

AOK	LKK	BKK	IKK	VdaK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten			Geschlecht Geb. am		<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w
Anschrift des Versicherten						
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum				

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

PTA/PTD Angioplastie Bein- und Beckenarterien

Behandlung von Einengungen in Bein- und Beckenarterien unter Röntgenkontrolle

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin / dem Arzt sorgfältig lesen und ausfüllen!



Praxis / Klinik / Krankenhaus / Institution:

Eingriffs-Datum: _____ Uhrzeit ca.: _____

Bitte kommen Sie pünktlich am: _____ Uhrzeit: _____

Behandelnde(r) Ärztin/Arzt: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurden Verengungen bzw. Verschlüsse an Blutgefäßen festgestellt, die Durchblutungsstörungen verursachen. Diese sollen beseitigt werden. Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen soll Sie bereits im Vorfeld über die PTA/PTD informieren. Sprechen Sie daher mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt über alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens noch bleiben. Ihre Einwilligung sollten Sie erst dann geben, wenn Sie die möglichen Komplikationen, Vor- und Nachteile verstanden haben und Ihre Ärztin/Ihr Arzt Ihre Fragen beantwortet hat.

Was Sie über eine PTA/PTD wissen sollten

Gefäßverengungen und -verschlüsse können mit verschiedenen Methoden behandelt werden. Zunächst kommt eine medikamentöse Auflösung in Betracht (Thrombolyse). Alternativ kann in einer offenen Operation eine Ausschälung durchgeführt und/oder ein Bypass gelegt werden.

Bei Ihnen soll eine der nachstehend markierten unter Röntgenkontrolle durchgeführten Methoden angewandt werden:

- PTA - Perkutane transluminale Atherektomie**
Eine Engstelle oder ein Verschluss soll aufgefräst werden,
- PTD - Perkutane transluminale Dilatation**
Eine Engstelle soll mit der Ballondilatation aufgedehnt werden (Abb.2),
- Laser**
Eine Engstelle oder ein Verschluss soll mit Laserlicht beseitigt werden,
- Thrombolyse**
Gleichzeitig ist eine medikamentöse Auflösungstherapie vorgesehen,
- Stent**
Mit Hilfe eines Ballonkatheters soll ein Stent (Prothese) in die Engstelle eingebracht und diese damit dauerhaft aufgedehnt werden (Abb.3).

Für Frauen im gebärfähigen Alter: Da Röntgenstrahlen auch ungeborene Kinder schädigen können, müssen Sie Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt unbedingt mitteilen, ob eine Schwangerschaft besteht oder bestehen könnte. Ggf. wird Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt einen Bleischutz zur Abdeckung von Hoden bzw. Ovarien geben.

Behandlungstechnik

Bei der PTA/PTD wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt unter örtlicher Betäubung eine Hohlnadel in eine Arterie in der Leiste oder am Arm einbringen.

Durch diese Hohlnadel wird dann unter Röntgenkontrolle ein Führungsdraht vorgeschoben, über den wiederum ein Katheter (Kunststoffschlauch) bis zur Gefäßenge vorgeschoben wird. Am Ende des Katheters befindet sich ein aufblasbarer Ballon bzw. eine abstreifbare Gitterstütze (Stent), eine Laserlichtquelle oder ein ganz kleines rotierendes Schneidmesser.

Dann wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt unter Kontrastmittelgabe und Röntgenbeobachtung die Engstelle mit dem Ballon weiten, mit dem Laserlicht den Pfropf verdampfen oder mit einem rotierenden Schneidmesser aufräsen und den wieder eröffneten Gefäßabschnitt mit einem Stent überbrücken.

Nach der röntgenologischen Überprüfung des Behandlungsergebnisses wird der Katheter wieder zurückgezogen.

Zur Verhinderung von Nachblutungen wird die Einstichstelle zunächst abgedrückt und dann für 24 Stunden mit einem Druckverband versehen.

