca.

Czy dotyczy mnie ryzyko wystąpienia tachykardii komorowej lub migotania komór?

Gdy część mięśnia sercowego zostanie uszkodzona lub serce jest nadmiernie powiększone, nie jest wówczas w stanie efektywnie pompować krwi do ciała. Aby ocenić stan serca, można wykonać odpowiednie pomiary.

Jednym z takich pomiarów jest pomiar frakcji wyrzutowej (ang. EF, ejection fraction). W tym pomiarze sprawdzana jest objętość krwi pompowanej do ciała wraz z każdym uderzeniem (skurczem) serca.

W badaniach medycznych stwierdzono, że pacjenci z niskim wynikiem pomiaru EF są szczególnie narażeni na wystąpienie tachykardii komorowej lub migotania komór.

Nagłe zatrzymanie krążenia

Arytmia taka jak migotanie komór może prowadzić do nagłego zatrzymania krążenia. W wyniku nagłego zatrzymania krążenia serce nie jest w stanie pompować krwi do organizmu. Ponieważ serce pompuje bardzo niewiele krwi do tkanek ciała, u większości osób następuje nagła utrata przytomności. Nielezione nagłe zatrzymanie krążenia może doprowadzić do nagłej śmierci sercowej. Jedynym sposobem na zatrzymanie migotania komór jest dostarczenie wyładowania elektrycznego za pomocą defibrylatora.

Czynniki ryzyka

U większości ludzi objawy zwiastujące nagłe zatrzymanie krążenia nie są wyraźne, dlatego tak ważne jest uświadomienie sobie czynników ryzyka:

- Przebyty zawał serca
- Osłabienie funkcji mechanicznych mięśnia sercowego

- Szybkie, nieprawidłowe komorowe zaburzenia rytmu serca
- W wywiadzie przypadki nagłego zatrzymania krążenia lub nagłej śmierci sercowej u członków rodziny

Wczesne rozpoznanie ryzyka nagłego zatrzymania krążenia to klucz do zapobiegania. Jeżeli należymy do osób z grupy ryzyka, należy o tym porozmawiać z lekarzem.

Określanie naszego ryzyka do wystąpienia nagłego zatrzymania krążenia

Lekarz może zlecić jedno lub więcej z poniższych badań, aby określić stopień ryzyka wystąpienia u nas nagłego zatrzymania krążenia (SCA).

Echokardiogram: Echokardiogram to badanie, które mierzy frakcję wyrzutową serca. Frakcja wyrzutowa serca definiuje czynność serca jako pompy. Podczas tego testu fale ultradźwiękowe są wykorzystywane do tworzenia ruchomego obrazu serca. W oparciu o wyniki tego badania lekarz ocenia konieczność wykonania dalszych badań.

Badanie Holtera: Urządzenie Holtera to zewnętrzne urządzenie monitorujące, noszone przez dłuższy okres. Urządzenie zapisuje czynność elektryczną serca, w tym również rejestruje ewentualne arytmie. Lekarz analizuje zapis, aby stwierdzić, czy rytm serca wykazuje nieprawidłowości.

Badanie elektrofizjologiczne (ang. EP,

Electrophysiology): Badanie elektrofizjologiczne (EP) określa i mierzy rodzaj sygnałów elektrycznych w sercu.

Podczas wykonywania tego badania lekarz wprowadza cewnik (cienką, giętką rurkę lub przewód) do serca.

Cewniki rejestrują sygnały elektryczne w obrębie serca.

Lekarz może również użyć cewników do stymulacji serca, aby stwierdzić, czy wykazujesz skłonności do arytmii. Badanie to pomaga rozpoznać występowanie arytmii i określić jego źródła. Pozwoli ono również ocenić, jak leki i wszczepione urządzenie wpływają na leczenie zaburzeń rytmu serca. Wówczas lekarz decyduje o wdrożeniu optymalnego leczenia.

Informacje na temat systemu S-ICD EMBLEM

Wszczepialne elementy małosilowego systemu S-ICD EMBLEM są umieszczane pod powierzchnią skóry, na zewnątrz klatki piersiowej.

Elementy systemu S-ICD EMBLEM

Generator impulsów

Generator impulsów to zasilane bateryjnie, sterowane komputerowo urządzenie w metalowej obudowie.

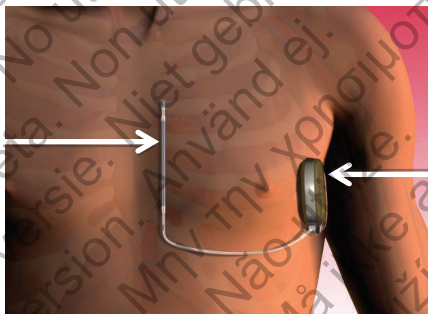
Generator impulsów jest zazwyczaj wszczepiany z lewej strony klatki piersiowej.

Różne ustawienia i parametry generatora impulsów są programowalne bezprzewodowo za pomocą zewnętrznego programatora. Lekarz prowadzący może zaprogramować różne ustawienia generatora impulsów, aby dostosować je do danej choroby serca. Gdy generator impulsów wykryje występowanie nadmiernie przyspieszonego rytmu serca, do serca zostanie dostarczone wyładowanie, które ma na celu przywrócić jego prawidłowy rytm. Ta terapia z zastosowaniem wyładowania nazywana jest defibrylacją. System S-ICD zarejestruje i zachowa informacje o takim nadmiernie przyspieszonym rytmie serca. Lekarz prowadzący będzie mógł pobrać zapisane informacje podczas zaplanowanych rutynowych wizyt kontrolnych. Będzie to możliwe dzięki użyciu bezprzewodowego zewnętrznego programatora.

Elektroda podskórna

Elektroda podskórna składa się z częściowo pokrytego (izolowanego) przewodu, który jest wszczepiany chirurgicznie bezpośrednio pod skórę, równoległe do mostka. Elektroda podskórna jest podłączona do generatora impulsów (Ilustracja 5).

Elektroda
umieszczona
równoległe
do mostka



Połączenie
generatora
impulsów —
lewa strona
klatki
piersiowej

Ilustracja 5. Położenie elektrody podskórnej

System S-ICD wyczuwa sygnał elektryczny w sercu za pomocą elektrody. Gdy jest to konieczne, system S-ICD dostarcza wyładowanie, aby przywrócić prawidłowy rytm serca.

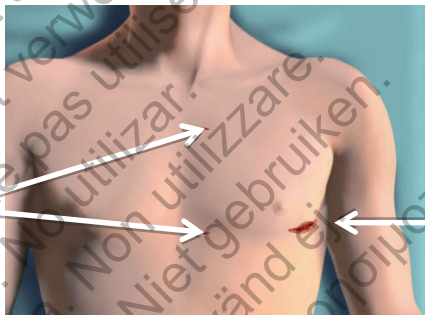
Materiały generatora impulsów i elektrody wchodzące w kontakt z ciałem zostały przetestowane pod kątem biogodności. Generator impulsów i elektroda są zbudowane z tytanu i innych metali. Reakcje alergiczne są niezbyt częste, ale należy omówić znane alergie na metale ze swoim lekarzem.

