



# Elektrische Kardioversion

**Patient:** \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Arzt hat Ihnen eine elektrische Kardioversion zur Behandlung der bei Ihnen bestehenden Herzrhythmusstörung (Vorhofflimmern, Vorhofflattern, ventrikuläre Tachykardie, ...) vorgeschlagen.

## Warum soll die Kardioversion durchgeführt werden?

Bei Ihnen besteht eine Herzrhythmusstörung, welche die Leistungsfähigkeit Ihres Herzens vermindert. Hieraus können Störungen Ihres Befindens oder sogar ernsthafte Folgen wie eine schnelle Herzschlagfolge mit Kreislaufkollaps, Embolien, Schlaganfall entstehen.

Häufig können Herzrhythmusstörungen durch die Einnahme von Medikamenten gut beherrscht werden. In Ihrem Fall jedoch stellt die elektrische Kardioversion die am besten geeignete Methode dar, um Ihre Beschwerden schnell und erfolgreich zu beheben.

## Wie funktioniert eine Kardioversion?

Die Elektrobehandlung wird in Kurznarkose durchgeführt, die meist nur einige Minuten anhält. Über die Einzelheiten und Risiken der Narkose werden Sie in einem

besonderen Gespräch mit einem Narkosearzt aufgeklärt.

Vor der Kardioversion wird eine sog. Transösophageale Echokardiographie (Schluckecho, TEE) durchgeführt, damit wir mit größtmöglicher Sicherheit ein Blutgerinnsel (Thrombus) in Ihrem Herzen ausschließen können (s.u.). Informationen zu dieser Untersuchung finden Sie im beiliegenden Aufklärungsschreiben.

Bei der Kardioversion werden zwei großflächige Elektroden auf den Brustkorb aufgelegt. Anschließend wird ein kurzer Stromstoß über die Elektroden durch das Herz geschickt, der die Herzrhythmusstörung behebt. Danach fängt der normale Rhythmus des Herzens wieder an zu schlagen (s. Abbildung).

## Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Bei der Elektrokardioversion treten nur selten Komplikationen auf. Trotz größter Sorgfalt können jedoch in einzelnen Fällen Komplikationen auftreten, die in den allermeisten Fällen gut kontrolliert werden können und sich auch schnell zurückbilden. In sehr seltenen Fällen können diese aber auch lebensbedrohlich sein. Im Einzelnen können auftreten:

- ♥ Andere Rhythmusstörungen (z.B. zu langsamer oder zu schneller Puls) können selten auftreten. Diese können meist durch Medikamente oder nichtmedikamentöse Maßnahmen (Defibrillation oder Stimulation, evtl. über einen temporären Schrittmacher) beherrscht werden. In sehr seltenen Fällen ist nach der Kardioversion die Implantation (Einpflanzung) eines permanenten Herzschrittmachers notwendig.
- ♥ Sehr selten kommt es zur Verschleppung von Thromben (Blutgerinnseln) aus dem Herzen durch die Kardioversion. Hieraus kann ein Verschluss von Blutgefäßen (Embolie) entstehen (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Durchblutungsstörung anderer innerer Organe oder der Extremitäten). Dadurch kann es zu Organschäden durch mangelnde Durchblutung kommen. Um dies zu verhindern, haben Sie Medikamente zur Hemmung der Blutgerinnung (z.B. Heparin, Marcumar) erhalten und es wird vor der Elektrobehandlung ein Schluckecho (transösophageale Echokardiographie) durchgeführt.
- ♥ Eine Rötung der Haut im Bereich der aufgelegten Elektroden kommt häufig vor, ist aber meist innerhalb weniger Tage verschwunden.

### Ergebnisse der Kardioversion

Durch die Kardioversion kann die Herzrhythmusstörung in ca. 90% der Fälle beendet werden. Der Langzeiterfolg der Methode beträgt ca. 50%. Am häufigsten tritt die Herzrhythmusstörung innerhalb der ersten Wochen nach der Kardioversion wieder auf. Daher werden Sie in dieser Zeit oft spezielle Medikamente erhalten, damit der normale Herzrhythmus (Sinusrhythmus) möglichst bestehen bleibt.

### Ablauf der elektrischen Kardioversion

Am Tag der Behandlung müssen Sie nüchtern bleiben. Den genauen Zeitpunkt der Untersuchung und wann Sie zuletzt essen und trinken dürfen wird Ihnen im Aufklärungsgespräch mitgeteilt. Ebenso wird dort die genaue Einnahme Ihrer Medikamente besprochen.

