

Termin am: _____

um _____ Uhr

Dobutamin-Stressechokardiographie

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit der Stressechokardiographie steht ein Untersuchungsverfahren zur Verfügung, mit dem auf indirektem Wege die Durchblutung des Herzmuskels unter Belastungsbedingungen geprüft werden kann. Die Belastung erfolgt entweder auf einem speziellen Fahrradergometer in halbliegender Position oder alternativ – wie hier – durch ein spezielles Medikament (Dobutamin), welches eine Belastung für das Herz verursacht. Durch eine kontinuierliche Steigerung der Medikamenten-Dosis wird das Herz immer stärker durchblutet. In Einzelfällen kann ein zusätzliches Medikament (Atropin) zum Erreichen der Zielfrequenz erforderlich werden.

Durch die Ultraschallanalyse der Aktivität des Herzmuskels (Wandbewegungsanalyse) kann mit viel höherer Sicherheit gegenüber einem konventionellen Belastungs-EKG eine Bewertung der Durchblutung erfolgen und somit der Funktionszustand der Herzkranzgefäße (Coronarien) beurteilt werden. Bei unauffälligem Ergebnis lässt sich für viele Patienten eine Herzkatheter-Untersuchung vermeiden. Die Untersuchung ist strahlenfrei, eine Kontrastmittelgabe ist nicht erforderlich.

Mögliche Risiken der Untersuchung:

In der Regel ist nach adäquater Vorbereitung ein unkomplizierter Untersuchungsablauf zu erwarten.

Einige Patienten empfinden während der Untersuchung ein Druckgefühl im Brustkorb (Angina pectoris), das in der Regel rasch nach Beendigung der Medikamentengabe wieder verschwindet.

Leichte Nebenwirkungen sind ein Gefühl des leicht erschwerten Durchatmens, ein leichtes Druckgefühl im Kopf sowie eine leichte innere Unruhe (Hitzegefühl, Kribbeln, Herzklopfen). Selten kann es zu Übelkeits-/Magen-beschwerden oder Schwindel kommen. Extraschläge des Herzens (Extrasystolen) oder leichte Herzrhythmusstörungen, die während oder kurz nach der Untersuchung auftreten können, klingen in der Regel selbst wieder ab. Eine medikamentöse Behandlung ist nur selten erforderlich.

Schwerwiegende Herzrhythmusstörungen, die einer sofortigen Behandlung bedürfen (z. B. Defibrillation), sind noch seltener. Eine durchgehende Herzkreislaufüberwachung stellt das sofortige Erkennen sicher, so dass eventuelle gravierende Störungen unmittelbar behandelt werden können. In sehr seltenen Fällen können bei hierzu veranlagten Patienten vorübergehend asthmaartige Anfälle auftreten, die jedoch durch Medikamente rasch zu beenden sind.

Lebensbedrohliche Komplikationen (z. B. Herzinfarkt, Herzstillstand) sind extrem selten. Das Risiko ist dann erhöht, wenn das Herz bereits im Vorfeld schwer geschädigt ist.

Vor der Untersuchung: Zwei Stunden vor der Untersuchung sollten Sie nüchtern sein.

Bestimmte Medikamente wie Betablocker und Nitrate **sollen vorab nach Absprache nicht eingenommen**

werden. Wir werden dies mit Ihnen **individuell abstimmen.** Die übrige Medikation können Sie auch am Untersuchungstag unverändert einnehmen.

Betablocker: Ja Nein

Bitte diesen wie folgt absetzen: _____ : _____
_____ : _____

Aktueller Kaliumwert vorliegend? Ja Nein vom: _____ Wert: _____

Frauen im gebärfähigen Alter: Könnten Sie schwanger sein? Ja Nein

Nach der Untersuchung: Die Möglichkeit die Praxis in Begleitung zu verlassen sollte sichergestellt sein, da eine eventuelle zusätzliche Gabe von Atropin zur Frequenzsteigerung des Herzens erforderlich werden kann und damit dann **das Führen eines Kraftfahrzeuges eingeschränkt ist.**

Ich bestätige, dass ich die Erläuterungen zur Dobutamin-Stressechokardiographie-Untersuchung sowie zu den Risiken sorgfältig gelesen habe. Die ergänzenden Risiken einer pharmakologischen Stressbelastung (Herzrhythmus-/Durchblutungsstörungen, Infarkt) sind besprochen worden. Ich habe keine weiteren Fragen.

(Patientenname)

(Geburtsdatum)

Aufklärung am: _____

(Dr. Lorenz / Dr. Westphal / Dr. Riedmaier)

Datum: _____

(Unterschrift Patient/in)