



Elektrophysiologie

Praktische Informationen zu Ihrer Betreuung

Wieso werden Sie elektrophysiologisch untersucht?	4–5
Elektrophysiologische Abklärung	6–7
Radiofrequenzablation	8
Eingriffsarten	9–10
Vorbereitung zu Hause	11
Ankunft im Spital	12
Ihr Eintritt	15
Ihre ambulante Betreuung	16–17
Rückkehr nach Hause	18–19

Liebe Patientin, lieber Patient

Der Gesundheitszustand Ihres Herzens (vermutete oder diagnostizierte Herzrhythmusstörung) macht eine Untersuchung und allenfalls auch eine Behandlung des Reizleitungssystems des Herzens erforderlich. Das Elektrophysiologie-Team des HFR bietet in diesem Bereich erstklassige Leistungen an. Unsere Ärztinnen und Ärzte sowie unsere Pflegefachpersonen verfügen über ein breites Fachwissen und gewährleisten die Sicherheit und Qualität Ihrer Betreuung.

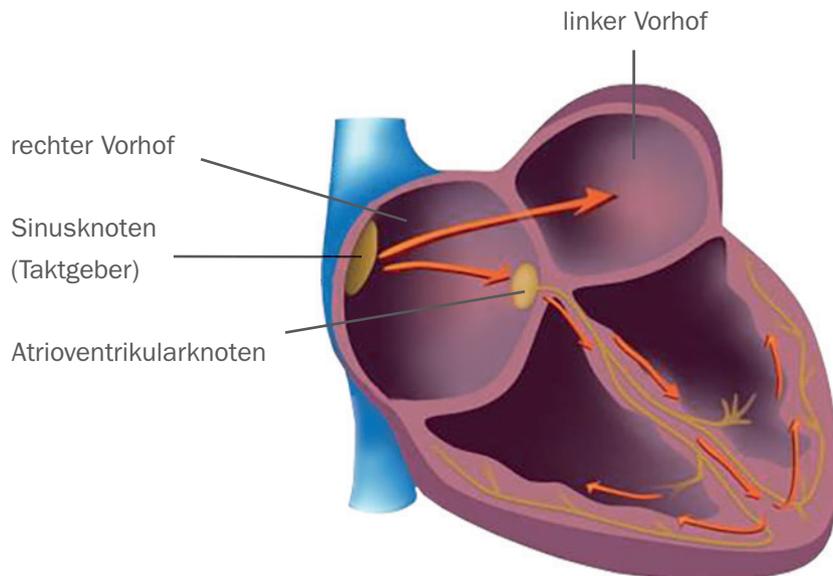
Die Vorstellung einer Untersuchung oder Behandlung am Herzen kann Angst und Unsicherheit auslösen. Unser Team begleitet und unterstützt Sie. Diese Broschüre soll Ihnen helfen, sich optimal auf Ihre ambulante Behandlung und Ihre anschliessende Heimkehr vorzubereiten.

Wir danken Ihnen für das Vertrauen, das Sie uns entgegenbringen.

Das Team der Rhythmologie des
HFR Freiburg – Kantonsspitals

4 Wieso werden Sie elektrophysiologisch untersucht?

Das Herz ist der Motor des Blutkreislaufs. Es schlägt 60 bis 80 Mal pro Minute, ohne Unterbruch. Das Reizleitungssystem sendet einen elektrischen Impuls ins Herz, der dafür sorgt, dass sich der Herzmuskel in einem koordinierten Rhythmus zusammenzieht und so Blut in den gesamten Körper pumpt.

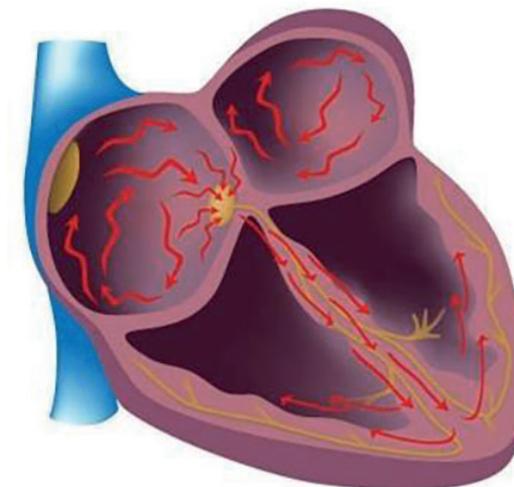


Normales Reizleitungssystem des Herzens



Bei einem gestörten oder geschädigten Reizleitungssystem kommt es zu unregelmäßigem Herzschlag, also einer Herzrhythmusstörung. Eine solche Störung kann unbemerkt bleiben oder aber Herzklopfen, Unwohlsein, Kurzatmigkeit oder sogar Bewusstlosigkeit verursachen.

