

Tag nach der Behandlung

Am Morgen nach dem Eingriff nehmen wir Ihren Druckverband ab. Weiterhin überwachen wir unsere Patienten noch telemetrisch mittels Funk-EKG. Auch erfolgt eine kurze Lagekontrolle des Occludersystems durch Röntgen in unserem Herzkatheterlabor. Einen Tag vor der Entlassung führen wir eine erneute Schluckechokontrolle bei Ihnen durch. Zumeist können unsere Patienten spätestens am dritten Tag nach dem Eingriff unser Haus verlassen.

Nachbehandlung

Nach der Implantation des Systems muss dieses einheilen. Bis dieser Prozess abgeschlossen ist, empfiehlt es sich, eine duale plättchenhemmende medikamentöse Therapie durchzuführen. Eine Therapie mit Blutverdünnern ist nicht mehr notwendig.

Wichtig für Sie ist zu wissen, dass nach einem und nach sechs Monaten nochmals ambulante Kontrollen des Occluders in unserer Klinik erfolgen sollten. Im Rahmen dieser Untersuchung wird der Einheilungsprozess dokumentiert. Nach sechs Monaten kann in der Regel auf eine Monotherapie umgestellt werden. Bei Patienten mit sehr hohem Blutungsrisiko kann auch ein komplettes Absetzen der Medikamente erfolgen. Die weitere Therapieplanung erfolgt in Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt vor Ort.

Kontakt:

Prof. Dr. med. Andreas Götte

Chefarzt
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
Internistische Intensivmedizin
Zusatzqualifikation Spezielle Rhythmologie
Zusatzqualifikation Interventionelle Kardiologie



Dr. med. Matthias Hammwöhner

Oberarzt
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie



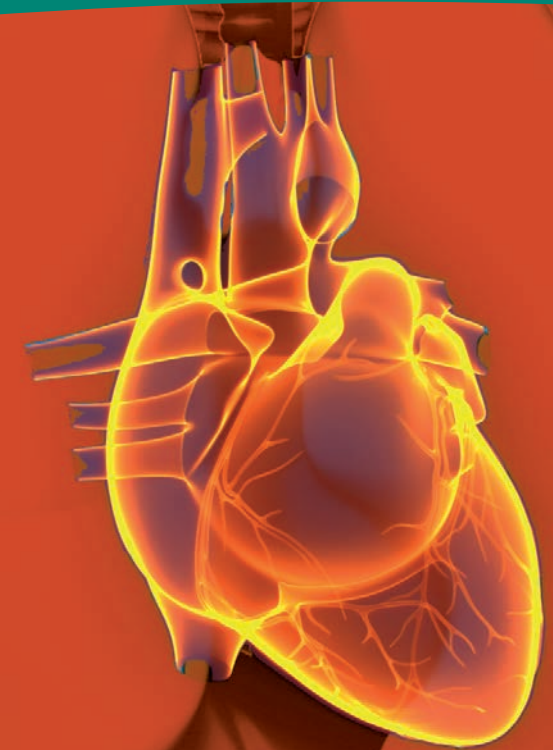
**ST. VINCENZ-KRANKENHAUS
KLINIK FÜR KARDIOLOGIE UND
INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN
Am Busdorf 2 • 33098 Paderborn**



Herzkathetersekretariat: 0 52 51/86-16 66

www.vincenz.de

KLINIK für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin



PATIENTENINFORMATION

**VORHOFIHR-VERSCHLUSS
(OCCLUDERIMPLANTATION IN
DAS LINKE HERZOH)**



St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn
Akad. Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen

VORHOFOHR-VERSCHLUSS

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

bei Ihnen soll eine Behandlung zum Schutz vor Schlaganfall bei Vorhofflimmern, eine sogenannte Vorhofohr-Occluderimplantation, vorgenommen werden. Bei dieser Behandlung mittels Herzkatheter wird ein Verschlussystem in das linke Herzhohr implantiert.

Ein Vorhofohr-Occluder kann das Herzhohr wie ein Korke verschließen, so dass dort keine Gerinnsel entstehen können. Eine Langzeitblutverdünnung mit Marcumar oder neuen Blutverdünnern ist nach Einheilung des Systems in der Regel nicht nötig.

