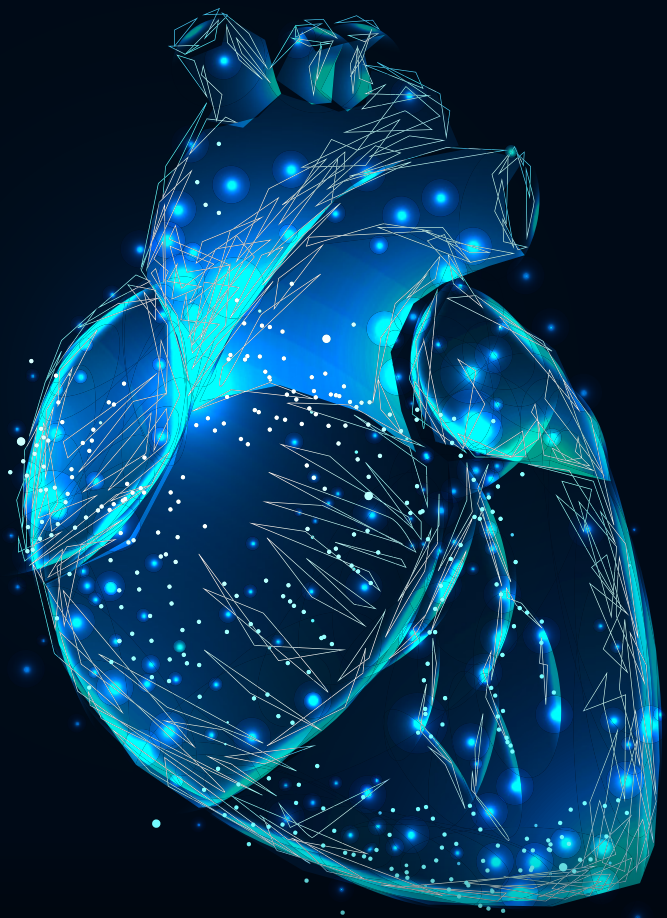


KORONARANGIOGRAPHIE

pd dr. med. gabor sütsch

BETHANIEN
Privatklinik

SWISS MEDICAL NETWORK MEMBER

Ihre Herzkatheteruntersuchung – was Sie über die Koronarangiographie wissen müssen

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie treten in Kürze für eine Herzkatheteruntersuchung beziehungsweise Koronarangiographie in die Klinik ein. Mit dieser Broschüre werden Sie auf die Zeit vor, während und nach dem Klinikaufenthalt vorbereitet. Sie soll dazu beitragen, bestehende Fragen im Vorfeld zu klären. Selbstverständlich steht Ihnen Ihr Kardiologe der HerzGefässKlinik Bethanien jederzeit zur Verfügung, um restliche Fragen zu beantworten.
Bitte zögern Sie nicht uns unter der Telefonnummer +41 43 268 29 70 oder +41 44 523 73 24 anzurufen.

Es freut uns sehr, dass wir einen Teil zu Ihrer Genesung beitragen dürfen.

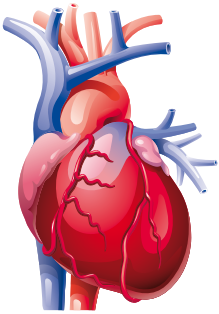
Herzliche Grüsse

PD Dr. med. G. Sütsch und sein Team

Inhalt

1. Grundlagen
2. Was müssen Sie vor dem Klinikeintritt vorkehren?
3. Was müssen Sie beim Klinikeintritt beachten?
4. Ablauf der Herzkatheteruntersuchung beziehungsweise Koronarangiographie
5. Was müssen Sie nach der Untersuchung während des Klinikaufenthaltes beachten?
6. Worauf müssen Sie nach der Entlassung zu Hause achten?
7. Wie kann das Ergebnis langzeitig günstig beeinflusst werden?

1. GRUNDLAGEN



Die mit Ihrem Arzt besprochene Herzkatheteruntersuchung dient dazu, die Herzkranzgefässe auf dem Bildschirm sichtbar zu machen beziehungsweise die verschiedenen Herzkammern auszumessen. Dazu werden dünne biegsame Katheter aus Kunststoff eingesetzt, die unter Röntgenkontrolle zum Herzen vorgeschoben werden. Beim Rechtsherzkatheter wird die Sonde über eine Vene bis zum rechten Herz und in die Lungengefässe eingeschwemmt. Beim Linksherzkatheter erfolgt der Zugang über eine Schlagader (Handgelenk, Armbeuge oder Leiste). Der Katheter wird bis in die Herzkammer und zu den Herzkranzgefässen vorgeschoben. Über den Katheter erfolgen Druckmessungen und die Verabreichung von Kontrastmittel (sogenannte Angiographie). Die Koronarangiographie ermöglicht die Erfassung von Einengungen und anderen Störungen an den Kranzgefässen sowie die Bestimmung der Pumpleistung des Herzens. Über die Katheter können auch Eingriffe vorgenommen werden. Am häufigsten werden eingeengte Koronargefässe aufgedehnt (sogenannte Dilatation) und mit Gefässstützen (sogenannte Stents) versorgt.

