

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Die Untersuchung ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit einer Ultraschalluntersuchung Ihres Herzens unter Belastung (Stress-Echokardiographie) wird die Pumpfähigkeit Ihres Herzens erfasst. Hierbei können Beeinträchtigungen und die Durchblutung Ihres Herzmuskels, aber auch Herzklappenerkrankungen, beurteilt werden.

Die folgenden Informationen über den Ablauf der Untersuchung, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach der Stress-Echokardiographie 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 DER STRESS-ECHOKARDIOGRAPHIE

Bei der Echokardiographie werden mit einem Ultraschallsender und -empfänger, einem sogenannten Schallkopf, Schnittbilder des Herzens erzeugt und auf einem Bildschirm sichtbar gemacht. Ein gut durchbluteter Herzmuskel bewegt sich im Ultraschallbild kraftvoll, wohingegen sich ein schlecht durchbluteter Herzmuskel schwach bewegt. Sieht man ohne Belastung im Ultraschallbild normale Bewegungen des Herzmuskels und kommt es unter Belastung zu einer Ermüdung einzelner Herzabschnitte, ist dies ein Hinweis darauf, dass das versorgende Herzkranzgefäß verengt ist. Dadurch ist der Blutfluss unter der Belastung nicht ausreichend. Mit der Stress-Echokardiographie kann so eine Minderdurchblutung des Herzmuskels indirekt sichtbar gemacht werden.

Die Stress-Echokardiographie zeigt auch, ob es nach einem Herzinfarkt zu einer Vernarbung eines Herzmuskelbereichs gekommen ist oder der Herzmuskel unter Belastung noch Aktivität zeigt. Man kann auf diese Weise erkennen, ob eine Durchblutungsstörung oder ein Herzinfarkt zu einem bleibenden Funktionsverlust des Herzmuskels geführt hat. Dies ist von Bedeutung, wenn ein verengtes oder verschlossenes Herzkranzgefäß mit einem Herzkathetereingriff wieder geöffnet oder mit einer Bypass-Operation überbrückt werden soll. Auch der Blutfluss im Herzen und die Funktion der Herzklappen können mit der Stress-Echokardiographie beurteilt werden.

ABLAUF DER STRESS-ECHOKARDIOGRAPHIE

Zunächst stellt der Arzt die Herzbewegung ohne Belastung mit Hilfe des Ultraschallgerätes dar. Danach führt er eine Belastung z. B. mit Hilfe eines Fahrradergometers durch. Alternativ können bestimmte Medikamente über eine Venenverweilkanüle verabreicht werden, welche eine körperliche Belastung simulieren, indem sie z. B. die Herzfrequenz steigern. Der Arzt beobachtet, ob diese Belastung

Auswirkungen auf die Pumpbewegungen der Herzwände hat. Durch Abspeichern der Ultraschallsequenzen kann der Arzt die verschiedenen Belastungszustände direkt miteinander vergleichen und Veränderungen auch vermessen. Für bestimmte Untersuchungen wird zusätzlich ein Kontrastmittel über eine Vene gegeben.

Während der Belastung mit Medikamenten werden Sie bemerken, dass Ihr Herz schneller schlägt. Dies ist manchmal unangenehm, da Sie das Gefühl haben, Sie würden sich gerade körperlich stark anstrengen, dabei aber ruhig auf der Untersuchungsfläche liegen. Durch den schnellen Herzschlag kann auch der Blutdruck steigen und es können Herzstolpern, Übelkeit, Luftnot, Kopf- oder Brustschmerzen auftreten. Dies ist aber in der Regel harmlos.



ALTERNATIV-VERFAHREN

In manchen Fällen kommen auch andere Untersuchungsmethoden in Frage, wie z. B. eine Computertomographie (Kardio-CT), eine Kernspintomographie (MRT), eine Herzkatheteruntersuchung oder eine Szintigraphie. Diese Verfahren haben aber ihre eigenen Vor- und Nachteile sowie Risiken. Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine Stress-Echokardiographie empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit der Stress-Echokardiographie kann die Bewegung Ihres Herzens unter Belastung dargestellt und dadurch indirekt die Durchblutung Ihres Herzmuskels beurteilt werden. Damit ist die Stress-Echokardiographie eine wichtige diagnostische Maßnahme, um Durchblutungsstörungen, wie sie z. B. bei der koronaren Herzkrankheit vorliegen, mit einer relativ hohen Sicherheit erkennen zu können. Ggf. werden dann weitere Untersuchungen, wie z. B. eine Herzkatheteruntersuchung, notwendig.

