



UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM  
HEIDELBERG

# PATIENTENINFORMATIONEN

DER KLINIK FÜR KARDIOLOGIE,  
ANGIOLOGIE UND PNEUMOLOGIE

Medizinische Universitätsklinik, Heidelberg





**SEHR GEEHRTE PATIENTIN,  
SEHR GEEHRTER PATIENT,**

wir begrüßen Sie und Ihre Angehörigen herzlich in der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie des Universitätsklinikums Heidelberg.

Während Ihres stationären Klinikaufenthalts bei uns sind wir gerne für Sie da. Während dieser gesamten Zeit begleiten wir Sie, gewährleisten eine medizinisch optimale Versorgung und sind in pflegerisch-sozialen Aspekten Ihr zuverlässiger Ansprechpartner.

Um sicherzustellen, dass Sie sich gut begleitet fühlen in dem Prozess von Aufnahme bis Entlassung, sind in dieser Broschüre zahlreiche wichtige Informationen für Sie zusammengestellt. Neben abwechslungsreichen Angeboten und hilfreichen Erklärungen zu den Abläufen auf Station, finden Sie auf den folgenden Seiten auch Hinweise zu organisatorischen Fragen, die den Aufnahme- und Entlassprozess betreffen.

Darüber hinaus stellen wir Ihnen grundlegende Informationen zu den am häufigsten durchgeführten Untersuchungen und Krankheitsbildern zur Verfügung, sodass Sie sich schon vorab über Einzelnes informieren können.

Sollten Sie Anregungen oder Fragen haben, stehen Ihnen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerne zur Verfügung – bitte zögern Sie nicht, und sprechen Sie uns an!

Mit den besten Wünschen für eine baldige Genesung



Prof. Dr. med. H.A. Katus  
Ärztlicher Direktor



Inga Unger  
Pflegedienstleitung

# INHALT

- 06 | **DAS UNIVERSITÄTSKLINIKUM HEIDELBERG**
- 08 | **KLINIK FÜR KARDIOLOGIE, ANGIOLOGIE UND PNEUMOLOGIE –  
WIR STELLEN UNS VOR**
- 10 | **VOR IHREM AUFENTHALT –  
WISSENSWERTES UND ORGANISATORISCHES**
- 11 | **ANKUNFT IN DER KLINIK –  
PATIENTENANMELDUNG AM AUFNAHMETAG**
- 12 | **ANKUNFT AUF STATION –  
BEGINN IHRES STATIONÄREN AUFENTHALTES**
  - STÜTZPUNKT
  - UNTERSUCHUNGEN
  - PATIENTENZIMMER
  - WERTSACHEN
  - MONITOR
  - TELEFON, INTERNET & TV
  - HANDY-NUTZUNG
  - HYGIENE
- 16 | **STATIONSTEAM – WIR SIND FÜR SIE DA**
- 18 | **WISSENSWERTES FÜR ANGEHÖRIGE UND BESUCHER**

20 | **ÜBERBLICK MEDIZINISCHE UNTERSUCHUNGEN**

HERZKATHETER  
MRT  
CT  
ECHOKARDIOGRAPHIE  
LUNGENFUNKTIONSPRÜFUNG  
EKG  
BELASTUNGS-EKG  
CAROTIS-DOPPLER  
ANGIOLOGIE  
ELEKTROPHYSIOLOGIE

28 | **ENTLASSUNG – ENDE IHRES AUFENTHALTES**

ALLGEMEINES  
ABLAUF DES ENTLASSTAGES  
PATIENTENRÜCKMELDUNG

30 | **ABRECHNUNG – BÜROKRATISCHES**

32 | **WICHTIGE KONTAKTE & NOTRUFNUMMERN**

34 | **LAGEPLAN**

38 | **IMPRESSUM**

# DAS UNIVERSITÄTSKLINIKUM HEIDELBERG

Das Universitätsklinikum Heidelberg gehört zu den größten und renommiertesten medizinischen Zentren in Deutschland. Jedes Jahr werden in seinen Fachkliniken mehr als 65.000 Patienten vollstationär, mehr als 53.000 Patienten teilstationär und über eine Million Patienten ambulant betreut. Unsere Patienten kommen aus der Rhein-Neckar-Region, aus Baden-Württemberg, anderen Bundesländern und dem Ausland.

Die Heidelberger Medizin hat eine über 600-jährige Tradition mit großen Namen, die noch heute fortwirken: In Heidelberg legten Ärzte wie Viktor von Weizsäcker und Alexander Mitscherlich Grundlagen für die psychosomatische Medizin, eine Behandlung, die Seele und Körper gleichermaßen berücksichtigt. Hier entstanden unter Vincenz Czerny und Karl Heinrich Bauer international renommierte Kliniken und Forschungsstätten zur Krebsbekämpfung.

Heute verfolgen auf einem modernen Campus Hunderte von Wissenschaftlern in den Kliniken und den Labors der Forschungsinstitute gemeinsam ein Ziel: die Entwicklung neuer Therapieformen und ihre rasche Umsetzung für den Patienten.





# KLINIK FÜR KARDIOLOGIE, ANGIOLOGIE UND PNEUMOLOGIE – WIR STELLEN UNS VOR

## KARDIOLOGIE

Die Heidelberger Kardiologie darf seit ihrer Gründung bereits auf ein mehr als 40-jähriges Bestehen und Forschen am Universitätsklinikum zurückblicken. Das moderne Gebäude, welches die Medizinische Klinik 2004 beziehen konnte, bietet die Möglichkeit, unsere Patientinnen und Patienten durch räumlich zentralisierte Behandlungseinrichtungen optimal zu betreuen.

Mit über 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist unsere Klinik die größte am Universitätsklinikum Heidelberg, und sowohl der klinische, als auch der wissenschaftliche Bereich nehmen stetig an Umfang und Vielfalt zu. Mitte des Jahres 2014 sind daher einige Forschungseinheiten in das „Klaus Tschira Institute for Integrative Computational Cardiology“ als Teil des Analysezentrum III umgezogen. Dort werden insbesondere die genetischen Grundlagen von Herzmuskerkrankungen erforscht.

Die Ziele unserer Klinik sind es, unseren Patientinnen und Patienten die besten Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten zu gewährleisten, den Aufenthalt in unseren Ambulanzen und auf unseren Stationen so angenehm wie möglich zu gestalten sowie in der Grundlagen- und der klinischen Forschung neue Standards zu setzen.

Zu unserer Klinik gehören neun Stationen mit insgesamt 132 Betten, wovon 32 der Behandlung von Intensivpatienten zur Verfügung stehen und in 26 die Patienten der Tagesklinik ambulant betreut werden können. Seit 2012 können auf der Herzinsuffizienz-Wachstation speziell Patienten mit einer akuten oder chronischen schweren Herzschwäche behandelt werden. Die Herzinsuffizienz-Wachstation unserer Klinik ist die erste Station in Deutschland, deren Ausstattung (Überwachungsmöglichkeiten, interventionelle Therapien) und Personal (Ärzte, Pflege, Physiotherapie) speziell auf die Therapie der terminalen Herzinsuffizienz ausgerichtet ist. Unsere modernste Ausstattung und das innovative Diagnostik- und Therapiekonzept ist bislang einzigartig und kommt unseren Patientinnen und Patienten zu Gute.

