

48

KARDIOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

KONTAKT

Chefarzt

Dr. med. Michael Sigg,
 Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie

E-Mail michael.sigg@oberschwabenklinik.de

Sekretariat Tel. 0751/87-2392
 Hotline Tel. 0751/87-47482

Oberärzte

Dr. med. Stephan Dworzak
 Florian Feigl
 Dr. med. Michael Hartl
 Dr. Johannes Hildebrand
 Andreas Klein (Ltd. OA)
 Dr. med. Sascha Stiller (Ltd. Arzt Elektrophysiologie)
 Dr. med. Gerhard Wech



LEISTUNGSVERZEICHNIS

Die Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin am Krankenhaus St. Elisabeth ist auf die Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislaufkrankungen spezialisiert. Schwerpunkte der Abteilung bilden neben den umfassenden diagnostischen und therapeutischen Verfahren der nicht-invasiven Kardiologie die Herzkatheterdiagnostik/-therapie mit 24-Stunden Bereitschaft des Herzkatheterlabors, die invasive Elektrophysiologie, die Schrittmacher- und Defibrillatortherapie inklusive der kardialen Resynchronisation sowie eine modernst ausgestattete Intensivstation.

LEISTUNGSVERZEICHNIS

KARDIOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

NICHTINVASIVE KARDIOLOGIE:

BILDGEBUNG

- Echokardiographie
- 3D-Echokardiographie
- Kontrastmittel-Echokardiographie
- transösophageale Echokardiographie (TEE)
- Cardio-MRT (in Kooperation mit der Klinik für Radiologie)
- Cardio-CT (in Kooperation mit der Klinik für Radiologie)

FUNKTIONS- UND ISCHÄMEDIAGNOSTIK

- Ergometrie
- Stress-Echokardiographie (ergometrisch und pharmakologisch)
- Spiroergometrie
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Kipp-Tisch-Untersuchung

EKG-/RHYTHMUSDIAGNOSTIK

- Ruhe-EKG
- Langzeit-EKG
- Eventrecorder-Kontrolle
- Schrittmacher-Nachsorge (1-, 2-, 3-Kammersysteme)
- ICD-Kontrolle (ICD-Systeme aller Hersteller), AV-Zeit-Optimierung bei CRT-Systemen

THERAPEUTISCHE VERFAHREN

- Thrombininjektion bei Aneurysma spurium

INVASIVE KARDIOLOGIE:

INVASIVE DIAGNOSTIK

- Koronarangiographie (Routinezugang radial, bei Bedarf femoral)
- Intravaskulärer Ultraschall (IVUS)
- Intrakoronare Druckmessung (FFR)
- Vitiendiagnostik
- Lävokardiographie
- Aortographie, Darstellung der Nierenarterien der Nierenarterien
- Rechtsherzkatheter
- Rechtsherzkatheter unter Belastung

INVASIVE THERAPIE

- 24-Stunden-Herzkatheterbereitschaft (365 Tage) zur Diagnostik und Therapie des akuten Coronarsyndroms
- Ballonangioplastie (inklusive medikamentenbeschichteter Ballon)
- Stentimplantation (BMS, DES) einschließlich komplexer Interventionen an Hauptstamm, Bifurkationen, Bypassgefäßen, aufwändige Rekanalisationverfahren chronischer Gefäßverschlüsse
- Thrombusaspiration
- Rotablation
- Intraaortale Ballonpumpe (IABP)
- passagerer Schrittmacher
- Interventioneller PFO-Verschluss/ASD-Verschluss

ELEKTROPHYSIOLOGIE:

Mit 3D-Mappingsystemen (Ensite Velocity™ und EPLogix™) zur Diagnostik und Therapie komplexer Herzrhythmusstörungen

ELEKTROPHYSIOLOGISCHE UNTERSUCHUNG

- zur Abklärung von unklaren Synkopen, supraventrikulären oder ventrikulären Tachykardien

LEISTUNGSVERZEICHNIS

KATHETERABLATION

zur Behandlung von

- paroxysmalen supraventrikulären Tachykardien
- atrialen Tachykardien
- typischem und atypischem Vorhofflattern
- Vorhofflimmern
- ventrikulären Tachykardien

hierbei kommen zum Einsatz:

- konventionelle Hochfrequenzkatheterablation
- gekühlte Hochfrequenzkatheterablation
- Cryo-Ablation

RHYTHMUSCHIRURGIE:

- Implantation von Event-Recordern zur Synkopiendiagnostik
- Implantation von Einkammer-, Zweikammer- und Dreikammer-Schrittmachern (VVI-, DDD- und CRT-P-Systeme)
- Implantation voll MRT-tauglicher Zweikammer-Schrittmachersysteme (DDD)
- Implantation von Einkammer-, Zweikammer- und Dreikammer-Defibrillatoren (VVI-, DDD- und CRT-ICD-Systeme)
- Aggregatwechsel und Systemumstellung sämtlicher Systeme (Einkammer- auf Zwei- oder Dreikammersysteme, Schrittmacher und Defibrillatoren)
- Revisionen mit Sondenneuanlage bei Sondendysfunktion
- Implantationsgrundlagen:
- Grundsätzlich exakte Evaluation der Venenverhältnisse (Duplex-Sonographie) vor Implantation zur Wahl des Zugangsweges (rechts oder links, V. cephalica oder V. subclavia)
- Punktion der V. subclavia grundsätzlich unter direkter sonographischer Kontrolle
- Sämtliche Eingriffe unter Fortführung einer Antikoagulation mit Marcumar im unteren Bereich des Ziel-INR oder einer dualen Plättchenhemmung bei klarer Indikation (nur im Notfall unter Marcumar + ASS/Clopidogrel)

MEDIZINISCHE INTENSIVSTATION

Die Intensivstation verfügt über 14 Betten und versorgt rund 1400 Patienten

KARDIOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

im Jahr. Sie hat Anschluss an das Herzkatheterlabor mit 24-Stunden-Bereitschaft.

MONITORING:

- Herzrhythmusanalyse
- ST-Analyse
- EEG-24h-Monitoring
- Hirndruckmessung
- Häodynamisches Monitoring (PICCO, PAC)

DIAGNOSTISCHE VERFAHREN:

- EKG
- Echokardiografie
- Transösophageale Echokardiografie
- Rö-Thorax
- Sonografie, Dopplersonografie
- Bronchoskopie
- Interventionelle Endoskopie
- EEG, neurophysiologische Diagnostik

THERAPEUTISCHE VERFAHREN:

Alle gängigen Verfahren der modernen Intensivmedizin

- Bei 14 Beatmungsplätzen mit ca. 40.000 Beatmungsstunden pro Jahr
- alle Möglichkeiten der modernen Beatmungsmedizin
 - Invasive Beatmung, nicht invasive Beatmung, Weaning
 - Punktionstracheotomie
 - ECMO (extracorporale Membranoxygenierung)
- Herz-/Kreislauftherapie
 - Intraaortale Gegenpulsation
 - Temporäre- und permanente SM-Stimulation
 - Elektrophysiotherapie des Herzens (Kardioversion)
 - Medikamentöse Kardioversion
- Nierenersatztherapie
 - Dialyse
 - Hämofiltration
 - Plasmapherese
- Invasive Hypothermiebehandlung