Opis zabiegu wszczepiania

W zależności od praktyki przyjętej w danym szpitalu lub przez danego lekarza pacjentowi podawane jest znieczulenie miejscowe lub ogólne, aby zapewnić mu komfort podczas zabiegu. Czas trwania zabiegu różni się w zależności od rodzaju znieczulenia. Ze względu na boczne położenie generatora impulsów w przypadku kobiet może okazać się konieczne zastanowienie się nad bielizną i ubraniem, które nie będą powodować dyskomfortu w okolicach kieszeni na generator.

W tej części przedstawiono podstawowe etapy wykonywane podczas zabiegu wszczepiania (Ilustracja 6):

Niewielkie nacięcie umożliwiające umieszczenie elektrody



Nacięcie z lewej strony umożliwiające umieszczenie urządzenia

Ilustracja 6. Zabieg wszczepiania.

1. Z lewej strony klatki piersiowej, obok żeber, wykonuje się nacięcie.
2. Pod skórą formuje się kieszeń, w której zostanie umieszczony generator impulsów.
3. W pobliżu mostka wykonuje się dwa niewielkie nacięcia, umożliwiając umieszczenie elektrody podskórnej pod skórą.

4. Elektrode podskórną podłącza się do generatora impulsów.
5. Lekarz wówczas sprawdza działanie systemu S-ICD. Podczas testu lekarz prowokuje arytmie serca. Urządzenie rozpoznaje rytm serca i dostarcza wyładowanie terapeutyczne. Aby zmniejszyć dyskomfort, w czasie testów pacjent jest znieczulony.
6. Za pomocą programatora systemu S-ICD testuje się urządzenie i dostosowuje parametry.
7. Zabieg kończy zamknięcie nacięć.

Wypis ze szpitala

Powrót do zdrowia po zabiegu wszczepienia systemu S-ICD nie oznacza rezygnacji z aktywnego trybu życia. Należy przestrzegać zaleceń lekarza prowadzącego dotyczących okresu pooperacyjnego.

Korzyści i zagrożenia wynikające z wszczepienia systemu S-ICD

Lekarz zdecydował o zastosowaniu wszczepialnego defibrylatora (ICD), ponieważ występuje u Ciebie zwiększone ryzyko nagłej śmierci sercowej spowodowanej komorowymi zaburzeniami rytmu serca. Trzeba podkreślić, że lekarz jest przekonany o korzystnym działaniu systemu S-ICD w Twoim przypadku. System S-ICD pozwala uniknąć pewnych komplikacji związanych z elektrodami wprowadzanymi przez żyłę, ponieważ umożliwia prowadzenie terapii bez umieszczania elektrod w Twoim sercu. Ponadto system S-ICD nie wymaga stosowania podczas zabiegu wszczepiania promieniowania rentgenowskiego.

Podobnie jak w przypadku wszystkich systemów ICD, ze stosowaniem systemu S-ICD wiąże się pewne ryzyko. Wprawdzie nie dzieje się to często, jednak podczas zabiegu wszczepiania mogą wystąpić pewne zagrożenia, w tym między innymi:

- Tworzenie skrzepów krwi
- Uszkodzenie struktur sąsiadujących (ścięgna, mięśnie, nerwy)
- Niebezpieczne arytmie
- Udar mózgu
- Zgon

Po wszczepieniu systemu mogą wystąpić inne zagrożenia, a w tym:

- Zakażenie
- Nadżerka skóry w pobliżu urządzenia
- Elektroda i urządzenie mogą się przemieścić
- Zastąpienie (omdlenie)

- Dostarczenie wyładowania lub terapii stymulacyjnej w niewłaściwym momencie (niewłaściwa terapia)
- Niemożność wykrycia rytmu serca lub zastosowania właściwego leczenia zaburzeń rytmu serca z powodu zakłóceń elektromagnetycznych lub usterek
- Trudności związane z przyzwyczajaniem się do wszczepionego urządzenia
- Krwawienie lub utworzenie się skrzepu krwi (krwiak)
- Ból i dyskomfort

Należy pamiętać o konieczności przeprowadzenia rozmowy z lekarzem w celu pełnego zrozumienia wszystkich zagrożeń i korzyści związanych z wszczepieniem systemu.

Po wszczepieniu

Po okresie rekonwalescencji pooperacyjnej przekonasz się, że urządzenie umożliwia powrót do aktywnego stylu życia. Ważne, aby wykazywać aktywność w procesie rehabilitacji poprzez stosowanie się do zaleceń lekarza, w tym również do poniższych:

- Należy zgłaszać wszelkie przypadki zaczerwienienia, opuchlizny lub wysięków z nacięcia.
- Unikać dzwigania ciężkich przedmiotów według wskazań lekarza.
- Należy chodzić, kąpać się i wykonywać ćwiczenia zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Nie należy nosić ciasnych ubrań, które mogą uciskać skórę nad urządzeniem.
- Skontaktować się z lekarzem w przypadku gorączki, która nie ustępuje w ciągu dwóch, trzech dni.
- Zadawać wszelkie pytania, jakie nasuną się nam w związku z urządzeniem, rytmem serca lub leczeniem farmakologicznym.

- Należy unikać pocierania urządzenia i otaczającego obszaru.
- Unikać nieostrożnych ruchów, które mogłyby spowodować uderzenie w miejsce wszczęcia urządzenia.
- Należy informować innych lekarzy, dentystów i personel ratunkowy o wszczepionym urządzeniu i pokazywać im kartę identyfikacyjną urządzenia medycznego.
- Skontaktować się z lekarzem, jeśli zauważy się coś niezwykłego lub niespodziewanego np. nowe objawy lub objawy, które występowały przed zastosowaniem urządzenia.

Leczenie farmakologiczne

Zadaniem urządzenia jest wspomaganie leczenia stanu serca. Oprócz tego konieczne okazać się może przyjmowanie określonych leków. Należy pamiętać o konieczności ścisłego przestrzegania zaleceń lekarza dotyczących przyjmowanych leków.

Aktywność i ćwiczenia

Lekarz pomoże wybrać optymalny poziom aktywności fizycznej. Może okazać pomoc, udzielając odpowiedzi na pytania dotyczące zmian stylu życia, podróżowania, ćwiczeń, pracy, hobby i życia seksualnego.

Informacje o posiadanym systemie S-ICD

Przed opuszczeniem szpitala należy poprosić lekarza lub pielęgniarkę o wypełnienie formularza „Informacje o posiadanym systemie S-ICD EMBLEM”, znajdującego się na początku podręcznika.

Obowiązki pacjenta

W tej części przedstawiono w skrócie informacje dotyczące systemu S-ICD istotne z punktu widzenia pacjenta oraz dotyczące powrotu pacjenta do codziennych czynności po operacji.