Bei Herzklappenkrankheiten werden die verschiedenen Herzkammern und die Druckverhältnisse ausgemessen. Normalerweise wird ebenfalls die Pumpleistung der Herzkammer bestimmt. Noch während der laufenden Untersuchung werden Sie über die Abläufe und die Befunde orientiert. Später erfolgt eine detaillierte Besprechung.

2. WAS MÜSSEN SIE VOR DEM KLINIKEINTRITT VORKEHREN?

Bitte überprüfen Sie, dass Eintrittsdatum und Eintrittszeit korrekt sind. Idealerweise bringen Sie Ihre bisherigen Medikamente und eine Medikamentenliste mit, ebenso die Telefonnummern von Angehörigen. Am Eintrittstag sollen und dürfen Sie klare Flüssigkeiten wie Leitungswasser, Mineralwasser (mit oder ohne Kohlensäure) oder Tee trinken. Bitte vermeiden Sie Milchkaffee, Milch oder allzu zuckerhaltige Getränke. Nehmen Sie alle üblichen Medikamente ein, ausser es wird auf etwas Spezielles hingewiesen. Besprechen Sie dies im Vorfeld mit unserem Sekretariat oder mit Ihrem Arzt.

Falls der Eintritt in die Klinik nach 09.00 Uhr erfolgt, ist zusätzlich eine kleine Mahlzeit erlaubt. Für den Fall, dass eine Schlucksondenuntersuchung (sogenannte transösophageale Echokardiographie) oder ein anderer Eingriff (zum Beispiel Elektrokonversion) geplant ist, dürfen Sie 6 Stunden vorher nichts essen und 3 Stunden vorher nichts mehr trinken. Klären Sie das vorher ebenfalls ab. Bei Diabetikern empfehlen wir die Kontaktaufnahme mit dem kardiologischen Sekretariat, da die Einnahme gewisser Medikamente angepasst oder pausiert werden sollte. Dies ist besonders wichtig, wenn Sie auf Insulin angewiesen sind. Dasselbe gilt für Patienten mit bekannter Nierenfunktionsstörung, die gelegentlich eine Vorbehandlung benötigen. Es ist auch wichtig, dass Sie genügend trinken, um die Auswirkungen des Kontrastmittels möglichst gering zu halten (Das Kontrastmittel wird über die Niere ausgeschieden).

3. WAS MÜSSEN SIE BEIM KLINIKEINTRITT BEACHTEN?

Es ist wichtig, dass Sie über die Abläufe im Detail Bescheid wissen und eine schriftliche Einwilligungserklärung für die Untersuchung abgeben. Selbstverständlich steht Ihnen der behandelnde

Arzt für ein Gespräch vor dem Eingriff zur Verfügung. Grundsätzlich sollten Sie während des Klinikaufenthaltes keine Medikamente ohne Absprache einnehmen.
Vor der Untersuchung müssen Sie sämtliche private Kleider ausziehen. Sie erhalten ein Spitalhemd. Ihren Schmuck müssen Sie ablegen (Idealerweise lassen Sie ihn zu Hause.). Zahnprothesen müssen nicht entfernt werden. Aus hygienischen Gründen werden an den Einstichstellen (Handgelenk, Leiste) die Haare entfernt.

4. ABLAUF DER HERZKATHETERUNTERSUCHUNG BEZIEHUNGSWEISE KORONARANGIOGRAPHIE

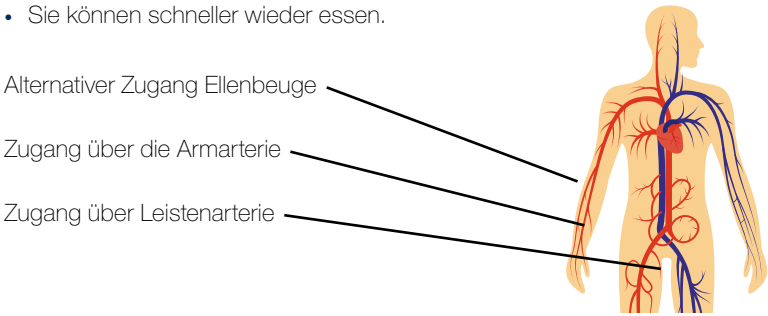
Vor dem Eingriff werden Sie mit sterilen Tüchern zugedeckt, der Kopf bleibt dabei frei. Auch der Arzt ist steril angezogen und für Sie gegebenenfalls nur noch an der Stimme zu erkennen, da Mundschutz und OP-Schutzhaube getragen werden.

