

Name:

Pat.-Nr.:

Patientenaufklärung zur Herzkatheter-Untersuchung



Empfehlung einer Herzkatheter-Untersuchung

Häufig reichen Untersuchungen wie EKG, Belastungs-EKG und Herz-Ultraschall nicht aus, um eine Herzerkrankung eindeutig abzuklären. Der Herzkatheter ist dann die einzige Methode, die eine sichere Diagnose erlaubt. Nach reiflicher Überlegung haben wir Ihnen zu dieser Untersuchung geraten. Welche Konsequenzen können sich ergeben? Z. B. eine Änderung der Lebensweise, eine Umstellung der Medikation, eine Ballonerweiterung der Kranzgefäße (PCI) oder Bypass-Operation.

Durchführung der Herzkatheter-Untersuchung

Als Zugangsweg wird meist die rechte Leiste gewählt, selten auch die linke Leiste, eine der Ellenbeugen oder eines der Handgelenke. Nach örtlicher Betäubung führt man von dort weitgehend schmerzfrei einen dünnen Schlauch (Katheter) bis zum Herzen vor. Mit dem Katheter werden Blutdruck und Sauerstoffgehalt gemessen, die Herzkammern und die Kranzgefäße dargestellt. Das Röntgen-Kontrastmittel löst meist ein 10-20 Sekunden anhaltendes Wärmegefühl aus. Die Durchleuchtungszeit mit Röntgenstrahlen beträgt in der Regel 1 bis 2 Minuten, die Untersuchung selbst dauert normalerweise etwa ½ Stunde.

Was geschieht nach der Untersuchung?

Nach der Untersuchung wird ein Druckverband an der Punktionsstelle angelegt. Wenn die Leiste verbunden wurde, darf die Hüfte zur Minderung der Gefahr einer Nachblutung nicht gebeugt werden. Ein Aufsetzen oder Aufstehen aus dem Bett ist nicht gestattet. Wenn vom Untersucher keine andere Anordnung getroffen wurde, können Sie das Bett nach etwa vier Stunden verlassen. Nach Entfernen des Verbandes muß die Punktionsstelle von einem Arzt kontrolliert werden. Falls keine Ballon-Erweiterung durchgeführt wurde, können Sie oft am selben Tag nach Hause entlassen werden. Eine ambulante Behandlung wird angestrebt, nur in besonderen Situationen erfolgt eine stationäre Nachbeobachtung. **Die selbständige Heimfahrt mit dem PKW ist nicht möglich.** Drei bis vier Tage nach Entlassung sollten Sie sich körperlich schonen. Waschen und Duschen ist ohne Probleme möglich, ein Vollbad und Pressen auf der Toilette sollte vermieden werden. Wenn Sie eine Nachblutung oder eine Störungen des Allgemeinbefindens bemerken, informieren Sie uns, eine Schwester oder einen anderen Arzt bitte umgehend.

Komplikationen

Die Herzkatheter-Untersuchung ist ein gängiges diagnostisches Routineverfahren. In unserem Katheterlabor werden mehr als 1000 Eingriffe pro Jahr durchgeführt. **Der diagnostische Gewinn für die weitere Behandlung überwiegt das Risiko bei weitem,** dennoch müssen wir Sie auf die Gefahren aufmerksam machen:

**Schwerpunktpraxis
Kardiologie/Angiologie**

**Zertifiziertes Qualitätsmanagement nach
DIN EN ISO 9001: 2008**

Dr. med. D. Behrendt
Facharzt für Innere Medizin/
Kardiologie/Sportmedizin

Dr. med. E. Büscher
Facharzt für Innere Medizin/
Kardiologie/Notfallmedizin,
Hypertensiologe DHL

Dr. med. M. Dürsch
Facharzt für Innere Medizin/
Kardiologie /Sportmedizin

Dr. med. H. Heimann
(angestellte Ärztin)
Fachärztin für Innere
Medizin/Kardiologie

Dr. med. R. Kell
Facharzt für Innere Medizin/
Kardiologie und Angiologie

Schulstraße 37
60594 Frankfurt/M.
Tel.: 069 / 61 09 200
Fax: 069 / 61 09 20 99

<http://www.kfsh.de>
e-mail: info@kfsh.de

Herzkatheterlabor im
Krankenhaus Sachsenhausen
Schulstraße 31
Tel.: 069 / 60 32 60 60
Fax: 069 / 60 32 60 669

Kardiologische Privatpraxis
am Goetheplatz
Meisengasse 8
60313 Frankfurt/M.
Tel.: 069 / 29 27 64
Fax.: 069 / 29 77 188
Email: info@facharztzentrum-am-goetheplatz.de

