



# **HINWEISE UND VERHALTENSREGELN FÜR PATIENTEN**

## **ELEKTROPHYSIOLOGISCHE UNTERSUCHUNG UND HOCHFREQUENZ-ABLATION**

**- OHNE ARTERIELLE PUNKTION -**

**Liebe Patientin, Lieber Patient,**

nach durchgeführter Untersuchung liegen Sie jetzt wieder auf der Station bzw. nach einer Ablationsbehandlung von Herzrhythmusstörungen auf der Intensiv-Station zur Routine-Überwachung und haben es -Gott sei Dank- überstanden.

Sie haben eine Klingel am Bett, um gegebenenfalls Alarm zu geben; auf der Intensiv-Station sind Sie zusätzlich über das EKG mit einem Monitor verbunden. Der Monitor überwacht Ihren Herzrhythmus ständig und kann bei Auffälligkeiten automatisch einen Alarm auslösen. Das trägt auch und vor allem dazu bei, dass Sie sich bei uns sicher fühlen können, da wir für Sie sofort erreichbar sind.

Sofern bei Ihnen eine Ablationsbehandlung von Herzrhythmusstörungen durchgeführt wurde, wird vor der Entlassung von der Intensiv-Station eine Ultraschall-Untersuchung des Herzens durchgeführt werden.

Unabhängig davon, 95% aller schlimmen Dinge haben Sie bereits hinter sich, den Rest können Sie zum Teil selbst beeinflussen. Auch dazu dient diese Informationsbroschüre.

**Wie muß ich mich unmittelbar nach der Untersuchung verhalten,  
was muß ich zu Hause beachten?**

Beachten Sie die Antworten auf die folgenden, am häufigsten an uns gestellten 6 Fragen auf den nächsten Seiten!



### 1) Wann darf ich essen und trinken?

Nach Ankunft auf der Station können sofort trinken und nach 4 Stunden wieder essen.

### 2) Wann darf ich nach der Untersuchung aufstehen?

Der Zugangsweg für die Herzkatheteruntersuchung über die Leiste und ggf. den Arm (Schleuse) ist bereits wieder entfernt worden und die Stelle ist mit einem Verband bedeckt. Wichtig für Sie zu wissen ist zunächst, dass Sie auf dem Rücken liegen müssen. Das betroffene Bein und/oder den Arm sollten Sie gestreckt halten.

**Die Liegedauer beträgt 6 Stunden, davon 3 Stunden mit Sandsackauflage in der Leiste.**

Wurde eine Punktion der Hauptschlagader durchgeführt, verlängert sich die Liegezeit, worüber Sie im einzelnen aber informiert werden.

### 3) Welche weiteren Vorsichtsmaßnahmen sollte ich beachten?

Beim Aufstehen sollten Sie zunächst einige Minuten am Bettrand sitzen bleiben, bevor Sie sich stellen.

Beim Stuhlgang sollten Sie Pressen unbedingt vermeiden. Eine Vielzahl von Patienten leidet an Verstopfung und ist an das "Pressen und Drücken" so sehr gewöhnt, dass es Ihnen nicht mehr auffällt. Gegebenenfalls nehmen Sie lieber für einige Tage ein Abführmittel ein, damit es nicht durch zu hohen Druck im Bauchraum zum Aufbrechen der Wunde in der Leiste kommen kann. Das ist ganz wichtig!! Bitte informieren Sie Ihren Arzt und das Pflege-Team über Ihre Stuhlgewohnheiten.

### 4) Was muss ich bei der Medikamenteneinnahme beachten?

Auch nach der Untersuchung nehmen Sie bitte nur die Medikamente ein, die wir Ihnen im Medikamentenriegel austeilen. Medikamente in Form von Infusionen kommen häufig nach Eingriffen kurzfristig hinzu.

Sie sollten sich darüber nicht beunruhigen; diese zeigen nicht an, dass Sie besonders gefährdet sind. Einzelheiten dazu erklärt Ihnen gerne Ihr Stationsarzt.

Eigene, von zu Hause mitgebrachte Medikamente dürfen und sollten Sie von sich aus auf keinen Fall einnehmen, da Sie damit nur unnötige Risiken heraufbeschwören.

Mit der Entlassung bekommen Sie von uns einen maschinengeschriebenen Entlassungsbrief für Ihren weiterbehandelnden Arzt bzw. für Ihren Hausarzt ausgehändigt. Darin sind alle Medikamente aufgelistet, die Sie eingenommen haben, als Sie zu uns in die Klinik kamen, und alle Medikamente, einschließlich der Dosierungen, die Sie von nun an aus unserer Ansicht einnehmen sollten.

Sie sollten bereits am Tag der Entlassung oder am Folgetag Ihren Hausarzt aufsuchen - Vergessen Sie nicht, den Brief mitzunehmen.



## 5) **Wie verhalte ich mich zu Hause?**

Das Pflaster in der Leiste können Sie am Tag nach der Entlassung entfernen. Sie sollten mit dem Duschen noch einen Tag warten; Duschen können Sie grundsätzlich 2 Tage nach der Untersuchung, sofern durch den Arzt nicht anders bestimmt. Sie sollten dabei nicht im Bereich der Wunde zu sehr reiben oder versuchen, die Kruste zu entfernen. 3 Tage nach dem Eingriff ist die Stelle in der Regel weitgehend stabil und die Wunde kann weitgehend als verheilt betrachtet werden.

Solange sollten Sie keine schweren Lasten (Koffer) tragen, oder stundenlanges Abknicken des Gefäßes durch Beugung in der Hüfte (lange Autofahrten) vermeiden.

Sollten Sie unter Husten leiden, pressen Sie mit der Hand bei den Anfällen auf die Wunde. Wenn Sie zum Stuhlverhalt neigen, informieren Sie Ihren Arzt - Sie sollten schweres Pressen beim Stuhlgang unbedingt vermeiden.

Wir empfehlen nach einer EPU bzw. Ablation für eine Woche sexuelle Karenz.

## 6) **Wann muss ich handeln, wann muss ich aktiv werden?**

Sollte es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen zu einer Schwellung, Rötung oder zu Schmerzen in der Leiste oder im Bereich des Arms kommen, so suchen Sie bitte umgehend zunächst Ihren Hausarzt auf. Auch bei einer Schwellung eines Beines oder zunehmender Luftnot suchen Sie bitte umgehend Ihren Hausarzt auf.

Dr. med. Klaus Kattenbeck

Oberarzt der Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie / Angiologie)

Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Leiter für die Arrhythmologie und Elektrophysiologie