

## **Information und Einverständniserklärung**

### **für die Elektro-Kardioversion**

#### zur Behandlung von Vorhofflimmern

#### **Vorhofflimmern**

ist eine der häufigsten Herzrhythmusstörungen. Sie führt in vielen Fällen zu subjektiver Beeinträchtigung durch Herzstolpern, Herzrasen, Atemnot und Angstgefühlen, ferner ist bei vielen Patienten mit dem Auftreten der Herzrhythmusstörungen eine Verminderung der Herzleistung verbunden. Die Beseitigung des Vorhofflimmerns und der sog. absoluten Arrhythmie ist deshalb in vielen Fällen angezeigt. Zur Beseitigung der Arrhythmie werden zum einen Medikamente eingesetzt. Bei Versagen der medikamentösen Therapie, häufig auch als Primärmaßnahme, kommt die elektrische Kardioversion in Frage.

#### **Vorbehandlung:**

Mit dem Auftreten des Vorhofflimmerns besteht ein erhöhtes Risiko der Entwicklung von Blutgerinnsel, vor allem auch im Herzen, wodurch es zu Embolien z.B. im Gehirn (Schlaganfall) kommen kann. Dieses Risiko ist im Zusammenhang mit Rhythmisierungsversuchen (medikamentös oder elektrisch) noch erhöht. Voraussetzung für eine medikamentöse oder elektrische Rhythmisierungsbehandlung ist deshalb eine gründliche Vorbehandlung mit einem blutverdünnenden Medikament, wobei in unserer Klinik in den meisten Fällen Marcoumar eingesetzt wird. Zur Marcoumar-Behandlung gibt es ein gesondertes Informationsblatt.

Die elektrische Kardioversion kommt in der Regel nach medikamentöser Vorbehandlung mit sog. Antiarrhythmika (z.B. Cordarone, Tambacor, Rytmonorm u.a.) über mehrere Tage zum Einsatz. Die medikamentöse Vorbehandlung erhöht den Erfolg der elektrischen Kardioversion.

#### **Elektrische Kardioversion:**

Die elektrische Kardioversion ist eine schmerzlose und ungefährliche Behandlung. Am Kardioversionstag bleiben Sie nüchtern und erhalten nur einen Teil der sonst üblichen Medikamente. Unmittelbar vor dem Eingriff wird Ihnen eine Infusion mit Kochsalzlösung angelegt. Die Behandlung erfolgt in der Regel durch zwei erfahrene Ärzte. Während der eine Sie über eine Maske etwas Sauerstoff atmen lässt, wird über die Infusionsleitung langsam ein Narkosemittel injiziert. Es handelt sich um eine sog. Kurznarkose, die zwischen 1/2 und 2 Minuten anhält. Die Zeit der Narkose reicht aus, um über zwei Defibrillationselektroden kurze Stromstöße auf den Brustkorb abzugeben, wodurch sich in über 90% der Fälle der normale Herzrhythmus wieder herstellen lässt. Im Anschluss an diese kurze schmerzlose Behandlung verbleiben Sie während 4 Stunden im Überwachungsraum, essen dürfen Sie in der Regel ca. 2 Stunden später.

#### **Risiken und Nebenwirkung der elektrischen Kardioversion:**

Durch den Elektroschock kann es zu einer leichten Hautreizung vergleichbar mit einem beginnenden Sonnenbrand kommen. Bei über 2500 elektrischen Kardioversionen ist es zu keinem tödlichen Zwischenfall gekommen. Es kam zu keinem Narkosezwischenfall.

**Folgende Komplikationen wurden vereinzelt beobachtet:**

- starke Pulsverlangsamung im Anschluss an den Elektroschock
- flüchtige Lähmungserscheinungen als Ausdruck kleinerer Hirnembolien, die sich alle innerhalb von 24 Stunden zurückbildeten.

**Erklärung des Patienten:**

Ich habe den vorstehenden Text zur Kenntnis genommen und bin aufgrund der Informationen mit der Durchführung der elektrischen Kardioversion einverstanden.

Unterschrift Patient(in): .....

Unterschrift Arzt (Ärztin) .....

Ort..... Datum.....

P.S. Diese Einverständniserklärung bleibt in der hauseigenen Krankengeschichte des Patienten