## ANGIOLOGIE

Die Angiologie (= Gefäßlehre) beschäftigt sich mit der Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung von Gefäßerkrankungen und ihren Folgen. Das Leistungsspektrum der angiologischen Ambulanz des Universitätsklinikums Heidelberg reicht von Routine- und Spezial-Untersuchungen, über etablierte konservative Behandlungskonzepten bis hin zu interventionellen Therapieverfahren, die in unserem neuen und sehr strahlungsarmen Katheterlabor durchgeführt werden. Neben der interventionellen Behandlung von Durchblutungsstörungen der Schlagadern (Arterien), z.B. bei der Schaufensterkrankheit (pAVK = periphere arterielle Verschlusskrankheit) bieten wir – als eines von wenigen Zentren in Deutschland – auch interventionelle Therapiemöglichkeiten bei akuten und chronischen Venenverschlüssen

## PNEUMOLOGIE

Die Pneumologie (= Lungenheilkunde) befasst sich mit Erkrankungen der Atemwege. In unserer Ambulanz erfolgt u.a. die Diagnostik und Therapie von obstruktiven Atemwegserkrankungen wie Asthma, COPD oder Emphysem, infektiösen Lungenerkrankungen, Lungengefäßerkrankungen (Pulmonale Hypertonie) sowie die Abklärung unklarer pulmonaler und thorakaler Raumforderungen.

Um eine optimale und für den Patienten notwendige Versorgung zu gewährleisten, werden auch verschiedene Belastungs-Untersuchungen (Ergometrie) durchgeführt sowie komplexe Messungen der Atemmuskulatur oder Sauerstofftherapien.

# VOR IHREM AUFENTHALT – WISSENSWERTES UND ORGANISATORISCHES

Bringen Sie zu Ihrem stationären Aufenthalt bitte Folgendes mit:

## Dokumente:

- Einweisungsschein (von Hausarzt oder niedergelassenem Kardiologen)
- Versicherungskarte der Krankenkasse
- Evtl. Kostenübernahmeerklärung Ihrer privaten Krankenkasse
- Versicherungsnummer der Rentenkasse
- Personalausweis oder Reisepass
- Implantatausweis (falls vorhanden)
- Aktuelle Laborwerte (nicht älter als 14 Tage)

## Medikamente:

- Ggf. Medikamente für 3 Tage
- Medikationsplan (falls vorhanden Bundesmedikationsplan:  
Sprechen Sie bitte Ihren Hausarzt darauf an)

## Gepäck:

- Bequeme Kleidung
- Hausschuhe
- Bademantel
- Hand- u. Duschtücher
- Hygieneartikel
- Bücher, Hörbücher oder Musik zum Zeitvertreib

## Wertsachen:

Bitte bringen Sie keine größeren Geldbeträge, Schmuck oder andere Wertsachen mit auf Station. Bei einem Verlust kann die Klinik keine Haftung übernehmen. Weitere Informationen hierzu s. S.13.



**Bargeld/EC-Automaten  
gibt es bei uns im Haus  
(Funktionsgebäude),  
auf Ebene 99, in der  
Eingangshalle**

Benachrichtigen Sie ggf. auch Ihren niedergelassenen Kardiologen und Ihren Hausarzt über den bevorstehenden Eingriff. Nur wenn alle behandelnden Ärzte informiert sind, ist eine für Sie optimale Nachsorge gewährleistet.

Machen Sie sich bitte ebenfalls frühzeitig Gedanken über die Organisation Ihres Heimwegs nach Ihrem stationären Aufenthalt, da der Zimmerwechsel am Entlasstag spätestens um 10 Uhr erfolgt.

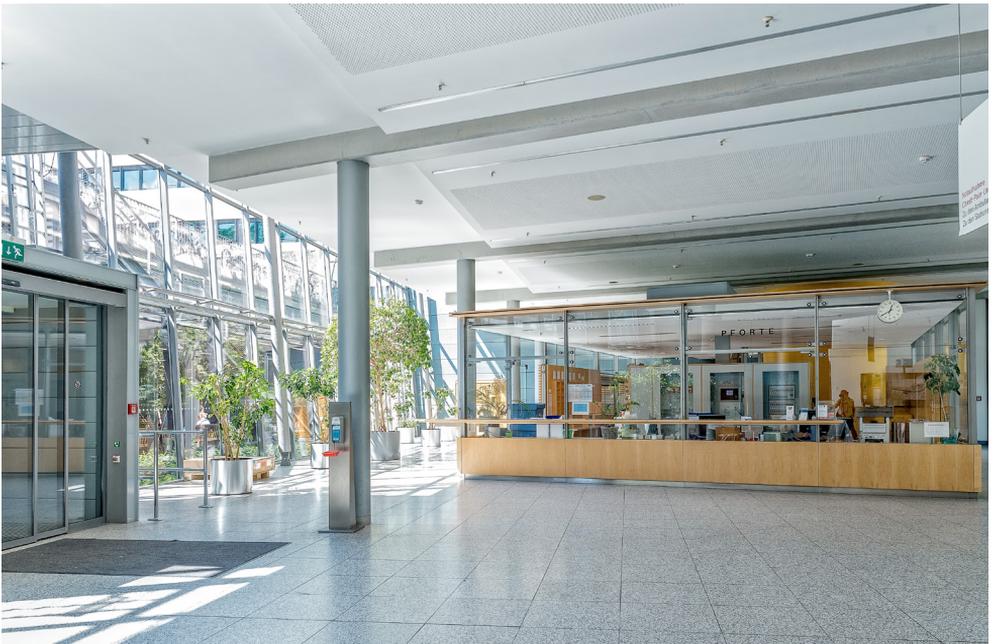
# ANKUNFT IN DER KLINIK – PATIENTENANMELDUNG AM AUFNAHMETAG

Ihr stationärer Aufenthalt beginnt zunächst an der Patientenmeldung am Morgen des Aufnahmetags zu der vereinbarten Uhrzeit. Diese finden Sie direkt linkerhand nach Betreten des Haupteingangs der Medizinischen Klinik, Ebene 00.

Bitte melden Sie sich hier, um die Rahmenbedingungen Ihres Aufenthaltes in Erfahrung zu bringen und den Behandlungsvertrag zu unterzeichnen. Danach gehen Sie (wenn zuvor mit dem Arzt oder der Stationssekretärin nicht anders vereinbart) auf die jeweilige kardiologische Station im Bettenhaus (Tagesklinik Ebene 00, Matthes/Wunderlich Ebene 01 oder Erb Ebene 02).