Nach der Kardioversion bleiben Sie für ca. 2 Stunden zur Überwachung in der Praxis, sie werden dort regelmäßig überwacht und es wird auch nochmals ein EKG geschrieben. In einem Abschlussgespräch werden die weiteren Kontrollen und die Einnahme der Medikamente mit Ihnen besprochen. Bis 2 Stunden nach der Behandlung können Sie nichts essen oder trinken, da Ihr Rachen betäubt wurde.

Lassen Sie sich bitte danach abholen und stellen Sie eine Aufsichtsperson zu Hause sicher. Bis 24 Stunden nach der Elektrokardioversion dürfen Sie kein Kraftfahrzeug führen und keine gefährlichen Tätigkeiten durchführen. Sollten Probleme nach Verlassen der Praxis auftreten, so können Sie uns **jederzeit** unter der Telefonnummer **0171-8319889** erreichen.

In der Regel kommen sie innerhalb weniger Tage nochmals zu einer Kontrolle und zur Anfertigung eines EKGs in die Praxis.

### Bemerkungen:

---



---



---



## Informationen zur Transösophagealen Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre, TEE)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie, wie eine TEE durchgeführt wird.

Bei der TEE wird eine kleine Ultraschallsonde in die Speiseröhre eingeführt. Die Untersuchung ähnelt deshalb der Magenspiegelung. In der TEE kann das Herz besonders genau beurteilt werden.

Bitte informieren Sie uns, wenn bei Ihnen besondere Umstände bekannt sind, die die Untersuchung erschweren könnten wie Schluckstörungen, Aussackungen der Speiseröhre etc.

Vor der TEE müssen Sie **nüchtern sein** (nichts essen, nichts trinken). Dies wird mit Ihnen im Aufklärungsgespräch nochmals besprochen.

Zur Untersuchung müssen herausnehmbare **Zahnprothesen** aus dem Mund entfernt werden.

**Untersuchungsgang:** Zunächst erhalten Sie eine Kanüle in den Arm und Ihr Rachen wird mit einem Spray betäubt. Sollte das Einführen des Gerätes für Sie belastend sein, erhalten Sie zusätzlich ein Beruhigungsmittel.

Beim Einführen des Gerätes werden Sie beim Übergang in den Rachen gebeten zu **schlucken**, um die Passage zu erleichtern. Sprechen ist ab diesem Moment nicht mehr möglich. Bitte atmen Sie durch Mund und Nase in aller Ruhe weiter. Ihren Speichel lassen Sie bitte auf ein bereitgelegtes Tuch heraustropfen.

Um kleine Defekte im Bereich der Vorhofscheidewand nachweisen zu können, werden Sie während der Untersuchung gebeten, intensiv zu **pressen** und dann zu husten.

Wir bemühen uns, die Untersuchung für Sie so angenehm wie möglich zu halten.



## AUFKLÄRUNG Elektrische Kardioversion

**Patient:** \_\_\_\_\_

**Aufklärender Arzt** .....

Ich wurde darüber unterrichtet, dass die oben genannte Maßnahme bei mir durchgeführt werden soll. Über Art, Zweck und Hergang des Eingriffs sowie über seine wesentlichen Vor- bzw. Nachteile und Risiken, auch im Vergleich zu anderen Methoden der Untersuchung, und zum Unterlassen des Eingriffs, wurde ich mündlich informiert. Mir ist bekannt, dass sich unter Umständen erst während des Eingriffs eine Erweiterung oder Änderung der geplanten Maßnahme als notwendig herausstellen kann. Ich bin auch auf mögliche körperliche Komplikationen in der Zeit nach dem Eingriff hingewiesen worden. Besondere Probleme bei mir kamen ausführlich zur Sprache, insbesondere

**Abschwemmung von Blutgerinnseln (Embolien)**  
**Schlaganfall**  
**Rhythmusstörungen**  
**Irritationen der Haut**

Meine Fragen wurden beantwortet. Eine Aufklärung über weitere Einzelheiten erfolgte, soweit ich es wünschte. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung widerrufen kann.

Ich erkläre mich mit der vorgesehenen Maßnahme und Methode sowie erforderliche Erweiterungen und Änderungen einverstanden.

Ich versichere, dass ich in der Krankengeschichte alle mir bekannten Leiden und Beschwerden genannt habe.

Über das erforderliche Verhalten vor und nach dem Eingriff wurde ich mündlich belehrt.

Datum

.....  
Unterschrift Patient

.....  
Arzt, zugleich Beglaubigung der Patientenunterschrift