

# Leitfaden

für die Behandlung von Patienten mit  
einer **Herzklappenerkrankung** im  
Rahmen der **Integrierten Versorgung**



Klinik-Stempel

**Herzchirurgische Klinik und Poliklinik  
der Ludwig-Maximilians-Universität München**

Marchioninistrasse 15  
81377 München

Tel. 089-7095-2950 / 51  
Fax 089-7095-8898

**Herzklinik der Ludwig-Maximilians-Universität  
am Augustinum**

Wolkerweg 16  
81375 München

Tel: 089-7097-1844  
Fax 089-7097-1848

## Sehr geehrter Patient,

vor kurzem haben Sie die Diagnose einer Herzklappenerkrankung erhalten.

Dies stellt für gewöhnlich heutzutage keine bedrohliche Erkrankung mehr dar. Unter Zuhilfenahme modernster Medizintechnik läßt sich der Großteil dieser Erkrankungen komplikationslos therapieren.

In der Herzchirurgie der Universität München werden von einem 32-köpfigen Ärzteteam mehr als 3600 Eingriffe jährlich durchgeführt. Viele davon im Bereich der Hochleistungsmedizin.

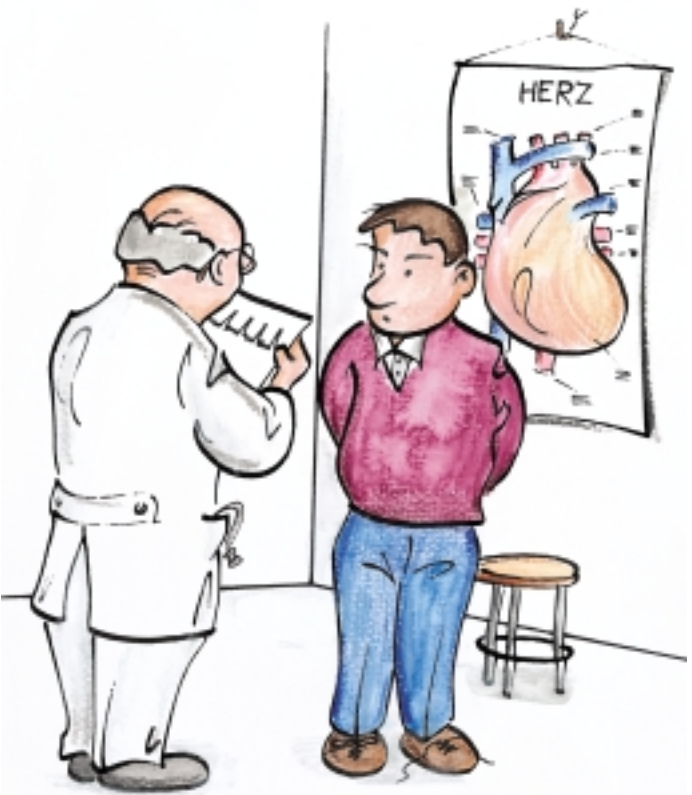
Dieser Leitfaden gibt Ihnen in wenigen Worten einen Überblick über die einzelnen Stationen, die Sie auf dem Weg durch unsere Klinik bis zum vollständigen Abschluss der Behandlung durchlaufen und die Vorteile, die Sie dabei durch die Teilnahme am System der Integrierten Versorgung haben.

Herzlichst Ihr

**Prof. Dr. med. Bruno Reichart  
und sein Team**



- 1  Befunderhebung durch Kardiologen und/oder eine internistische Klinik im Rahmen einer kardiologischen Untersuchung. Erstellung der Verdachtsdiagnose „Herzklappenerkrankung“.



- 2**  Durchführung weiterer Untersuchungen (Herzecho, evtl. Herzkatheteruntersuchung) zur Bestätigung der Verdachtsdiagnose. Anschließend Besprechung des Befundes mit dem Patienten. Vorschlag für das weitere Vorgehen (evtl. Herzchirurgischer Eingriff).



- 3**  Besprechung zwischen Kardiologen und Herzchirurgen über die Indikation und die Art des Eingriffs. Anmeldung des Patienten in der Herzchirurgischen Klinik. Vergabe eines zeitnahen Operationstermins und Mitteilung an den Patienten.



**4**  Durchführung der für die Operation notwendigen Zusatzuntersuchungen (Röntgen, Labor, Lungenfunktion). Die Zusatzuntersuchungen

finden entweder in der kardiologischen Klinik oder bei niedergelassenen Ärzten statt.



**5**  Aufnahme in die Herzchirurgische Klinik (im Zweibettzimmer, falls dies die Kapazität zulässt), ausführliche Aufklärung über die geplante Operation durch den

Operateur und den Anästhesisten. Detaillierte Besprechung der Operationsmöglichkeiten: Klappenreparatur, Klappenersatz mit einer biologischen (Schweine-, Rinder-), mechanischen oder menschlichen Klappe.



**6**  Durchführung des herzchirurgischen Eingriffs innerhalb von 2 – 3 Tagen nach Aufnahme (falls keine weiteren Untersuchungen durchgeführt werden müssen).

Falls es die Anatomie zulässt, Operation unter Verwendung eines möglichst kleinen Zugangs.



**7**  Betreuung auf der Intensivstation, Entwöhnung von der Beatmung, bei unkompliziertem Verlauf nach ein bis zwei postoperativen Tagen Verlegung auf die Normalstation.



- 8**  Betreuung des Patienten auf der herzchirurgischen Normalstation (im Zweibettzimmer, falls dies die Kapazität zulässt) für 6 – 10 Tage bzw. bis die Wundheilung abgeschlossen ist. In dieser Zeit wird mittels Labor-, EKG-, Röntgen- und Echountersuchungen sichergestellt, dass die Funktion des Herzens und der übrigen Organe adäquat ist.



- 9**  Rückverlegung des Patienten in der Regel und bei unkompliziertem postoperativem Verlauf zwischen dem 6. und 10. postoperativen Tag in die zuweisende Klinik.



- 10**  Weitere Betreuung, insbesondere Behandlung von Nebendiagnosen und Risikofaktoren (z. B. Marcumar-Einstellung, Diabetes-Behandlung, Blutdruckeinstellung, Cholesterineinstellung) in den darauffolgenden 7 – 14 Tagen. Darüber hinaus weitere Mobilisation und Einleiten erster Rehabilitationsmaßnahmen.



- 11**  Falls erforderlich, weitere Rehabilitation in einer entsprechenden Rehabilitationseinrichtung unter Einsatz adäquater physiotherapeutischer Maßnahmen.



**12**  Internistische Nachuntersuchung des Patienten bei der Entlassung und in regelmäßigen Abständen (1-3 Mal) nach dem stationären Aufenthalt in der kardiologischen Klinik (im Rahmen eines ambulanten Besuches) oder bei einem niedergelassenen Internisten. Durchführung von EKG, Belastungs-EKG und Ultraschalluntersuchung, Prüfung der Stabilität des Brustbeins.



Klinik-Stempel

