

Einverständniserklärung

für die Herzkatheteruntersuchung und -behandlung von verengten oder verschlossenen Herzkranzgefässen (Ballonaufdehnung und ähnliches)

Name Patient/Patientin

Geburtsdatum Patient/Patientin

Untersuchungs- und Behandlungsablauf

Die folgenden Ausführungen sollen Sie über den oben erwähnten medizinischen Eingriff aufklären. Sie sollen Sie in die Lage versetzen, im Rahmen Ihres Selbstbestimmungsrechts unter Abwägung der Vor- und Nachteile frei entscheiden zu können, ob Sie sich für oder gegen diesen Eingriff entscheiden wollen.

Koronarangiographie (Darstellung der Herzkranzgefässe zur Diagnosestellung): Zuerst erfolgt eine örtliche Betäubung der Haut für den Zugang durch die Arm- oder Leistenarterie. Dann werden via Katheter mittels Kontrastmittel die Herzkranzgefässe unter Röntgen-Durchleuchtung dargestellt. In gewissen Situationen werden mittels Mikrosensoren der Blutfluss gemessen (Flussreserve) oder detaillierte Bilder gemacht (z. B. Gefäss-Ultraschall IVUS). **Rechtsherzkatheter**: Falls die Druckverhältnisse im Lungenkreislauf untersucht werden müssen, erfolgt der Zugang über eine Vene und der Druck im Herz wird mit einem Katheter gemessen.

Koronarintervention (Behandlung einer Gefässverengung mit Ballon/Stent): Im Falle relevanter Verengungen in den Herzkranzgefässen können oft direkt im Anschluss an die Untersuchung diese Verengungen mit einer Ballonaufdehnung und/oder mit dem Einsetzen eines Stents (Metallnetz) behandelt werden. Anschliessend müssen voraussichtlich Medikamente eingenommen werden, die der Bildung von Blutgerinnseln am eingesetzten Stent vorbeugen.

Nutzen

Die Koronarangiographie bzw. der Rechtsherzkatheter liefert wichtige Informationen zur optimalen Therapie. Bei plötzlicher Verengung/Verschluss eines Herzkranzgefässes kann die Koronarintervention die Durchblutung wieder normalisieren und lebensrettend sein. Bei einer chronischen Verengung können damit auch Beschwerden verbessert werden.

Mögliche Risiken und Komplikationen

Seltene aber potentiell ernsthaftere (<1 pro 100–1000 Patienten):

- › Gefässverletzung/innere Blutung (mögliche Behandlung: Stent, Punktion Herzbeutel, chirurgischer Eingriff)
- › Herzrhythmusstörungen (mögliche Behandlung: Defibrillation)
- › Gerinnselbildung/Embolien (Durchblutungsstörungen Herz, Hirnschlag), allergische Reaktion, Tod

Häufigere aber meist unproblematische (<5 pro 100 Patienten):

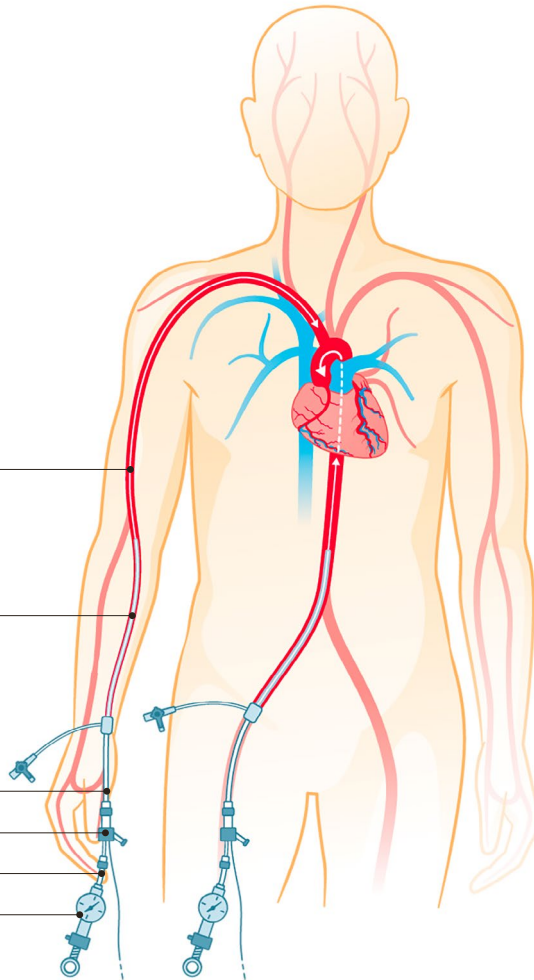
- › Blutung Einstichstelle (meist unproblematisch, schlimmstenfalls Bluttransfusion und/oder chirurgischer Eingriff)
- › Gefässverschluss Einstichstelle, Nierenprobleme

Weitere Komplikationen sind möglich aber sehr selten. Die Risiken können aber je nach Situation und Gesundheitszustand variieren (Notfalleingriff, Art der Verengung).

