

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Die Behandlung beginnt am (Datum):

Medikament: \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

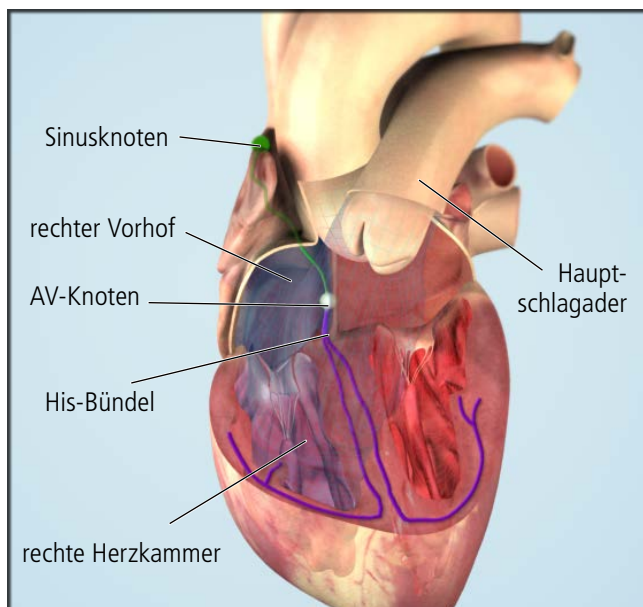
die bei Ihnen vorliegenden Beschwerden werden von Herzrhythmusstörungen verursacht, welche mit Medikamenten (sog. Antiarrhythmika) behandelt werden sollen.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Behandlung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### ENTSTEHUNG VON HERZRHYTHMUSSTÖRUNGEN

Das Herz besteht aus 2 Vorhöfen und 2 Kammern. Herzeigene elektrische Impulse sorgen für einen regelmäßigen Herzschlag. Diese Impulse werden normalerweise von speziellen Zellen im rechten Vorhof, dem Sinusknoten, erzeugt und über die Vorhofmuskulatur weitergeleitet. Dadurch ziehen sich die Vorhöfe zusammen und pumpen das Blut in die Herzkammern.

Eine zweite Gruppe von Muskelzellen, der sog. AV-Knoten, nimmt das Signal auf und leitet es über ein spezielles Faser-Bündel (His-Bündel) an die Herzkammern weiter. Die Kammern ziehen sich mit einer kurzen Verzögerung nach den Vorhöfen zusammen und befördern dadurch das Blut in die Hauptschlagader und in die Lunge. Beim gesunden Erwachsenen schlägt das Herz in Ruhe etwa 70 mal pro Minute.



Um die herzeigenen elektrischen Impulse an die Herzmuskelzellen weiterleiten zu können, ist ein komplexes Zusammenspiel aus verschiedenen Mineralstoffen (Natrium, Kalium, Calcium) notwendig. Für jedes dieser Moleküle befinden sich zahlreiche Andockstellen (Rezeptoren) im Herzgewebe. Durch die Konzentration dieser Mineralstoffe im Gewebe wird die Herzfrequenz reguliert.

Kommt es zu Störungen bei der Entstehung oder Weiterleitung der elektrischen Impulse, gerät das Herz außer Takt, was man als Herzrhythmusstörung bezeichnet.

Die häufigste Rhythmusstörung ist das Vorhofflimmern. Dabei ziehen sich die Vorhöfe nicht mehr koordiniert zusammen. Das Herz schlägt dadurch zu schnell oder unregelmäßig. Dies kann zu einem unangenehmen Herzrasen und eingeschränkter Leistungsfähigkeit des Herzens führen. Zudem können sich im flimmernden Vorhof Blutgerinnsel bilden und in das Gehirn oder in andere Organe verschleppt werden. Deswegen erhöht Vorhofflimmern das Schlaganfallrisiko.

### ABLAUF DER BEHANDLUNG

Zur Behandlung Ihrer Herzrhythmusstörung rät Ihnen Ihr Arzt zu einer medikamentösen Therapie mit sogenannten Antiarrhythmika. Die Medikamente können den Herzrhythmus auf unterschiedliche Weise beeinflussen und werden nach ihrer Wirkung in vier Hauptklassen unterteilt. Sie können sowohl als Injektion als auch in Tablettenform verabreicht werden.