Przygotowanie do terapii za pomocą wyładowań z zastosowaniem systemu S-ICD

O ile monitoring serca prowadzony przez urządzenie jest praktycznie niewyczuwalny, terapia za pomocą wyładowań może być wyczuwalna bardzo wyraźnie. Bardzo istotne jest, aby wiedzieć, czego należy oczekiwać.

Zanim wystąpią objawy lub otrzymasz wyładowanie, należy omówić z lekarzem lub pielęgniarką plan kontaktów z nimi lub, w razie potrzeby, z personelem ratunkowym.

Prosimy skorzystać z formularzy zamieszczonych w przewodniku, aby zapisywać ważne numery telefonów i informacje o aktualnie przyjmowanych lekach. Przechowywanie powyższych informacji przy telefonie może okazać się pomocne.

W przypadku wystąpienia objawów nadmiernie szybkiego rytmu serca urządzenie prawdopodobnie dostarczy terapię w ciągu kilku sekund. Należy starać się zachować spokój, znaleźć miejsce do siedzenia lub do położenia się. Uczucie związane z otrzymywaną terapią trwa tylko chwilę.

Istnieje jednak możliwość, że będziesz wymagać dodatkowej pomocy medycznej. Należy pamiętać o konieczności omówienia z lekarzem kwestii dotyczących postępowania w takim przypadku i rozważyć następujące sugestie:

1. W razie możliwości zagwarantować obecność osoby, która potrafi wykonać resuscytację sercowo-płucną (CPR), gdyby zaszła taka potrzeba, i będzie przy Tobie przez cały okres zdarzenia.
2. Upewnić się, czy przyjaciel lub członek rodziny wie, że w przypadku utraty przytomności ma zatelefonować na pogotowie.
3. Jeśli po dostarczeniu przez system wylądowania zachowujesz przytomność, ale nie czujesz się dobrze, należy poprosić kogoś o wezwanie lekarza.

4. Jeśli po dostarczeniu wyładowania czujesz się dobrze i brak jest dodatkowych objawów, natychmiastowa pomoc medyczna może nie być potrzebna. Jednak w tym przypadku należy się kierować zaleceniami lekarza. Jeśli na przykład wyładowanie zostało dostarczone w nocy, lekarz może poprosić o ponowny kontakt telefoniczny rano. Osoba w gabinecie lekarskim zada następujące pytania:

- Co robiłeś/-aś bezpośrednio przed wyładowaniem?
- Jakie objawy wystąpiły u Ciebie przed wyładowaniem?
- O której godzinie miało miejsce wyładowania?
- Jak czułeś/-aś się bezpośrednio po wyładowaniu?

5. Mogłeś/-aś odczuwać objawy arytmii, ale nie otrzymać terapii. Zależy to od zaprogramowanych ustawień wszczepionego urządzenia. Na przykład arytmia może powodować wyczuwalne objawy, ale urządzenie

nie będzie na tyle szybkie, aby dostarczyć terapię. W każdym przypadku, gdy objawy są poważne lub nie ustają przez około minutę, należy wezwać pomoc medyczną (pogotowie).

Uwagi specjalne

Lekarz może poprosić o zrezygnowanie z wykonywania czynności, w przypadku których utrata przytomności może być niebezpieczna dla Ciebie lub dla innych. Do czynności tych mogą należeć: prowadzenie samochodu, pływanie, samotne pływanie łodzią lub wchodzenie na drabinę.

Kiedy należy skontaktować się z lekarzem

Lekarz określi okoliczności, w jakich należy się z nim kontaktować. Zwykle należy zatelefonować do lekarza, jeśli:

- Urządzenie dostarcza terapię zaburzeń rytmu i lekarz poprosił o kontakt telefoniczny w takim przypadku.
- Masz objawy nieprawidłowego rytmu serca i lekarz poprosił o kontakt telefoniczny w takim przypadku.

- Zauważasz opuchliznę, zaczerwienienie lub wysięki z nacięć.
- Masz gorączkę nieustępującą w ciągu dwóch lub trzech dni.
- Masz pytania dotyczące urządzenia, rytmu serca lub leków.
- Planujesz podróż lub przeprowadzkę.
- Słyszysz jakieś sygnały dźwiękowe emitowane przez urządzenie. Oznacza to, że urządzenie wymaga przeprowadzenia natychmiastowej kontroli. Zobacz „Co należy zrobić, jeśli urządzenie zaczyna emitować sygnał dźwiękowy?” na stronie 50.
- Należy notować wszelkie niezwykle lub nieoczekiwane sytuacje, takie jak nowe objawy lub objawy podobne do tych, które występowały u Ciebie przed wszczęciem urządzenia.

Należy pamiętać, że zadaniem urządzenia jest monitorowanie czynności i leczenie zagrażających życiu arytmii. Może dodać otuchy zarówno Tobie, jak i przyjaciółom i rodzinie.

Wizyty kontrolne

Aby mieć pewność, że system S-ICD funkcjonuje prawidłowo, należy przestrzegać harmonogramu wizyt kontrolnych wyznaczonych przez lekarza prowadzącego. Należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym, aby ustalić ich częstotliwość. Twój lekarz wraz z Tobą przygotuje plan wizyt kontrolnych, aby regularnie kontrolować Twoje urządzenie i ogólny stan zdrowia. Należy zgłaszać się na zaplanowane wizyty kontrolne, nawet jeśli czujesz się dobrze.

Typowa wizyta kontrolna trwa około 20 minut. W trakcie wizyty lekarz lub pielęgniarka przy pomocy programatora sprawdzą i przetestują urządzenie. Przejrzą pamięć urządzenia w celu oceny działania od czasu ostatniej

wizyty i sprawdzą ewentualne epizody arytmii. W razie potrzeby wyregulują ustawienia urządzenia. Lekarz lub pielęgniarka sprawdzają również baterię, by stwierdzić ile energii pozostało.

Należy pamiętać o konieczności przestrzegania instrukcji lekarza, a także następujących zaleceń:

- Wizyty kontrolne odbywają się zazwyczaj co 3–6 miesięcy.
- W przypadku wątpliwości dotyczących urządzenia lub zauważenia czegoś niezwykłego w jego działaniu należy zadać pytanie lekarzowi.
- Przyjmować leki zapisane przez lekarza i w sposób przez niego zalecany.
- Listę przyjmowanych leków należy zawsze nosić ze sobą.

Co należy zrobić, jeśli urządzenie zaczyna emitować sygnał dźwiękowy?

System S-ICD jest wyposażony we wbudowaną funkcję bezpieczeństwa, która pozwala na monitorowanie i kontrolowanie obwodu generatora impulsów.