**Auf Seite 34 dieser  
Broschüre finden Sie einen  
Lageplan der Klinik zu  
Ihrer Orientierung.**



# ANKUNFT AUF STATION – BEGINN IHRES STATIONÄREN AUFENTHALTES

## STÜTZPUNKT

Nach Ihrem Eintreffen auf Station melden Sie sich bitte am Stützpunkt (Glaskasten), sodass die Teamassistentin bzw. das zuständige Personal über Ihre Ankunft informiert ist und das weitere Vorgehen in die Wege leiten kann. Auch dürfen Sie dem Personal dort die von Ihnen mitgebrachten Arztbriefe, Befunde, Medikamentenplan (Bundesmedikationsplan) oder Aufklärungen überreichen, damit Ihre Patientenakte vervollständigt werden kann

Da sich Aufnahmen und Entlassungen ggf. überschneiden, kann es vorkommen, dass Ihr Zimmer bei Ihrer Ankunft auf Station noch nicht bezugsfähig ist. In einem solchen Fall bitten wir Sie, zunächst in einem unserer Aufenthaltsräume/Bereiche zu warten. In unseren Aufenthaltsbereichen finden Sie zudem Monitorstelen, auf denen aktuelle Informationen und Wissenswertes zu unserer Klinik zu sehen sind.

Ein stationsspezifischer Flyer steht Ihnen ergänzend zur Verfügung – informieren Sie sich gerne vorab zu den allgemeinen Abläufen auf Station.

## UNTERSUCHUNGEN

Um Ihren stationären Aufenthalt so kurz wie möglich zu halten, werden ggf. noch vor dem Bezug Ihres Zimmers Untersuchungen stattfinden.

Ihr Gepäck kann für die Untersuchungsdauer gerne am Stützpunkt für Sie aufbewahrt werden. Für die Gegenstände übernimmt die Klinik keine Haftung

## PATIENTENZIMMER

Unsere Zimmer sind mit je zwei Betten und einem eigenen Badezimmer ausgestattet, welches eine ebenerdige Dusche mit Sitzmöglichkeit bietet.

An Ihrem Bett und im Badezimmer befindet sich je ein Patientenruf. Sollten Sie einmal Hilfe benötigen, drücken Sie auf den roten Knopf, sodass das Pflegepersonal über Ihre Notsituation informiert ist. Die zuständige Pflegekraft erklärt Ihnen gerne die Handhabung.

Jeder Kleiderschrank ist mit einem abschließbaren Fach ausgestattet, in dem Sie Ihre Wertgegenstände einschließen können. Wir weisen darauf hin, dass die Klinik keine Haftung für die hier eingeschlossenen Gegenstände übernehmen kann.

## WERTSACHEN

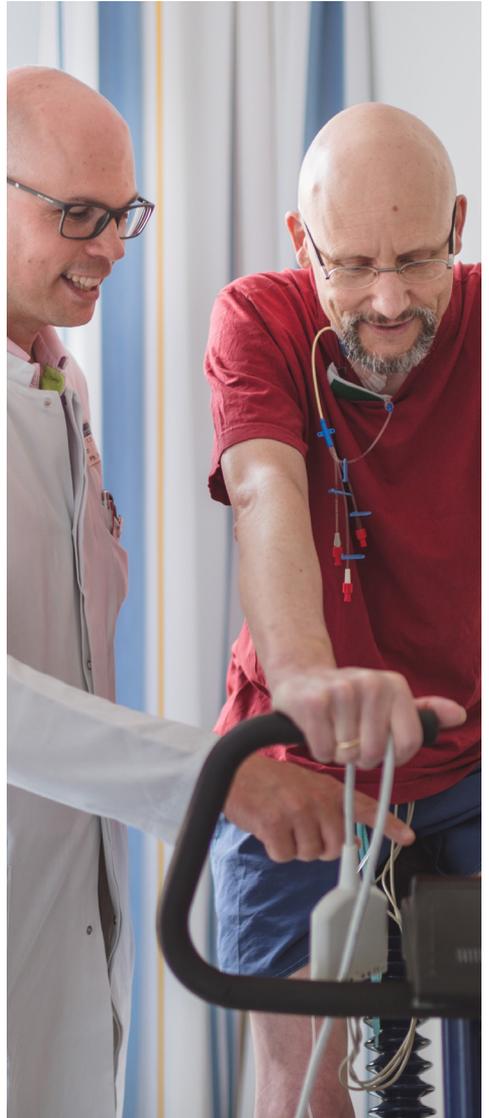
Da wir in unseren Patientenzimmern keine Safes für Wertgegenstände haben, bieten wir folgenden Service an:

1. Sollten Sie größere Geldbeträge oder Schmuck mit sich führen, stellen die Mitarbeiter Ihrer Station gerne den Kontakt zum Safe-Verwalter in der Klinikverwaltung her.
2. Für kleinere Beträge stehen Wertsachenkuverts auf Ihrer Station zur Verfügung, die hinterlegt werden können.

## MONITOR

Jedes Patientenbett verfügt über einen eigenen Monitorüberwachungsplatz. Ob Sie eine Monitorüberwachung benötigen, entscheidet die Stationsärztin/der Stationsarzt oder Ihre zuständige Pflegekraft.

Wir möchten Sie bitten, den Monitor zu Ihrer eigenen Sicherheit nicht eigenständig zu bedienen. Die Bedienung darf ausschließlich durch geschultes Personal erfolgen.



## TELEFON, INTERNET & TV

Jedes Patientenbett verfügt über einen eigenen kleinen Fernseher, welcher sich am Nachttisch befindet. Die passenden Kopfhörer erhalten Sie vom Pfltegeteam. Ebenfalls ist jedes Patientenbett mit einem eigenen Telefonanschluss ausgestattet. Die Telefonnummer finden Sie oberhalb Ihres Bettes. Sie können mit dem Telefon kostenlos im deutschen Festnetz telefonieren. Rufnummern zu Mobiltelefonen, der Auskunft oder ins Ausland können leider nicht verbunden werden. Das Telefonieren mit dem eigenen Handy ist selbstverständlich ebenfalls möglich und erlaubt. Neben dem Telefonieren gibt es auch die Möglichkeit, sich mit Ihrem Notebook/ Tablet/ Smartphone kostenfrei über Hot Spots mit dem Internet der Klinik zu verbinden. Wie Sie das „Patienten-Internet“ einrichten, können Sie im folgenden Hinweis nachlesen.



Einrichten der WLAN-Verbindung:

1. Mit WLAN SSID „Patienten-Internet“ verbinden
2. Browser öffnen und gewünschte Adresse eingeben, eine Login-Maske erscheint
3. Auf der Login-Seite liegen die AGB's bereit, die Sie bestätigen / akzeptieren müssen. Danach können Sie das Internet nutzen!

Um das Telefon an Ihrem Bett zu nutzen, wählen Sie bitte die 0 vor der eigentlichen Rufnummer. Sollte es Schwierigkeiten mit dem Bedienen des Telefons geben, hilft Ihnen das Pfltegeteam gerne weiter.

## HANDY NUTZUNG

Im gesamten Bereich der Medizinischen Klinik ist die Nutzung eines Handys grundsätzlich erlaubt.

Ausnahmen betreffen die Intensiv- und Wachstation. Hier bitten wir Sie, auf die Nutzung von Mobilgeräten zu verzichten, da diese an Medizingeräten Störungen auslösen können. Für alle mobilen Telefongespräche an öffentlichen Orten erfreut es Ihre Mitmenschen, die Lautstärke des Klingeltons zu reduzieren und in gemäßigter Tonlage zu sprechen. Vielen Dank!