Welche Medikamente bei Ihnen infrage kommen, wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.

**Klasse-I-Antiarrhythmika** (z. B. Ajmalin, Flecainid, Propafenon, Disopyramid, Lidocain)

Medikamente dieser Klasse hemmen Natriumkanäle im Herzmuskelgewebe. Infolgedessen wird die Weiterleitung der elektrischen Impulse an die Herzmuskelzellen verlangsamt. Dadurch nimmt die Herzschlagfrequenz ab.

### Klasse-II-Antiarrhythmika (Betablocker)

Zu den wichtigsten Medikamenten bei Herzrhythmusstörungen gehören die Betablocker. Sie blockieren bestimmte Andockstellen für Moleküle im Körper (sog. Beta-Adrenorezeptoren) und hemmen u. a. die Wirkung von Adrenalin (Stresshormon). Dadurch werden die Herzschlagfrequenz und der Blutdruck gesenkt.

### Klasse-III-Antiarrhythmika (z. B. Amiodaron, Bretylium, Dronedaron)

Durch diese Medikamente werden die Kaliumkanäle blockiert, wodurch sich der Herzschlag verlangsamt und das Herz „unempfindlicher“ gegen neue elektrische Impulse aus dem Sinusknoten wird. Unregelmäßigkeiten im Herzschlag können hierdurch effektiv verhindert werden.

### Klasse-IV-Antiarrhythmika (z. B. Verapamil, Gallopamil)

Medikamente dieser Klasse hemmen die Kalziumkanäle der Nervenzellen am Sinusknoten und am AV-Knoten im Herzen (Kalziumantagonisten). Das Herz schlägt dadurch langsamer, weil die Herzmuskelzellen weniger elektrische Impulse erhalten.

### Sonstige Medikamente:

Antiarrhythmika können in bestimmten Fällen auch als **Kurzzeit-Therapie** angewendet werden. Wenn es bei Patienten nur sehr selten zu Herzrhythmusstörungen kommt und ansonsten kein anderes Herzleiden besteht, kann bei einem Anfall einmalig eine höhere Medikamentendosis eingenommen werden (sog. „pill-in-the-pocket-Therapie“). Allerdings sollte hierfür die Wirksamkeit des Medikaments zweifelsfrei erwiesen sein und das Medikament muss eine gute Verträglichkeit aufweisen. Weiterhin erfordert diese Behandlung eine gute Mitarbeit des Patienten. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, ob diese Therapie bei Ihnen infrage kommt.

## ALTERNATIV-VERFAHREN

Alternativ können Herzrhythmusstörungen auch operativ behandelt werden. Bei der sogenannten Katheterablation werden mit einer über die Leiste eingeführten Sonde die Stellen im Herzmuskel mit Hochfrequenzstrom oder Kälte verödet, welche für die Rhythmusstörungen verantwortlich sind.

In bestimmten Fällen kann auch versucht werden, ein bestehendes Vorhofflimmern mit einem Elektroschock (Kardioversion) zu beenden. Bei schweren Rhythmusstörungen kann auch die Einpflanzung eines Defibrillators erwogen werden.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne die Alternativen und warum er in Ihrem Fall eine Behandlung mit Medikamenten empfiehlt.

## ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Wirksamkeit der medikamentösen Behandlung hängt stark von der Art der Herzrhythmusstörung ab. Häufig gelingt es, die Rhythmusstörungen zu beseitigen oder zumindest deutlich zu reduzieren und die dadurch auftretenden Symptome zu lindern. Auch wenn die Therapie gut wirkt, kann es nach einiger Zeit erneut zu Herzrhythmusstörungen kommen, die dann ggf. anderweitig behandelt werden müssen.

Häufig ist zusätzlich zur Therapie mit Antiarrhythmika die Gabe von blutgerinnungshemmenden Mitteln erforderlich.