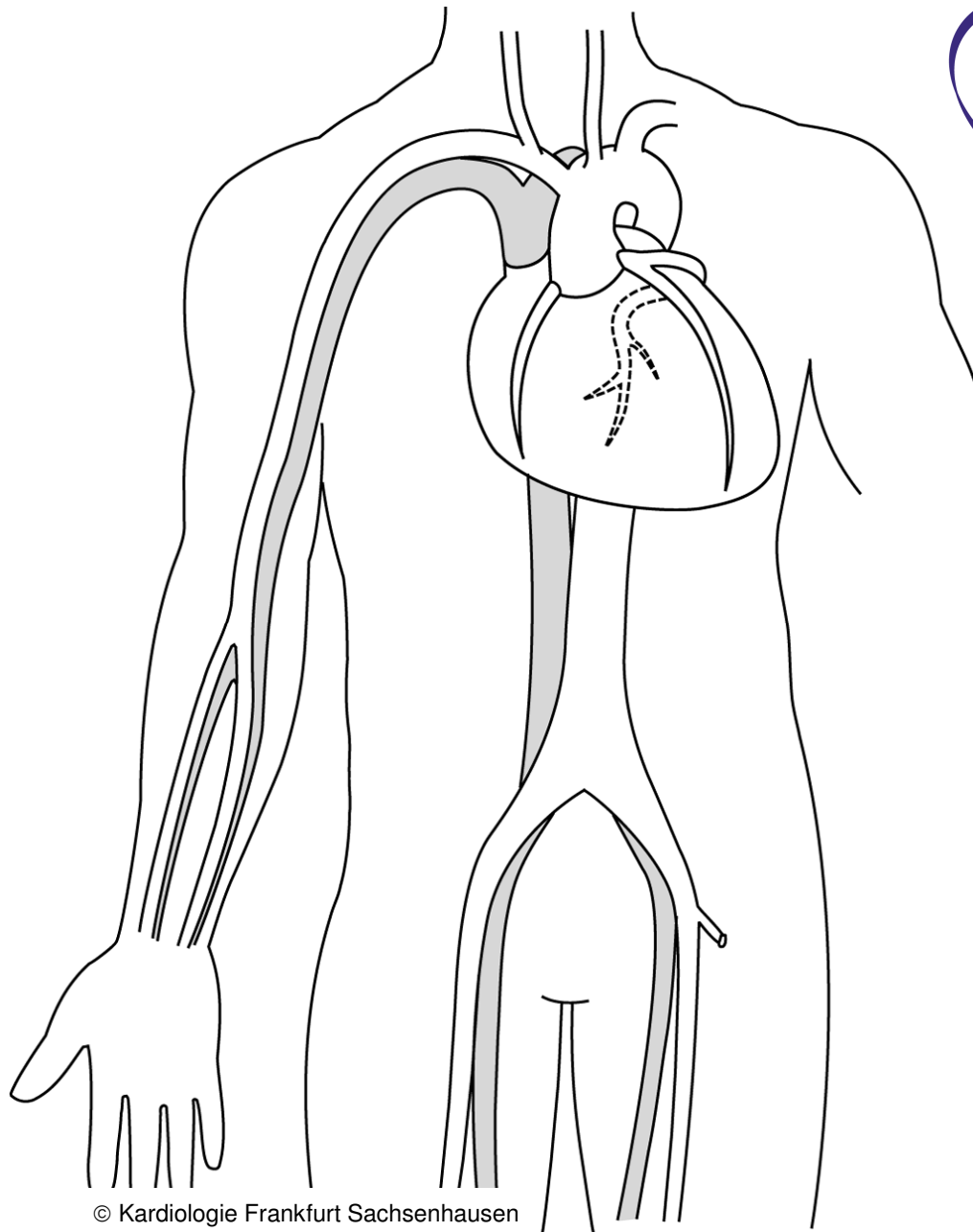
- Komplikationen an der Punktionsstelle
Ein Bluterguß ist relativ häufig. Selten kommt es zu Verletzungen der Gefäße und großen Einblutungen, die eine chirurgische Gefäßversorgung oder Bluttransfusion erforderlich machen. Eine Infektion der Einstichstelle ist extrem selten. Wenn als Zugangsweg die Armbeuge gewählt wurde, besteht ein geringes Risiko für eine Durchblutungsstörung der Hand. Auch hier kann selten eine Gefäßoperation erforderlich werden. Bleibende Schäden, wie Taubheit und Lähmung sind sehr selten.
- Herzrhythmusstörungen:
Leichte Herzrhythmusstörungen sind normal und werden vom Patienten oft kaum bemerkt. Selten (0,3%) aber kommt es zu schwerwiegenden Rhythmusstörungen, die eine elektrische Behandlung erfordern. Die dazu nötigen Geräte und Medikamente stehen jederzeit bereit.
- Kontrastmittelunverträglichkeiten
Leichtere Kontrastmittelunverträglichkeiten, wie Übelkeit, Erbrechen und niedriger Blutdruck treten öfter auf. Sehr selten sind echte allergische Reaktionen, die extrem selten bis zum allergischen Schock führen können. Bei bestehender Nierenerkrankung kann es durch das Röntgenkontrastmittel zur Verschlechterung der Nierentätigkeit kommen, extrem selten zu einem dialysepflichtigen Nierenversagen.
- Sehr seltene schwere Komplikationen
Andere außerordentlich seltene Komplikationen sind Entwicklung eines Herzinfarktes, eines Schlaganfalls, oder Gefäßverschlüsse durch abgelöste Blutgerinnsel (unter 0,1%). Das Todesrisiko wird von den großen Zentren der Welt, wie auch von uns mit 1 von 1.000 angegeben. Bei Patienten ohne stark vorgeschädigtem Herzen liegt es aber wesentlich niedriger (ca. 1 von 30.000).

