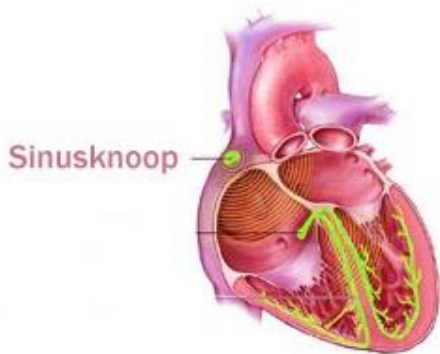


ICD IMPLANTATIE EN HET LEVEN MET EEN ICD

Inleiding

U heeft al enige tijd last van hartritmestoornissen of loopt door een hartziekte een vergroot risico op hartritmestoornissen. Mogelijk heeft u al een (ernstige) hartritmestoornis gehad. Medicijnen kunnen hartritmestoornissen niet in alle gevallen voorkomen. Daarom wordt bij u een inwendige defibrillator (ICD) geïmplantéerd. Een ICD is een apparaatje dat ernstige, snelle hartritmestoornissen detecteert en in zo'n geval direct een inwendige elektroshok kan toedienen om het hart weer op gang te brengen.

In deze brochure leest u hoe de ICD werkt, hoe deze geïmplantéerd wordt en hoe u verder kunt leven met een ICD. Deze brochure is niet alleen voor u, maar ook voor de mensen in uw omgeving. Zij begrijpen dan beter welke gevolgen de situatie voor u heeft.



Hartritmestoornissen

De hartslag wordt geregeld door een elektrisch systeem, de sinusknoop. Soms ontstaat de elektrische prikkel niet in de sinusknoop, maar tijdelijk in een ander stukje hartspier. Dan is er sprake van een hartritmestoornis. In de meeste gevallen is dit van korte duur en ongevaarlijk. Bij mensen met een vergroot of beschadigd hart kan dit wel gevaarlijk zijn. Bij deze mensen kan de hartslag gaan versnellen en overgaan in een levensbedreigende ritmestoornis waarbij het hart niet of nauwelijks meer pompt. Bijna alle levensbedreigende ritmestoornissen komen uit de kamers van het hart. Ritmestoornissen uit de boezems van het hart zijn niet levensbedreigend. Hoewel deze vaak een hoge hartslag en veel klachten geven, blijven de hartkamers bij deze hartritmestoornis goed samentrekken en treedt er nooit een hartstilstand op.

Waarom een ICD?

Een inwendige defibrillator wordt gebruikt voor het behandelen van ernstige, levensbedreigende hartritmestoornissen.

Bijvoorbeeld bij:

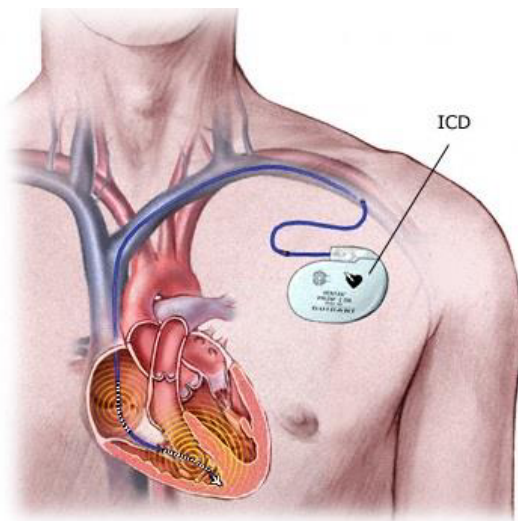
- kamerritmestoornissen waarbij medicijnen onvoldoende helpen;
- bij patiënten met een verhoogd risico op een plotse hartdood, door bijvoorbeeld een sterk verminderde pompfunctie (hartfalen) of bepaalde genetische hartafwijkingen;
- als na reanimatie blijkt dat de hartstilstand door een kamerritmestoornis is ontstaan.

