



## Patientenaufklärung zur Transösophageale Echokardiografie (TEE),

TEE Termin am \_\_\_\_\_

für Frau/Herrn \_\_\_\_\_

**Kardiologische Praxis Dr. med. W. Talash**  
Bahnstraße 24, 63225 Langen,  
Telefon 06103 - 5024899

**Wichtig:** Sollte Ihnen etwas dazwischen kommen, so dass Sie den Termin nicht wahrnehmen können, so haben wir dafür vollstes Verständnis. Wir bitten Sie jedoch rechtzeitig abzusagen, so dass ein anderer Patient, die Möglichkeit zur Untersuchung wahrnehmen kann.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur genaueren Darstellung bestimmter Abschnitte Ihres Herzens und der herznahen Gefäße sowie Ausschluß von Blutgerinnseln in Ihrem Herzen, ist eine transösophageale Echokardiografie (TEE), das heisst eine Ultraschalluntersuchung von der Speiseröhre aus notwendig.

### Was müssen Sie vor und nach der Untersuchung beachten?

Bitte teilen Sie uns eventuelle Krankheiten wie Schluckbeschwerden oder Erkrankungen des Rachen/Kehlkopf/Speiseröhrenerkrankung, Komplikationen bei ehemaligen Magenspiegelungen oder TEE´s sowie Allergien gegenüber Medikamenten, Pflaster oder örtliche Betäubungsmittel mit.

Bitte bleiben Sie am Untersuchungstag nüchtern (mindestens 6 Stunden nicht essen und trinken). Zahnprothesen müssen vor der Untersuchung entfernt werden.

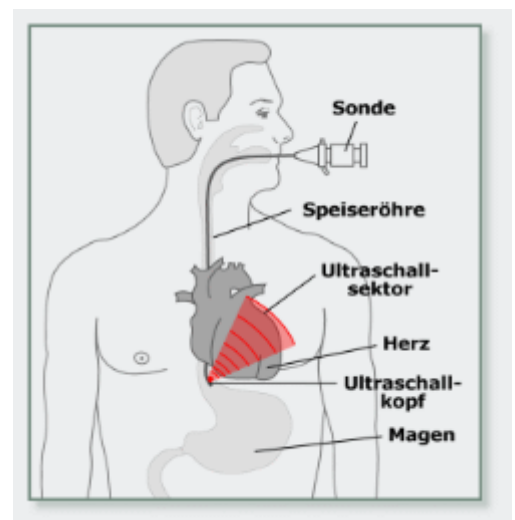
Die Untersuchung dauert 5 – 10 Minuten. Falls Sie eine örtliche Betäubung des Rachens erhalten haben, sollten Sie frühestens zwei Stunden nach der Untersuchung Essen oder Trinken zu sich nehmen, um ein versehentliches Verschlucken zu vermeiden. Sie erhalten zu Ihrer Erleichterung eine „Beruhigungsspritze“. Sie sollten daher 24 Stunden nach der Untersuchung kein Kraftfahrzeug steuern oder an verletzungsgefährdenden Maschinen arbeiten.

### Wie erfolgt die Untersuchung?

Bei Bedarf oder falls Sie es wünschen, erhalten Sie eine örtliche Rachenbetäubung und/oder eine Beruhigungsspritze. Danach wird ein Echoskop/Sonde wie bei der Magenspiegelung durch die Mundhöhle in die Speiseröhre und bis an den Magen vorgeschoben. Der Ultraschallkopf liegt somit in unmittelbarer Nähe des Herzens und der großen Gefäße. Zum Nachweis bzw. Ausschluss von Kurzschlussverbindungen zwischen den Herzhöhlen oder zur besseren Abgrenzung der Herzkammern wird ggf. ein Ultraschallkontrastmittel intravenös verabreicht.

### Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Wie bei der Magenspiegelung handelt es sich hierbei um eine sehr nebenwirkungsarme und gut tolerierbare Routineuntersuchung.



Dennoch können sehr selten Verletzungen an der Speiseröhre mit Einrissfolgen an den untersuchten Organen durch das Echoskop, vor allem wenn krankhafte Veränderungen vorbestehen (z.B. Verengung, Aussackung oder Krampfadern der Speiseröhre) auftreten.

Selten können leichte Blutungen, Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit und Schmerzen als Folge auftreten. Sie klingen meist nach Stunden von selbst ab. Falls ein Speiseröhrenriss auftritt, ist in der Regel eine sofortige Operation erforderlich und es kann zu einer schweren Entzündung im Brustkorb (Mediastinitis) kommen.

Infektionen, Gebisschäden, insbesondere bei lockeren Zähnen, Haut-/Gewebe-/Nervenschäden durch eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Punktion, Desinfektionen), Allergie/Unverträglichkeit (z.B. auf Latex, Medikamente, Kontrastmittel) sind extrem selten.

Bei starker Schleimbildung in der Speiseröhre kann versehentlich Schleim in die Luftröhre eingeatmet werden (Aspiration).

#### **Wichtige Fragen:**

1. Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung (Aspirin, Marcumar)?  
 nein       ja
2. Sind Allergien oder Überempfindlichkeitsreaktionen, wie z.B. gegen Medikamente, Nahrungsmittel, Asthma oder Heuschnupfen bekannt?  
 nein       ja
3. Ist eine Herz-Kreislauf-oder Lungenerkrankung bekannt?  
 nein       ja
4. Besteht eine Störung des Stoffwechsels wie Funktionsstörung der Schilddrüse, Diabetes?  
 nein       ja
5. Sind akute/chronische Infektionskrankheiten wie Hepatitis, HIV oder andere schwerwiegende chronische Leiden, wie z.B. Epilepsie, Lähmungen etc. bekannt?  
 nein       ja
6. Wurden Sie schon am Magen oder Darm operiert?  
 nein       ja
7. Sind in den letzten Monaten Röntgenuntersuchungen des Magen- oder Darmtraktes durchgeführt worden?  
 nein       ja
8. Frauen im gebärfähigen Alter:  
Könnten Sie schwanger sein?  
 nein       ja
9. Gab es bei Ihnen schon einmal Komplikationen während oder nach einer Magenspiegelung bzw TEE Untersuchung?  
 nein       ja

#### **Einwilligungserklärung:**

Ich wurde in einem Aufklärungsgespräch über die geplante Untersuchung ausführlich informiert. Die vorgeschlagene Transösophageale Echokardiographie wurde mir nach Art, Zweck und Hergang in einer mir verständlichen Form ausführlich erläutert. Über die mit der Untersuchung verbundenen Risiken und möglichen Komplikationen bin ich aufgeklärt worden. Ich habe keine weiteren Fragen und bin mit der Untersuchung einverstanden.

Langen, den \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Uhr.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Patientin, des Patienten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des aufklärenden Arztes Dr. med. W. Talash