Risiken und mögliche Komplikationen

Wenn auch die PTA/PTD heute als Routineverfahren angewandt wird, kann es doch in Einzelfällen zu Komplikationen kommen, die Sie kennen sollten, um sich entscheiden zu können:

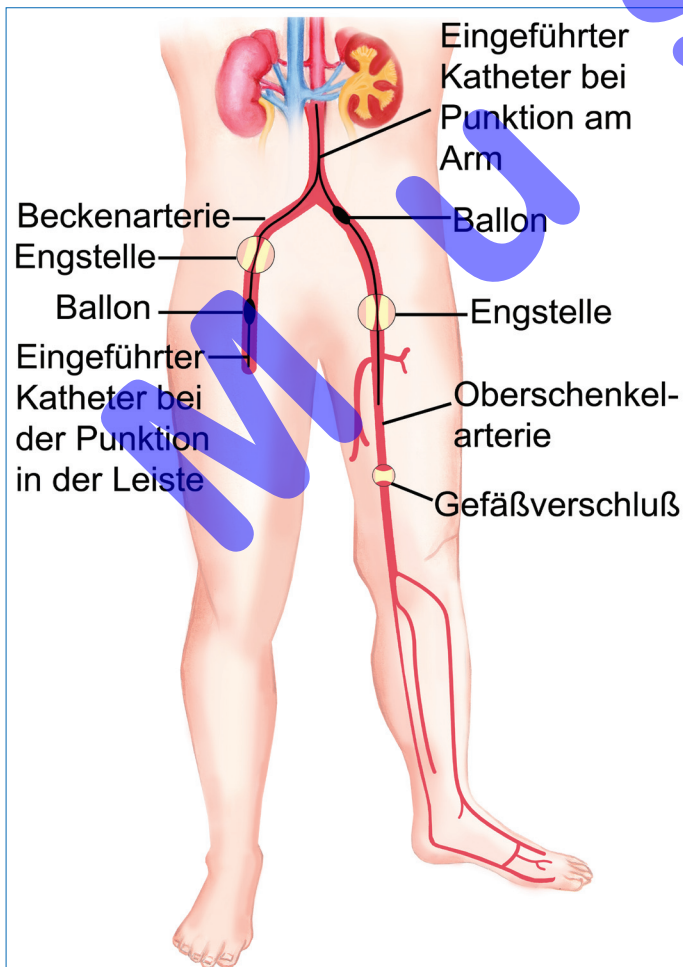
- Nach Abklingen der Betäubung an der Einstichstelle Spannungsgefühle, geringgradige Schmerzen und leichte Nachblutungen, die meist nicht behandelt werden müssen.
- **Selten** Hautausschlag und Juckreiz sowie Brechreiz als Ausdruck einer allergischen Reaktion oder Überempfindlichkeit auf das örtliche Betäubungsmittel, auf Medikamente oder Kontrastmittel. Sie klingen meist bald wieder ab.
- **Extrem selten** schwere allergische Reaktionen auf die eingesetzten Medikamente und Kontrastmittel mit Schleimhautschwellungen im Kehlkopf, Asthma-Anfällen und Verschlechterung der Atemfunktion, die zu lebensbedrohlichen Herz-Kreislaufstörungen (Kreislaufkollaps, Schock) führen können. Daraus kann



perimed Patientenaufklärungsbogen * Herausgeber und Autor: Dr. med. Dietmar Straube
©2003-2008perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * Böhmloch 77 * Postfach 2820 * D-91058 Erlangen
Tel: +49 (0)9131 609 100/609 101 * Fax: +49 (0)9131 609 234/609 216 * www.perimed.de * e-mail: Service@perimed.de
Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München * Tel: +49 (0)611 180950 * www.arztrecht.de * bsp@arztrecht.de
Bestell-Code: RaDg35EDE * Fotokopieren und Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.

eine Minderdurchblutung von Organen wie Gehirn oder Nieren resultieren, woraus sich Organschäden entwickeln können (z. B. Gehirnschädigung mit Krampfanfällen, Nierenversagen). In einem solchen Fall ist eine sofortige intensivmedizinische Behandlung notwendig.