## HYGIENE

Um unsere Patienten und ihre Angehörigen vor Multiresistenten Erregern (MRE) zu schützen, sind uns eine umfängliche Aufklärung und die Umsetzung der Hygienevorschriften ein großes Anliegen. Wichtige Maßnahmen gegen eine Verbreitung der Antibiotikaresistenten Bakterien sind regelmäßiges Händewaschen und Desinfizieren.

Nähere Informationen zu den Erregern und den möglichen Präventivmaßnahmen entnehmen Sie bitte der Hygiene Broschüre, die Sie auf der jeweiligen Station im Wartebereich finden.

# STATIONSTEAM – WIR SIND FÜR SIE DA

## Das Ärzteteam

auf Station ist Ihre erste Anlaufstelle. Bei Fragen oder Unklarheiten dürfen Sie jederzeit in Kontakt mit Ihrer Stationsärztin/Ihrem Stationsarzt treten.

In einem Erstgespräch bei Ihrer Aufnahme wird Ihnen die Möglichkeit gegeben, von Ihrer Erkrankung, den aktuellen Beschwerden und/oder Medikamenten zu berichten, sodass Ihre Erkrankung dementsprechend therapiert werden kann. Die Ärztin/Der Arzt ist verpflichtet, Sie über alle Behandlungsmaßnahmen aufzuklären und sie über Untersuchungen, Operationen und die Wirkungsweise der verordneten Arzneimittel zu informieren.

## Das Pflorgeteam

Die Schwestern und Pfleger sind ein weiteres Fundament der stationären Betreuung. Sie unterstützen Sie rund um die Uhr bei den notwendigen Aktivitäten des täglichen Lebens und sorgen vor und nach Untersuchungen jederzeit für Ihre Sicherheit und Ihr Wohlbefinden. Sie sind rund um die Uhr Ihr Ansprechpartner und betreuen Sie nach den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen.

## Die Arztassistentz (Physician Assistant)

unterstützt die Ärzte in organisatorischen und administrativen Tätigkeiten, begleitet die Visite mit und steht Ihnen für Fragen jeglicher Art gerne zur Verfügung.

## Die Teamassistentz

ist für die Aufnahme und Koordination der Untersuchungen verantwortlich.

## Die Physiotherapeuten

fördern durch Physio- und Atemtherapie sowie Ergometertraining Ihre Mobilität und Leistungsfähigkeit.

## Das Sekretariatsteam

schreibt Ihre Arztbriefe, vereinbart stationäre Termine mit Ihnen und stellt Ihnen Bescheinigungen aus.

## Der Sozialdienst

bietet Ihnen und Ihren Angehörigen Beratung, Unterstützung und persönliche Gespräche an.

## Die Servicekräfte

sorgen für Ihr leibliches Wohl.



## Die Mitarbeiter der Logistik und des Reinigungsdienstes

sorgen für Ordnung und Sauberkeit auf der Station.

## Das Zentrale Patienten Management

kümmert sich im Hintergrund um eine unkomplizierte Abwicklung der Patientenaufnahme, -entlassung und um reibungslose Behandlungsabläufe. Es ist zentraler Ansprechpartner für Patienten, niedergelassene Ärzte, externe Kliniken, Ambulanzen, interne Ärzte, Pflegepersonal und Administration im Hinblick auf Ihren stationären Aufenthalt.

## Klinikseelsorge

Patienten unserer Klinik sind in der Kapelle der Kopfklinik herzlich willkommen! Hausintern kann diese über den Verbindungsgang auf Ebene 01 erreicht werden. Die Gottesdienste in der Kapelle der Kopfklinik werden auch in der Medizinischen Klinik über den Hausfunk (Kanal 4) übertragen (über den Hörer am Krankenbett, nicht über den Kopfhörer für den Fernseher).

Regelmäßig finden in der Kopfklinik Gottesdienste statt:

sonntags um 19:30 Uhr katholisch

dienstags um 18:00 Uhr evangelisch

Für persönliches Gespräch, Gebet, für Abendmahl und Krankenkommunion kommen gerne

**Pfr. Andreas Hasenkamp**

**(evang.; Tel.: 06221 56-36546)**

**Pfr. Dr. Nikolaus Schmerbeck**

**(kath.; Tel.: 06221 56-36549)**

zu Ihnen.

Sie können die Seelsorger direkt anrufen oder den Kontakt über das Pflorgeteam Ihrer Station aufnehmen.

Für muslimische Patienten und ihre Angehörigen stehen in der Kopfklinik zwei Gebetsräume zur Verfügung:

**Ebene 00/Raum 325 für Frauen**

**Ebene 00/Raum 326 für Männer**

Ihre Ansprechpartner für islamische Seelsorge sind:

Frau Hülya Dogan (Türk.-Dt.)

Tel: 0152 54 64 84 99

Herr Rachid Aboulfath (Arab.-Dt.)

Tel: 0179 91 20 631

**Die Rufbereitschaft der Seelsorge erreichen Sie bei Tag und Nacht über die Pforte der Universitäts frauenklinik Tel: 06221 56-7856**

# WISSENSWERTES FÜR ANGEHÖRIGE UND BESUCHER

## BESUCHERZEITEN

Wir freuen uns, wenn Angehörige und Freunde Sie besuchen möchten. Auf unseren Stationen gibt es keine festen Besuchszeiten, und während des ganzen Tages kann Besuch empfangen werden. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass am Vormittag pflegerische Maßnahmen und Untersuchungen anstehen und ab 21 Uhr die allgemeine Nachtruhe eingehalten werden sollte. Auch möchten wir Sie bitten, für Ruhepausen zu sorgen und auf die Wünsche Ihrer Bettnachbarin/Ihres Bettnachbarn Rücksicht zu nehmen.

Sollten Sie Blumen erhalten, so sprechen Sie unsere Servicekräfte oder das Pflegepersonal an. Diese stellen Ihnen gerne eine Vase zur Verfügung. Falls Ihre Angehörigen mit der Stationsärztin/dem Stationsarzt sprechen möchten, sagen Sie der Arztassistenz oder den Pflegekräften bitte Bescheid, sodass ein Termin vereinbart werden kann.

Sollten keine Plätze im Parkhaus der Medizinischen Klinik mehr zur Verfügung stehen, können Sie das Parkhaus des Zoos nutzen. Dieses finden Sie direkt neben dem der Medizinischen Klinik.

## AUFENTHALTSRAUM

Wir möchten Sie und Ihren Besuch einladen, es sich in unseren Aufenthaltsbereichen gemütlich zu machen. Hier stehen Ihnen Getränke, Zeitschriften und ein Fernseher zur Verfügung. Auch besteht die Möglichkeit, sich mit dem Laptop in das Patienten W-LAN einzuloggen (nähere Informationen hierzu s. Seite 14).

**Sie finden den Aufenthaltsraum vom Fahrstuhl kommend im rechten Flügel der jeweiligen Station im ersten Raum rechterhand. Den Aufenthaltsbereich finden Sie vor dem Stützpunkt der Stationen.**

## BESUCHERTOILETTE

Diese finden Sie am Ende des rechten Flügels der jeweiligen Station, rechterhand. Alternativ befinden sich weitere Besuchertoiletten auf dem großen Hauptgang im Funktionsgebäude. Bitte gehen Sie hierfür an den Fahrstühlen auf Station vorbei und durch den jeweiligen Glasgang in das nebenliegende Funktionsgebäude. Anschließend gehen Sie nach rechts, die Toiletten befinden sich dann linkerhand.