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.

Essen und Trinken: Bitte fragen Sie Ihren Arzt, ob Sie für die Untersuchung nüchtern sein oder auf koffeinhaltige Nahrungsmittel wie Kaffee, Tee, Cola oder Schokolade verzichten müssen.

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

Ihre Fahrtüchtigkeit kann nach der Gabe bestimmter Medikamente eingeschränkt sein. Deshalb dürfen Sie 12 Stunden nach der Untersuchung nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

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

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.

Benötigen Sie regelmäßig Medikamente gegen hohen Blutdruck oder Herzrhythmusstörungen?

ja nein

Digitalis, Verapamil, Betablocker.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein?

ja nein

Wenn ja, bitte auflisten:

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

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 am Ende der Aufklärung.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente oder das Ultraschallkontrastmittel mit Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, aber auch Übelkeit und Husten können auftreten. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufchock sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten.

Schädigungen von Haut, Weichteilen bzw. Nerven, z. B. durch die Anlage einer Venenverweilkanüle mit Bluterguss, Spritzenabszess, sind selten. Vorübergehende, sehr selten auch dauerhafte Gefühlsstörungen, Lähmungen, Schmerzen und Taubheitsgefühl können die Folgen sein, oder es können Narben zurückbleiben.

Während oder kurz nach der Untersuchung können **Herzrhythmusstörungen** auftreten. Diese bilden sich in der Regel von selbst wieder zurück oder können mit Medikamenten gut behandelt werden. Schwerwiegende Herzrhythmusstörungen müssen im Extremfall durch einen Elektroschock beendet werden.

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.

Wird das Medikament Atropin verabreicht, kann es zu **Mundtrockenheit, Harnentleerungsstörungen** und vorübergehenden **Sehstörungen** kommen.

Die verabreichten Medikamente können eine Verengung der Atemwege oder einen **Asthmaanfall** auslösen, was aber mit Medikamenten gut behandelt werden kann.

Besonders bei schweren Herzerkrankungen kann es zu einer **Lungenstauung** mit Atemnot kommen, welche dann eine weitere Behandlung erfordert.

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? ja nein

Wenn ja, was und wie viel: _____

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder Defibrillator? ja nein

Wenn ja, bitte Herzschrittmacherausweis mitbringen

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,
 Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihand-
 schuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume),
 Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch
 Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

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

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen
 im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herz-
 rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung,
 Herzklappenerkrankung, Luftnot beim
 Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Ein-
 satz einer künstlichen Herzklappe, Herzschritt-
 maker, Defibrillator), hoher Blutdruck,

niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern,
 Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenent-
 zündung, Lungenemphysem.

Sonstiges: _____

Gutartige Prostatavergrößerung? ja nein**Erhöhter Augeninnendruck, Glaukom
(grüner Star)?** ja nein**Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch**

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den
 spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informati-
 onen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die
 Untersuchung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten
 im Gespräch näher aufgeklärt:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Ent-
 scheidung über die empfohlene Untersuchung zu treffen und
 seine/ihre Einwilligung zu erteilen.
- Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit
 einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine
 Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über die
 bevorstehende Untersuchung und über die sich aus meiner Ableh-
 nung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche
 Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir
 erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren.

- Hiermit lehne ich die vorgeschlagene Stress-Echokardiographie ab.
- Ich lehne zwar die vorgeschlagene Stress-Echokardiographie ab,
 möchte jedoch mehr über die möglichen Alternativen erfahren.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie
 Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen
 Aufklärungsbogen (3 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im
 Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____
 wurde ich über den Ablauf der geplanten Untersuchung, de-
 ren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem
 speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativ-
 methoden umfassend informiert.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.
 Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden
 Arzt über die Erforderlichkeit der Untersuchung, deren Art und
 Umfang sowie über den Umstand, dass die Untersuchung Risiken
 birgt, informiert wurde.

**Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine
 zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschla-
 genen Stress-Echokardiographie zu.** Ich willige ebenfalls in
 alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen
 zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem
 Wissen vollständig beantwortet.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses
 Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten verzichtet

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / Vormund