

HIZ BERLIN

HERZSCHRITTMACHER - & ICD – ZENTRUM Zentrale für Telemedizin

Hochschul-Lehrpraxis der H:G Hochschule für Gesundheit und Sport

Dr. med. Volker Leonhardt
Facharzt für Innere Medizin / VSP Kardiologie



Wisbyer Str. 16/17, 10439 Berlin
im Ärztehaus, Eingang Scherenbergstraße

Merkblatt vor **Ambulanter Herzschrittmacher – Operation im**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Im Ergebnis der letzten Untersuchungen besteht bei Ihnen die Notwendigkeit einer Herzschrittmacher-Operation. Beim Aufklärungsgespräch habe ich Ihnen mitgeteilt, dass ich diese OP ambulant durchführen werde.

Damit die Vorbereitungen und die Operation in aller Ruhe ablaufen können stelle ich Ihnen hier nochmals alle wesentlichen Punkte zusammen:

- **Am OP-Tag:**

- morgens bitte **baden oder duschen** (um einer Infektion vorzubeugen).
- bleiben Sie bitte unbedingt **nüchtern!** Ihre Morgenmedikamente können Sie jedoch mit wenig Flüssigkeit einnehmen, **bis auf:**

- Zwischen 07:00 – 07:30 Uhr werden Sie von unserem **Krankentransport** _____ **zu Hause abgeholt.**

- Auch wenn Sie alleine kommen, erwarten wir Sie pünktlich

am _____, **dem** _____, um _____ **Uhr,**
im _____

Dort nehmen Sie bitte im **Wartebereich** Platz. Dieser befindet sich _____

- Wir holen Sie von dort ab und gehen wenige Schritte zum OP-Zentrum.
- Im OP-Zentrum steht Ihnen ein Zimmer mit Betten, Schrank, und Toilette zur Verfügung, wo Sie sich umziehen und Ihre persönlichen Sachen aufbewahren können.
- Nebenan befindet sich der Operationssaal, wo ich persönlich den mit Ihnen besprochenen Eingriff vornehme.

- Bitte bringen Sie zur OP mit:

1. den unterschriebenen **Patienten-Aufklärungsbogen**
2. bei HSM-Wechseln den **alten HSM-Ausweis**
3. **Getränke und etwas Leichtes zu essen**
4. **Ihre Medikamente** (bei Diabetikern **auch die Diabetestabletten und Insulin!**)
5. **Morgenmantel oder Bademantel** und **Badelatschen oder Hausschuhe**

- **Nach der Operation** werden Sie wieder in Ihr **Zimmer** begleitet, wo Sie sich **ausrufen, lesen oder fernsehen**, auch sofort nach der Operation **essen und trinken** können.

Bitte wenden

- Danach werde ich Sie und Ihren Schrittmacher abschließend untersuchen.
- Sie erhalten ein weiteres Merkblatt zum Verhalten nach der OP und den **nächsten Vorstellungstermin in unserem Zentrum**.
- Den Heimweg dürfen Sie nicht zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln antreten. **Unser Krankentransport bringt Sie deshalb wieder nach Hause**.
- **Zu Hause** angekommen, vermeiden Sie am OP-Tag bitte Anstrengungen jeglicher Art, vor allem **halten Sie den OP-seitigen Arm noch ruhig**. Sie müssen jedoch keine Bettruhe einhalten.
- Sollten Wundschmerzen auftreten, können Sie **Schmerzmittel, die keine Acetylsalicylsäure enthalten, in normaler Dosierung (s. Beipackzettel)** einnehmen.

- **In Noffällen** erreichen Sie uns in der **Praxis** telefonisch unter **030 – 44 823 59** oder über das **Praxis-Noffall-Handy 0174/31 56 415**.
- Sie können jedoch auch jederzeit die **Herzschrittmacher-Bereitschaft des Krankenhauses Prenzlauer Berg, Station 3**, unter **Telefon 030/130 162 302** anrufen.
- Selbstverständlich ist auch immer die Feuerwehr unter 112 erreichbar.

- Blutverdünnungsmedikamente können zu stärkeren Blutungen bei der Operation und danach führen. Deshalb:

- Falls Sie
- **Acetylsalicylsäure (ASS 100, Aspirin, HerzASS, Godamed o.ä.)** oder
 - Clopidogrel (**Plavix, Iscover**) einnehmen,
- so **setzen Sie** es bitte

vom _____ bis zum _____ ab.

- Falls Sie Phenprocoumon (**Marcumar, Falithrom**) oder andere Blutverdünner _____ einnehmen, so **setzen Sie** diese bitte

vom _____ bis zum _____ ab

- Spritzen Sie **dafür** in der genannten Zeit **jeden Tag _ x 1 Fertigspritze** des von mir erhaltenen **Heparins**

_____ in die Bauchhaut.

Es gibt allerdings eine **Ausnahme: Am OP-Tag bitte KEIN Heparin spritzen!**

- Spritzen Sie bitte **Kein Heparin** in dieser Zeit!

- Zur OP muss der INR-Wert:**
- **unter 1,5 liegen.**
 - **zwischen 2 und 2,5 liegen.**
- Bitte legen Sie am OP-Tag den aktuellen Wert vor!**

- Und noch ein **Hinweis**: Sollten Sie **bis zur Operation** erkranken, z.B. an einer Erkältung mit **Fieber**, so rufen Sie bitte umgehend in der Praxis an. Wir werden dann einen **neuen OP-Termin** vereinbaren.

Bei eventuell noch offen gebliebenen Fragen können Sie oder Ihr behandelnder Arzt mich unter der bekannten Telefonnummer 030 – 44 823 59 gern zurückrufen.

Mit herzlichen Grüßen im Namen meines gesamten Teams, Ihr Dr. Volker Leonhardt