

## **Information und Einverständniserklärung**

### **Einpflanzung eines Herzschrittmachers**

Liebe Patientin, lieber Patient

Die Voruntersuchungen haben ergeben, dass bei Ihnen eine langsame Herzrhythmusstörung vorliegt. Diese kann eine starke Pulsverlangsamung, eine Leistungsminderung, Schwächegefühl, Atemnot, Schwindel oder gar Bewusstlosigkeit zur Folge haben. Da Medikamente für eine Dauerbehandlung dieser Art von Herzrhythmusstörungen ungeeignet sind, wurde Ihnen die Einpflanzung eines Herzschrittmachers empfohlen. Damit kann die Schlagfolge des Herzens wieder normalisiert werden.

### **Operationsverfahren**

Der Eingriff wird in der Regel in örtlicher Betäubung durchgeführt. Durch einen kurzen Hautschnitt wird die Vene unterhalb des Schlüsselbeins freigelegt. Dann werden ein oder zwei dünne Sonden (Elektroden) unter Röntgenkontrolle in die rechte Herzkammer und/oder Vorkammer vorgeschoben. Die Sonden werden mit dem Schrittmacher verbunden, der im Bereiche des Brustmuskels unter die Haut eingepflanzt wird.

### **Mögliche Komplikationen**

Obwohl Herzschrittmacher-Implantationen meistens problemlos verlaufen, kann es in seltenen Fällen zu Komplikationen kommen. Im Bereiche der Operationswunde kann ein Bluterguss auftreten. Selten kommt es zu einer Verstopfung des Gefässes, in das die Sonden eingelegt werden, was eine vorübergehende Blutverdünnung erfordern kann. Selten kann es zu Infektionen kommen, die eine spezielle Behandlung erforderlich machen. Ebenfalls selten sind Verletzungen benachbarter Organe (Blutgefässe, Nerven, Lunge). Im Falle einer Lungenverletzung kann Luft in den Brustraum (Pneumothorax) austreten, die je nach Situation anschliessend wieder abgesaugt werden muss. Wenn eine implantierte Sonde im Herzen nicht ausreichend festwächst, muss diese neu eingelegt werden. Sehr selten kann es durch die Sonde zu einer Verletzung von Gefässen, Herzklappen oder des Herzmuskels, eventuell mit Blutaustritt in den Herzbeutel, kommen. Falls dadurch die Herzfunktion beeinträchtigt wird, muss das Blut abgesaugt werden. In extrem seltenen Fällen ist dazu eine Notoperation notwendig. Eine weitere und seltene Komplikationsmöglichkeit besteht schliesslich in einer technisch bedingten Fehlfunktion des Pulsgenerators bzw. der in das Herz eingeführten Sonde(n). Eine derartige Fehlfunktion oder auch nur die Möglichkeit dazu können je nach Situation Umprogrammierungen des Gerätes oder eine zusätzliche Operation zur Folge haben. Schwere Gesundheitsschädigungen oder gar der Tod als Folge von technischen Störungen sind eine Seltenheit.

Insgesamt sind die Risiken der Schrittmacher-Implantation sehr gering, wobei der Nutzen bei weitem überwiegt.

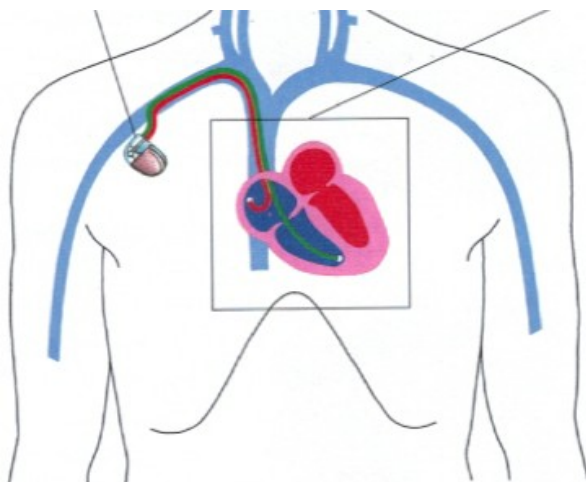
### **Nachkontrollen nach Einpflanzung eines Schrittmachers**

Nach der Einpflanzung eines Schrittmachers wird dieser entsprechend Ihrer Situation individuell programmiert. Eine erste Kontrolle findet in der Regel 1-3 Monate nach der Operation statt, um eine Feinanpassung und möglichst batteriesparende Programmierung vorzunehmen. Anschliessend wird der Schrittmacher ambulant in etwa jährlichen Abständen nachkontrolliert.

### **Bitte sprechen Sie mit uns,**

falls Sie etwas nicht verstanden haben oder wenn Ihnen etwas wichtig scheint, was in diesem Schreiben oder im persönlichen Gespräch mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt nicht erwähnt wurde.

**Skizze:**



### **Einverständniserklärung**

Frau / Herr Dr. .... hat mit mir ein abschliessendes Aufklärungsgespräch geführt. Ich habe die Aufklärung verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Nach ausreichender Bedenkzeit und vollständiger Beantwortung meiner Fragen erkläre ich mich hiermit bereit, die vorgeschlagene Operation durchführen zu lassen. Ich bin mit allfälligen, unmittelbar notwendigen Folgeeingriffen einverstanden.

Unterschrift Patientin/Patient: .....

Unterschrift Ärztin/Arzt: .....

Ort und Datum: .....

### **Einverständniserklärung zur Datensammlung und -auswertung**

Ich bin mit der Sammlung und Auswertung der wissenschaftlichen Daten meiner Behandlung in verschlüsselter, elektronischer Form einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine im Zusammenhang mit dieser Behandlung stehenden persönlichen Daten zwecks Qualitätssicherung und Sicherstellung der Rückverfolgbarkeit in einer zentralen, online zugänglichen, gesamtschweizerischen, elektronischen Datenbank der Stiftung für Herzschrittmacher und Elektrophysiologie gespeichert werden. Die dort gespeicherten Daten sind, ausgenommen für die Mitglieder des Behandlungsteams, den Benutzern nur in Form von anonymisierten Statistiken zugänglich.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten im Zusammenhang mit der erwähnten Datenbank online über das Internet übermittelt werden, wenn die angemessenen Sicherheitsmassnahmen getroffen worden sind. Weiter gebe ich mein Einverständnis dazu, dass von der erwähnten Stiftung für die elektronische Bearbeitung meiner Daten externe Informatik-Spezialisten beigezogen werden, vorausgesetzt, diese sind zur vertraulichen Behandlung meiner Daten verpflichtet.

Ich bin darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass mir ein Recht auf Auskunft bezüglich der mich betreffenden Daten zusteht und ebenso, dass ich die vorliegende Erklärung jederzeit und ohne

Angabe von Gründen widerrufen kann. Es ist mir bewusst, dass im Fall eines Widerrufs dieser Erklärung die mich betreffenden Daten in der erwähnten Datenbank gelöscht werden.

Unterschrift Patientin/Patient: .....

Ort und Datum: .....