Wozu Herzkatheter

Sehr geehrte/r Patient/in,

Sie benötigen eine Herzkatheteruntersuchung.

Dies wurde im Vorfeld durch Ihren Arzt/Ärztin bzw. die Klinik geklärt und mit Ihnen besprochen. Beim Herzkatheter werden das Herz und die Herzkranzgefäße (Koronargefäße) mit Röntgenstrahlen und Kontrastmittel untersucht. Außerdem können verschiedene zusätzliche Druck- oder Fluss-Messungen durchgeführt werden.

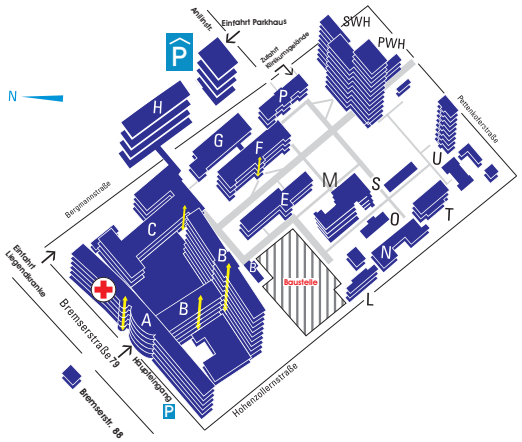
Aus dem Herzkatheter ergibt sich die Diagnose, nämlich ob verengte Herzkranzgefäße (koronare Herzkrankheit=KHK) oder eine andere Herzerkrankung vorliegen. Die weitere Behandlung kann festgelegt und mit Ihnen besprochen werden. Wenn sich verengte Herzkranzgefäße zeigen und eine Aufdehnung (PCI) notwendig ist, werden wir diese meistens anschließend durchführen, wenn Sie einverstanden sind.

Der behandelnde Arzt wird gemeinsam mit dem Patienten entscheiden, ob der Katheter über die Arterie am Handgelenk (radial) oder an der Leiste (femoral) eingeführt wird. Die Behandlung nach dem Eingriff unterscheidet sich:

- Handgelenk: die Punktionsstelle wird mit einem durchsichtigen Druckverband (TR-Band) für mehrere, meistens 4-6 Stunden komprimiert. Sie haben keine Bettruhe, aber sie sollten den betroffenen Arm schonen.
- Leiste: die Punktionsstelle wird mit der Hand abgedrückt oder mit einem Stichkanalverschluss-System abgedichtet. Danach Druckverband und Bettruhe für mehrere, meistens 4-6 Stunden.

Die genaue Dauer des Druckverbands bzw der Bettruhe hängt von der durchgeführten Untersuchung ab.

Für weitere Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.



Parken:

Öffentliche Parkplätze in der Bremserstraße oder Leuschnerstraße. Zudem steht Ihnen das Parkhaus des Klinikums in der Anilinstr. 51 zur Verfügung (die ersten 30 Minuten kostenfrei, ab der zweiten Stunde 1 Euro pro Stunde, maximal 10 Euro pro Tag).

Öffentlicher Nahverkehr:

Straßenbahn Linie 10, Haltestelle Klinikum

Termine:

vorstationär: _____ Uhrzeit: _____

Herzkatheter: _____ Uhrzeit: _____

Telefon-Nummern:

Kardio Prozessmanagement: 0621 503-4284 (werktags)
Herzkatheter: 0621 503-46101 (8-15 Uhr)
Notaufnahme: 0621 503-4040

Klinikum der Stadt Ludwigshafen gGmbH
Bremserstraße 79
67063 Ludwigshafen
www.klilu.de
KlinikumLudwigshafen

Ersteller: Dr. Schiele, R. (Ltd. OA MB), Datum: 29.07.2024, Version: 3.0

Herzkatheter

Information für Patientinnen und Patienten am Klinikum Ludwigshafen

KliLu
Wir leben Medizin.

Vor dem Herzkatheter

Vor dem Herzkatheter führen wir in der Regel eine ambulante Besprechung und Untersuchung bei Ihnen durch, in der wir die Indikation und alle Unterlagen prüfen, über den Eingriff aufklären, und ggf. ergänzende Untersuchungen durchführen. Sie müssen dazu nicht nüchtern sein, und sollen wie gewohnt ihre Medikamente einnehmen, wenn nichts Anderes mit Ihnen vereinbart wurde.
Bitte melden Sie sich zu diesem Termin in der Zentralen Patientenanmeldung ZPA im Haus A / Erdgeschoss (Ticket ziehen). Im Anschluss werden Sie zum Raum B.3.103 im 3. OG weitergeleitet. Bringen Sie bitte folgende Unterlagen mit:

- Medikationsplan
- Einweisungsschein
- wichtige Vorbefunde, soweit vorhanden, z.B.: früherer Herzkatheter oder Bypass-OP, Herzecho, Laborwerte, Arztbriefe, Allergiepass, Röntgenpass

In folgenden Fällen ist eine erhöhte Aufmerksamkeit geboten, es können zusätzliche Laborwerte notwendig sein, oder auch eine stationäre Vorbehandlung, um den Herzkatheter so gefahrlos wie möglich durchführen zu können:

- eine Störung der Schilddrüsenfunktion
- eine Kontrastmittelallergie
- eine verminderte Nierenfunktion

Medikamente zum Herzkatheter: Pause oder nicht?