Um die Ursache der Herzrhythmusstörung herauszufinden, werden elektrophysiologische Untersuchungen durchgeführt.

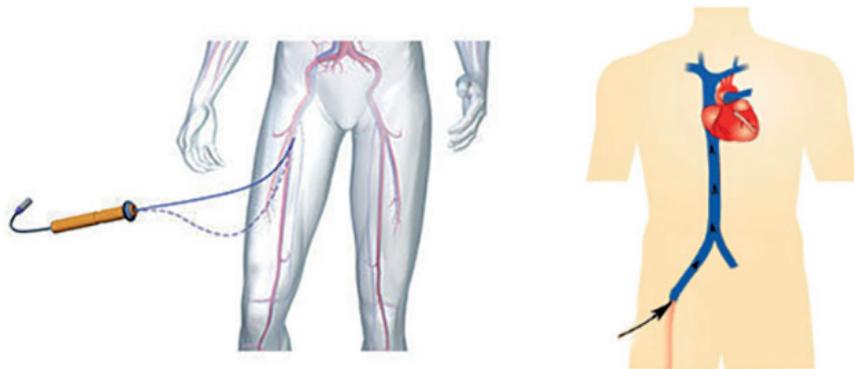


Gestörtes Reizleitungssystem des Herzens

6 Elektrophysiologische Abklärung



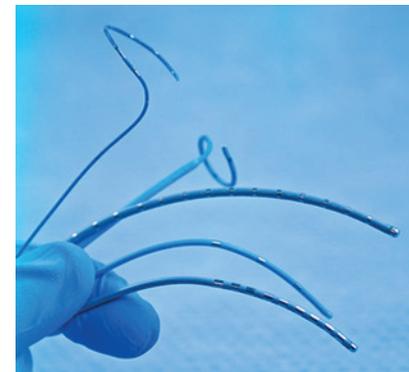
Die invasive Untersuchung am Herzen wird in einem Untersuchungsraum unter lokaler Betäubung (seltener unter Vollnarkose) und mithilfe von Röntgenstrahlen durchgeführt. Bei einer Vollnarkose wird vorab eine Anästhesie-Sprechstunde vereinbart. Bei der Untersuchung führen wir verschiedene Katheter in eine Vene oder Arterie der Leistenregion ein und testen, wie das Herz auf elektrische Reize reagiert.



Wie läuft die Abklärung ab?

- Wir analysieren Ihren Herzrhythmus mithilfe eines klassischen Elektrokardiogramms (EKG), das wie bei Ihrem Kardiologen über Elektroden auf Ihrem Brustkorb aufgezeichnet wird, sowie einem EKG im Innern Ihres Herzens.
- Wir stimulieren das Reizleitungssystem mit Kathetern oder manchmal durch die Abgabe von Medikamenten, um die Herzrhythmusstörung besser zu erfassen oder auszulösen.

Dieser Vorgang ist schmerzlos, kann aber unangenehm sein; das Empfinden ist sehr individuell.



Sie bleiben während der Untersuchung bei Bewusstsein. Eine leichte Sedierung ist bei Bedarf möglich. Für die Behandlung bestimmter Herzrhythmusstörungen wird eine Vollnarkose gemacht.

Der Kardiologe ist immer an Ihrer Seite und wird sich regelmäßig nach Ihrem Befinden erkundigen.

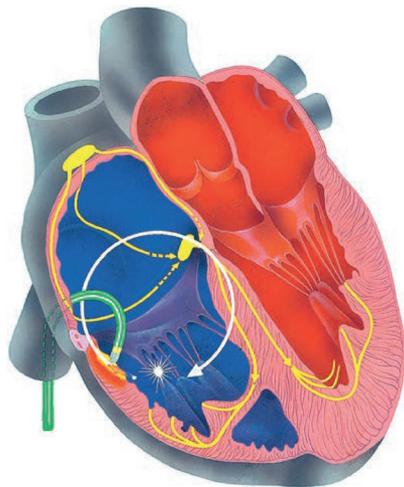
Zögern Sie nicht, sich jederzeit an das Pflegeteam zu wenden.



Dieser Eingriff wird im Anschluss an das oben beschriebenen Diagnoseverfahren durchgeführt. Dabei wird der Ursprungsort der Rhythmusstörung durch einen Katheter, über den elektrischer Strom fließt, verödet.