W przypadku emitowania sygnałów dźwiękowych przez generator impulsów należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym. Emitowanie sygnału dźwiękowego oznacza, że system S-ICD pacjenta wymaga natychmiastowej kontroli przez lekarza prowadzącego. Lekarz lub pielęgniarka może zademonstrować te sygnały, co pozwoli je łatwo rozpoznać. Nawet jeśli system jest wyposażony w ten system ostrzegawczy, należy zawsze postępować zgodnie z instrukcjami lekarza dotyczącymi regularnych wizyt kontrolnych.

Co trzeba wiedzieć o baterii urządzenia

Bateria bezpiecznie zamknięta wewnątrz urządzenia dostarcza energii do monitorowania rytmu serca, stymulacji serca lub dostarczania terapii za pomocą wyładowań elektrycznych. Podobnie jak baterie w innych urządzeniach również ta z czasem ulega wyczerpaniu. Ponieważ bateria jest trwale „zapięczętowana” w urządzeniu, nie można jej wymienić, gdy jej energia się wyczerpie. Zamiast wymiany samej baterii konieczna jest wówczas wymiana całego urządzenia (zobacz „Wymiana systemu” na stronie 52). Trwałość baterii urządzenia zależy od ustawień zaprogramowanych przez lekarza i zakresu terapii.

Skąd wiadomo, że bateria urządzenia się wyczerpuje?

Okres trwałości baterii zasilającej urządzenie jest bardzo przewidywalny. Urządzenie regularnie sprawdza własną baterię. Przy każdej wizycie kontrolnej lekarz lub pielęgniarka sprawdzają również, ile energii pozostało w baterii. Kiedy energia baterii zasilającej urządzenie spadnie do poziomu, w którym konieczna stanie się jego wymiana, wówczas należy wymienić urządzenie.

Urządzenie emituje sygnał dźwiękowy, gdy zbliża się termin jego wymiany. Zobacz „Co należy zrobić, jeśli urządzenie zaczyna emitować sygnał dźwiękowy?” na stronie 50

Wymiana systemu

W końcu energia baterii zasilającej urządzenie spadnie do poziomu, w którym konieczna stanie się jego wymiana (zobacz „Co trzeba wiedzieć o baterii urządzenia” na stronie 51). Lekarz sprawdza poziom energii baterii i określa, kiedy należy wymienić urządzenie.

Aby wymienić urządzenie, lekarz operacyjnie otwiera kieszeń skórną, w której osadzone jest urządzenie. Odłącza stare urządzenie od elektrody podskórnej, a następnie sprawdza, czy elektroda podskórna współpracuje prawidłowo z nowym urządzeniem.

W rzadkich przypadkach elektroda podskórna nie współpracuje właściwie z nowym urządzeniem i lekarz musi wówczas ją wymienić. O potrzebie wymiany elektrody podskórnej decyduje lekarz.

Jeżeli zajdzie potrzeba wymiany elektrody podskórnej, lekarz wprowadza nową elektrodę pod skórę w podobny sposób jak oryginalną. Zobacz „Wszczerpienie systemu S-ICD EMBLEM” na stronie 34.

Następnie lekarz podłącza elektrodę podskórna do nowego urządzenia. W końcu lekarz sprawdza system, aby upewnić się, że pracuje prawidłowo. Po skontrolowaniu działania kieszeń skórną jest zaszywana.

W okresie po operacji pacjent może odczuwać nieznaczny dyskomfort. Po zabiegu pacjent zazwyczaj wkrótce wraca do wykonywania codziennych czynności.

Zagrożenia

Zagrożenia w przypadku wymiany urządzenia i/lub elektrody podskórnej są podobne jak w przypadku zagrożeń związanych z wszczepianiem, takich jak zakażenia, uszkodzenie tkanek i krwawienia. Zobacz „Korzyści i zagrożenia wynikające z wszczepienia systemu S-ICD” na stronie 37. W przypadku konieczności wymiany systemu należy pamiętać o konieczności omówienia z lekarzem potencjalnych zagrożeń.

Możliwe pytania dotyczące korzystania z systemu S-ICD EMBLEM

Jak sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo?

W celu oceny systemu S-ICD są niezbędne regularne wizyty kontrolne. Dlatego należy przestrzegać instrukcji lekarza dotyczących regularnych wizyt kontrolnych.

Jak sprawdzić, czy przyspieszony rytm serca spowoduje dostarczenie wyładowania, na przykład w efekcie ćwiczeń?

Zwykle rytm serca jest szybszy podczas ćwiczeń. Lekarz może tak zaprogramować system S-ICD, aby dostarczał terapię tylko, kiedy częstość rytmu serca przekroczy określoną wartość. Wprawdzie niewłaściwe wyładowania mogą wystąpić, jednak system S-ICD jest wyposażony w specjalne funkcje pozwalające odróżnić wysoką częstość rytmu serca wywołaną przez intensywne ćwiczenia od wynikającej z arytmii i wymagającej terapii. Lekarz może wyjaśnić, jak zaprogramowano Twoje urządzenie i jakie częstości rytmu serca będą powodować wyładowanie.

Czy w systemie S-ICD jest dostępna stymulacja?

Stymulacja, stosowana w przypadku wolnego rytmu serca, (Bradykardia) jest dostępna jedynie po zastosowaniu terapii za pomocą wyładowania. Po zastosowaniu terapii za pomocą wyładowania serce może zwolnić pracę lub zatrzymać się na chwilę. Stymulacja po zastosowaniu terapii za pomocą wyładowania służy do chwilowej pomocy, zanim własny rytm serca nie powróci do normy.

Jak często system S-ICD dostarcza terapię?

Częstość dostarczania terapii jest różna u każdego pacjenta i może zależeć od konkretnej choroby serca.

Na jak długo wystarcza bateria?

Zazwyczaj bateria wystarcza na siedem lat pracy systemu S-ICD. Istnieją czynniki wpływające na czas pracy baterii, takie jak choroba serca pacjenta i liczba dostarczanych terapii. Urządzenie regularnie sprawdza własną baterię. Przy każdej wizycie kontrolnej lekarz lub pielęgniarka sprawdzają również, ile energii pozostało w baterii. Kiedy energia baterii zasilającej urządzenie spadnie do poziomu, w którym konieczna stanie się jego wymiana, urządzenie rozpocznie emitowanie sygnałów dźwiękowych i będzie trzeba je wymienić.

Co będą czuć podczas dostarczania wyładowania?

Pacjenci w różny sposób opisują odczucia, jakich doznali podczas wyładowania. Wyładowanie było opisywane jako „lekkie uderzenie”, ale też „szybkie kopnięcie” w klatkę piersiową. Większość pacjentów doznaje ulgi, wiedząc,

że przyspieszony rytm serca został wyrównany za pomocą wyładowania i że mogą powrócić do swoich codziennych zajęć. W przypadku wystąpienia wyładowania należy przestrzegać zaleceń lekarza prowadzącego.

Co się stanie, jeżeli ktoś będzie mnie dotykał w trakcie wyładowania?

