



**Marien
Kliniken**

www.mariengesellschaft.de

St. Marien-Krankenhaus Siegen

Lage- und Anfahrtsplan

Um in die Zentrale Notaufnahme des St. Marien-Krankenhauses zu gelangen, gehen Sie durch den Haupteingang und anschließend direkt links (noch vor dem Infoterminal).

Ausreichend Parkmöglichkeiten finden Sie im Parkhaus des St. Marien-Krankenhauses.



St. Marien-Krankenhaus Siegen
Klinik für Kardiologie, Angiologie und
internistische Intensivmedizin
Chefarzt Prof. Dr. Michael Buerke
Kampenstraße 51
57072 Siegen



Sekretariat
Herz- und Gefäßzentrum Südwestfalen
Frau Hünteler/Frau Stähler
Telefon 0271 231 1205 oder 1206
Fax 0271 231 1209
E-Mail info@mariengesellschaft.de

Ärztliche Ansprechpartner:



Oberarzt
V. Bärsch



Oberarzt
Dr. med. C. Blanke

© 2020 Marien Gesellschaft Siegen gGmbH, Siegen HRB 3188, USt.-IdNr.: DE176257881
Hauptgeschäftsführer: Hans-Jürgen Winkelmann
Verwaltungsdirektor/Prokurist: Hubert Berschauer
Vorsitzender des Verwaltungsrates: Bruno Sting
Leiter Referat Kommunikation & Marketing: Dr. Christian Stoffers

Die Behandlung mit einem Herzschrittmacher



www.mariengesellschaft.de

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr Herzschlag ist zu langsam oder trotz Medikamenten zu unregelmäßig? Sie haben Schwindel oder eine Bewusstlosigkeit erlebt, deren Ursache nach entsprechenden Untersuchungen eine langsame Herzrhythmusstörung ist?

Die Behandlung mit einem Herzschrittmacher kann diese Beschwerden vermindern: Informieren Sie sich!

Was vor 50 Jahren mit einem einfachen Gerät in Schweden begann, ist heute eine routinierte und häufige Behandlung. Wir führen etwa 350 Schrittmachereingriffe pro Jahr im St. Marien-Krankenhaus Siegen durch.

Die Geräte

Je nach Stimulationsbedarf werden Geräte mit einer, zwei oder drei Sonden verwendet. Die Sonden messen den natürlichen elektrischen Impuls Ihres Herzens, dieser wird durch das Gerät analysiert und dann bei Bedarf ein künstlicher elektrischer Impuls an den Herzmuskel abgegeben. Bei normalem Sinusrhythmus, also einer koordinierten Aktion von Vorhof und Kammerrhythmus, verwenden wir Zweikammersysteme mit je einer Sonde in rechtem Vorhof und Kammer. Einkammergeräte werden meist bei Vorhof-



Der kleinste Herzschrittmacher der Welt, ein sog. Transcatheter Pacing System (TPS)

flimmern verwendet und beschränken sich auf die Stimulation der rechten Kammer. Dreikammerschrittmacher stimulieren mit einer zusätzlichen Sonde an der Seitenwand der linken Kammer. Bei Herzschwäche durch eine nicht synchrone Erregung der linken Kammer kann so eine Resynchronisation und Verbesserung der Pumpfunktion erreicht werden.

Die Operation

Die Wunde ist bei Implantation eines Schrittmachers klein. Daher führen wir diese Eingriffe üblicherweise in örtlicher Betäubung durch, um das Narkoserisiko zu vermindern. Sie werden gebeten, sich am Vortag zu vorbereitenden Untersuchungen einschließlich Aufklärung über den Eingriff einzufinden. Bitte bringen Sie Unterlagen Ihres Hausarztes, ggf. Ihres Kardiologen und eine Einweisung zur stationären Behandlung mit.

Die Nachbehandlung

Wir verwenden sich auflösendes Nahtmaterial, es muss keine Hautnaht entfernt werden. Nach fünf Tagen kann der Verband entfernt werden, und die Wunde stört beim Duschen nicht mehr.



Eine erste Kontrolle des Schrittmachers findet nach etwa acht Wochen statt. In diesem Zeitraum heilen die Sonden an ihrer Implantationsstelle im Herzmuskel ein. Danach sind alle sechs bis zwölf Monate Kontrollen sinnvoll. Dabei können über ein Programmiergerät die Aggregate individuell an Ihren Bedarf angepasst werden. Je nach Bedarf einer elektrischen Unterstützung des Herzrhythmus hält die Batterie des Gerätes sieben bis zwölf Jahre. Danach erfolgt ein operativer Austausch des Schrittmacheraggregates, die Sonden bleiben liegen und werden wiederverwendet.

Der Alltag

Starke elektrische bzw. magnetische Felder sollten vermieden werden. Da diese Vorsichtsmaßnahmen je nach Gerätetyp sehr unterschiedlich sind, bitten wir Sie, dies im Nachsorgegespräch anzusprechen.

Bitte schnallen Sie sich beim Autofahren an! Das Gerät leidet nicht durch den Gurt. Ansonsten sollten Sie nicht den Arm oder die Schulter der operierten Seite schonen, sondern können sich voll bewegen.