Mit diesem Flyer möchten wir Sie über Ihren stationären Aufenthalt und den Ablauf der Behandlung informieren. Das Klinikteam besitzt langjährige Erfahrungen auf dem Gebiet der Kardiologie und Intensivmedizin, die Behandlung von Vorhofflimmern stellt einen Schwerpunkt unserer Abteilung dar. Chefarzt Prof. Dr. Andreas Götte ist unter anderem Koautor bzw. Gutachter der europäischen Leitlinien 2010 und 2012 zur Diagnostik und Behandlung von „Vorhofflimmern“.

Die interventionelle Kardiologie und die Intensivmedizin sind stark technisch ausgerichtete Disziplinen der Medizin. Daher legen wir besonderen Wert auf eine sehr patientenfreundliche medizinische Versorgung sowie auf eine persönliche und umfassende Betreuung unserer Patienten. Zusätzlich zu diesem Flyer können Sie im Verlauf Ihrer Behandlung ausführliche Gespräche mit unseren Ärzten und den Pflegefachkräften führen. Unser Team steht Ihnen bei allen Fragen gerne zur Verfügung. Sie werden sich bei uns bestens betreut und gut aufgehoben fühlen.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

*Ihr Team der Klinik für Kardiologie und
Internistische Intensivmedizin*

Vorgespräch

In der Regel werden Sie von Ihrem behandelnden Arzt zu uns in die Herzrhythmus-Ambulanz überwiesen. Diese findet immer freitags statt. Unsere Ärzte klären Sie ausführlich über den Ablauf des Eingriffes, über Risiken und die Nachbehandlung auf. Sie haben die Möglichkeit, alle Sie beschäftigenden Fragen zur bevorstehenden Behandlung zu stellen. Ihre bis dahin eingenommenen blutverdünnenden Medikamente sollten Sie immer in enger Abstimmung mit Ihrem Hausarzt einige Tage vor dem Eingriff absetzen.

Aufnahmetag

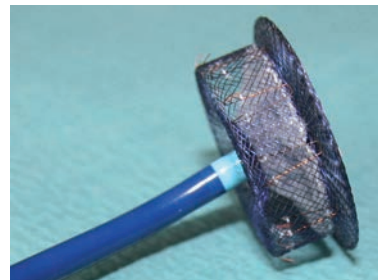
An Ihrem Aufnahmetag (ein Tag vor dem Eingriff) führen wir zur Vorbereitung ein umfangreiches Diagnostikpaket mit Ihnen durch. Dazu gehören eine körperliche Untersuchung und ein Gespräch mit dem Arzt, telemetrische Herzrhythmusüberwachung, Blutentnahme/Labor und eine transösophageale Echokardiografie („Schluckecho“), sofern diese Untersuchung nicht schon im Vorfeld durchgeführt wurde. Hierbei werden die Größe und individuelle Form Ihres Herzhohres gemessen und dokumentiert. Nach der Echokardiografie dürfen Sie bis spätestens 22 Uhr am Abend essen. Danach sollten Sie nüchtern bleiben. Die Gabe eines Beruhigungsmittels zur Nacht besprechen Sie bitte mit Ihrem Stationsarzt.

Die Herzkatheterbehandlung

Der Eingriff erfolgt unter optimalen hygienischen und technischen Bedingungen im Hybrid-OP, welcher 2014 eigens für hochkomplexe kardiovaskuläre Eingriffe für 1,5 Mio. Euro fertiggestellt wurde. Die Implantation des Occludersystems wird in tiefer Sedierung durchgeführt. Das bedeutet für Sie, dass Sie von der Behandlung schlafend und schmerzfrei nichts mitbekommen. Dies ist ohne Vollnarkose und künstliche Beatmung möglich. Im Rahmen der zwei- bis dreistündigen Behandlung wird Ihr Arzt Ihnen zunächst Zugänge in die Leistenvenen und -arterie legen. Die Implantation des Occludersystems erfolgt unter Kontrolle durch Röntgen und transösophageales Echo.

Nach dem Eingriff werden Sie noch für ein paar Stunden in unsere Überwachungseinheit im Herzkatheterlabor verlegt. Die Zugänge in Ihren Leisten werden dort gezogen und dann ein Druckverband angelegt, der bis zum nächsten Morgen unter Bettruhe erhalten bleiben muss.

Vorhofohr-Occluder



*Röntgenbild während
der Implantation*