Dazu sucht der Arzt zunächst den betroffenen Bereich und platziert sorgfältig den Katheter. Danach löst er den Strom aus, wodurch ein kleiner Gewebebereich am Ende des Katheters zerstört wird. Der für die Rhythmusstörung verantwortliche Ort oder Abschnitt des Reizleitungssystems wird so neutralisiert.

Je nach Art der Störung dauert der Eingriff eine bis drei Stunden.



Vorhofflimmerablation

Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung. Die Herzvorhöfe schlagen nicht mehr regelmässig, sondern zu schnell, unregelmässig und unkoordiniert, was zu einer Schädigung der mechanischen Funktion des Vorhofs führt. Meistens liegt die Ursache in einer abnormalen elektrischen Aktivität im Bereich der Verbindung zwischen dem Herzen und den Lungenvenen. Beim Eingriff werden die Lungenvenen durch Thermoablation (mittels Radiofrequenz) oder Kryoablation (Kälte) isoliert.

Ablation einer paroxysmalen supraventrikulären Tachykardie

Bei den Betroffenen beginnt das Herz plötzlich (paroxysmal = anfallsweise) sehr schnell, aber regelmässig zu schlagen. Das kann sehr unangenehm sein und die Lebensqualität beeinträchtigen. Diese Form der Herzrhythmusstörung wird oft durch eine kleine abnormale Reizleitungsbahn verursacht, die lokalisiert und verödet werden kann.

AV-Knoten-Ablation und Schrittmacherimplantation

Bei diesem doppelten Eingriff wird die Reizleitungsbahn, die den unregelmässigen und, im Fall von Vorhofflimmern, schnellen Herzschlag verursacht, zerstört, damit der Schrittmacher für eine normale Herzfrequenz sorgen kann. Die Ablation findet nach der Schrittmacherimplantation statt.



Vorhofflatterablation

Vorhofflattern ist eine Störung der elektrischen Aktivität der Herzvorhöfe. Diese schlagen sehr schnell, was zu einer Tachykardie (Herzrasen) und oftmals zu einer Herzrhythmusstörung führt.

Ablation von Extrasystolen oder einer ventrikulären Tachykardie

Extrasystolen sind Herzschläge, die durch Impulse im Vorhof ausgelöst werden. Diese Herzschläge stören den normalen Sinusrhythmus und machen sich als Herzklopfen oder „Aussetzer“ bemerkbar. Eine ventrikuläre Tachykardie kann Unwohlsein oder eine vorübergehende Bewusstlosigkeit (Synkope) verursachen.

Bitte beachten Sie vor Ihrem Eintritt Folgendes:

- Bleiben Sie nüchtern, d. h. nehmen Sie 6 Stunden vor Ihrem Spitaleintritt nichts zu essen oder zu trinken zu sich.
- Nehmen Sie die erlaubten Medikamente (z. B. Aspirin cardio®) mit ein wenig Wasser oder gesüßtem Tee ein.
- Nehmen Sie morgens eine Dusche (geringeres Infektionsrisiko).

Folgende Medikamente dürfen Sie am Tag der Untersuchung nicht einnehmen (nach Absprache mit Ihrem Arzt):

- Gerinnungshemmer (Sintrom / Marcoumar oder Pradaxa / Eliquis / Xarelto)
- Orale Antidiabetika (Glucophage, Metformin usw.)
- Die Einnahme von Antiarrhythmika (Arzneimittel zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen) muss in bestimmten Fällen einige Tage vor dem Eingriff eingestellt werden (nach Absprache mit Ihrem Arzt).

