



Patienteninformation und Aufklärung über das diagnostische Verfahren der „Stressechokardiographie“

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wird eine Koronare Herzerkrankung (=KHK / Einengung der Herzkranzgefäße, die zu einer verminderten Sauerstoffversorgung des Herzens führt) vermutet, oder es wurde bereits in der Vorgeschichte eine KHK nachgewiesen. Für Sie als Patient(in) ist es wichtig zu wissen, ob eine KHK stabil ist oder ob das Herz möglicherweise durch Durchblutungsstörungen gefährdet ist. Bei drohender Durchblutungsstörung wären weitere Untersuchungen (z.B. Herzkatheter mit Ballonaufdehnungen / STENT-Implantationen) indiziert. Bei dieser Frage hilft uns in den allermeisten Fällen das Belastungs-EKG. Unter bestimmten Umständen allerdings reichen diese Information nicht aus; dann kann eine Stressechokardiographie eine sinnvolle Ergänzung sein.

Was ist eine Stressechokardiographie?

Sicher kennen Sie eine Ultraschalluntersuchung des Herzens. Diese kann mit einem Belastungs-EKG kombiniert werden. Dabei wird auf dem Ergometer mit dem Herzultraschall die Muskelbewegung der Herzens beurteilt. So kann, insbesondere in Fällen in denen das EKG alleine nicht sicher beurteilbar ist, eine zusätzliche diagnostische Sicherheit geboten werden.

Was müssen Sie als Patient(in) beachten ?

Um eine möglichst sichere Aussage über den Durchblutungszustand des Herzens treffen zu können, ist es wichtig, während der Belastung die Pulsfrequenz ausreichend zu steigern.

Aus diesem Grund sollten Medikamente, welche den Puls verlangsamen, bereits am Vorabend und am Tag der Untersuchung nicht eingenommen werden. Dies gilt insbesondere für sogenannte β -Blocker (z.B. Metoprolol, Bisoprolol, Carvedilol, Atenolol und Nebivolol und andere).

Während der Untersuchung sind ein Arzt und eine Medizinische Fachangestellte anwesend. Über das Ergebnis der Untersuchung werden Sie direkt im Anschluss informiert.

Noch Fragen ? – dann sprechen Sie uns bitte an !

Ihr Team im MediCenterGermering