Wystąpienie wyładowania w trakcie kontaktu fizycznego z inną osobą, także podczas stosunku seksualnego, może spowodować chwilowe, nieszkodliwe uczucie mrowienia u tej osoby.

Czy będę mógł/a prowadzić życie seksualne?

Dla większości pacjentów akt seksualny nie stanowi zagrożenia medycznego. Naturalny rytm serca podczas czynności seksualnej wzrasta w podobny sposób jak w przypadku zwykłych ćwiczeń fizycznych. Testy podczas ćwiczeń w szpitalu umożliwią lekarzowi takie zaprogramowanie ustawień urządzenia, aby podczas

aktu płciowego nie doszło do dostarczenia wyładowania. W przypadku dostarczenia wyładowania podczas aktu seksualnego partner może odczuwać mrowienie. Wyładowanie jest nieszkodliwe dla partnera. Należy pamiętać, aby zgłosić przypadek otrzymania wyładowania podczas aktu seksualnego, aby umożliwić lekarzowi przeprogramowanie urządzenia.

Czy będę czuć wszczepiony system S-ICD?

Większość ludzi ma świadomość posiadania wszczepionego system S-ICD, ale szybko się do niego przyzwyczajają. W przypadku niektórych pacjentów uczucie dyskomfortu lub ból w okolicy generatora impulsów lub elektrody może trwać przez kilka tygodni. W rzadkich sytuacjach usunięcie dyskomfortu może wymagać chirurgicznej zmiany położenia urządzenia.

Co należy zrobić, jeśli urządzenie wyemituje sygnał dźwiękowy?

Należy zanotować okoliczności (wykonywaną czynność), a następnie skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

Czy mogę wykonywać ćwiczenia?

System S-ICD sam w sobie nie uniemożliwia aktywności fizycznej. Należy przestrzegać zaleceń lekarza prowadzącego dotyczących ilości i rodzaju ćwiczeń, które są dozwolone po wszczępieniu systemu S-ICD.

Kiedy mogę z powrotem zacząć prowadzić samochód?

Lekarz prowadzący powiadomi pacjenta, czy i kiedy po wszczępieniu systemu S-ICD będzie mu wolno prowadzić samochód. Decyzja ta zależy od choroby serca pacjenta. Przepisy prawa dotyczące prowadzenia samochodu przez osoby ze wszczepialnym urządzeniem służącym do defibrylacji różnią się w zależności od stanu i kraju. Większość pacjentów, którzy wcześniej

prowadzili samochody, może do tego wrócić po wszczępieniu systemu S-ICD. System S-ICD nie stanowi fizycznej przeszkody w prowadzeniu pojazdu. Co więcej, ochrona systemu S-ICD pozwala prowadzić bez obawy o wystąpienie objawów śmiertelnej arytmii. Na ogół otrzymanie wylądowania podczas prowadzenia samochodu nie zdarza się często.

Czy mogę podróżować?

System S-ICD nie uniemożliwia podróżowania. Należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym w sprawie wskazówek dotyczących okresu przed podróżą, podróży i okresu po podróży. Lekarz prowadzący może wskazać, z kim należy rozmawiać lub kontaktować się podczas podróży. W przypadku podróży zagranicznych można także skontaktować się z firmą Boston Scientific, aby uzyskać informacje na temat szpitali, w których są wykonywane zabiegi wszczępienia systemu S-ICD i przeprowadzane wizyty kontrolne.

Czy mogę korzystać z telefonu komórkowego?

W przypadku korzystania z telefonu komórkowego lub telefonu bezprzewodowego najlepiej jest trzymać telefon w odległości powyżej 15 centymetrów (6 cali) od systemu S-ICD. Ponadto zalecane jest noszenie telefonu komórkowego po stronie przeciwnej względem miejsca wszczepienia systemu S-ICD. Podczas rozmowy przez telefon komórkowy należy trzymać telefon po przeciwnej stronie ciała, jak najdalej od miejsca wszczepienia implantu. Telefon komórkowy może wpływać na funkcje terapii dostarczanej przez system S-ICD. W przypadku pytań dotyczących systemu S-ICD i możliwych interakcji z telefonami komórkowymi należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym.

Zakłócenia elektromagnetyczne

Urządzenia elektryczne i magnetyczne podczas pracy generują pole elektromagnetyczne. Większość urządzeń elektrycznych i magnetycznych wytwarza słabe pola elektromagnetyczne. System S-ICD został tak zaprojektowany, aby sam chronił się przed działaniem takich pól elektromagnetycznych, a znalezienie się w pobliżu urządzeń elektrycznych i magnetycznych tworzących pola elektromagnetyczne nie wpłynie na jego działanie.

Jednak niektóre urządzenia elektryczne i magnetyczne generują silne pola elektromagnetyczne lub pola o częstotliwości radiowej, które mogą czasowo zakłócać działanie systemu S-ICD. Ta forma zakłóceń określana jest jako zakłócenia elektromagnetyczne (ang. EMI, Electromagnetic Interference). Zazwyczaj system S-ICD powraca do prawidłowego działania, po odsunięciu

się od urządzeń elektrycznych i magnetycznych generujących EMI. Jest ważne, aby pacjent miał świadomość, które urządzenia elektryczne i magnetyczne prawdopodobnie wpłyną na prawidłową pracę systemu S-ICD. Kolejne akapity pozwolą określić bezpieczeństwo elektromagnetyczne konkretnych urządzeń, narzędzi i czynności.

Urządzenia domowe i powszechnie używane narzędzia

System S-ICD umożliwia bezpieczne korzystanie z większości urządzeń domowych, sprzętu biurowego i powszechnie używanych narzędzi, które są prawidłowo uziemione i w dobrym stanie. Należy przestrzegać poniższych wytycznych określających bezpieczną interakcję z powszechnie używanymi narzędziami, urządzeniami i czynnościami.

Elementy bezpieczne w normalnych warunkach użytkowania:

- Elektryczne otwieracze do puszek
 - Elektryczne szczoteczki do zębów
 - Gorąca kąpiel/kąpiel bąbelkowa
 - Gry wideo
 - Gry ze znacznikami laserowymi
 - Kamery wideo
 - Koce elektryczne
 - Koce grzejne
- UWAGA:** Skonsultuj się z lekarzem przed wzięciem gorącej kąpeli w wannie. Stan zdrowia może nie pozwalać na tę czynność; nie będzie to jednak miało negatywnego wpływu na urządzenie.
- Komputery PC
 - Kopiarki/faksy
 - Kuchenki (elektryczne i gazowe)

- Kuchenki mikrofalowe
- Łóżka do opalania
- Miksery
- Niewidzialne ogrodzenia elektryczne
- Odkurzacze
- Odtwarzacze CD/DVD
- Pagery
- Piekarniki (elektryczne, konwekcyjne i gazowe)
- Piloty zdalnego sterowania (do telewizora, drzwi garażowych, sprzętu stereo, sprzętu fotograficznego/wideo)
- Pralki i suszarki
- Przenośne grzejniki
- Radia (AM i FM)
- Suszarki do włosów
- Telewizory

