

II. Medizinische Klinik und Poliklinik
Abteilung für Elektrophysiologie
Leiter: Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Rostock

Geb. 605, 2. OG
Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz
Telefon +49 (0) 6131 17-7218
Telefax +49 (0) 6131 17-5534
www.unimedizin-mainz.de/2-med

Informationsblatt

für den Ablauf zur elektrophysiologischen Herzkatheteruntersuchung bzw. Katheterablation (Verödung) von Herzrhythmusstörungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind für eine elektrophysiologische Herzkatheteruntersuchung bzw. Verödung von Herzrhythmusstörungen vorgesehen. Die Terminierung für den Tag der Untersuchung wird von unserem **Aufnahmemanagement (II. Med. Klinik, Gebäude 605, 2.OG)** koordiniert. Bei Rückfragen bzw. Terminproblemen können Sie sich unter **Telefon 06131 17-3290** dort melden.

Vor dem Eingriff:

- Unser Aufnahmemanagement teilt Ihnen auf dem Postwege oder bei kurzfristigen Terminierungen telefonisch den Termin zur vorstationären Aufnahme und oder sofort den Termin zur Operation mit. Beide Tage liegen zeitnah beieinander, um die Aktualität der Befunde zu gewährleisten.
- Am Tag der vorstationären Aufnahme wird Ihnen Blut abgenommen, ein EKG geschrieben und eventuell eine Ultraschalluntersuchung des Herzens durchgeführt.
- In einigen Fällen wird Ihnen auf dem Postwege bereits die Aufklärung zugesandt. Sollte dieses der Fall sein, so bitten wir Sie, diese zur stationären Aufnahme unterschrieben mitzubringen. Der Ablauf sowie verbliebene Fragen werden dann mit Ihnen hier in der Universitätsmedizin besprochen.
- Für die Katheterverödungen von Herzrhythmusstörungen sollten Sie einen Zeitraum von ca. 2–3 Tagen für den stationären Aufenthalt einplanen.

Vor dem Eingriff – am Tag der Untersuchung:

- Kommen Sie bitte nüchtern zur vereinbarten Uhrzeit in unser Aufnahmemanagement. Sie werden dann anschließend auf eine unserer Stationen aufgenommen.
- Die tägliche Medikation sollten Sie am Tag der Untersuchung bitte nicht einnehmen.

- **Beachten Sie bitte:** Blutverdünnende Medikamente wie Aspirin (ASS) können weiter eingenommen werden. Marcumar sollte 2–3 Tage vor der Katheteruntersuchung pausiert werden (Ziel-INR zwischen 2,0 und 2,5). Dabigatran (Pradaxa®) oder Rivaroxaban (Xarelto®) sollten 2 Tage vor der Katheteruntersuchung pausiert werden.
- Heparinspritzen zur Überlappung sind sowohl für marcumarisierte Patienten als auch für Patienten mit Dabigatran/Rivaroxaban nicht notwendig. Bitte fragen Sie dazu Ihren Arzt bzw. halten Sie Rücksprache mit der Abteilung für Elektrophysiologie (Kontakt Daten siehe Rückseite).
- Bei Patienten mit Kunstklappen müssen individuelle Absprachen vorgenommen werden. In diesem Fall wird Sie unser Aufnahmemanagement gesondert informieren.

Während des Eingriffs:

- Die Dauer der Untersuchung richtet sich nach dem geplanten Eingriff bzw. der vorliegenden Herzrhythmusstörung und dauert zwischen 2–4 Stunden.
- Die Untersuchung wird mit einem Schlafmedikament durchgeführt, so dass Sie sich für den kompletten Zeitraum der Untersuchung in einem Tiefschlaf befinden und erst wieder wach werden wenn die Untersuchung beendet ist. Der Zugang wird meistens über beide Leistenvenen erfolgen.
- Nach zusätzlicher örtlicher Betäubung werden drei oder vier dünne Elektrodenkatheter über die Leistenvene unter Röntgendurchleuchtung in das Herz vorgebracht. Wenn die Herzrhythmusstörungen ihren Ursprungsort im linken Herzen haben, kann man entweder die Vorhofscheidewand punktieren oder über die Hauptschlagader in der Leiste vorgehen.
- Über die Elektrodenkatheter werden elektrische Signale an verschiedenen Stellen des Herzen registriert und vermessen. Durch kleine Schrittmacherimpulse kann das Herz stimuliert werden und im

Bedarfsfall die Herzrhythmusstörung ausgelöst werden.

- Zusätzlich gibt es die Möglichkeit mit computer-gestützter Technologie ein dreidimensionales Bild Ihres Herzens zu erstellen und den elektrischen Erregungsablauf darzustellen.
- Nach der Feststellung der Diagnose kann in den meisten Fällen die Verödung des Ursprungsorts der Herzrhythmusstörung vorgenommen werden. Bei Vorhofflimmern kann sofort mit der Anlage der Verödungspunkte begonnen werden.
- Nach Beendigung der Behandlung wird das Schlaf-medikament ausgeschaltet, es werden alle Katheter entfernt, ebenso die Einführschleusen. Es wird für ca. 10–15 Minuten auf die Leistenvene gedrückt und anschließend ein Druckverband angelegt, der für ca. 6–8 h angelegt bleiben muss.
- Im Anschluss an die Untersuchung werden Sie dann wieder auf Ihre Station gebracht.

- Am Folgetag wird noch eine Ultraschallkontrolle des Herzens durchgeführt. In den meisten Fällen ist eine Entlassung anschliessend möglich. Bei längeren Untersuchungen bzw. komplizierten Katheterverödungen werden Sie ggf. erst am Folgetag entlassen.
- Die weitere Medikation, die Sie einnehmen sollten, wird Ihnen vor der Entlassung erklärt. Wenn ein Termin zur Verlaufskontrolle in unserer Rhythmusambulanz notwendig wird, werden wir Ihnen den Termin gleich mitgeben.

Nach dem Eingriff – zu Hause:

- Sie sollten nach der elektrophysiologischen Untersuchung ca. 10 Tage starke Belastungen vermeiden bzw. auf das Durchführen von Sport verzichten. Danach können Sie ihr Leben wieder völlig normal aufnehmen.

Nach dem Eingriff – in der Universitätsmedizin:

- Für die Zeit des Druckverbands (mind. 8 Stunden, meistens 12 Stunden) müssen Sie strenge Bettruhe einhalten und dürfen nicht aufstehen. Ein Arzt wird den Druckverband entfernen und Ihnen das Aufstehen anschliessend erlauben. In manchen Fällen ist eine Monitorüberwachung nach der Kathetervorödung sinnvoll.

Bei Rückfragen oder Problemen wenden Sie sich gerne per Fax, E-mail oder Telefon an die Sekretärin der Rhythmusprechstunde:

Frau Stauder-Eiers,
Telefon 06131 17-7218
Telefax 06131 17-5534

E-Mail renate.stauder@unimedizin-mainz.de

Haben Sie noch Fragen zu dem bevorstehenden Eingriff? Schreiben Sie diese bitte hier auf.
Wir besprechen sie gerne mit Ihnen in der Universitätsmedizin: