

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Aufklärungsbogen Ergometrie

Hintergrundinformationen und Ablauf der Untersuchung:

Mit der Belastungsuntersuchung auf dem Fahrrad (kurz Ergometrie) soll das Herz unter kontrollierten Bedingungen unter körperlicher Belastung untersucht werden. Die beste Aussage zur Belastbarkeit des Herz Kreislaufsystems kann erreicht werden, je näher sie an die Ziel-Belastungsstufe herankommen. Diese berücksichtigt Alter, Geschlecht, Größe und Gewicht.

Das Ziel der Untersuchung ist das Erkennen von belastungsabhängigen Rhythmusstörungen oder einer Durchblutungsstörung am Herzen (koronaren Herzkrankheit (KHK)), welche ein hohes Risiko für einen Herzinfarkt bedeuten würde.

:

Wir sind verpflichtet sie über folgende Risiken zu informieren:

Es können stark erhöhte Blutdruckwerte und Schwindel auftreten. Ebenso sind „Herzbeschwerden“ (Druck / Schmerzen im Brustkorb) möglich. Bitte informieren sie uns während der Untersuchung über eventuelle Symptome (Atemnot, Schwindel, Engegefühl in der Brust, etc). In sehr seltenen Fällen kann es zu schweren Herzrhythmusstörungen, oder sogar einen Herzinfarkt kommen.

Während der Untersuchung wird permanent ein EKG aufgezeichnet und auf bedrohliche Veränderungen geachtet, sowie die Herzfrequenz und der Blutdruck gemessen. Trotz aller Sorgfalt kann es zu lebensbedrohlichen Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen oder eine Einweisung in ein Krankenhaus erfordern.

Alternative Behandlungsmethoden wären prinzipiell:

Stressechokardiographie, Herzkatheteruntersuchungen, Kardio-Computertomographische oder Magnetresonanztomographische Untersuchungen, nuklearmedizinische Untersuchungen.

bitte bringen sie mit:

Während der Ergometrie werden sie schwitzen! Bitte bringen sie daher Trainingskleidung und ein Handtuch, sowie eine kleine Flasche zu Trinken mit.

Folgende Fragen sind offen geblieben:

Bitte beantworten sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig:

1. Ich habe bereits eine Ergometrie gemacht ja nein
 - a. Bei bisherigen Ergometrien gab es Probleme ja nein
 - i. Wenn ja, welche Probleme: _____

2. Herzerkrankungen
 - a. Eine Herzschwäche ist bekannt: ja nein unbekannt
 - b. Herzklappenerkrankungen sind bekannt: ja nein unbekannt
 - c. Herzinfarkt ja nein
 - i. Bei Ja: Datum
 - d. Ich habe einen oder mehrere Stents ja nein

3. Eine Lungenerkrankung ist bekannt: ja nein unbekannt

4. Eine Gefäßerkrankung ist bekannt:
 - a. Durchblutungsstörung / Aneurysma ja nein
 - b. Gefäßverschluss durch ein Blutgerinnsel / Thrombose ja nein

5. Risikofaktoren/ Hintergrundinformationen
 - a. Regelmäßiger Nikotinkonsum: ja nein
 - b. Regelmäßiger Alkoholkonsum: ja nein
 - c. Ich trage einen Herzschrittmacher oder Defibrillator ja nein
 - d. Bestand in den letzten 4 Wochen ein Infekt? ja nein
 - e. Folgende Dauermedikamente nehme ich ein:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Hiermit erkläre ich, dass ich über die anstehende Diagnostik mittels Ergometrie aufgeklärt worden bin, die Aufklärung und Fragen gelesen und verstanden habe. Ich bin mit der Untersuchung einverstanden.

Eine Kopie der Aufklärung wurde mir ausgehändigt.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patient

Arzt

ggfs. gesetzlicher Vertreter Patient