Uw cardioloog bespreekt met u de reden voor implantatie en geeft aan welk ICD-systeem bij u gebruikt kan worden.

De werking van een ICD

De ICD bestaat uit een kleine computer met een duurzame batterij en een of meerdere ICD-draden naar het hart. De ICD weegt ongeveer 60 - 90 gram. Het omhulsel bestaat uit titanium en is goed dichtgelast.

De ICD is in staat om via een ICD-draad in de rechter hartkamer het hartritme continu te bewaken en kan op verschillende manieren ingrijpen bij een ritmestoornis. Alle gegevens van storingen worden opgeslagen en bewaard. De ICD-technicus kan deze gegevens tijdens de controle opvragen met behulp van een analyse- en programmeerapparaat. De ICD bewaakt uw hartritme dag en nacht. Eens per 24 uur voert de ICD een controle uit om te testen of de ICD-draden goed functioneren en of de batterij nog voldoende vermogen heeft. Hier merkt u niets van. De ICD kan pieptonen of trillingen afgeven als er een abnormale meting is waargenomen. U hoeft zich dan niet ongerust te maken, maar u moet in dit geval wel contact opnemen met het ziekenhuis voor controle. In het ziekenhuis wordt dan bekeken wat er aan de hand is. Er bestaan ook ICD's die op afstand gecontroleerd kunnen worden.



Hoe een ICD een ritmestoornis stopt

Ontstaat er een snelle ritmestoornis die niet spontaan eindigt, dan kan de ICD het hartritme proberen te herstellen. Dit kan door een reeks korte en snelle elektrische pulsjes af te geven. Dit noemt men Anti Tachy Pacing-therapie (ATP). Deze pulsjes doen geen pijn en meestal voelt u er als patiënt weinig van. U kunt wel hartkloppingen ervaren of duizelig worden van de hartritmestoornis zelf. Soms is de korte serie pulsjes niet voldoende om de ritmestoornis op te heffen. De ICD geeft dan een stroomstoot af om het hartritme definitief te herstellen. Deze stroomstoot wordt een schok genoemd. De ICD schok kunt u voelen als een harde klap op de borst. Afhankelijk van de ritmestoornis kan de ICD ook direct een schok afgeven om de hartslag te normaliseren. De ICD kan ook in actie komen als de hartfrequentie te laag is, in dat geval functioneert de ICD als een gewone pacemaker (PM).

Biventriculaire ICD

Een biventriculaire ICD is een speciale ICD waarvoor een kleine groep hartfalen-patiënten in aanmerking komt. Wanneer er bij hartfalen sprake is van het niet gelijktijdig samenknijpen van de beide hartkamers kan het hart niet optimaal pompen. Dit kan verholpen worden door de biventriculaire ICD die ervoor zorgt dat de hartkamers weer gelijktijdig samenknijpen. De cardioloog zal beoordelen of deze ICD voor u geschikt is.

Wanneer u een biventriculaire ICD geïmplanteerd krijgt, is de kans dat u zich hier beter van gaat voelen ongeveer 70%, 30% is helaas "non-responder". Het kan voorkomen dat het niet lukt om de extra draad over de linkerkamer te plaatsen. Dit kan dan eventueel op een later tijdstip via een kijkoperatie in een ander ziekenhuis zoals het Erasmus MC ziekenhuis te Rotterdam gedaan worden.

Poliklinische voorbereiding

Een aantal weken voor de implantatie zal u op onze polikliniek een uitgebreid voorlichtingsgesprek krijgen met een van onze ICD verpleegkundigen. Aan het einde van dit gesprek ziet u over het algemeen de nurse practitioner die nog een aantal vragen aan u zal stellen en zo nodig een kort lichamelijk onderzoek zal doen.

