Departement Innere Medizin
Kardiologie
Loëstrasse 170
CH-7000 Chur

Kantonsspital Graubünden

Information und Einverständniserklärung

Geräteaustausch eines implantierten Defibrillators wegen Batterieerschöpfung

Liebe Patientin, lieber Patient

Die Voruntersuchungen haben ergeben, dass die Batterie Ihres implantierten Defibrillators in kurzer Zeit erschöpft sein wird. Wir haben Ihnen deshalb den Geräteaustausch empfohlen.

Operationsverfahren

Der Eingriff wird in der Regel in örtlicher Betäubung durchgeführt. Durch einen kurzen Hautschnitt über die vorbestehende Narbe wird der Defibrillator freigelegt, die angeschlossenen Sonden vom Gerät losgeschraubt und nach Überprüfung und Sicherstellung ihrer korrekten Funktion werden diese am neuen Defibrillator angeschlossen. Dieser wird in die vorbestehende Gewebetasche eingepflanzt und neu programmiert. Die korrekte Stimulation Ihres Herzens wird während der gesamten Operation gewährleistet sein.

Mögliche Komplikationen

Obwohl diese Operationen meistens problemlos verlaufen, kann es in seltenen Fällen zu Komplikationen kommen. Im Bereiche der Operationswunde kann ein Bluterguss auftreten. Selten kann es zu Infektionen kommen, die eine spezielle Behandlung erforderlich machen. Ebenfalls selten sind Verletzungen der Sonden beim Freilegen des Defibrillators. Das kann zusätzlich zum Gerätewechsel die Implantation einer neuen Sonde oder sehr selten auch deren Entfernung bedingen. Schwere Gesundheitsschädigungen oder gar der Tod als Folge eines Defibrillator-Wechsels sind äusserst selten und der Nutzen des Eingriffes überwiegt dessen Risiken bei weitem.

Nach dem Defibrillator-Wechsel

Nach dem Defibrillator-Wechsel wird eine kurze Bettruhe notwendig sein. Falls es nach Spitalentlassung im Bereich der Operationsnarbe zu einer Schwellung kommen sollte, verständigen Sie uns bitte sofort. Die erste Defibrillator-Kontrolle findet in der Regel 6 Monate nach dem Gerätewechsel statt.

Gemäss Europäischen Richtlinien dürfen Sie nach dem Defibrillator-Wechsel 1 Woche kein Fahrzeug führen. Beachten Sie, dass Sie auch später auf Grund einer Rhythmusstörung das Bewusstsein und damit Ihre Fähigkeit, ein Fahrzeug sicher zu lenken oder eine Maschine korrekt zu bedienen, verlieren könnten. Das professionelle Fahrzeugführen bleibt untersagt.

Bitte sprechen Sie mit uns,

falls Sie etwas nicht verstanden haben oder wenn Ihnen etwas wichtig scheint, was in diesem Schreiben oder im persönlichen Gespräch mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt nicht erwähnt wurde.

Einverständniserklärung zum Eingriff

Herr/Frau Dr. ..... hat mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Aufklärung verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Nach ausreichender Bedenkzeit und vollständiger Beantwortung meiner Fragen erkläre ich mich hiermit bereit, die vorgeschlagene Operation durchführen zu lassen. Ich bin mit allfälligen, unmittelbar notwendigen Folgeeingriffen einverstanden.

Unterschrift Patient(in): .....

Unterschrift Arzt / Ärztin: .....

Ort und Datum: .....