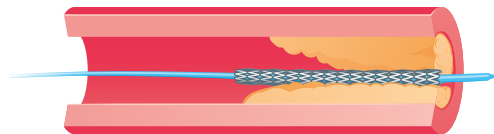
Alternative Methoden

Anstelle der Koronarangiographie sind in gewissen Fällen auch andere bildgebende Verfahren möglich (CT, MRI, etc), ohne dass jedoch gerade eine Therapie durchgeführt werden kann. Anstelle einer Ballondilatation ist eventuell eine chirurgische Bypass-Operation oder eine ausschliesslich medikamentöse Therapie möglich.

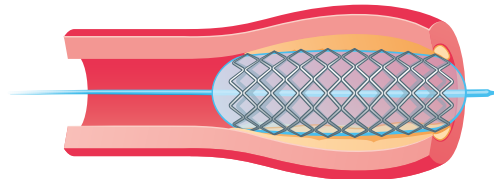
- Führungskatheter
- Einführungsschleuse im Handgelenk oder in der Leiste
- Führungskatheter
- Ballonkatheter
- Führungsdraht
- Druckspritze für Ballonfüllung



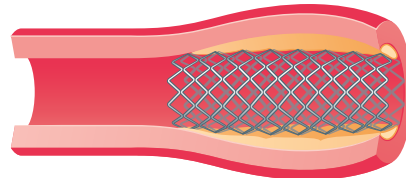
Der auf dem Ballonkatheter montierte, zusammengefaltete Stent wird über einen feinen Draht in die Verengung der Koronararterie vorgeschoben.



Der Ballon wird mit Flüssigkeit aufgedehnt und der Stent gleichzeitig mit der Ausweitung des Engpasses in die Koronararterie implantiert.



Nach Entleerung des Ballons werden Ballonkatheter und Draht entfernt. Die erfolgreiche Stenteinlage gewährleistet den freien Durchfluss des Blutes.



Einverständniserklärung zur Weitergabe von Daten an das Register SwissCaRe

Bitte lesen Sie hierzu die separate Patienteninformation zum SwissCaRe Qualitätsregister.

Ich bin einverstanden, dass personenbezogene Daten zu meinem Eingriff inklusive meines Namens, Geschlechts und Geburtsdatums zwecks Qualitätssicherung und -förderung erfasst und an das nationale Qualitätsregister SwissCaRe übermittelt werden. Das Register wird auf einem gesicherten Server der Universität Bern (Swiss RDL) verwaltet. Ich wurde umfassend über den Umfang und den Zweck der Datenübermittlung mittels Patienteninformation zum SwissCaRe Qualitätsregister, Version 1/2022, informiert. Meine allfälligen Fragen wurden beantwortet. Es wurde mir erklärt, dass meine Entscheidung

zur Einwilligung oder Nicht-Einwilligung in die Datenübermittlung an das Register keinerlei Einfluss auf meine Behandlung haben. Ich weiss, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann, ohne Angabe von Gründen.

- JA**, ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten ans SwissCaRe übermittelt werden
- NEIN**, ich will nicht, dass meine personenbezogenen Daten übermittelt werden

Weitere Bemerkungen

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 Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin nicht erwähnt wurde.

Einverständnis zum Eingriff

Ich wurde umfassend über Zweck, Risiko sowie alternative Behandlungsmethoden aufgeklärt und habe die Erklärungen verstanden und die mich interessierenden Fragen dazu stellen können. Ich bin mit dem geplanten Eingriff einverstanden, ebenso wie mit den besprochenen Änderungen und Erweiterungen, die sich während dem Eingriff als erforderlich erweisen.

<p>Ich wurde über den vorgesehenen Eingriff durch den Arzt/die Ärztin informiert und bin damit einverstanden.</p>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>Unterschrift Patient/Patientin</p>	<p>Unterschrift Arzt/Ärztin</p>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>Ort/Datum</p>	<p>Ort/Datum</p>