Vorbereidingen op de afdeling

Op de afdeling wordt u door de verpleegkundige voorbereid op de ICD implantatie. Er worden een aantal handelingen verricht:

- Er wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt.
- Het wond gebied en een stukje van de rug of buik worden geschoren.
- De verpleegkundige vult een checklist in.
- Er wordt een infuusnaald ingebracht.
- U mag geen make-up of sieraden dragen.
- Een half uur voordat u geholpen wordt, krijgt u antibiotica door de infuusnaald ingespoten om ontstekingen na de implantatie van de ICD te voorkomen.
- U krijgt eventueel medicatie om te ontspannen.
- U krijgt een operatiejasje aan.

Vanaf 6 uur voor de ingreep mag u niets meer eten. Vanaf 2 uur voor de ingreep mag u ook niets meer drinken.

De implantatie

Het kan voorkomen dat de implantatie niet wordt verricht door uw eigen cardioloog of de cardioloog waarmee u op de polikliniek kennis heeft gemaakt. De duur van de ingreep varieert van één tot enkele uren, afhankelijk van het type ICD dat u krijgt. De ICD wordt in de linker borsthelft onder het sleutelbeen vlak onder de huid ingebracht. De ingreep vindt plaats onder lokale verdoving. Via een ader wordt de ICD-draad of draden in de rechterkamer van het hart geplaatst. In het

verleden werd na iedere succesvolle implantatie de ICD getest. Tegenwoordig is dit niet meer nodig.

Na de ICD implantatie wordt u weer teruggebracht naar de afdeling. De wond wordt gecontroleerd. Een hartfilmpje wordt gemaakt. U wordt aangesloten op telemetrie (hartritme bewaking), zodat uw hartslag in de gaten gehouden kan worden tot aan de ICD controle de dag erna. De verpleegkundige meet ook een aantal keren uw bloeddruk. De eerste 2 uur na de implantatie heeft u bedrust. Geef het aan als u pijn heeft. U krijgt dan een pijnstiller.

De dag na implantatie vinden er nog enkele onderzoeken plaats: een röntgenfoto van hart en longen en een echo van het hart. De ICD technicus komt bij u langs om te controleren of de ICD nog verder afgesteld moet worden. Indien alles goed is, mag u in de loop van de dag met ontslag.

Risico's tijdens en na de implantatie

Bij iedere chirurgische ingreep is er een risico op complicaties. De meeste complicaties komen gelukkig weinig voor. Complicaties die tijdens en na een implantatie kunnen voorkomen, zijn:

- bloedingen
- infecties
- een klaplong
- verplaatsing of loslating van de elektroden
- een onterechte ICD schok
- hartritmestoornis
- perforatie van de hartwand

Tijdelijke beperkingen van de arm aan de implantatiezijde

Na de implantatie zijn er beperkingen voor de arm aan de kant van de ICD. De eerste 24 uur mag u deze arm niet belasten in verband met de kans op bloedingen. Beweeg de eerste 6 weken de bovenarm niet boven schouderhoogte. Beweeg uw arm niet achter uw lichaam. Hierdoor kunnen de elektroden los raken. Activiteiten waarbij u de arm beweegt, zoals stofzuigen, de was ophangen, zagen en zwaar tillen moet u vermijden. Na 6 weken mag u deze activiteiten weer hervatten.

Doe de eerste weken rustig aan. Rustig wandelen of licht huishoudelijk werk is normaal gesproken geen probleem. U mag na 4 weken fietsen (in andere ziekenhuizen mag dit soms eerder, maar onze cardiologen houden 4 weken aan) en na 6 weken mag u weer de meeste sporten uitoefenen. Dit hangt af van het advies van uw cardioloog. Het is verstandig om de lichamelijke activiteiten geleidelijk op te bouwen.

