



Merkblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch über die Messung des Lebervenendruck-Gradienten (HVPG)

Weshalb dieser Eingriff?

Bei Ihnen wird aufgrund bisheriger Untersuchungen ein erhöhter Blutdruck im portalvenösen System angenommen. Mit der Messung der Lebervenendrucke kann wichtige Information über den Schweregrad dieses Bluthochdruckes gewonnen werden. Auch kann damit untersucht werden, ob eine medikamentöse Therapie gegen einen hohen Portalvenendruck wirksam ist.

Weshalb dieses Merkblatt?

Wir möchten Sie vorgängig über den Ablauf des Eingriffs und die Risiken informieren. Sie können sich Fragen zum Voraus notieren. Bringen Sie bitte das Merkblatt zum Gespräch mit.

Wie läuft der Eingriff ab?

Nach örtlicher Betäubung am Hals wird die innere Halsvene mit einer feinen Nadel punktiert. In der Regel wird die Punktion gezielt mit einem speziellen Ultraschallgerät durchgeführt. Dann wird eine sogenannte Schleuse in die Vene eingelegt, durch welche dann ein Katheter durch die obere Hohlvene, den rechten Vorhof des Herzens und schliesslich durch eine Lebervene in die Leber vorgeschoben wird. Die korrekte Lage des Katheters wird mit einer Röntgen-Durchleuchtungsanlage überprüft. Dann wird der Blutdruck an mehreren Stellen in der Leber gemessen. Sie werden nach der Punktion eine halbe Stunde liegend überwacht.

Welche Risiken sind mit dem Eingriff verbunden?

Sehr selten kann es zu einer Blutung, die in der Regel von selber aufhört. Es kann auch zu einer vorübergehenden Herzrhythmusstörung kommen. Selten muss diese medikamentös behandelt werden.

Wie verhalte ich mich nach dem Eingriff?

Bei zunehmenden Schmerzen, Kreislaufproblemen oder Verschlechterung des Allgemeinzustandes informieren Sie unverzüglich uns oder Ihren Hausarzt oder Ihr nächstes Spital.

Wie können Sie mithelfen, das Komplikationsrisiko gering zu halten?

Indem Sie die Anweisungen zur Vorbereitung genau befolgen und ergänzend untenstehende Fragen vollständig beantworten:

Chefärzte

Prof. Dr. M. von Flüe
Viszeralchirurgie
Prof. Dr. M. Heim
Gastroenterologie/
Hepatologie

Gastroenterologie/ Hepatologie

Chefärzte Stv.
Standort USB
Prof. Dr. L. Degen
Standort SCS
PD Dr. M. Thumshirn
(Chefärztin a.p.)
Dr. M. Manz

Leitende Ärzte

Prof. Dr. J. H. Niess
PD Dr. P. Hruz
Dr. M. Sauter

Viszeralchirurgie

Chefärzte Stv.
Standort SCS
PD Dr. M. Bolli
Standort USB
Prof. Dr. Ch. Kettelhack
Forschung
Prof. Dr. R. Peterli

Leitende Ärzte

Prof. Dr. O. Kollmar
PD Dr. T. Delko
PD Dr. D. Steinemann
Dr. B. Kern

Forschung

Prof. Dr. R. Peterli
Prof. Dr. M. Heim
Prof. Dr. J. H. Niess

Wund- und Stomatherapie

Dr. M.O. Guenin

Pflege Endoskopie

É. Pflimlin

Amb. Case Management

N. Simon

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente / Blutverdünnung?

0 ja **0 nein**

Haben Sie in den letzten Tagen Aspirin, Alcacyl, Tiatral oder ähnliche Grippe- bzw. Schmerzmittel genommen?

0 ja **0 nein**

Besteht eine vermehrte Blutungsneigung (auch bei kleinen Verletzungen)?

0 ja **0 nein**

Besteht eine Allergie auf bestimmte Medikamente?

0 ja **0 nein**

Wenn ja, welche?: _____

Tragen Sie einen Herzschrittmacher?

0 ja **0 nein**

Ich, die/der Unterzeichnende habe von diesem Merkblatt Kenntnis genommen und wurde durch die/den Ärztin/Arzt über Ablauf und Risiken der Untersuchung bzw. des Eingriffs in verständlicher Weise aufgeklärt. Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden. Ich bin mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden.

Ort / Datum

Unterschrift Patientin

Unterschrift Ärztin/Arzt