Liegt den Rhythmusstörungen eine andere Erkrankung zugrunde, wird diese durch die Medikamente nicht behandelt.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne, mit welcher Wirksamkeit in Ihrem Fall zu rechnen ist.

## VERHALTENSINSHWEISE

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (auch

rezeptfreie und pflanzliche Medikamente). Ihr Arzt informiert Sie, ob Sie Ihre Medikamente absetzen müssen oder die Behandlung ggf. umgestellt werden muss, da Antiarrhythmika zu Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten führen können.

Nehmen Sie die verordneten Medikamente genau **nach Anweisung** Ihres Arztes ein und unterbrechen Sie die Therapie oder ändern die Dosierung nicht eigenständig.

Um eventuell auftretende Nebenwirkungen rechtzeitig erkennen und die Wirksamkeit der Therapie einschätzen zu können, sind regelmäßige **Kontrolluntersuchungen** (z. B. Blutuntersuchungen, EKG) notwendig. Bitte nehmen Sie diese gewissenhaft wahr. Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls es zu Beschwerden wie **Kreislaufproblemen, Herzbeschwerden, Hautreaktionen, Husten, Sehstörungen, Herzklopfen, Atemnot, Gelbfärbung der Haut, braunem Urin, Fieber** oder **Schüttelfrost** kommt.

## RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jede medizinische Behandlung Risiken birgt**. Diese können zum Teil zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und u. U. auch im weiteren Verlauf **lebensbedrohlich** sein, sowie bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle behandlungsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. 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 Medikamente kann es u. a. zu **Magen-Darm-Beschwerden** wie Verstopfung, Durchfall, Übelkeit, zu **Kopfschmerzen, Müdigkeit, Verringerung des Herzschlages, Atemproblemen, Hautreaktionen** (Rötung, Juckreiz) oder **Mundtrockenheit** kommen.

Durch die Behandlung kann es bei manchen Medikamenten zu **Veränderungen des Blutbildes, Blutarmut** und in Einzelfällen zu einem **Abfall der Blutplättchen** (Thrombozyten) oder bestimmter **weißer Blutkörperchen** (Granulozyten) kommen.

Einige Medikamente können selbst **Herzrhythmusstörungen** auslösen, die im Extremfall lebensbedrohlich sein können. Dies lässt sich oftmals an einer **Veränderung im EKG** feststellen, weshalb gerade zu Beginn der Medikamenteneinnahme EKG-Kontrollen notwendig sind. Beim Auftreten von Herzrhythmusstörungen können weitere Behandlungen notwendig werden.

**Stimmungsschwankungen**, depressive Verstimmungen, Schlaflosigkeit, **Verwirrtheit** bis hin zu **Halluzinationen** sind möglich.

Einige Medikamente können in den Leber- und/oder Nierenstoffwechsel eingreifen und im Extremfall zu schweren **Leber-/Nierenschädigungen** führen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf die Medikamente, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Bei manchen Medikamenten kann es sehr selten zu **schweren Hautreaktionen** (Lell-Syndrom, Lupus-ähnliche Hautveränderungen) kommen, die ggf. intensivmedizinisch betreut werden müssen.

Bei der Einnahme von **Betablockern** kann es zu **Asthmaanfällen, Herzbeschwerden** (z. B. verringerter Herzschlag, Herzinsuffizienz), **Müdigkeit**, psychischen Beschwerden wie **Depression, Erektionsstörungen** oder **vermehrten Durchblutungsstörungen** kommen.

Durch die Behandlung kann es zum erstmaligen Auftreten von **Schuppenflechte** kommen bzw. eine bestehende Schuppenflechte kann sich durch die Einnahme von Betablockern verschlimmern.

Bei der Behandlung mit **Amiodaron** können nach längerer Einnahme **Sehstörungen, Veränderungen des Hautbildes** mit Neigung zu Sonnenbrand und Verfärbung der Haut sowie **Veränderungen in der Lunge** mit Atemproblemen auftreten. Außerdem kann es zu einer behandlungsbedürftigen **Schilddrüsenüber-/unterfunktion** kommen.