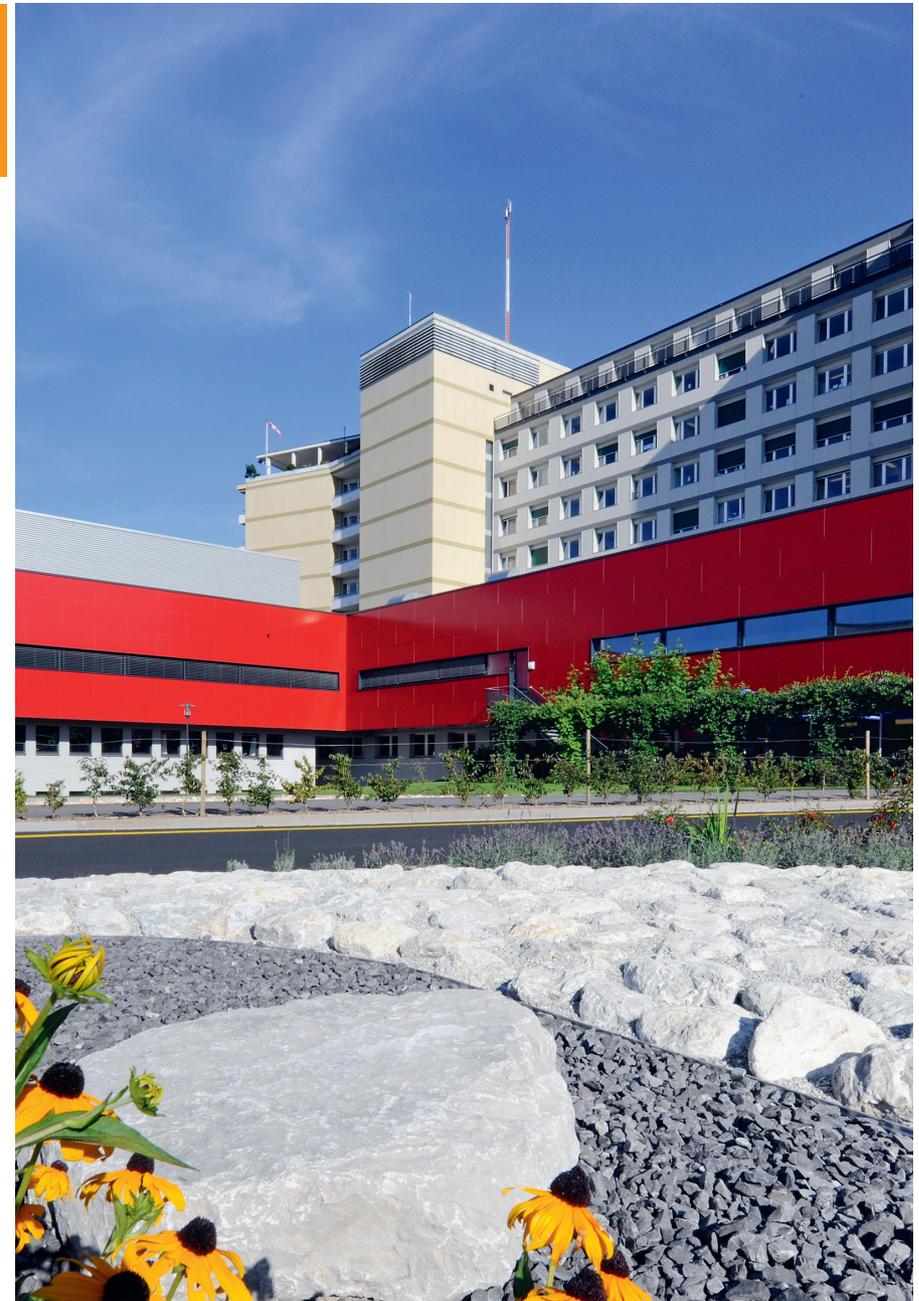
Nehmen Sie Folgendes mit ins Spital:

- Ihre Medikamente und Medikamentenliste und die Dokumente, die Sie von uns erhalten haben, darunter die unterzeichnete Einverständniserklärung
- Pass für Herzschrittmacher- und ICD-Träger
- Einnahmeplan, wenn Sie Gerinnungshemmer (Sintrom / Marcoumar) einnehmen
- Toilettenartikel und Kleidung für den Fall, dass Sie die Nacht im Spital verbringen

Anreise zum HFR Freiburg – Kantonsspital

Lassen Sie sich von jemandem fahren oder reisen Sie mit dem ÖV an, da Sie direkt nach der Untersuchung nicht selber Auto fahren dürfen. Beim Spital stehen kostenpflichtige Parkplätze zur Verfügung.

Bitte beachten Sie, dass der morgendliche Berufsverkehr sehr dicht sein kann, und rechnen Sie genügend Zeit ein.





Bitte melden Sie sich an der in Ihrer Terminvereinbarung erwähnten Stelle mit folgenden Unterlagen:

- Terminvereinbarung oder Einweisungsformular des behandelnden Arztes
- gültiger Ausweis (Identitätskarte, Pass, Führerschein oder Niederlassungsbewilligung)
- Krankenversicherungsausweis oder eine Kopie Ihrer Police, gegebenenfalls eine Kopie des IV-Entscheids
- Sozialversicherungsausweis

Sobald die Aufnahmeformalitäten erledigt sind, wird Ihnen das Patienten-Identifikations-Armband angelegt.