- **Nicht selten** (in 5–10 %) Gefäßwandverletzungen (Dissektionen), Perforationen durch die eingesetzten Instrumente (Katheter, Ballon) oder den Stent (Prothese) oder krampfartiges Zusammenziehen der Arterie (Spasmus).
- **Extrem selten** Verschleppung von Keimen in die Blutbahn (Bakteriämie), als Folge Keimüberschwemmung im Blut (Sepsis), die u.U. Organschäden verursachen kann, so z.B. eine Herzinnenwandentzündung (Endokarditis). In einem solchen Fall ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Selten** Entstehung von Blutgerinnseln (Thromben) mit Verschluss der Arterie im behandelten Arterienabschnitt. Abgeschwemmte Blutgerinnsel oder Pfropfanteile (atheromatöse Plaques) können weiter peripher gelegene Gefäßabschnitte verlegen (Embolie). In diesen Fällen ist häufig ein dringlicher gefäßchirurgischer Eingriff, im schlimmsten Fall ist extrem selten eine Amputation des behandelten Beines erforderlich. Bleibende Schäden (Lähmungen etc.) sind nicht vollkommen auszuschließen.
- Im behandelten Bein **selten** Zurückbleiben umschriebener Gefühlsstörungen und Nervenlähmungen.
- Nach zunächst erfolgreicher Verschluss-/Stenosebeseitigung kann es sofort oder später zu einem erneuten Gefäßverschluss kommen. Dann ist eine Wiederholung des Eingriffes, eine medikamentöse Gerinnselauflösung (Lyse) oder eine gefäßchirurgische Operation unumgänglich.



- Bei bestehender Einschränkung der Nierenfunktion kann es durch die Untersuchung mit jodhaltigem Kontrastmittel zu einer wesentlichen Verschlimmerung der Erkrankung bis hin zum Nierenversagen kommen. Es können Blutwäschen (Dialysen) erforderlich werden.

Vor der PTA/PTD zu beachten:

Tabletten gegen erhöhten Blutzucker (Biguanide) können in Kombination mit Kontrastmitteln zu Organversagen führen. Besprechen Sie daher unbedingt mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, ob, ab wann und wie lange diese abgesetzt werden müssen und welche Ersatztherapie durchgeführt werden soll!

Die bei der PTA/PTD verwandten jodhaltigen Kontrastmittel können zu Schilddrüsenfunktionsstörungen führen. Ihre Ärztin/Ihr Arzt muss daher wissen, ob Sie an einer Schilddrüsenerkrankung leiden (siehe Frage 7 auf Seite 3).

Ihre Blutgerinnungswerte müssen ein bis zwei Tage vor der Behandlung (bei ambulanter Durchführung von Ihrem Hausarzt/Internisten) kontrolliert werden. Bringen Sie die Ergebnisse bitte zur Behandlung mit! Außerdem sollte eine Nierenfunktionsstörung ausgeschlossen werden. Dies geschieht normalerweise mit der Untersuchung des Kreatinin-Wertes.

Falls Ihre Ärztin/Ihr Arzt Ihnen keine andere Anweisungen gegeben hat, dürfen Sie mindestens zwei Stunden vor der PTA/PTD nicht mehr essen und nicht mehr rauchen. 1-2 Tassen klare Getränke (z.B. Tee, Kaffee ohne Milch, Wasser) sind erlaubt.

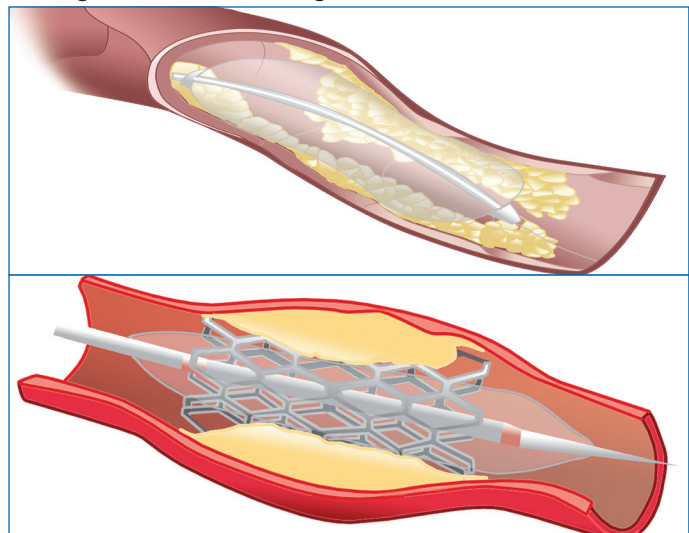
Bitte klären Sie bei ambulanter Durchführung der Untersuchung, ob und wie Ihre Ärztin/Ihr Arzt zum Behandlungstermin und direkt danach erreichbar ist. Bitte kommen Sie auf keinen Fall mit dem eigenen Fahrzeug zur Behandlung und stellen Sie den Transport nach Hause sicher (siehe Sicherheitsfragen auf S. 4).