- **keine Pause** bei ASS und anderen Plättchenhemmern (Clopidogrel, Prasugrel=Efient®, Ticagrelor=Brillique®):
  weiter einnehmen, auch am Tag des Katheters.
- **meistens Pause** bei stärkerer Blutverdünnung wie Marcumar oder NOAK (Xarelto, Eliquis, Lixiana, Pradaxa): ob eine Pause erfolgen soll, hängt von vielen Faktoren ab (z.B. der Grund für die Blutverdünnung, ob Marcumar oder NOAK, ob Zugangsweg radial oder femoral) und muss im Einzelfall mit dem Arzt besprochen werden.
- **selten Pause:** Metformin (mit Arzt besprechen)
- **wenn Pause, wie lange vor dem Herzkatheter?**
  Marcumar: meist 5 Tage, ggf. mit Clexane überbrücken
  NOAK: meist 1 Tag, keine Überbrückung notwendig

Am Tag des Herzkatheters

- kleines Frühstück: 1 Brötchen o.ä., 1 Tasse Getränk
- Ausnahme: wenn beim Eingriff eine Narkose erforderlich ist, müssen Sie nüchtern sein. Das wird Ihnen vorher bei der Aufklärung gesagt.
- Medikamente morgens wie gewohnt einnehmen
  Insulin: Dosis anpassen (mit Arzt besprechen)

Sie können nach dem Herzkatheter evtl. nicht selbst Auto fahren, deshalb lassen Sie sich besser bringen. Kommen Sie bitte zur vereinbarten Zeit ins Haus H und melden sich an der Patientenanmeldung ZPA an (Ticket ziehen). Danach gehen Sie zur MedB-Überwachung, wo Sie für Ihren Eingriff vorbereitet werden. Der Herzkatheter und ggf. PCI und Stent erfolgen am gleichen Tag.

Die schriftliche Einwilligung für den Eingriff muss vorhanden sein, bitte ggf. von zu Hause mitbringen.

Der Herzkatheter

Auf Ihren Wunsch oder bei psychischer Anspannung kann ein Beruhigungsmittel gegeben werden. Der geplante Punktionsbereich wird rasiert, desinfiziert, und steril abgedeckt. Es folgt eine lokale Betäubung, und wir legen einen arteriellen Zugang („Schleuse“) im Bereich des Handgelenks oder der Leiste. Hierüber erfolgt die Sondierung mit einem Draht und verschieden geformten Kathetern, die zum Herz und den Herzkranzgefäßen gelenkt werden. Über die Katheter wird unter Röntgen ein Kontrastmittel in die Herzkranzgefäße gespritzt, so dass diese sichtbar werden. Ggf. können weitere Spezialuntersuchungen durchgeführt werden.
Die Untersuchung ist nicht schmerzhaft. Sie können manchmal Herzstolpern oder ein Wärmegefühl empfinden.

Nach der Untersuchung wird der Katheter und die Schleuse entfernt und ein Druckverband angelegt.

Nach dem Herzkatheter

Nach der Untersuchung können Sie essen und trinken. Sie sollten genügend Flüssigkeit zu sich nehmen (1-2 Liter).

Bei einfachem Herzkatheter oder PCI werden Sie für 4-6 Stunden überwacht und dann entlassen.
In den anderen Fällen werden Sie stationär weiterbehandelt, meist bis zum nächsten Morgen, falls notwendig auch mit Überwachung am Monitor.

Nach der Entlassung

Im Allgemeinen sind im Bereich der Punktionsstelle bei Befolgung gewisser Verhaltensregeln keine Probleme zu erwarten. Nehmen Sie nach und nach Ihre normalen Aktivitäten wieder auf und machen Sie dieses davon abhängig, wie gut Sie sich fühlen.
Duschen ist nach 1 Tag, Baden nach 3 Tagen erlaubt.
Um eine Nachblutung zu vermeiden, sollten Sie stärkere Belastungen im Bereich der Punktion vermeiden:

nach Punktion am Handgelenk (radial):

- Schonung der betroffenen Hand für 3 Tage

nach Punktion der Leiste (femoral) für 1 Woche:

- nichts Schweres heben oder tragen, keine starke Beugung der Leiste, kein starkes Bauchpressen
- kein Fahrrad / Sport / Schwimmbad
- Spazierengehen und sitzende Tätigkeit sind kein Problem

Bei Verdacht auf eine Nachblutung sollten Sie sich umgehend bei uns vorstellen. Warnsymptome für eine Blutung können sein: starke Schmerzen, Schwellung, Umfangsvermehrung.

Medikamente:

- nehmen Sie ihre Medikamente regelmäßig ein
- sehr wichtig nach Stent: Plättchenhemmer!
  nehmen Sie die Plättchenhemmer wie verschrieben regelmäßig ein, meist ist es eine Kombination von ASS mit Clopidogrel, Prasugrel (Efient®), oder Ticagrelor (Brillique®). Eine Nichteinnahme kann zum raschen Stentverschluss durch Thrombus (Blutgerinnsel) mit Herzinfarkt oder sogar Tod führen.
- Stärkere Blutverdünnung (Marcumar, NOAK):
  in der Regel am Tag nach HK wieder beginnen. Wann genau hängt von vielen Faktoren ab und muss mit dem Arzt besprochen werden.

Behandlung der Ursachen

Das ist sehr wichtig, wenn eine KHK festgestellt wurde. Dazu gehören Nikotinstop, Senkung des Cholesterins (LDL-Ziel <55mg/dl, meist mit Statin), optimale Blutdruck- und Diabeteseinstellung, mediterrane Diät, regelmäßige Bewegung und ggf. eine Gewichtsabnahme.