Die Empfangsmitarbeitenden teilen Ihnen mit, wo Ihre Behandlung stattfindet.



Vor der Untersuchung

Begeben Sie sich zur Abteilung für ambulante Behandlungen. Dort empfängt Sie das Pflegeteam und bringt Sie auf Ihr Zimmer. Stellen Sie ruhig alle noch offenen Fragen und sprechen Sie mit dem Pflegepersonal über eventuelle Befürchtungen. Bitte weisen Sie uns auf allfällige Allergien hin.

Wichtig: Es kann passieren, dass wir die geplante Uhrzeit für Ihre Untersuchung nicht einhalten können.

Dies aufgrund der langen Vorbereitungszeit für die Untersuchung, die für den guten Verlauf unerlässlich ist, oder der übrigen Eingriffe, die an diesem Tag geplant sind und unterschiedlich lange dauern.

Wir bitten Sie, allfällige Verspätungen zu entschuldigen.

Planen Sie auf jeden Fall ein, dass Sie den Tag am Spital verbringen.

Die Untersuchung

Das Pflegepersonal bringt Sie von Ihrem Zimmer in den Untersuchungsraum und bereitet Sie für den Eingriff vor.

Zögern Sie auch hier nicht, allfällige Bedenken zu äussern.

Nicht jede Untersuchung dauert gleich lange, deshalb ist es nicht möglich, eine genaue Dauer anzugeben.

Unmittelbar nach der Untersuchung

Nach der Untersuchung werden Sie zurück auf Ihre Station oder eine andere Abteilung gebracht, wo Sie mindestens vier bis sechs Stunden vom Pflegepersonal überwacht werden. Dort erhalten Sie ausserdem Informationen für Ihre Rückkehr nach Hause.

In den meisten Fällen können Sie noch am gleichen Tag nach Hause gehen. Je nach Eingriff müssen Sie eine Nacht im Spital verbringen.

Nützliche Unterlagen

Nach der Untersuchung bespricht Ihr Kardiologe mit Ihnen:

- die Untersuchungsergebnisse
- welche Medikamente Sie einnehmen oder absetzen müssen
- die Nachkontrolle, die Sie mit Ihrem Arzt vereinbaren müssen (im Allgemeinen sechs Wochen nach der Untersuchung)

Bevor Sie nach Hause zurückkehren, erhalten Sie eine ärztliche Verordnung, allenfalls ein Arztzeugnis (bei Arbeitsunfähigkeit) sowie schriftliche und mündliche Informationen zu den Vorsichtsmassnahmen, die Sie in den ersten vier Tagen nach der Untersuchung beachten sollten.

Medikamente

Wenn Ihnen ein neues Medikament verschrieben wurde und es Ihnen nicht möglich ist, dieses vor Ihrer Heimkehr in der Apotheke zu besorgen, wenden Sie sich an das Pflegeteam, das Ihnen das Medikament abgibt.

Alltag

Das Pflegepersonal gibt Ihnen während Ihres ambulanten Aufenthalts ein Blatt mit Informationen ab, die es im Alltag zu beachten gilt.

Auskünfte

Für weitere Informationen können Sie sich an die Abteilung Kardiologie des HFR Freiburg – Kantonsspitals wenden:
T 026 306 20 50

Besuchen Sie unsere Website:
www.h-fr.ch > Unsere Fachgebiete > Unsere medizinischen Fachgebiete > Kardiologie

Überwachung der Punktionsstelle

Zu Hause ist es wichtig, dass Sie Ihre Punktionsstelle gut beobachten.

Falls Sie an dieser Stelle starke Schmerzen verspüren oder sich ein starker Bluterguss bildet:

Üben Sie während 15 Minuten Druck auf die Stelle aus und rufen Sie sofort die Notaufnahme (026 306 30 00) oder die Kardiologieabteilung (026 306 20 50, Bürozeiten) an.

Bei einer starken Blutung wenden Sie sich unverzüglich an die Notrufzentrale 144.

Wenn Sie Atembeschwerden oder starkes Unwohlsein bemerken, kontaktieren Sie die Kardiologieabteilung unter 026 306 20 50 (Bürozeiten) oder die Notrufzentrale 144.

Das Team der Rhythmologie des HFR Freiburg – Kantonsspitals wünscht Ihnen eine rasche Genesung.

HFR Freiburg – Kantonsspital
Abteilung Kardiologie
Postfach
1708 Freiburg
T 026 306 20 50