

## Transösophageale Echokardiographie

Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre

Patientendaten/Aufkleber

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

dieser Aufklärungsbogen dient Ihrer Information. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam vor dem Aufklärungsgespräch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

### Welche Untersuchung ist vorgesehen?

Ihre Beschwerden und die vorliegenden Befunde deuten auf eine Herz-/Gefäßerkrankung hin. Wir raten Ihnen zu einer **Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre (Transösophageale Echokardiographie)**, um die Diagnose zu bestätigen, Art und Ausmaß der Erkrankung festzustellen und so die zweckmäßigste und beste Behandlung für Sie planen zu können.

### Wie erfolgt die Untersuchung?

Ein **Echoskop** mit eingebautem Ultraschallkopf wird durch die Mundhöhle in die Speiseröhre und bis an den Magen- Eingang vorgeschoben (s. Abb.). Der Ultraschallkopf liegt so mit in unmittelbarer Nähe des Herzens und der großen Gefäße. So entstehen Ultraschallbilder von Herz und Hauptschlagader ohne störende Einflüsse anderer Gewebe (z.B. Lunge, Rippen), die auch eine dreidimensionale Echtzeitdarstellung ermöglichen. Die Bilder werden digital oder auf Videobänder aufgezeichnet.

Zum Nachweis bzw. Ausschluss von Kurzschlussverbindungen zwischen den Herzhöhlen oder zur besseren Abgrenzung der Herzkammern wird ggf. ein Ultraschallkontrastmittel intravenös verabreicht.

Bei Bedarf oder falls Sie es wünschen, erhalten Sie eine örtliche Rachenbetäubung und/oder eine Beruhigungsspritze.

### Gibt es Alternativmethoden

Bei bestimmter Fragestellung (z.B. Blutgerinnseln im Vorhof) kann anstelle der Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre (Transösophagealen Echokardio-

graphie) auch eine Computer- oder Kernspintomographie in Betracht kommen. Ihr Arzt wird Sie über die Alternativen informieren, falls diese für Sie geeignet sind und Ihnen erläutern, warum er in Ihrem Fall die Transösophageale Echokardiographie empfiehlt.

### Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individu-

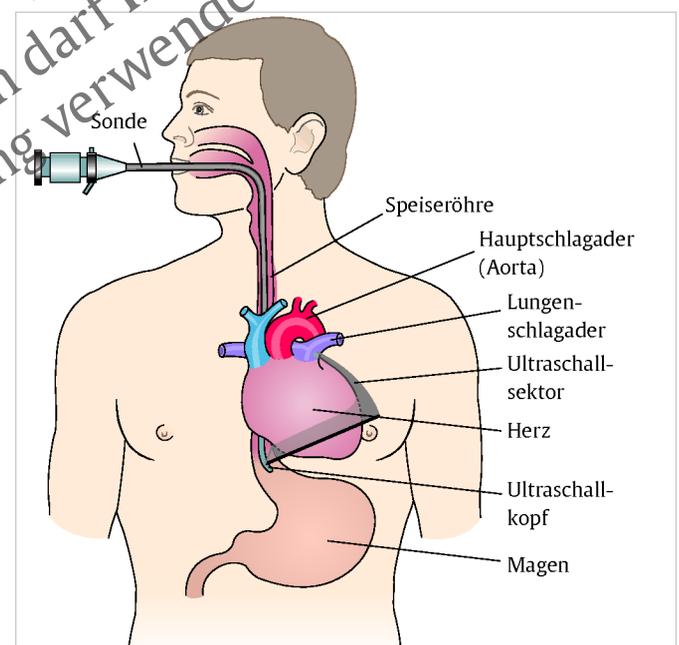


Abb.: Zugang des Echoskops über die Mundhöhle

elle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen. Zu nennen sind:

