

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Die Untersuchung ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit einem Belastungs-EKG (**E**lektro**K**ardio**G**ramm) sollen die Durchblutung und Leistungsfähigkeit Ihres Herzens überprüft werden. Hierbei können Herzerkrankungen, welche sich erst bei körperlicher Anstrengung bemerkbar machen, erkannt werden.

Diese Informationen über den Ablauf der Untersuchung, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Belastungs-EKG dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Untersuchung erteilen oder diese ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

FUNKTIONSWEISE DES BELASTUNGS-EKG

Das Herz besteht aus vier Hohlräumen: 2 Vorhöfen und 2 Kammern. Herzeigene elektrische Impulse sorgen für einen regelmäßigen Herzschlag. Diese Impulse werden von speziellen Muskelzellen im rechten Vorhof, dem Sinusknoten, erzeugt und über die Vorhofmuskulatur und die Herzkammern weitergeleitet. Dadurch zieht sich das Herz zusammen und pumpt das Blut in die Hauptschlagader und die Lunge. Diese elektrischen Impulse werden beim EKG an der Körperoberfläche mit Hilfe von Elektroden registriert und am Monitor oder als Papiausdruck ausgegeben. Zweck des Belastungs-EKG ist es, Herz-Erkrankungen zu erkennen, die sich erst bei körperlicher Anstrengung bemerkbar machen. Dies können Verengungen und Durchblutungsstörungen an den Herzkranzgefäßen (koronare Herzkrankheit) oder eine Herzschwäche (Herzinsuffizienz) sein. Außerdem lässt sich mit dem Belastungs-EKG die körperliche Leistungsfähigkeit ermitteln.

Die Untersuchung dient aber auch der Verlaufskontrolle von Herzklappenerkrankungen oder nach Eingriffen an den Herzkranzgefäßen sowie der Kontrolle der Wirksamkeit bei belastungsabhängigen Herzrhythmusstörungen verabreichter Medikamente.

ABLAUF DES BELASTUNGS-EKG

Vor der Untersuchung werden eine Reihe von Klebe- oder Saugelektroden auf Ihrem Brustkorb und ggf. an Armen und Beinen befestigt. Dann erfolgt in der Regel ein Ruhe-EKG. Dabei werden die elektrischen Signale Ihres Herzens im Liegen oder Sitzen aufgezeichnet.

Anschließend folgt die Belastungsphase auf einem sogenannten Ergometer. Das Ergometer kann entweder ein Fahrradergometer sein, auf welchem Sie in die Pedale treten, oder ein Laufband

wie im Fitnessstudio. Der Untersucher erhöht die Belastung abhängig von Ihrem Alter und Ihrer Fitness stufenweise nach einem festgelegten Schema. Während dieser Belastung werden auch der Blutdruck und der Puls gemessen.

Ein Belastungs-EKG ist für die meisten Menschen sehr anstrengend. Dies ist jedoch beabsichtigt, da nur so Veränderungen der Herz-Leistung unter Belastung gemessen werden können. Treten allerdings Schwindel, Schmerzen im Brustbereich oder starke Luftnot auf, bricht der Arzt die Untersuchung ab. Die Belastung dauert ca. 10 bis 20 Minuten, gefolgt von einer 5-minütigen Erholungsphase.



ALTERNATIV-VERFAHREN

In manchen Fällen kommen auch andere Untersuchungsmethoden in Frage, wie z. B. eine Ultraschalluntersuchung (Echokardiographie), eine Kernspintomographie (MRT), eine Herzkatheteruntersuchung, eine Computertomographie (Kardio-CT) oder eine Szintigraphie. Diese Verfahren haben ihre eigenen Vor- und Nachteile sowie Risiken.

Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall ein Belastungs-EKG empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Liefern die Untersuchungsergebnisse Hinweise auf eine Herzkrankung, sind meist weiterführende Untersuchungen nötig. Aber auch bei einem normalen Ergebnis können zusätzliche Tests zur Abklärung Ihrer Beschwerden erforderlich werden, da das Belastungs-EKG Herz-Erkrankungen nur etwa in zwei Dritteln der Fälle sicher erfasst.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Assistenzpersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen (insbesondere Medikamente gegen hohen Blutdruck, Herzrhythmusstörungen). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Kleidung: Bitte tragen Sie am Untersuchungstag bequeme Kleidung oder bringen Sie Sportkleidung zum Umziehen mit.

Treten während der Belastung Beschwerden wie Schwindel, Atemnot, Schmerzen in der Brust auf, informieren Sie bitte sofort den Arzt.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Die bei der Untersuchung möglichen Komplikationen können unter entsprechender Belastung auch jederzeit im Alltag auftreten. Durch die Überwachung von Blutdruck und Puls kann der Arzt jedoch Probleme frühzeitig erkennen und er verfügt über die technische Ausrüstung, um bei Zwischenfällen sofort reagieren zu können. Lebensbedrohliche Zwischenfälle sind daher sehr selten und nur bei schweren Vorerkrankungen zu erwarten.

Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle spezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Durch die Belastung kann es zu **Schmerzen in der Brust** (Angina pectoris) oder zu **Atemnot** kommen. Dies ist durch die Gabe von Medikamenten meist gut zu behandeln. Im Extremfall kann es jedoch zu einem **Herzinfarkt** kommen, welcher dann ggf. einen sofortigen Kathetereingriff notwendig macht. In einigen Fällen kann auch eine Bypass-Operation erforderlich werden.

Ein **HerzKreislauf-Stillstand**, welcher eine Wiederbelebung erforderlich macht und u. U. auf Grund der mangelnden Durchblutung zu vorübergehenden oder auch bleibenden Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen führen kann, ist extrem selten.

Während oder kurz nach der Untersuchung können **Herzrhythmusstörungen** auftreten, welche im Extremfall durch einen Elektroschock beendet werden müssen.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig Medikamente gegen hohen Blutdruck oder Herzrhythmusstörungen? ja nein
 Digitalis, Verapamil, Betablocker.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Werden andere Medikamente eingenommen? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder Defibrillator? ja nein

Wenn ja, bitte Herzschrittmacherausweis mitbringen.

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? ja nein

Wenn ja, was und wie viel: _____

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Aussackung der Brust- oder Bauchschlagader (Aortenaneurysma), Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, Chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem.

Sonstiges: _____