- Telewizory lub wieże stereo (bezpieczne poza ograniczonym obszarem)
- Urządzenia alarmowe dla pacjentów
- Urządzenia oczyszczające powietrze
- Urządzenia PDA (ang. Personal digital assistant)

UWAGA: *Urządzenia PDA posiadające funkcję telefonu komórkowego należy trzymać minimum 15 cm (6 cali) od wszczepionego systemu. Zobacz rozdział „Telefony komórkowe” na stronie 76.*

Ostrzeżenia i środki ostrożności

Należy zapoznać się z omówionymi w tej części ostrzeżeniami i środkami ostrożności, a następnie ich przestrzegać. Nieprzestrzeganie ostrzeżeń i środków ostrożności może powodować niewłaściwą terapię za pomocą wyładowania lub niepowodzenie jej dostarczenia. Jako zasadę należy przyjąć, że jeśli podczas obsługi urządzenia elektrycznego lub zasilanego z baterii pacjent otrzyma wyładowanie, powinien zaprzestać obsługi tego sprzętu. Ponadto rozpoczęcie przez

urządzenie emitowania sygnałów dźwiękowych może świadczyć o obecności silnego pola magnetycznego — w takiej sytuacji należy odejść od potencjalnego źródła magnetycznego, aż urządzenie przestanie emitować dźwięki. Chwilowe emitowanie dźwięków może także świadczyć o wykryciu przez urządzenie awarii. Jeśli usłyszysz, że Twoje urządzenie emituje dźwięki, jak najszybciej skontaktuj się z lekarzem prowadzącym. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących tych informacji należy zwrócić się do lekarza prowadzącego.

Ostrzeżenia

Pola elektryczne lub magnetyczne o określonych właściwościach mogą zakłócać działanie systemu S-ICD. Aby zminimalizować możliwość zakłóceń, należy unikać:

- Silnych magnesów, takich jak występują na złomowiskach i w przemyśle
- Przemysłowych generatorów mocy
- Dużych telewizyjnych/radiowych wież transmisyjnych

- Elektrowni i wysokonapięciowych elektrycznych linii przesyłowych
- Narażenia zawodowego na działanie systemów zasilania pociągów w Europie, działających z częstotliwością 16,6 Hz

Środki ostrożności w zakresie ochrony środowiska

W tej części przedstawiono środki ostrożności w zakresie ochrony środowiska, z którymi pacjent powinien się zapoznać. Należy uważnie i ze zrozumieniem zapoznać się ze wszystkimi omawianymi środkami ostrożności. W razie dodatkowych pytań lub wątpliwości dotyczących tych środków ostrożności, należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

W przypadku używania któregoś z wymienionych poniżej urządzeń w celu uniknięcia interakcji należy pamiętać o konieczności zachowania zalecanej odległości od wszczepionego systemu.

Przedmioty, których nie można umieszczać bezpośrednio na wszczepionym systemie, ale których użycie w innych przypadkach jest bezpieczne:

- Domowe telefony bezprzewodowe
- Elektryczne maszynki do golenia
- Ręczne urządzenia do masażu
- Przenośne odtwarzacze MP3 i odtwarzacze multimedialne (takie jak iPody™), które nie posiadają funkcji telefonu komórkowego (zobacz „Telefony komórkowe” na stronie 76).

UWAGA: *O ile korzystanie z przenośnych odtwarzaczy MP3 nie powinno zakłócać pracy wszczepionego systemu, to zestawy słuchawkowe lub słuchawki należy przechowywać w odległości minimum 15 cm (6 cali) od niego.*

iPod jest znakiem towarowym lub zastrzeżonym znakiem towarowym firmy Apple Inc.

Przedmioty, które powinny znajdować się co najmniej 15 cm (6 cali) od wszczepionego systemu, ale których użycie w innych przypadkach jest bezpieczne:

- Telefony komórkowe, w tym również PDA i przenośne odtwarzacze MP3 ze zintegrowaną funkcją telefonu komórkowego

UWAGA: Więcej informacji na temat telefonów komórkowych można znaleźć w rozdziale „Telefony komórkowe” na stronie 76.

- Urządzenia nadawcze systemu Bluetooth™ lub Wi-Fi (telefony komórkowe, routery bezprzewodowe itd.)
- Zestawy słuchawkowe i słuchawki

UWAGA: Korzystanie ze słuchawek lub zestawów słuchawkowych jest bezpieczne, ale nie należy kłaść ich na piersiach ani w kieszeni na piersiach w odległości do 15 cm (6 cali) od wszczepionego systemu.

- Pałeczki magnetyczne wykorzystywane w grze w Bingo

Bluetooth jest znakiem towarowym lub zastrzeżonym znakiem towarowym firmy Bluetooth SIG Inc.

Przedmioty, które powinny znajdować się co najmniej 30 cm (12 cali) od wszczepionego systemu, ale których użycie w innych przypadkach jest bezpieczne:

- Elektronarzędzia bezprzewodowe zasilane bateryjnie
- Piły łańcuchowe
- Elektronarzędzia i wiertarki przewodowe
- Kosiarki
- Odkurzacze do liści
- Piloty zdalnego sterowania z anteną
- Narzędzia warsztatowe (wiertarki, piły stołowe itd.)
- Urządzenia do gier/automaty wrzutowe
- Dmuchawy do odśnieżania
- Głośniki stereo

Przedmioty, które powinny znajdować się co najmniej 60 cm (24 cale) od wszczepionego systemu, ale których użycie w innych przypadkach jest bezpieczne:

- Zgrzewarki łukowe i rezystancyjne
- Domowe generatory mocy
- Policyjne anteny radiowe i anteny służące jako nadajniki radia CB, radia amatorskiego oraz inne nadajniki radiowe
- Pracujące silniki i alternatory, szczególnie te montowane w pojazdach

UWAGA: *Unikać nachylania się nad pracującymi silnikami i alternatorami pracujących silników. Alternatory są źródłem silnego pola magnetycznego i mogą zakłócać działanie wszczepionego systemu. Jednak odległość podczas prowadzenia pojazdu lub podróży w charakterze pasażera jest bezpieczna.*

Do elementów, których nie należy używać, należą:

- Wagi z funkcją pomiaru tkanki tłuszczowej
- Młoty pneumatyczne
- Materace i fotele magnetyczne
- Paralizatory

W razie pytań dotyczących bezpieczeństwa magnetycznego konkretnego urządzenia, narzędzia lub czynności prosimy o kontakt telefoniczny z lekarzem prowadzącym.