## CAFETERIA

Die Cafeteria der Klinik befindet sich im Funktionsgebäude auf der Ebene 01 über dem Haupteingang. Dort werden Getränke, Zeitungen, Zeitschriften, Salate, belegte Brötchen, Snacks und warme Kleinigkeiten angeboten. Wir bitten Sie, beim Verlassen der Station das Pflegepersonal zu informieren, damit wir die Möglichkeit haben, Ihnen Terminänderungen mitzuteilen.



**Die Öffnungszeiten der Cafeteria sind:**

**Montag bis Freitag**  
7:00 bis 18:00 Uhr

**Samstag, Sonntag und Feiertage**  
10:30 bis 17:00 Uhr



# ÜBERBLICK MEDIZINISCHE UNTERSUCHUNGEN

Um Ihnen Einblicke in die häufig durchgeführten Untersuchungen zu geben, finden Sie im Folgenden eine Zusammenstellung unserer Funktionsbereiche und der jeweiligen Untersuchungen.

## HERZKATHETER:

Auch wenn für uns in der Klinik eine Untersuchung mittels eines Herzkatheters zum Arbeitsalltag gehört, sind wir uns darüber bewusst, dass ein derartiger Eingriff für Sie eine besondere Situation darstellt. Daher ist es uns wichtig, Sie vorab ausführlich darüber zu informieren, was Sie hierbei erwartet.

Mithilfe eines Herzkatheters erfasst die Kardiologin/der Kardiologe verschiedene Daten Ihres Herzens. So kann sie/er dessen Pumpkraft ermitteln, die Funktionalität der Herzklappen beurteilen, die Herzkranzgefäße darstellen oder den Blutdruck im Herzen und in dem vom Herzen ausgehenden Gefäßen messen.

Nachdem die Ärztin/der Arzt die Einstichstelle örtlich betäubt hat, wird ein dünner Katheter in eine Schlagader (Arterie) in der Leiste oder oberhalb des Handgelenkes eingeführt. Unter Röntgenkontrolle wird der Katheter bis zum Herzen vorgeschoben. Anschließend wird Kontrastmittel in die linke Herzkammer oder in die Herzkranzgefäße gespritzt, um Ihre Pumpkraft oder Gefäße darstellen zu können.

Je nachdem, ob eine Engstelle in den Gefäßen vorgefunden wird, wird entschieden, ob Ihr Gefäß mittels eines Ballons gedehnt und eine Gefäßstütze (Stent) eingesetzt wird, oder ob eine Bypass-Operation erforderlich ist. Über den genaueren Ablauf und Risiken informiert Sie Ihre Ärztin/ Ihr Arzt im Vorhinein im Rahmen des Aufklärungsgesprächs. Nach dem Eingriff wird die Einstichstelle noch für mehrere Minuten abgedrückt und anschließend ein Druckverband angelegt. Zurück auf Station werden Sie, je nach Ergebnis der Herzkatheteruntersuchung, an den Monitor zur Überwachung angeschlossen. In regelmäßigen Abständen wird Ihre Pflegekraft die Vitalzeichen messen und Ihren Druckverband kontrollieren. Wurde Ihr Herzkatheter über die Leiste eingeführt, so müssen Sie bis zu einem bestimmten Zeitpunkt mit ausgestrecktem Bein im Bett liegen bleiben. Über die Dauer der erforderlichen Bettruhe informiert Sie Ihre zuständige Pflegekraft. Wurde der Herzkatheter oberhalb des Handgelenkes eingeführt, so erhalten Sie ein Radialisbändchen. Im Anschluss an diese Behandlung müssen Sie im Normalfall keine Bettruhe einhalten. Sie sollten lediglich den betroffenen Arm so lange schonen, bis das Bändchen abgenommen werden kann. Sollten Sie einen Stent erhalten haben, so wird zur Kontrolle ein EKG geschrieben und Blut abgenommen. Bitte trinken Sie nach dem Eingriff in Absprache mit der Pflegekraft ausreichend Flüssigkeit, damit das Kontrastmittel ausgeschwemmt wird.

Bitte trinken Sie nach dem Eingriff in Absprache mit der Pflegekraft ausreichend Flüssigkeit, damit das Kontrastmittel ausgeschwemmt wird.

Sollten Sie weitere Fragen haben, können Sie sich gerne an das Pflegepersonal und die Ärzte wenden.

## Kleines Wörterbuch für den Herzkatheter

### Angiographie

(„Angios“ griech.: Gefäß, „Graphie“ griech.: Zeichnung) Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel zur Darstellung von Blutgefäßen

### Arterie

*Schlagader: Sauerstoffreiches Blut aus der Lunge wird über die linke Herzkammer mit Druck über die Arterien in die verschiedenen Körperregionen gepresst.*

### Katheter

(griech.: Sonde) Zumeist flexibler Schlauch

### Koronarien

*Herzkranzgefäße, jeweils Arterien und Venen*

### PTCA (perkutane transluminale coronare Angioplastie)

*Aufdehnung von Engstellen in Herzkranzgefäßen durch einen Ballonkatheter (Koronarangioplastie)*

### Schleuse

*Kurzer Einführungskatheter mit Ventil für den eigentlichen Herzkatheter, über den verschiedene Herzkathetertypen eingeführt werden können.*

### Stent

*Falls die Aufdehnung einer Engstelle nicht ausreicht, kann ein „Stent“, eine Gefäßstütze, in die Koronararterie eingebaut werden.*

### steril

*keimfrei*

### Vene

*Führt sauerstoffarmes Blut aus den Körperteilen/Organen über die rechte Herzkammer zurück in die Lunge.*

## KARDIALE MAGNETRESONANZTOMOGRAPHIE (KARDIO-MRT)

Die kardiologische Abteilung der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg verfügt über zwei Hochleistungs-Magnetresonanztomographen, welche ausschließlich für die Herzbildgebung verwendet werden. Gerade im Bereich der Kardiologie hat sich die Magnetresonanztomographie (MRT) in den letzten Jahren zu einem wichtigen Hilfsmittel bei der Diagnostik und auch Risikostratifizierung vieler Herz-Kreislauf-Erkrankungen entwickelt. Die Methode hat den Vorteil, dass sie ein nicht-invasives Verfahren ist und ohne die Verwendung von jodhaltigem Kontrastmittel oder Röntgenstrahlung auskommt.

Mittels der kardialen MRT kann zum einen die Anatomie und Funktion des Herzmuskels im Detail dargestellt werden, zum anderen erlaubt sie auch eine nicht-invasive Gewebecharakterisierung des Herzmuskels, mittels derer bereits kleinste, möglicherweise unbenannte Schädigungen des Herzmuskels visualisiert werden können.