Zuerst werden die Einstichstellen örtlich betäubt. Danach werden die Gefässe mit dünnen Kathetern sondiert. Ein feiner Draht dient zur Schienung beziehungsweise Steuerung der Katheter. Wenn der Katheter am Ziel ist, wird der Draht zurückgezogen und die eigentliche Untersuchung kann beginnen. Das Kontrastmittel wird in den Katheter gespritzt und gelangt so in die Herzkranzgefässe oder Herzkammern, welche dadurch sicht- und beurteilbar werden.

Die Untersuchung verursacht praktisch keine Schmerzen. Eine Narkose ist nicht nötig. Sie erhalten vor dem Eingriff u. U. ein Mittel zur Entspannung und werden während des Eingriffes umfassend betreut. In der Regel sind Sie während der Untersuchung wach und können mit dem Arzt und dem Personal sprechen.

Der Zugang zu den Herzgefässen erfolgt entweder über eine Schlagader im Arm oder in der Leiste. Welcher Zugangsweg bei Ihnen optimal ist, wird Ihnen Ihr Arzt beim Gespräch mitteilen. In der HerzGefässKlinik Bethanien wird in der Mehrzahl der Fälle der Zugang über die Armarterie vorgenommen. Dieser Zugang bietet für Sie einige Vorteile:

- Die Liegezeit nach dem Eingriff verkürzt sich.
- Die Körperpflege wird für Sie angenehmer und einfacher.
- Sie können schneller wieder essen.



Sofern notwendig, wird über denselben Zugang gleich auch die Behandlung vorgenommen. Ihr Arzt wird Sie vor der Aufdehnung des Gefässes oder der Gefässe mittels Ballonen und vor der Einlage von Stents informieren und Sie über die Abläufe während der Intervention orientieren. Die Dauer des Eingriffes hängt davon ab, wie umfassend die Behandlung ist.

5. WAS MÜSSEN SIE NACH DER UNTERSUCHUNG WÄHREND DES KLINIKAUFENTHALTES BEACHTEN?

Nach der Untersuchung beziehungsweise dem Eingriff wird der Katheter entfernt und die Punktionsstelle mit einem Druckverband versorgt oder die Einstichstelle mit einem Verschlusssystem zugenäht. Anschliessend werden Sie auf die Abteilung oder die Überwachungsstation gebracht. Dort werden Sie die nächsten Stunden engmaschig überwacht. Vitalzeichen wie Puls, Blutdruck und Wohlbefinden werden regelmässig überprüft. Auf der Abteilung werden Sie bei Bedarf mittels eines Fern-EKGs (Telemetrie) ununterbrochen monitorisiert. Beim Zugang über die Leiste ist es wichtig, dass Sie in den nachfolgenden 4–6 Stunden liegen bleiben, um einer Nachblutung vorzubeugen. Die Liegedauer kann sich bei der Punktionsstelle am Handgelenk verkürzen; dort genügt meistens eine Stunde, während der Sie das Handgelenk möglichst gestreckt in der vorgegebenen Position halten und auf keinen Fall zum Aufstützen einsetzen sollten. Die Punktionsstelle kann bis zu 24 Stunden lang mit einem Druckverband verbunden bleiben.

Sollte die Einstichstelle in der Leiste sein, so muss das Bein während dieser Zeit gestreckt bleiben. Je nach Verordnung dürfen Sie 4–6 Stunden nach dem Eingriff aufstehen. Sie müssen sich aber in den folgenden 24 Stunden schonen. Essen ist eine Stunde nach dem Eingriff oder gemäss den Anleitungen auf der Überwachungsstation erlaubt.
Das bei der Untersuchung verwendete Kontrastmittel wird durch die Nieren ausgeschieden. Wie vorhin schon erwähnt, ist es wichtig, nach der Untersuchung viel zu trinken.

In seltenen Fällen kann an der Punktionsstelle eine Nachblutung auftreten. Sollten Sie eine Blutung bemerken, informieren Sie sofort das Pflegepersonal. Vor dem Klinikaustritt wird die Punktionsstelle nochmals kontrolliert. Gelegentlich wird nochmals Blut abgenommen oder ein EKG geschrieben. Sie haben auch nochmals die Möglichkeit, mit Ihrem Arzt zu sprechen und allfällige Fragen zu stellen.