Systemy przeciwkradzieżowe i systemy zabezpieczeń

Elektryczne systemy przeciwkradzieżowe i bramki bezpieczeństwa lub czytniki znaczników, które mogą zawierać urządzenia identyfikacyjne o częstotliwości radiowej (RFID) (często spotykane w sklepach, drzwiach bibliotek i systemach kontroli dostępu) nie powinny powodować problemów, jeśli będą przestrzegane następujące wskazówki:

- Przez system przeciwkradzieżowy i zabezpieczeń należy przechodzić normalnym krokiem.
- Nie należy opierać się ani zbyt długo zatrzymywać się przy tego typu urządzeniach.
- Jeśli pacjent znajduje się w pobliżu elektronicznego systemu antykradzieżowego lub systemu kontroli dostępu i zauważy niepokojące interakcje (doświadczy objawów) pomiędzy urządzeniem i jednym z tych systemów, powinien odejść od sprzętu i powiadomić lekarza.

- Większość domowych systemów alarmowych raczej nie powoduje zakłóceń w prawidłowej pracy wszczepionego systemu.

Prawdopodobieństwo, że wszczepione urządzenie firmy Boston Scientific spowoduje alarm elektronicznego systemu przeciwkradzieżowego lub zabezpieczeń, jest niewielkie.

Bezpieczeństwo na lotniskach

Urządzenie zawiera elementy metalowe, które mogą wzbudzać alarm wykrywaczy metalu instalowanych na lotniskach. Bramka bezpieczeństwa nie zakłóca pracy urządzenia. Należy informować pracowników ochrony o wszczepionym urządzeniu i pokazywać im kartę identyfikacyjną urządzenia medycznego.

Główce wykrywające, używane na lotniskach, mogą czasowo zakłócać pracę urządzenia lub nawet wyłączyć je, jeśli główca jest utrzymywana nad nim przez dłuższy okres (ponad 30 sekund). W razie potrzeby należy poprosić o ręczne przeszukanie bez wykorzystania

głowicy. W przypadku chęci użycia głowicy należy poinformować personel o posiadaniu wszczepionego urządzenia medycznego. Prosimy poinformować personel (ochronę lotniska), że przeszukanie musi odbyć się szybko i bez przytrzymywania głowicy nad urządzeniem.

W przypadku pytań o bezpieczeństwo na lotnisku należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

Telefony komórkowe

Telefony komórkowe należy trzymać w odległości minimum 15 cm (6 cali) od wszczepionego systemu. Telefon komórkowy jest źródłem zakłóceń elektromagnetycznych i może zakłócać pracę wszczepionego systemu. Interakcja ma charakter

tyczasowy i oddalenie telefonu od urządzenia przywraca prawidłową pracę wszczepionego systemu. Aby zredukować możliwość interakcji, należy przedsięwziąć następujące środki ostrożności:

- Należy zachować odległość minimum 15 cm (6 cali) pomiędzy telefonem komórkowym a wszczepionym systemem.
- Trzymać telefon przy uchu po przeciwnej stronie do tej, po której jest wszczepiony system.
- Nie należy nosić telefonu komórkowego w kieszeni na piersiach ani na pasku, jeśli powoduje to zbliżenie telefonu na odległość mniejszą niż 15 cm (6 cali) od wszczepionego systemu.

Opisywane środki ostrożności dotyczą wyłącznie telefonów komórkowych, nie dotyczą natomiast domowych telefonów bezprzewodowych. Należy jednak unikać bezpośredniego umieszczania domowych telefonów bezprzewodowych na wszczepionym systemie.

Zabiegi dentystyczne i medyczne

Niektóre zabiegi medyczne mogą uszkodzić lub w inny sposób negatywnie wpłynąć na pracę urządzenia. Należy pamiętać o konieczności informowania lekarzy lub dentyistów o wszczepionym urządzeniu, aby umożliwić im podjęcie odpowiednich środków ostrożności. Szczególną ostrożność należy zachować w trakcie wykonywania następujących zabiegów:

- **Obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego (ang. MRI, Magnetic Resonance Imaging):** Jest to badanie diagnostyczne, które wykorzystuje silne pole elektromagnetyczne. Badanie MRI (rezonans magnetyczny) może poważnie uszkodzić wszczepione urządzenie i jest przeciwwskazane. Szpitale przechowują aparaturę MRI w pomieszczeniach oznaczonych znakiem magnesu. Nie wchodzić do wnętrza pomieszczenia.
- **Diatermia:** Wykorzystuje pole elektryczne do podgrzewania tkanek ciała i może uszkodzić urządzenie oraz zranić ciało. Diatermia jest przeciwwskazana.

- **Elektrokauteryzacja:** Jest wykorzystywana podczas zabiegów chirurgicznych do zatrzymywania krwawienia z naczyń. Można ją stosować wyłącznie po wyłączeniu urządzenia. Porozmawiaj z kardiologiem i lekarzem wykonującym zabieg, aby ustalić kto wyłączy urządzenie.
- **Defibrylacja zewnętrzna:** Zabieg ten używany jest zazwyczaj w zabiegach ratujących życie wykorzystujących sprzęt zewnętrzny do dostarczania wyładowań, mających na celu przywrócenie prawidłowego rytmu serca (w przypadku bardzo szybkiego lub nieregularnego rytmu serca). Defibrylacja może mieć wpływ na pracę urządzenia, ale mimo tego można ją w razie potrzeby wykonywać. Po zabiegu defibrylacji zewnętrznej należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem w celu przeprowadzenia kontroli prawidłowości działania urządzenia.

- **Litotrypsja:** Jest to zabieg wykorzystywany do kruszenia kamieni w układzie moczowym (np. kamienie nerkowe). W przypadku niezachowania określonych środków ostrożności litotrypsja może spowodować uszkodzenie urządzenia. Porozmawiaj z kardiologiem oraz lekarzem prowadzącym zabieg i dowiedz się, co można zrobić, aby zabezpieczyć urządzenie.
- **Radioterapia (leczenie promieniowaniem) w przypadku raka:** Zabieg ten może zakłócać pracę urządzenia i wymaga podjęcia specjalnych środków ostrożności. W przypadku decyzji o radioterapii należy omówić ten problem zarówno z kardiologiem, jak i lekarzem wykonującym zabieg.
- **Urządzenie do przezskórnej elektrycznej stymulacji nerwów (ang. Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation, TENS):** Jest to urządzenie zalecane przez lekarzy lub chiropraków do kontroli przewlekłego bólu. Urządzenie TENS może zakłócać pracę wszczepionego urządzenia i wymaga zastosowania szczególnych środków ostrożności. W przypadku konieczności użycia urządzenia TENS należy skonsultować się z kardiologiem.

Wpływ większości innych zabiegów medycznych i dentystycznych na urządzenie jest mało prawdopodobny. Do przykładów tego typu zabiegów można zaliczyć:

- Wiertarki dentystyczne i sprzęt do czyszczenia zębów
- Diagnostyczne aparaty RTG
- Diagnostyczne zabiegi ultradźwiękowe
- Mammografy

UWAGA: *Mammografy nie zakłócają pracy urządzenia. Urządzenie może jednak ulec uszkodzeniu, jeśli zostanie ściśnięte przez mammograf. Należy upewnić się, czy lekarz lub technik wiedzą o wszczepionym urządzeniu.*

- Aparaty do EKG
- Tomografia komputerowa

W przypadku konieczności wykonania zabiegu operacyjnego należy poinformować dentystę i/lub lekarza o wszczepionym urządzeniu. Umożliwi im to kontakt z lekarzem monitorującym urządzenie w celu zastosowania optymalnego leczenia.