Darüber hinaus eignet sich die kardiale MRT exzellent zum Nachweis von Durchblutungsstörungen, die durch Verengungen der Herzkranzgefäße bedingt sind. Die ständige Anwesenheit erfahrener Kardiologen erlaubt es, solche sogenannten „Stress-Tests“ bei Patienten unter optimaler Überwachung und mit hoher Sicherheit durchzuführen. Zusätzlich

kann sie bei Erkrankungen des Herzmuskels, welche nicht durch eine Durchblutungsstörung bedingt sind -so genannten Kardiomyopathien-, Speichererkrankungen und Entzündungen des Herzmuskels (Myokarditis) eine exakte Auskunft über die Funktionsfähigkeit des Herzmuskels, das Ausmaß von Narben und Fibrose am Herzen und unter Umständen auch über die Genese der Erkrankung liefern. Die Darstellung von angeborenen Herzfehlern, Erkrankungen der großen Gefäße des Brustkorbes und Herztumoren sind weitere Einsatzfelder der kardialen MRT.



## KARDIALE COMPUTERTOMOGRAPHIE (KARDIO-CT)

Eine Computertomographie des Herzens (Kardio-CT) ist ein modernes nicht-invasives, röntgenbasiertes Verfahren zur detaillierten Untersuchung des Herzens und insbesondere zur anatomischen Darstellung der Herzkranzgefäße. Durch Gabe eines Kontrastmittel-Bolus über eine Armvene können die Herzkranzgefäße visualisiert werden. Hierbei kann eine Verengung der Herzkranzgefäße bestätigt oder ausgeschlossen werden. Des Weiteren

können anatomische Besonderheiten (Koronaranomalien), die insbesondere bei jüngeren Menschen zu Beschwerden führen können, detektiert werden.

Bei Patienten mit unklarem, akutem Brustschmerz können zudem nicht-invasiv im Rahmen einer einzigen Untersuchung die wichtigsten Ursachen für Brustschmerz wie eine Engstelle der Herzkranzgefäße, ein Gerinnsel der Lungenstrombahn oder eine schwerwiegende Erkrankung der Hauptschlagader (Aorta) mittels einer einzigen Untersuchung ausgeschlossen werden. Das Herz-CT wird darüber hinaus auch bei der Diagnostik angeborener Herzfehler und Raumforderungen im Brustkorb eingesetzt.

Die räumliche Auflösung ist hoch, und in den letzten Jahren konnte die Bildqualität nochmals verbessert und gleichzeitig die Strahlendosis für den Patienten gesenkt werden. Somit stellt das Herz-CT bei ausgewählten Patienten eine valide Alternative zum Herzkatheter dar.



## ECHOKARDIOGRAPHIE

Die Ultraschalluntersuchung des Herzens liefert unverzichtbare Informationen über die Struktur und Funktion des Herzens und der Herzklappen. Die transösophageale Echokardiographie (TEE) ermöglicht eine genaue Beurteilung von Strukturen durch die Speiseröhre, vor allem solche, die aus der gewöhnlichen Untersuchung durch die Brustwand zum Teil nicht vollständig dargestellt werden können, wie z.B. das Vorhofohr. Die Stress-Echokardiographie erlaubt die Beurteilung der Herzfunktion unter Belastung und gibt wichtige Hinweise auf koronare Herzerkrankung oder Herzmuskelerkrankungen. Pro Jahr werden über 25.000 Echokardiographie-Untersuchungen, darunter mehr als 2.000 Stress-Echokardiographien und 2.500 Transösophageale Untersuchungen (TEE) in unserem Labor durchgeführt. Alle Untersuchungen werden digital abgespeichert und können online innerhalb des gesamten Klinikums mit einem kardiologischen Bildverarbeitungssystem abgerufen werden. Zudem können aktuelle Untersuchungen mithilfe dieses modernen Speicherverfahrens innerhalb weniger Sekunden mit Voruntersuchungen direkt verglichen und ausgewertet werden.

Besondere Schwerpunkte sind die Diagnostik von Kardiomyopathien, Speichererkrankungen, Klappenvitien, kongenitalen Vitien im Erwachsenenalter und die kardiale Resynchronisationstherapie (Identifizierung von ge-

eigneten Patienten, Optimierung des Aggregats). Darüber hinaus besteht im Labor eine spezielle Expertise in dem Einsatz von kardialen Ultraschallverfahren für die Diagnostik der pulmonalen Hypertonie sowie anderer Erkrankungen des rechten Herzens.

## LUNGENFUNKTIONSPRÜFUNG

Die Lungenfunktionsprüfung ist eine Methode, mit der die Lunge auf Funktionsstörungen hinsichtlich Luftflusses und des Atemzug- und Lungenvolumens untersucht werden kann. Bei vielen Lungenerkrankungen sind diese Messgrößen deutlich verändert. Hierdurch können z.B. Lungenkrankheiten erkannt werden, bevor merkbare Beschwerden eintreten. Ebenso ist es möglich, den Erfolg einer Therapie zu überwachen und einen Anhalt für den weiteren Verlauf der Erkrankung zu gewinnen.

Die Lungenfunktionsprüfung wird am häufigsten bei Patienten mit Asthma bronchiale und der sogenannten „chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung“ angewandt. Besteht der Verdacht auf eine Lungenerkrankung, wird üblicherweise auch vor einer Operation eine Lungenfunktionsprüfung durchgeführt.

## EKG – ELEKTROKARDIOGRAMM

Das Elektrokardiogramm ist die grafische Darstellung der elektrischen Vorgänge im Herzmuskel. Mittels EKG-Elektroden an jedem Arm und Bein sowie auf der Brust ist es möglich, die elektrische Spannung an der Körperoberfläche zu messen und aufzuzeichnen. Die Spannung entsteht im Sinusknoten des Herzens und ist für die Aktivität der Herzmuskelzellen notwendig. Das EKG-Gerät zeichnet diese Spannung während eines bestimmten Zeitraums auf.

Am Verlauf der Kurve kann der Arzt Herzrhythmusstörungen oder Störungen im Herzmuskel erkennen. Daraus können Rückschlüsse auf verschiedene Herzerkrankungen, ein Ungleichgewicht des Mineral- und Salzhaushalts sowie auf einige Lungenerkrankungen gewonnen werden. Das EKG ist dadurch eine einfache und schmerzlose Untersuchung, die in der Regel etwa zwei Minuten dauert.

## BELASTUNGS-EKG

Unter Belastungs-EKG versteht man die Messung der Herzströme (Elektrokardiogramm, EKG) unter körperlicher Anstrengung. Dies ist eine der wichtigsten Untersuchungsmethoden in der Diagnostik von Durchblutungsstörungen des Herzens.

Hierzu werden dem Patienten, wie auch beim Ableiten eines Ruhe-EKGs, mehrere Elektroden auf den Oberkörper geklebt. Zunächst werden EKG, Blutdruck und Puls unter Ruhebedingungen aufgezeichnet. Anschließend wird der Patient aufgefordert, sich körperlich zu belasten, meist mit Hilfe eines Ergometers. Die Arbeitsleistung wird hierbei in Watt gemessen, wobei z.B. 150 Watt Joggen oder schnellem Radfahren entsprechen. Die Intensität wird im Abstand von einigen Minuten kontinuierlich gesteigert, bis die individuelle Belastungsgrenze erreicht scheint. Danach folgt eine Erholungsphase von mehreren Minuten, während der der Patient ruhig auf dem Fahrrad sitzen bleibt und weiterhin EKG, Herzfrequenz und Blutdruck aufgezeichnet werden.