De wond

Het is belangrijk de wond goed in de gaten te houden in verband met de kans op infectie. Mocht de wond warm aanvoelen en pijnlijk, rood, vochtig of gezwollen zijn, dan is het uiterst belangrijk dat u contact opneemt met uw behandelaar of ICD verpleegkundige. Dit geldt ook bij koorts (boven de 38 graden Celsius), wijkende wondranden, uitbreiding van de bloeditstorting of bij twijfel over de wondgenezing. Als de wond gesloten is met hechtlijm mag u na 24 uur weer douchen. De lijm laat na 5-10 dagen vanzelf los. **NIET** aan de lijm trekken!

Als de wond gehecht is mag de wond 72 uur (3 dagen) **NIET** nat worden. U mag dan alleen douchen met de tegaderm (doorzichtig folie) op de wond die u op de afdeling gekregen heeft. Hechtingen worden verwijderd na 10 dagen door ICD verpleegkundige bij controle op de poli.

Wat te doen als de ICD afgaat of een schok geeft?

Vaak voelt u de schok niet aankomen. Indien u zich duizelig voelt of denkt dat u hartkloppingen heeft, dan is het mogelijk dat de ICD een schok gaat afgeven. Bescherm uzelf tegen een ongelukkige val door snel te gaan zitten of liggen.

Als de ICD een schok heeft afgegeven kan dit dubbele gevoelens teweeg brengen. Enerzijds de geruststelling dat de ICD zijn werk goed heeft gedaan en het besef dat u het zonder ICD misschien niet overleefd had. Anderzijds voelt u misschien angst voor herhaling. Dit kan de nodige spanning opleveren. Gun uzelf en uw familie de tijd om aan deze situatie te wennen. Schroom niet om er over te praten of om professionele hulp te vragen.

Meld het altijd als u een schok heeft gekregen. Bij het informatiegesprek voor de implantatie krijgt u een kaartje mee met telefoonnummers die u kunt bellen als de ICD afgaat. Als u op een doordeweekse dag een schok krijgt, bel dan rechtstreeks de ICD technicus. Deze is tijdens kantooruren bereikbaar op 010 – 893 1245 / 010 – 893 1246. Als u op een doordeweekse avond of nacht een schok krijgt kunt u de volgende ochtend de ICD technicus bellen. Krijgt u in het weekend een schok, dan kunt u op maandag de ICD technicus weer bereiken.

In alle gevallen geldt: voelt u zich niet goed na een ICD schok of krijgt u meerder schokken; bel 112. Voor omstanders geldt: start indien nodig met hartmassage.

Altijd als de ICD is afgegaan wordt beoordeeld of de ICD terecht of onterecht een schok heeft gegeven. Eventueel wordt de ICD anders ingesteld of wordt de medicatie aangepast. Soms kan de ICD een pieptoon of een vibratie afgeven. Dit kan veroorzaakt worden doordat de ICD bij zelfcontrole een afwijking opgemerkt heeft. U moet dan tijdens kantooruren contact opnemen met de ICD-technicus.

Medicatie en antistolling (bloedverdunners)

Het is belangrijk om na de ICD implantatie wel uw medicijnen te blijven gebruiken, tenzij de arts anders aangeeft.

Vooraf aan de implantatie krijgt u een brief thuis gestuurd van uw cardioloog waarin staat aangegeven welke medicatie u, indien noodzakelijk, tijdelijk moet stoppen en wanneer weer mag herstarten. Indien u bloedverdunners gebruikt start u hier weer mee na de ICD Implantatie na overleg met uw cardioloog. Neem uw eigen medicatie mee naar het ziekenhuis.

Wisselen van de ICD en de draden

De ICD gaat niet bij iedereen even lang mee. De levensduur is afhankelijk van hoe vaak de ICD in actie moet komen.

Soms is het nodig om, tegelijk met de ICD, ook de draden te vervangen.