W przypadku pytań o określone urządzenia, narzędzie, zabieg medyczny lub sprzęt należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

Podsumowanie

Obawy czy zdenerwowanie związane z wszczepieniem urządzenia jest rzeczą naturalną. Lekarz rozpoznał u Ciebie znaczne ryzyko wystąpienia nagłej śmierci sercowej spowodowanej aktualnym stanem zdrowia. Proszę pamiętać, że urządzenie może być źródłem otuchy dla pacjenta, przyjaciół i jego rodziny.

Rozmowa z innymi pacjentami z wszczepionym systemem ICD jest często pomocna w okresie przyzwyczajania się do nowego urządzenia. Proszę zapytać lekarza, pielęgniarkę lub przedstawiciela Boston Scientific, czy w okolicy dostępna jest grupa wsparcia dla pacjentów z wszczepionym systemem ICD.




Informacje przedstawione w niniejszym podręczniku mają ułatwić Ci zrozumienie stanu serca oraz przeznaczenia urządzenia. W przypadku pytań dotyczących przeczytanych kwestii prosimy kierować je do lekarza lub pielęgniarki. Stanowią oni najlepsze źródło informacji na temat konkretnych potrzeb i zaistniałych sytuacji.

Notatki i pytania

Proszę użyć miejsca poniżej, aby zapisać pytania
i dodatkowe informacje o urzędzeniu:

dated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsoletè. Ne pas utiliser.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Förfärdad version. Använd ej.
Παλιό έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Yult versió. Ne használja!
ia nieaktualna. Nie używać

Symbole umieszczone na etykietach

Symbol	Definicja
	Wytwórca
	Upoważniony przedstawiciel w Unii Europejskiej
	Znak zgodności CE wraz z kodem identyfikacyjnym jednostki notyfikowanej zezwalającej na używanie znaku
	Adres australijskiego sponsora

A

Akt płciowy, 57

Aktywność, 42, 46

Alergia, 33

metale, 33

Aparaty do EKG, 81

Arytmia, 1

migotanie komór, 22

tachykardia komorowa, 20

Atak serca, 15

B

Badanie Holtera, 15, 29

Bateria, 51

koniec życia, 52, 56

sygnały dźwiękowe, 50

Bezpieczeństwo,

Zobacz Środki ostrożności

Bezpieczeństwo na

lotniskach, 75

Bradykardia, 15, 55

C

Ćwiczenia, 42

D

Defibrylacja zewnętrzna, 79

Diatermia, 78

Drabiny, 46

E

Echokardiogram, 15, 28

Elektroda, *Zobacz Elektroda podskórna*

Elektroda podskórna, 32

Elektrody, 14, 37

Elektrofizjologia (EP), 15, 29

Elektrokardiogram, 15

Elektrokauteryzacja, 79

F

Frakcja wyrzutowa, 15, 26

G

Generator impulsów, 30

I

ICD, 37

J

Jednostki TENS, 80

K

Kardiomiopatia, 26

L

Leczenie farmakologiczne, 41

Litotrypsja, 80

M

Mammografy, 81

Metale, *Zobacz Alergia*

Migotanie komór (VF), 22

MRI, 78

N

Nagła śmierć
sercowa, 3, 27, 37, 82

Nagle zatrzymanie
krążenia, 4, 27

Niezawodność, 5

O

Ostrzeżenia, 66, 67

P

Pływanie, 46

Pływanie łodzią, 46

Podróżowanie, 42, 47

bezpieczeństwo na lotniskach, 75

Programator, 31

Promieniowanie rentgenowskie, 81

Prowadzenie samochodu, 46

PrzedSIONKI, 11, 18

R

Radioterapia, 80

Rehabilitacja, 40

Rytm serca, 1, 15

S

Serce, 16

Słowniczek, 6

Sprawdzanie, 15

Sprzęt dentystyczny, 81

Środki ostrożności, 66

bezpieczeństwo na lotniskach, 75

defibrylacja zewnętrzna, 79

diatermia, 78

elektrokauteryzacja, 79

Jednostki TENS, 80

litotrypsja, 80

MRI, 78

radioterapia, 80

systemy wykrywania kradzieży, 74

telefony komórkowe, 70, 76

warunki otoczenia, 68

zabiegi dentystyczne, 78

zabiegi medyczne, 78

Sygnaly dźwiękowe,

Zobacz Bateria

System ICD, 15, 30

System S-ICD, 25

Systemy bezpieczeństwa, 74

Systemy wykrywania
kradzieży, 74

T

Tachykardia komorowa (VT), 20

Telefony
beprzewodowe, 61, 69, 77

Telefony komórkowe, 61, 70, 76

Terapia

przygotowanie do, 43
sposób odczuwania, 56
stymulacja bradykardii, 55
wzywanie lekarza, 43

Terapia stymulacyjna, 39

Terapia za pomocą
wyładowań, 2, 31, 39

Tomografia komputerowa, 81

U

Ultradźwięki, 81

Urządzenia domowe, 63

Urządzenie, 30

implantacja, 34

niezawodność, 5

wymiana, 52

zagrożenia, 37

W

Węzeł zatokowo-przedsionkowy
(SA), 17

Wizyty kontrolne, 48

Wszczepianie systemu, 34

rehabilitacja, 40

zagrożenia, 37

Wymiana systemu, 52

zagrożenia, 54

Wzywanie lekarza, 46

Z

Zabiegi dentystyczne, 78

Zabiegi medyczne, 78

Zagrożenia, 37

Zakłócenia elektromagnetyczne
(EMI), 15, 62

Zatrzymanie krążenia,
Zobacz Nagłe zatrzymanie
krążenia

Zawał mięśnia sercowego (MI),
see Atak serca

Życie z systemem S-ICD
EMBLEM, 43

przygotowanie do terapii, 43



Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versione obsolete. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastarana verzija. Nepoužívat.
vult verzió. Ne használja!
A nieaktualna. Nie używać.

Boston Scientific

Advancing science for life™



Boston Scientific

4100 Hamline Avenue North
St. Paul, MN 55112-5798 USA



Guidant Europe NV/SA Boston Scientific
Green Square, Lambroekstraat 5D
1831 Diegem, Belgium

1.800.CARDIAC (227.3422)
Worldwide: +1.651.582.4000

www.bostonscientific.com

© 2014 Boston Scientific or its
affiliates. All rights reserved.

S-ICD

359285-013 PL 2014-10

AUS

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY NSW 1455 Australia
Free Phone 1 800 676 133
Free Fax 1 800 836 666



C E0086