



Angiographie/Angioplastie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr behandelnder Arzt hat Sie bei uns für eine Angiographie/Angioplastie angemeldet.

Was bedeutet das?

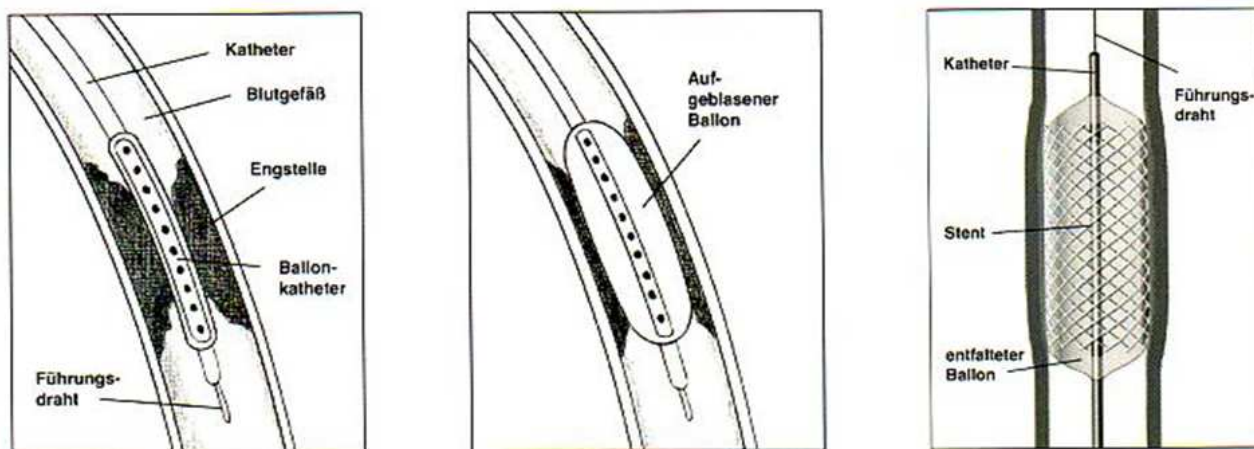
Eine Einengung der Arterie behindert die Blut- und Sauerstoffversorgung im betreffenden Körperbereich. Daher wurden Sie uns zu einer nicht-operativen Gefässaufdehnung unter Röntgenkontrolle (perkutane transluminale Angioplastie, PTA) überwiesen.

Die PTA gilt in der modernen Gefässmedizin als Behandlung der ersten Wahl für die meisten Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK). Kann mittels PTA kein ausreichendes Ergebnis erzielt werden, helfen sogenannte Stents (Metallgitter), die Lichtung des Gefässes offen zu halten.

Wie verläuft ein solcher Eingriff?

Zuerst wird die Leistengegend desinfiziert und steril abgedeckt. Dann wird unter örtlicher Betäubung ein Katheter in die Arterie eingeführt und eine Kontrastmittel-Untersuchung durchgeführt. Damit werden die genaue Lage und das Ausmass der Gefässverengung, unter der Sie leiden, festgestellt.

Darauf wird ein Ballonkatheter unter Röntgenkontrolle bis zur Verengung vorgeschoben. Das Gefäss wird durch wiederholtes Aufblasen eines kleinen Ballons an der Katheterspitze aufgedehnt (Ballon-Dilatation). Zusätzlich kann ein Stent eingebracht werden, der das Blutgefäss offen hält (Stentimplantation).



Insgesamt dauert der Eingriff ca. 1 - 2 Stunden. Nach der Entfernung des Katheters wird die Einstichstelle verschlossen und ein straff sitzender Druckverband angelegt.



Was sind der Vorteil und der Nutzen der Angioplastie?

In den meisten Fällen gelingt es, die Gefässverengung so weit aufzudehnen, dass die Durchblutung wieder ausreicht und Sie beschwerdefrei sind. Trotzdem kommt es bei ca. 30% der Patienten später wieder zu einer Verengung.

Durch das Einsetzen eines Stents sind die Langzeitergebnisse günstiger. Eine erneute Verengung kann meist durch einen Wiederholungseingriff beseitigt werden.

Was sind die Risiken einer Angioplastie?

- An der Einstichstelle kann es zu örtlichen Verfärbungen der Haut, vorübergehend Schmerzen und Gefühlsstörungen kommen.
- Das Verschieben von Kathetern in den Gefässen kann eventuell zu Schäden an der Gefässwand führen und in seltenen Fällen kann es zu einer Blutung kommen, die ein operatives Eingreifen erfordert.
- Allergische Reaktionen auf Kontrastmittel oder Medikamente sind möglich und können gut mit Medikamenten behandelt werden.
- Die Strahleneinwirkung ist zwar nicht unbedeutend, im Vergleich zum Nutzen des Eingriffs kann sich allerdings vernachlässigt werden.

Was sollten Sie beachten?

- Bitte teilen Sie uns so rasch wie möglich mit, ob Sie gerinnungshemmende Medikamente einnehmen (z.B.: Marcoumar[®], Aspirin Cardio[®]), damit nach Rücksprache mit Ihren behandelnden Ärzten ab ca. einer Woche vor der Intervention eine Anpassung erfolgen kann! Wir benötigen auch die Bekanntgabe aller regelmässig verordneter Medikamente, die Sie einnehmen müssen.
- Falls Sie unter Allergien leiden, teilen Sie uns dies vorgängig mit.
- Bitte bringen Sie die Laborwerte **Kreatinin (GFR), INR, Quick und Thrombozyten** mit!
- Vor dem Eingriff dürfen Sie ein leichtes Frühstück zu sich nehmen.
- Nach dem Eingriff sollten Sie unbedingt die Bettruhe (24 Stunden) gemäss ärztlicher Verordnung einhalten und den Druckverband belassen, da sonst die Gefahr besteht, dass die Einstichstelle wieder aufgeht (darin enthalten sind bereits die ersten 6 Stunden absolute Bettruhe).
- Bitte beachten Sie, dass Sie abgeholt werden müssen, da Sie 24 Stunden kein Fahrzeug lenken dürfen, keine Lasten heben sollen und nicht mit Maschinen arbeiten dürfen.
- Trinken Sie reichlich, um die Ausscheidung des Kontrastmittels zu beschleunigen.
- Bitte bringen Sie dieses Schreiben zum Aufklärungsgespräch mit.

Einwilligung

Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen und verstanden und hatte die Möglichkeit, am Aufklärungsgespräch meine Fragen zu stellen. Ich willige in die Behandlung ein.

_____, _____
Ort, Datum

Patient/-in

Arzt/Ärztin