Da bei der Behandlung häufig zusätzlich gerinnungshemmende Medikamente eingenommen werden müssen, ist das (**Nach-**) **Blutungsrisiko** bei einer Injektion an der Einstichstelle, aber auch in anderen Körperbereichen, erhöht. Im Extremfall kann es zu Blutungen z. B. im Gehirn kommen, was zu Sprachstörungen oder Lähmungen führen kann. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der

Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

Jedes Medikament zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen hat in der Regel weitere **spezifische** oder **sehr seltene Nebenwirkungen**. Diese können Sie dem Beipackzettel des jeweiligen Medikaments entnehmen. Bei Fragen zu diesen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.

### Spezielle Risiken bei intravenöser Gabe

**Blutergüsse (Hämatome)** an den Injektionsstellen treten häufig auf. Dadurch können sich harte, schmerzhaftige Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung.

**Schädigungen von Haut, Weichteilen** bzw. **Nerven**, z. B. durch die Punktion, Blutergüsse, Spritzenabszess, Desinfektionsmittel, sind selten. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folge sein. Meist sind diese vorübergehend. Selten kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

An der Punktionsstelle kann es zum Spritzenabszess oder Absterben von Gewebe (Nekrose) kommen. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

## 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 blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?  ja  nein

Aspirin® (ASS),  Heparin,  Marcumar®,  
 Plavix®,  Ticlopidin,  Clopidogrel,  Xarelto®,  
 Pradaxa®,  Efigent®,  Brilique®,  Eliquis®,  
 Iscover®.

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.)

### 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: \_\_\_\_\_

### Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

#### Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),  
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein

### Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente,  Lebensmittel,  Kontrastmittel,  
 Jod,  Pflaster,  Latex (z.B. Gummihandschuhe, 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,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  Herzklappenerkrankung,  Luftnot beim Treppensteigen,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  niedriger Blutdruck,  Schlaganfall,  Krampfader,  Venenentzündung,  Thrombose,  Embolie.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? ja nein

### Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Lebererkrankungen? ja nein

Gelbsucht,  Leberzirrhose,  Gallensteine.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Schilddrüsenerkrankungen?** ja  nein Unterfunktion,  Überfunktion,  Knoten,  Kropf.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Nierenerkrankungen?** ja  nein Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),  
 Nierenentzündung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Magen-Darm-Erkrankungen?** ja  nein Engstelle im Verdauungstrakt,  
 Magengeschwür,  Sodbrennen.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Hauterkrankungen?** ja  nein Neurodermitis,  Schuppenflechte.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Besteht eine Störung der Blutbildung?** ja  nein**Infektionskrankheiten?** ja  nein Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?** ja  nein

Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_

**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 Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Behandlung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**Behandlung mit:**

- Klasse-I-Antiarrhythmika  
 Klasse-II-Antiarrhythmika  
 Klasse-III-Antiarrhythmika  
 Klasse-IV-Antiarrhythmika  
 Sonstige Medikamente: \_\_\_\_\_

**Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:**

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine **eigenständige Entscheidung** über die empfohlene Behandlung zu treffen und seine/ihre Einwilligung zu erteilen.
- Die Patientin/Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.
- Betreuerausweis  Vorsorgevollmacht  
 Patientenverfügung \_\_\_\_\_ liegt vor.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

**Ablehnung**

Frau/Herr Dr. \_\_\_\_\_ hat mich umfassend über die bevorstehende Therapie und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die mir vorgeschlagene Behandlung mit Antiarrhythmika ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Ablehnung der Patientin / des Patienten / Betreuer / ggf. des Zeugen

**EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG**

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 (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. \_\_\_\_\_ wurde ich über den Ablauf der geplanten Behandlung, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit der Behandlung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Behandlung Risiken birgt, informiert wurde.

**Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkenzeit benötige. Ich stimme der mir vorgeschlagenen Behandlung mit Antiarrhythmika zu.** 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 Patientin / Patient / Betreuer**Kopie:  erhalten verzichtet \_\_\_\_\_

Kopieerhalt/-verzicht