- Sehr selten **Verletzungen an Speiseröhre** mit Einrissfolge, an **Kehlkopf** oder **Luftröhre** durch das Echoskop, vor allem wenn krankhafte Veränderungen vorbestehen (z.B. Verengung, Aussackung oder Krampfadern der Speiseröhre). **Leichte Blutungen, Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit** und **Schmerzen** können als Folge auftreten. Sie klingen meist nach Stunden von selbst ab. Falls ein Speiseröhrenriss auftritt, ist in der Regel eine sofortige Operation erforderlich und es kann zu einer schweren Entzündung im Brustkorb (Mediastinitis) kommen.
- **Infektionen** sind selten. Extrem selten kommt es durch Keimstreuung zu einer schwerwiegenden, lebensbedrohlichen **Blutvergiftung (Sepsis)**; sie muss stationär mit Antibiotika behandelt werden.
- **Gebisschäden**, insbesondere bei lockeren Zähnen.
- Selten **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Punktion, Desinfektionen). Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Venenreizungen/-entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente, Kontrastmittel) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- Sehr selten kann es je nach Art des verwendeten Ultraschallkontrastmittels zu **Mikroluftembolien** mit nachfolgenden, meist vorübergehenden, neurologischen Ausfällen oder Reaktionen wie Schwindel, vorübergehendem Taubheitsgefühl oder Geschmackssensationen kommen, die meist spontan abklingen.
- Selten durch die Sonde ausgelöste **Herzrhythmusstörungen**, die meist von alleine vergehen oder mit Medikamenten behandelt werden können.
- Selten kann bei Patienten mit vorbestehenden Lungenkrankungen die **Atemfunktion**, die meist oxymetrisch überwacht wird, **beeinträchtigt** werden.
- Bei starker Schleimbildung in der Speiseröhre kann wesentlich Schleim in die Luftröhre eingeatmet werden (**Aspiration**). Gelegentlich muss die Sonde dann entfernt werden, damit der eingeatmete Schleim abgehustet werden kann.

Über eventuelle spezielle Risiken in Ihrem Fall klärt Sie der Arzt im Aufklärungsgespräch näher auf. Fragen Sie auch nach allem was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint.

## Verhaltenshinweise

### Vor der Untersuchung

Legen Sie bitte **vorhandene medizinische Ausweise/Pässe** (z.B. Marcumar-, Allergie-, Schrittmacher-/Implantat-, Diabetikerausweis, Röntgenpass etc.) vor.

**Falls nicht anders angeordnet**, mindestens 6 Stunden vor der Untersuchung nichts essen. Trinken dürfen Sie noch kleinere Mengen klarer Flüssigkeit (z.B. Wasser, Tee) bis **2 Stunden vor der Untersuchung**.

Bitte geben Sie im Fragebogen **alle** Medikamente (auch pflanzliche und rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen.

In Abstimmung mit Ihrem behandelnden Arzt wird dann entschieden, ob ein Medikament abgesetzt oder durch ein anderes ersetzt werden muss. Dies betrifft vor allem **blutgerinnungshemmende Medikamente** (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Iscover®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis® etc.).

### Nach der Untersuchung

**Nach einer Rachenbetäubung** 2 Stunden nicht essen und trinken!

Treten nach der Untersuchung **Schmerzen** oder **andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schluckstörungen, Bluterbrechen) auf, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt.

Bei **ambulanter Untersuchung** fragen Sie bitte Ihren Arzt nach genauen Verhaltensregeln und lassen Sie sich von einer erwachsenen Person abholen. Wenn Sie ein Beruhigungs-/Schmerzmittel erhalten haben, dürfen Sie in den ersten **24 Stunden** nach der Untersuchung kein Kraftfahrzeug oder Zweirad führen, keine gefährlichen Tätigkeiten durchführen, keine wichtigen Entscheidungen treffen und keinen Alkohol trinken.

## Wichtige Fragen

Damit Ihr Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: \_\_\_\_\_

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente**  n  j eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

2. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

3. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?  n  j

4. Besteht **Bluthochdruck**?  n  j

5. Besteht eine **Bluterkrankung**?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

6. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit**  n  j (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

7. Besteht ein anderes schwerwiegendes **chronisches Leiden** (z.B. Grüner Star, Epilepsie)?  n  j

Wenn ja, welche(s)? \_\_\_\_\_



**MUSTER**  
Dieser Musterbogen darf nicht für die  
Patientenaufklärung verwendet werden