Wie bei einer normalen Röntgenaufnahme werden Sie auch von der PTA/PTD selbst nichts spüren, außer einem Wärmegefühl in Kopf und Körper, vor allem auch an Blase und After.

Abb.1 links: Schematische Darstellung einer PTA

Abb.2 unten: Darstellung eines Ballonkatheters in einer Engstelle

Abb.3 ganz unten: Darstellung eines Ballon-Katheters mit Stent



Sicherheitsfragen (bei ambulanter Durchführung)

Erreichbarkeit in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff

Patient: Nachname		Vorname	
PLZ	Ort	Straße	Nr.
Tel.: Vorwahl.		Nr.:	

Der Transport nach Hause erfolgt mit:

öffentlichem Verkehrsmittel einem Taxi
 einem Krankenwagen Privatwagen

Meine **Autoschlüssel** befinden sich im Gewahrsam von:

Begleitperson (Fahrer(in)):

Die pflegerische Betreuung zu Hause erfolgt durch:

Die ärztliche Betreuung zu Hause erfolgt durch:

Praxis/Klinik/Dr

Straße: Nr. Ort

Tel.: Vorwahl Nr.:

Kann der oben genannte Aufenthaltsort von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt innerhalb von 30 Minuten erreicht werden? Ja Nein
 Steht im Notfall ein Fahrer mit Auto /Taxi für den schnellen Transport zum Arzt/Krankenhaus zur Verfügung? Ja Nein

Bei Ablehnung einer PTA/PTD

Die Patientin / der Patient erbat mehr Bedenkzeit.
 Trotz Aufklärungsgespräch und intensiver Beratung der Patientin/des Patienten wurde der Eingriff abgelehnt. Über mögliche Folgen der Ablehnung wurde aufgeklärt. Als Gründe für die Ablehnung gab die Patientin/der Patient an:

Datum Unterschrift der Patientin/des Patienten

Unterschrift der Ärztin/des Arztes Evtl. Unterschrift eines Zeugen

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen hat die Nr.:

 4250112709001 03.0801.

PTA/PTD Bein/Becken

Region/Gefäße:

Sonstige Maßnahmen

Lokale Betäubung regionale Betäubung
 Analgosedierung (Dämmer Schlaf) Allgemeinnarkose

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt alle wesentlichen zusätzlichen Informationen ein, die sie/er Ihnen zum individuellen Fall mitgeteilt und mit Ihnen besprochen hat:

Einwilligungserklärung (nach dem Gespräch)

Nach dem Lesen dieses perimed Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt

fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt. Meine Fragen, insbesondere über die **PTA/PTD**, ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.

Ich willige nach reiflicher Überlegung in die vorgesehene **PTA/PTD** mit Kontrastmittelgabe sowie notwendige Folgemaßnahmen ein.

Über Verhaltensregeln nach ambulanten Eingriffen wie z.B. Ruhigstellungsmaßnahmen, körperliche Aktivitäten, Medikamenteneinnahme bin ich ausreichend informiert. Ort und Zeit der ersten ärztlichen Nachuntersuchung sind mir bekannt.

Mir ist bekannt, dass ich nach ambulanter Ausführung der PTA/PTD für mindestens 24 Stunden nicht selbst ein Fahrzeug führen darf.

Datum Uhrzeit.

Unterschrift der Patientin/des Patienten der Ärztin/des Arztes

X