6. WORAUF MÜSSEN SIE NACH DER ENTLASSUNG ZU HAUSE ACHTEN?

Im Normalfall geht es Ihnen nach einer erfolgreichen Intervention wesentlich besser. Brustschmerzen und Atemnot sind verschwunden. Es ist ratsam, sich in den ersten 24 Stunden (beim Zugang über das Handgelenk) beziehungsweise während der ersten 3 Tage (Zugang über die Leiste) nach der Entlassung körperlich zu schonen. Das Heben von schweren Gegenständen über 10 kg sowie ruckartige Bewegungen sind zu vermeiden, da diese die Punktionsstelle belasten und eine Nachblutung auslösen können. Damit die Wunde möglichst trocken abheilen kann, sollten Sie erst 24 Stunden nach der Untersuchung duschen und erst 3 Tage nach der Untersuchung baden. Ihre sportliche Tätigkeit dürfen Sie nach 3 Tagen wieder langsam aufnehmen.

Bitte behalten Sie die Einstichstelle in den ersten Tagen nach der Entlassung im Auge. Oberflächliche Hautblutungen in den ersten Tagen sind häufig und harmlos, Blutungen aus der Einstichstelle sind sehr selten und bedürfen einer Kontrolle durch den Arzt. Eine Arbeitsunfähigkeit besteht grundsätzlich nicht, ausser bei schwerer körperlicher Tätigkeit. Alle anderen Arbeiten können am Folgetag wieder ausgeführt werden. Nach einer Stent- oder Ballon-Intervention benötigen Sie in der Regel ebenfalls keine weitere Behandlung wie zum Beispiel eine Rehabilitation. Bei einem Herzinfarkt oder einem schwierigen Verlauf wird Ihr Arzt mit Ihnen das weitere Vorgehen besprechen. Eine Verlaufskontrolle ist jeweils drei Monate nach dem Eingriff vorgesehen. Sollten

wider Erwarten Beschwerden auftreten, die denen vor dem Eingriff entsprechen, sind allenfalls ein erneuter Kathetereingriff zur Klärung der Situation oder allfällige Nachbehandlungen notwendig. Das Rückfallrisiko variiert und kann nicht vorausgesagt werden. Im Gespräch mit Ihrem Arzt wird die Therapie so optimiert, dass diese Rückfallrate möglichst klein gehalten werden kann.

Wichtig ist, dass Sie die verordneten Medikamente gemäss Angaben einnehmen. Ihr Arzt bestimmt, wie lange diese Medikamente eingenommen werden müssen. Gewisse Medikamente können die Blutgerinnung nachhaltig beeinträchtigen. Sollten Sie Blutungen feststellen, melden Sie sich bitte bei Ihrem Arzt.

Häufige unbedenkliche Befunde an der Einstichstelle sind:
- harte, nicht schmerzhafte Knoten
- Missempfindungen
- Grössenzunahme des Blutergusses

Komplikationen, welche eine ärztliche Beurteilung benötigen, sind:
- schmerzhafte Knoten
- Schmerzen entlang des Zuganges am Arm
- Fieber
- Umfangsvermehrung des Oberschenkels/Armes
- anhaltende Blutung aus der Einstichstelle

Bei einer anhaltenden Blutung drücken Sie auf die Blutungsstelle und verständigen Sie einen Notfalldienst oder die Notrufzentrale und informieren Sie umgehend Ihren Kardiologen.

7. WIE KANN DAS ERGEBNIS LANGZEITIG GÜNSTIG BEEINFLUSST WERDEN?

Die wichtigsten Risikofaktoren für einen Herzinfarkt und andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind Rauchen, Übergewicht, hoher Blutdruck, Diabetes, hohe Cholesterinwerte und familiäre Vorbelastungen. Es liegt in Ihrer Hand, diese Faktoren zu reduzieren. Wir empfehlen das Rauchen sofort einzustellen. Sollten Sie dabei Unterstützung benötigen, hilft Ihnen Ihr behandelnder Arzt gerne. Die Einstellung von hohem Blutdruck, Übergewicht, hohen Cholesterinwerten sowie Diabetes können Sie mit viel Bewegung und entsprechender Ernährung positiv beeinflussen. Dazu braucht es gelegentlich eine fachliche Unterstützung.

IHRE NOTIZEN

Im Notfall

Notrufzentrale 144

Dienstarzt Kardiologie (24h) Telefon +41 43 268 70 70

Privatklinik Bethanien · Toblerstrasse 51 · CH-8044 Zürich · Tel. +41 43 268 70 70 · www.klinikbethanien.ch

THE SWISS LEADING HOSPITALS
Best in class.

swiss safety center
ISO 9001
certified system

DE_04-19