

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

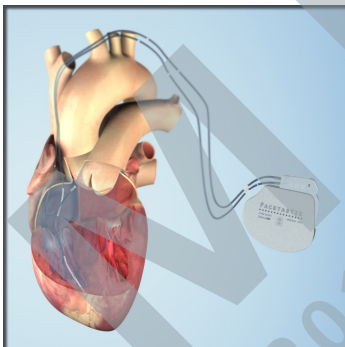
bei Ihnen wurde eine Herzerkrankung festgestellt, welche durch Medikamente alleine nicht ausreichend kontrolliert werden kann und daher die Einpflanzung eines Cardioverter/Defibrillators, eines so genannten ICDs, erfordert. Dieser sendet im Bedarfsfall einen starken elektrischen Impuls an das Herz, der gefährliches Herzrasen beenden kann.

Mit den nachstehenden Ausführungen wollen wir Sie und ggf. Ihre Angehörigen über den Ablauf der Operation, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach der Operation informieren. Gegebenenfalls wird Ihnen auch ein kurzer Film vorgeführt. Dieser Bogen und der Film 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. Er wird Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden.

Der Arzt wird im Gespräch alle Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Operation erteilen oder diese ablehnen. Ihr Arzt wird Ihnen nach dem Gespräch eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens aushändigen.

FUNKTION DES GESUNDEN HERZENS

Das Herz besteht aus vier Hohlräumen, 2 Vorhöfen, 2 Herzkammern und vier Herzklappen, die wie Ventile funktionieren und dafür sorgen, dass das Blut nur in einer Richtung durch das Herz fließt. Herzeigene elektrische Impulse und ein spezielles Reizleitungssystem erzeugen einen regelmäßigen und koordinierten Herzschlag.



Beim gesunden Herzen ziehen sich die Vorhöfe und die Herzkammern kurz nacheinander zusammen und pumpen so das Blut durch Lunge und Körper.

Liegen krankhafte Veränderungen am Herzmuskel vor, können diese die Weiterleitung der Impulse stören. Das Herz gerät außer Takt und fängt an zu rasen. Im Extremfall zuckt der Herzmuskel

dann nur noch schnell und unkoordiniert – er „flimmert“. Die Herzkammern können sich nicht mehr füllen und die Pumpleistung des Herzens sinkt abrupt auf null. Dies wird auch als Kammerflimmern mit Kreislaufstillstand bezeichnet, was unbehandelt zum plötzlichen Herztod führen kann.

ARBEITSWEISE EINES ICD

Um das zu verhindern, soll bei Ihnen ein ICD implantiert werden. Hierbei handelt es sich um einen elektronischen Impulsgeber, auch Aggregat genannt, der mittels Sonden, elektrische Impulse in das Herz leitet.

Der ICD kann einen zu schnellen Herzrhythmus sofort erkennen und durch Abgabe von elektrischen Impulsen beenden. Dies wird von den Patienten häufig gar nicht bemerkt. Kommt es zu Kammerflimmern, wird ein stärkerer Impuls, eine sogenannte Defibrillation, abgegeben und das Herz in den normalen Rhythmus zurück gebracht.

Heutzutage verfügen viele ICDs auch über eine Schrittmacherefunktion, welche bei zu langsamem Herzschlag Impulse abgibt, um den Herzschlag zu stimulieren.

ABLAUF DER IMPLANTATION

Die Implantation kann in örtlicher Betäubung durchgeführt werden oder in Narkose stattfinden, über welche Sie ggf. gesondert aufgeklärt werden.

Das Aggregat wird in der Regel im Bereich des großen Brustmuskels implantiert. Dazu wird der Operationsbereich gründlich desinfiziert, steril abgedeckt und ggfs. örtlich betäubt. Der Arzt setzt einen kleinen Hautschnitt unterhalb des Schlüsselbeins. Er bereitet dann eine kleine „Tasche“ für das Aggregat vor.

Anschließend identifiziert er eine zum Herzen führende Vene, meist im Bereich des Schlüsselbeins, und punktiert diese mit einer Hohl-nadel. Unter Röntgendurchleuchtung wird dann eine Sonde in die rechte Herzkammer vorgeschoben und an der Herzinnenwand verankert. In manchen Fällen wird eine zusätzliche Sonde auf gleiche Art und Weise im Vorhof platziert.

Anschließend kontrolliert der Arzt unter Röntgendurchleuchtung die korrekte, optimale Lage der Sonde(n) und überprüft die Leitfähigkeit des Herzmuskels. In einigen Fällen wird zusätzlich die Funktions-