Controle-afspraken

Als alles in orde is, mag u één dag na de implantatie naar huis. We maken voor u twee controle-afspraken:

- De eerste afspraak is 10 á 14 dagen na de implantatie bij de ICD verpleegkundige. Indien u niet oplosbare hechtingen heeft worden deze verwijderd.
- De tweede afspraak is ongeveer 2 maanden na de implantatie bij de cardioloog en ICD technicus. U krijgt deze afspraak thuisgestuurd.
- Verdere controle is 2 keer per jaar, bij de cardioloog en ICD technicus(u kunt hier twee aparte afspraken voor krijgen).

U blijft voor de ICD onder controle in het Vlietland ziekenhuis. Indien u uit een ander ziekenhuis komt, blijft u voor uw normale cardiologische controles bij uw eigen cardioloog onder behandeling.

Binnen ongeveer 2 weken krijgt u uw ICD-pas thuisgestuurd. Het is van belang deze pas altijd bij u dragen. Op het pasje staan gegevens over uw ICD en een telefoonnummer van de fabrikant van de ICD.

Angst en onzekerheid

U of uw partner kunnen zich angstig voelen, angstig zijn om een schok te krijgen of merken dat u angstig blijft na een schok. Schroom niet om erover te praten en/of hulp te vragen. Voor een gesprek of advies kunt u contact opnemen met uw

cardioloog, de ICD-verpleegkundige, huisarts of eventueel met de STIN (www.stin.nl).

Capri hartrevalidatie

Bij de Capri hartrevalidatie in Rotterdam worden drie voorlichtingsbijeenkomsten gegeven voor mensen met een ICD. De voorlichting wordt gegeven in groepjes van maximaal 8 mensen en eventuele partner of familielid. Tijdens de bijeenkomsten krijgt u informatie over de ICD, kunt u vragen stellen en ervaringen uitwisselen met lotgenoten.

- Eerste bijeenkomst: cardiologische informatie door een arts.
- Tweede bijeenkomst: het verwerken van een ingrijpende gebeurtenis met hulp van een psycholoog.
- Derde bijeenkomst: bewegen en ontspannen door fysiotherapie.

U kunt een vervolgtraject revalidatie volgen in verschillende sporthallen in de regio.

Als u de bijeenkomsten wilt bijwonen, dan kunt u dat aangeven bij de arts of ICD verpleegkundige. Zij kunnen u er voor aanmelden.

Beperkingen voor de ICD drager

Medische behandeling

Als u in de toekomst een medische behandeling moet ondergaan, informeer dan de behandelend arts over uw ICD. Toon altijd uw ICD-pas. Apparatuur die gebruikt wordt bij medische behandelingen kunnen invloed hebben op de werking van de ICD, zoals een MRI-scan of bestraling. Soms moet er een alternatieve behandeling gekozen worden, soms kan de ICD tijdelijk uitgezet worden. De behandelend arts kan bij vragen of twijfel contact opnemen met uw cardioloog of ICD technicus. Het is raadzaam dat u zelf andere hulpverleners, zoals de fysiotherapeut en tandarts, inlicht over het feit dat u een ICD draagt.

Mobiele telefoon

De mobiele telefoon kan zowel aan het linker- als het rechteroor gebruikt worden. Het wordt nog wel afgeraden om uw mobiele telefoon in een borstzak te dragen aan de kant waar uw ICD zit.

ICD en sporten

Het dragen van een ICD is op zich geen reden om van sport of een andere vrijetijdsbesteding af te zien, tenzij u een onderliggende hartziekte heeft die dit verhindert. Het is dus afhankelijk van uw situatie. U kunt zich daarom het beste laten adviseren door uw behandelend cardioloog. Sporten en bezoek aan de sportschool is na 6 weken weer mogelijk. Sommige sporten kunt u beter vermijden. Contactsporten als judo, karate en rugby vormen een gevaar vanwege het grote risico op beschadiging van de elektroden, ICD en de huid.

Gewichtheffen, roeien en trainen van borst- en rugspieren kan in overleg met de cardioloog. Een aantal sporten is risicovol vanwege de kans het bewustzijn te verliezen door hartritmestoornissen, zoals parachute springen, bergsport en diepzeeduiken. Sommige sporten kunt u het beste met anderen beoefenen, zoals vissport en zwemmen.