Aus den gewonnenen Daten kann dann der Arzt Rückschlüsse z.B. auf das eventuelle Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung oder belastungsinduzierte Herzrhythmusstörungen ziehen. Man weiß z.B., dass Verengungen der Herzkranzgefäße den Blutfluss unter Umständen erst bei starken Belastungen mindern. Im Belastungs-EKG kann dies dann durch Änderungen des Kurvenverlaufs sichtbar gemacht werden.

Die Untersuchung wird im Bereich der Kardiologischen Ambulanz durchgeführt. Zur optimalen Durchführung sollten Sie einigermaßen bequeme, weitgeschnittene Kleidung (z.B. Trainingsanzug, Jogginghose o.ä.) tragen und relativ feste Schuhe (keine Pantoffeln oder Flip-Flops). Eventuell ist es auch günstig, ein Handtuch mitzubringen, da das Belastungs-EKG sehr schweißtreibend sein kann (und soll!).

## CAROTIS-DOPPLER

Die Carotis-Duplexsonographie ist eine nicht-invasive Untersuchung der hirnversorgenden Halsschlagadern mit Gefäß-Ultraschall (sog. Duplex- oder Dopplersonographie).

Mit einer Kombination aus Ultraschall (erzeugt ein schwarz-weißes Bild des Gewebes) und Dopplertechnik (macht Blutflüsse sichtbar), werden in einem Bild Gefäßwände,

Wandablagerungen, Engstellen und Verkalkungen der Arterien sichtbar gemacht. Diese Kombination nennt man in der Fachsprache Duplexsonographie (Duplex heißt doppelt, d. h. schwarz-weißes Gewebe und rot-blaue Blutflüsse in einem Bild zusammengeführt).

Durch die Untersuchung der Halsschlagader können wichtige Informationen zur Durchblutung des Gehirns gewonnen werden, besonders aber frühe Stadien einer Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) erkannt werden. Die Carotis-Sonographie ist deshalb eine wichtige Vorsorgeuntersuchung zur Bestimmung des Risikos für Schlaganfall, Herzinfarkt und andere Gefäßkomplikationen.

## ANGIOLOGIE

Zur genauen Untersuchung von Gefäßen werden in unserer Ambulanz unterschiedliche Verfahren eingesetzt. Hierzu gehört eine umfangreiche ärztlich-klinische Untersuchung, eine Laufbandergometrie, Druckmessungen der Beine (ABI), eine Oszillographie und die Farbduplexsonographie (Ultraschall). Wir erhalten so wichtige Informationen über eventuell vorliegende Erkrankungen:

### der Arterien

- Eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK),
- Entzündungen von Arterien (Vaskulitiden)
- Gefäßerweiterungen (Aneurysmata)

## der Venen

- Akute Venenthrombosen
- Chronische Venenstenosen /-verschlüsse
- Chronisch-venöse Insuffizienz
- Thrombophlebitiden

Sollten im Laufe einer Erkrankung minimal invasive interventionelle Maßnahmen notwendig werden, so findet dies in enger Absprache mit unseren interventionellen angiologischen Kollegen der Klinik statt. Sind evtl. operative Eingriffe notwendig, wird dies mit den Kollegen der Gefäßchirurgie und Radiologie im Rahmen des wöchentlich durchgeführten Gefäßkolloquiums besprochen und diskutiert. Ein weiterer Schwerpunkt unserer Ambulanz ist die Versorgung offener Wunden, wie sie zum Beispiel im Rahmen einer fortgeschrittenen peripheren arteriellen Verschlusskrankheit oder beim Ulcus cruris auftreten können.

## ELEKTROPHYSIOLOGIE

Heidelberger Zentrum für Herzrhythmusstörungen – HCR

Um optimale Bedingungen für die interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit komplexen Herzrhythmusstörungen zu schaffen, wurde Anfang 2017 das Heidelberger Zentrum für Herzrhythmusstörungen gegründet.

Deren elektrophysiologische Ambulanz ist eine Spezialambulanz für Patienten mit allen

Formen von Herzrhythmusstörungen (u.a. Herzrasen, Herzstolpern, Vorhofflimmern, seltene angeborene Syndrome), bei denen eine weiterführende diagnostische und therapeutische Abklärung und Beratung gewünscht ist. Ein Schwerpunkt der elektrophysiologischen Ambulanz ist die Entwicklung von individuellen medikamentösen und interventionellen (gezielt eingreifend) Therapiekonzepten einschließlich der Katheterablation (Verödung), welche dann im Rahmen eines stationären Aufenthaltes durchgeführt werden.

Auch wird abgeklärt, ob bei Herzpatienten ein Herzschrittmacher oder eine kardiale Resynchronisationstherapie notwendig ist, wonach ggf. die Implantation in unserer Klinik vorbereitet wird. Zu unserem Behandlungsspektrum gehört weiter die ambulante Nachsorge von Patienten mit implantierten Herzschrittmachern und Defibrillatoren (ICDs).



# ENTLASSUNG – ENDE IHRES AUFENTHALTES

## ALLGEMEINES

Um Ihnen einen möglichst angenehmen und reibungslosen Entlassprozess zu ermöglichen, werden Sie in der Nachmittagsvisite vor dem eigentlichen Entlasstag durch den Stationsarzt bereits frühzeitig über Ihre Entlassung und die nächsten medizinischen Schritte informiert. Diese können neben der Entlassung in das eigene Zuhause ggf. auch in ein weiterbehandelndes Krankenhaus oder eine Rehabilitationseinrichtung sein.

Bitte organisieren Sie rechtzeitig Ihre Heimreise im Anschluss an den stationären Aufenthalt und die Betreuung Zuhause. U.U. können zwischen Entlassung und Beginn der Reha Maßnahmen einige Tage vergehen, und wir möchten sichergehen, dass Sie in dieser Zeit gut betreut werden.

Benötigen Sie für die unmittelbare Zeit nach Ihrem Aufenthalt bei uns Unterstützung, so steht Ihnen der Sozialdienst und die Brückenpflege gerne zur Verfügung.

Kontaktinformationen finden Sie auf Seite 33.

## ABLAUF DES ENTLASSTAGES

1. **Zimmerwechsel bis 10.00 Uhr**  
Gerne steht Ihnen unser Pflegepersonal hierbei unterstützend zur Seite.
2. **Entlassgespräch**  
Der Stationsarzt übergibt Ihnen in diesem Gespräch den vorläufigen Arztbrief zur Weiterleitung an den niedergelassenen Kollegen, (der endgültige Entlassbrief wird zeitnah unterschrieben an Sie versandt). Darüber hinaus wird die Entlassmedikation und die weitere Therapieempfehlung mit Ihnen besprochen sowie die Möglichkeit gegeben, noch offene Fragen anzusprechen

Organisatorisches und Wissenswertes zum Entlassprozess entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt, welches Sie am Vortag im Rahmen der Nachmittagsvisite erhalten haben

## PATIENTENRÜCKMELDUNG

Wir freuen uns über Ihre persönliche Rückmeldung zu Ihren Eindrücken und Erfahrungen in unserer Klinik. Lob, Kritik, Hinweise oder auch Anmerkungen nehmen wir gerne entgegen, da Patientenrückmeldungen einen Blick „von außen“ auf die Abläufe und Strukturen innerhalb unserer Klinik geben und uns darin unterstützen, unsere Behandlungen und das erforderliche Umfeld kontinuierlich weiterzuentwickeln. Die Rückmeldebögen finden Sie in jedem Wartebereich unserer Klinik.