Die Herzkatheter-Untersuchung ist insgesamt ein komplikationsarmer Eingriff.

Sollte im Zusammenhang mit der Untersuchung eine Ballondilatation geplant und von Ihnen gewünscht werden, bitten wir Sie zusätzlich die Einverständniserklärung „*Erweiterung verengter Herzkranzgefäße mit Hilfe eines Ballonkatheters*„ gründlich zu lesen.

Check-Liste: Was vor der Untersuchung zu beachten ist

- Vier Stunden vor der Untersuchung nüchtern bleiben, kleines Frühstück mitbringen
- Herztabletten morgens mit etwas Wasser einnehmen
- Alle Tabletten für einen Tag mitbringen und nach der Untersuchung wie gewohnt einnehmen. Diabetiker bringen bitte auch die BZ-Selbstmessgeräte mit.
- Waschzeug und Lesestoff mitbringen, kein Schlafanzug erforderlich
- Einverständnis-Erklärung mitbringen
- Umseitig angegebene Labor-Werte mitbringen
- Diabetiker sollten Insulin- und Tabletten-Dosis mit uns oder Hausarzt besprechen
- Marcumar sieben Tage vorher absetzen, ASS nicht absetzen. 3 bis 4 Tage nach der letzten Marcumar-Einnahme INR-Bestimmung. Bei einem Wert < 2,0 sollte subcutan Heparin gespritzt werden.
- Patienten mit stationärer Zusatzversicherung sollten dies bei der Anmeldung zur Untersuchung, spätestens beim Eintreffen im Herzkatheterlabor mitteilen.
- Wir bitten um Verständnis, dass die vereinbarte Uhrzeit der Untersuchung, sich durch unvorhergesehene Zwischenfälle um mehrere Stunden verzögern kann.



© Kardiologie Frankfurt Sachsenhausen

- Hiermit willige ich in die Herzkatheteruntersuchung ein.
- Hiermit willige ich in die Herzkatheteruntersuchung ein. Wenn bei mir die Notwendigkeit einer sofortigen Ballonerweiterung bzw. eine Stent-Einpflanzung gesehen wird, stimme ich auch dieser Maßnahme zu.

Ich habe die Einverständniserklärung(en) verstanden und hatte ausreichend Gelegenheit in einem persönlichen Gespräch mit dem behandelnden Arzt Fragen zu stellen.

.....
Ort Datum Patient

Das Aufklärungsgespräch wurde durchgeführt von:

..... am:

Vom zuweisenden Arzt bitte ausfüllen lassen

Kontrastmittelallergie? Nein Ja

Pflaster- oder Jodallergie? Nein Ja

Marcumar-Therapie? (7 Tage vorher absetzen) Nein Ja

Blutungsneigung? Nein Ja

Schilddrüsenüberfunktion/-Autonomie? Nein Ja

Niereninsuffizienz? Nein Ja

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus? Nein Ja

Metformin-Therapie? (2 Tage vorher absetzen) Nein Ja

Frühere Herzkatheterdiagnostik? Nein Ja

Am:, in:

Frühere Bypass-Operation? Nein Ja

Am:, in:

Bitte möglichst alle verfügbaren Unterlagen früherer Herzkatheteruntersuchungen oder Bypass-Operationen mitbringen!

Fragestellung

Laborwerte, vom

- Kreatinin: g/dl INR (Quick): (%)
 TSH: uU/ml. Hämoglobin: g/dl

Vereinbarter Termin (Tel: 0 69 / 60 32 60 60, oder 0 69 / 61 09 200)

Am:, um: Uhr

Im Krankenhaus Sachsenhausen, Schulstraße 31, Haus A, im 1. Stock