Na de ICD implantatie is het verstandig om het sporten geleidelijk op te bouwen. We raden u aan om u via uw cardioloog op te geven voor een revalidatieprogramma. Als u meer informatie wil hebben over sporten en ICD kunt u kijken op de site van de STIN.

ICD en seksualiteit

De ICD staat seksueel contact niet in de weg. Het is begrijpelijk dat sommige ICD dragers en partners hier angstig voor zijn en zich belemmerd voelen. De kans is echter klein dat uw ICD op een intiem moment een schok afgeeft (als dat wel gebeurt is dit niet gevaarlijk voor uw partner). De ICD kan namelijk onderscheid maken tussen een hartritmestoornis en een snelle hartslag door lichamelijke activiteit. Probeer uw gevoelens met uw partner te delen en bespreekbaar te maken.

ICD en vakantie

Het reizen met een ICD hoeft geen belemmering te vormen. Uw cardioloog kan u hierover adviseren omdat in sommige gevallen door de onderliggende hartziekte het afgeraden wordt te vliegen. U hoeft niet door de detectiepoortjes indien u kunt aantonen dat u een ICD of pacemaker heeft, body scans zijn veilig voor ICD's en pacemakers. Laat u niet fouilleren met metaaldetectoren in verband met het elektromagnetisch veld.

Op de website van de STIN staat meer informatie over het reizen in het buitenland. Zo kunt u in diverse talen een tekst uitprinten waarin uitgelegd wordt dat u geen gebruik kunt maken van de detectiepoortjes in verband met uw ICD.

Als u voor langere tijd naar het buitenland gaat, raden we u aan dit te bespreken met uw behandelend cardioloog. U kunt dan afspraken maken over de controle van uw ICD en uw acties bij het afgaan van de ICD.

ICD en overlijden

U kunt de behandelend arts vragen om de ICD uit te zetten als u ernstig ziek bent en niet verder behandeld kunt of wilt worden. Het is niet wenselijk voor u en uw familie dat de ICD afgaat als het uur van overlijden aanbreekt.

In geval van cremieren moet de ICD verwijderd worden. Indien u begraven wilt worden is het afhankelijk van de begrafenisondernemer of de ICD ook bij begraven verwijderd moet worden. Uw nabestaande zal de begrafenisondernemer moeten inlichten over het feit dat u een ICD draagt.

ICD en rijbewijs of vaarbewijs

Vanaf het moment dat de ICD is geïmplanteerd, wordt het huidige rijbewijs ongeldig. Na 2 maanden kan u een nieuw rijbewijs aanvragen. Na elke schok van de ICD (terecht of onterecht) gaan opnieuw deze 2 maanden niet rijden in.

Het aanvragen van het nieuwe rijbewijs gaat als volgt:

1. Bij de controle na 2 maanden meldt u bij de technicus of cardioloog dat u uw rijbevoegdheid terug wilt.
2. De technicus controleert de ICD en neemt contact op met de cardioloog.
3. Bij toestemming vult de cardioloog het benodigde formulier in.

4. Op het gemeentehuis kunt u een eigen verklaring ophalen waarop u kunt invullen dat u een ICD-drager bent.
5. De verklaring van de cardioloog, uw eigen verklaring en een kopie van uw identiteitsbewijs kunt u opsturen naar het CBR. Van het CBR krijgt u bij goedkeuring papieren opgestuurd waarmee u uw rijbewijs in het gemeente kunt aanvragen.

Het rijbewijs wat u dan krijgt is voorzien van code 100. Dit betekent dat er alleen privé gereden mag worden en dat dit alleen in een personenauto mag.

