

## Einverständnis zur Elektrobildung bei Herzrhythmusstörungen

Name: .....

Geburtsdatum:.....

Sehr geehrte(r) .....

Termin:.....

bei Ihnen soll eine Herzrhythmusstörung mit einem kurzen Stromstoß behandelt werden. Bitte beantworten Sie uns vorab folgende Fragen, um speziellen Risiken in Ihrem Falle vorbeugen zu können:

	Ja	Nein
Nehmen Sie regelmäßig <b>Medikamente</b> ein ? (v.a. Herz-Kreislauf- u. blutgerinnungshemmende Mittel, z.B. Marcumar, Falithrom, ASS)  <b>Wenn ja, welche:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht bei Ihnen eine <b>Bluterkrankung</b> oder eine erhöhte <b>Blutungsneigung</b> ? (z. B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen bzw. „blaue Flecken“)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestehen bei Ihnen <b>Allergien</b> bzw. Heuschnupfen, Asthma oder eine <b>Überempfindlichkeiten</b> , z. B. gegen Medikamente, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, örtliche Betäubungsmittel?  <b>Wenn ja, welche:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Für eine regelmäßige Herztätigkeit werden Herzmuskelzellen gleichzeitig bzw. in bestimmter Abfolge angeregt. Dies geschieht durch elektrische Impulse, die das Herz selbst bildet. Ist die Impulsgebung der Herztätigkeit gestört, entstehen Herzrhythmusstörungen. Einige von ihnen können beendet werden, in dem man das Herz durch einen elektrischen Stromstoß wieder auf eine regelmäßige Erregung ausrichtet.

Mit der Beseitigung von Herzrhythmusstörungen sollen auch deren zum Teil lebensgefährliche Folgen verhindert werden: Ein zu langsamer oder zu schneller Herzschlag (und dadurch Verschlechterung der Blutversorgung des Körpers), ein Herzstillstand, Kollaps, Tod. Ebenso kann es während der Rhythmusstörung zur Gerinnselbildung im Herzen kommen, bei ihrer Fortbewegung in der Blutbahn können Gefäßverstopfungen (Embolie) auftreten, im Kopf löst eine solche Embolie einen Schlaganfall aus.

Herzrhythmusstörungen zu beseitigen kann mit Medikamenten versucht werden. Dies gelingt nicht immer oder zu spät bzw. unter Inkaufnahme von Medikamentennebenwirkungen. Ihnen wurde als Alternative eine Elektrobildung (Elekrokardioversion) vorgeschlagen.

### Ablauf

Es wird Ihnen eine Verweilkanüle in den Arm gelegt, darüber erhalten Sie ein Medikament zur Kurznaarkose (wenige Minuten). Auf den Brustkorb werden Ihnen zwei großflächige Elektroden (zumeist eine von vorn, eine von hinten) geklebt. Von einem Gerät (Defibrillator) aus wird ein kurzer Stromstoß über die Elektroden auf das Herz gerichtet, um die Herzrhythmusstörung zu beenden und die Herztätigkeit zu verbessern.

Danach bleiben Sie über die Aufwachphase hinaus für einige Stunden am EKG-Monitor angeschlossen liegen, damit überprüft werden kann, wie stabil der richtige Herzrhythmus nach der Elektroschockabgabe ist.

Die Behandlung hat nicht immer **Erfolg**. Oft wird dann in der Zeit der Kurznaarkose der Stromstoß noch 1–2 mal wiederholt. Manchmal verabreicht man zusätzlich ein Medikament gegen Rhythmusstörungen über die Verweilkanüle am Arm. Bleibt der Behandlungserfolg dennoch aus, wird man Ihnen In Arztgesprächen Vorschläge zum weiteren Vorgehen unterbreiten.

## Komplikationen

Die Elektrokardioversion ist eine durch die Kurznarkose schmerzlos und sehr **komplifikationsarm**. Dennoch sind vereinzelt Komplikationen möglich, die aber meist gut zu beherrschen sind:

Relativ häufig können die auf den Brustkorb geklebten Elektroden Hautreaktionen (z.B. Rötungen) auftreten. Zumeist heilen diese von selbst, gelegentlich muss für kurze Dauer eine lokale Behandlung empfohlen werden. Selten entstehen andere Herzrhythmusstörungen. Die häufigste Variante ist, dass der "richtige" Rhythmus (sog. Sinusrhythmus) noch zu langsam schlägt. Nur sehr selten werden dann Medikamente erforderlich oder, dass das Herz über eine Sonde stimuliert wird (sog. zeitweiliger Schrittmacher). Die Sonde muss dazu über eine Vene eingeführt werden. Auch Herzrasen kann auftreten. Sehr selten sind dagegen Medikamente oder ein erneuter Stromstoß (sog. Defibrillation) erforderlich

Ebenfalls selten bildet sich ein Blutgerinnsel, deren Weiterfluss mit dem Blutstrom ein Gefäß verstopfen kann (Embolie). Das vom betroffenen Gefäß normalerweise versorgte Organ wird unterdurchblutet. Ist die Kopfsader betroffen, kann ein Schlaganfall entstehen. Deshalb erhielten Sie gerinnungshemmende Medikamente und ggf. eine Ultraschalluntersuchung über eine Sonde (TEE) zum Ausschluss von Gerinnseln im Herzen. Dadurch minimiert sich die Gefahr erheblich.

## Was müssen Sie beachten?

Vor der Untersuchung müssen Sie unbedingt **nüchtern** sein. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt im Detail! Ebenso wichtig ist die **Einnahme von Medikamenten** genau nach Vorgabe! Dies dient dem Behandlungserfolg und der Abwendung o.a. Komplikationen!

Bei **ambulantem Behandlungen** lassen Sie sich bitte abholen und stellen Sie eine Aufsichtsperson zu Hause sicher. Für den Untersuchungstag besteht eine **Einschränkung Ihrer Verkehrstüchtigkeit und damit Fahrverbot**. Dies gilt **ebenso** für eine Arbeit **an gefährlichen Maschinen** arbeiten.

Zusätzliche ärztliche Anmerkung zum Aufklärungsgespräch

---

---

---

---

---

---

## Einwilligungserklärung

Über die geplante Behandlung sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen hat mich Dr. \_\_\_\_\_ in einem Aufklärungsgespräch ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtigen Fragen über Art und Bedeutung der Behandlung, über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen und ihre Risiken sowie über Behandlungsalternativen stellen.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Maßnahme ein. Mit erforderlichen, unvorhersehbaren Neben- und Folgemaßnahmen (z. B. Defibrillation oder Stimulation) bin ich ebenfalls einverstanden.

Datum: .....

Patienten-Unterschrift: ..... PD Dr. med. O. Schulz