Sinds 15 juni 2004 mag ook beroepsmatig gebruik worden gemaakt van de rijbevoegdheid. Dit geldt voor maximaal 4 uur per dag en geen werk gerelateerd personenvervoer, met dezelfde beperkingen als voor code 100. Voor aanvragen van deze code 101 moet u het volgende opsturen:

1. Eigen verklaring (die kunt u kopen op het gemeentehuis)
2. GBA document (bij gemeentehuis op te halen)
3. Werkgevers verklaring (te downloaden via www.stin.nl)
4. Keuringsrapport van de cardioloog

Deze formulieren kunt u opsturen naar het CBR:
CBR T.a.v. hoofd medische zaken
Postbus 3014
2280 GA Rijswijk

Indien uw verzoek goedgekeurd wordt, ontvangt u van het CBR de verklaring van geschiktheid, waarmee u op het gemeentehuis een nieuw rijbewijs kunt afhalen met code 101. Een groot vaarbewijs vervalt indien u een ICD draagt. Het kleine vaarbewijs niet.

Tot nu toe hanteerde het CBR de regel dat na de vervanging of bijplaatsing van een draad of draden, al of niet in combinatie met de vervanging van de ICD, er altijd een herkeuring nodig was om te bepalen of een ICD-drager op nieuw rijgeschikt kon worden verklaard.

De laatste jaren is de ICD-technologie sterk verbeterd. Daarom heeft het CBR, na overleg met de NHRA (Netherlands Heart Rhythm Association), besloten van deze herkeuring af te zien en de behandelend cardioloog na alle hierboven genoemde ingrepen te laten bepalen op welk tijdstip de patiënt weer mag

autorijden en of daar al dan niet een herkeuring aan vooraf dient te gaan.

Huishoudelijk apparatuur

De ICD is door de ingebouwde beveiligingen zoveel mogelijk beschermd tegen elektromagnetische invloeden van buitenaf, die bijvoorbeeld vrij kunnen komen bij elektrisch apparatuur. Zware elektromagnetische velden kunnen de ICD beïnvloeden maar nooit uitzetten.

ICD dragers kunnen vrijwel alle huishoudelijke apparatuur, werktuigen en kantoortoestellen hanteren zoals, bijvoorbeeld:

- magnetron
- TV, radio, video, dvd
- klein huishoudelijke apparatuur zoals: mixers, broodroosters, scheerapparaten
- wasmachine, drogers, elektrische fornuizen
- elektrische dekens, verwarmingskussens
- grasmaaiers
- elektrische boor/zaag machines die op armlengte afstand kunnen gehouden worden
- elektrische schrijfmachines, computers, kopieerapparaten

U kunt gewoon door diefstalpoortjes heenlopen. Het is niet verstandig om er tussen te blijven staan om bijvoorbeeld een praatje met iemand te maken. Incidenteel kan het diefstalpoortje reageren op uw ICD door af te gaan.

Kijk uit voor:

- Elektrische boor- of zaagmachines die op of tegen de schouder gehanteerd worden (vooral vanwege trillingen).
- Bedrijfsruimte met veel zware industriële apparatuur en sterke elektromagnetische velden.
- Vooroverbuigen tot tegen inductiekookplaten of inductieoven
- Een scheepsradar (kan mogelijk storing veroorzaken). Op cruise schepen hoeft u hier niet bang voor te zijn.
- Vooroverbuigen boven draaiende automotor.

Websites

www.stin.nl

stichting ICD dragers Nederland

www.hartstichting.nl

Nederlandse hartstichting

www.hartezorg.nl

Vereniging van hartpatiënten

Contact met de ICD verpleegkundige

U kunt per e-mail uw **niet** dringende vragen stellen. Wij zullen u e-mail zo spoedig mogelijk beantwoorden.

E-mailadres: ICDverpleegkundigen@franciscus.nl

Telefonische spreekuur: Maandag en donderdag van 09:00 tot
11:30 uur

Telefoonnummer: 010 - 893 1218

6050383

November 2017