Herzlichen Dank, dass Sie sich Zeit dafür nehmen!

## FREUNDE UND FÖRDERER DER KARDIOLOGIE HEIDELBERG E. V.

Häufig sind es kleine Dinge, die den großen Unterschied ausmachen und den Klinikaufenthalt der Patienten und den Alltag der Mitarbeiter/innen erleichtern. Helfen Sie uns bei unserer Arbeit mit einer Spende – vielen Dank!

**Bank: Sparkasse Heidelberg**  
**IBAN: DE95 6725 0020 0009 0424 82**  
**BIC SOLADES1HDB**

Weitere Informationen unter  
[www.foerderkreis-kardiologie.de](http://www.foerderkreis-kardiologie.de)  
oder unserem Flyer.



Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Freunde und Förderer der  
Kardiologie Heidelberg e.V.



## ABRECHNUNG – BÜROKRATISCHES

**D**ie allgemeinen Krankenhausleistungen rechnet das Klinikum direkt mit den gesetzlichen Krankenkassen ab. Gesetzlich versicherte Patienten legen dazu bei ihrer Aufnahme ihre Krankenversichertenkarte vor, privat versicherte entweder eine Versichertenkarte oder eine Bescheinigung ihrer Krankenkasse zur Kostenübernahme. Patienten, deren Wohnort nicht in Deutschland ist sowie Selbstzahler, leisten vor ihrer Aufnahme in die Klinik eine Vorauszahlung in Höhe der voraussichtlichen Behandlungskosten

### ZUZAHLUNG

Gesetzlich versicherte Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, entrichten für jeden stationären Behandlungstag (einschließlich Entlassungstag) eine Zuzahlung von 10 Euro für maximal 28 Kalendertage im Jahr. Zuzahlungen werden nach Abschluss der Behandlungen in Rechnung gestellt.

### WAHLEISTUNGEN

Gerne können Sie zusätzlich zu den allgemeinen Krankenhausleistungen so genannte Wahlleistungen in Anspruch nehmen, die Ihnen gesondert in Rechnung gestellt werden. Patienten können diese Kosten bei ihrer Privatversicherung einreichen und erhalten ggf. eine Erstattung des Betrags. Über die Berech-

nung der Wahlleistungen werden Sie zuvor ausführlich informiert. Haben Sie die Wahlleistung Chefarztbehandlung unterzeichnet, werden Sie persönlich vom Ärztlichen Direktor, ggf. stellvertretenden Oberarzt oder einem benannten Wahlarzt behandelt.

### WIE WERDEN DIE KOSTEN FÜR DEN AUFENTHALT ABGERECHNET?

Entgelte für stationäre Leistungen: Untersuchungen, Operationen oder andere Behandlungen werden mit Fallpauschalen berechnet und somit nicht nach der Anzahl der Tage, die ein Patient im Krankenhaus verbringt. Für besonders aufwändige Leistungen (z. B. Implantate oder Arzneimittel) können ergänzend Zusatzentgelte berechnet werden.

### DRG (Diagnosis Related Groups) -Fallpauschale:

Die DRG-Fallpauschale hängt von der Diagnose am Ende des stationären Aufenthaltes, sowie von den diagnostischen bzw. therapeutischen Leistungen im Verlauf der Behandlung ab.

### BEFUNDANFRAGEN

Für Befundanfragen steht Ihnen oder Ihrem Hausarzt unsere Abrechnungsstelle unter 06221 56-8671; 56-1579 zur Verfügung.

Arbeitsunfähigkeits-  
bescheinigung

Erstbescheinigung

1

es



## WICHTIGE KONTAKTE & NOTRUFNUMMER



### **Notrufnummer**

Tel.: 112

### **Chest Pain Unit (CPU)**

Tel.: +49 6221 56-8080

Lage: Funktionsgebäude, Medizinische Klinik, Ebene 99

### **Allgemeine Kardiologische Ambulanz**

Tel.: +49 6221 56-8693

Lage: Funktionsgebäude, Medizinische Klinik, Ebene 00

### **Privatambulanz**

Tel.: +49 06621 56-8672

Lage: Funktionsgebäude, Medizinische Klinik, Ebene 00

### **Sozialdienst**

Tel.: 06221 56-6943

Tel.: 06221 56-6452

Tel.: 06221 56-8764

Lage: Funktionsgebäude, Medizinische Klinik, Ebene 00

### **Zentrales Patientenmanagement (ZPM)**

Tel.: +49 6221 56-7811

Lage: Bettengebäude, Medizinische Klinik, Ebene 99

### **Klinikseelsorge**

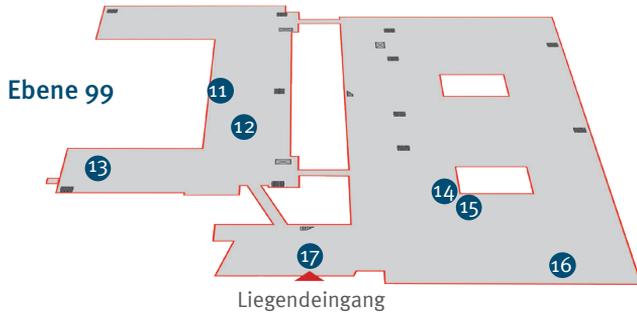
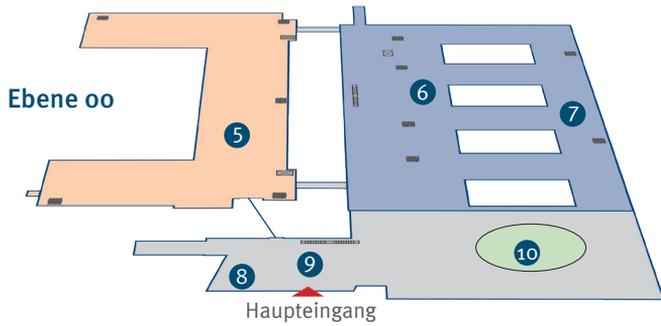
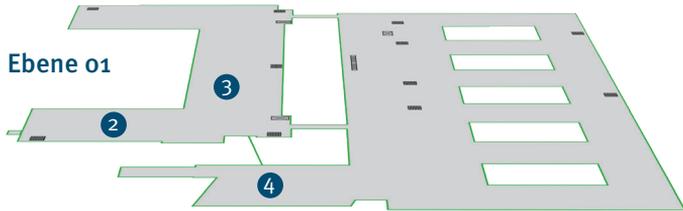
Tel.: 06221/ 56 36546 (evangelisch)

Tel.: 06221/ 56 35649 (katholisch)

Tel.: 06221/ 56 7856 (Rufbereitschaft)

Lage: Funktionsgebäude, Medizinische Klinik, Ebene 00

# LAGEPLAN



## ORIENTIERUNGSPUNKTE

1. Station Erb
2. Station Wunderlich
3. Station Matthes
4. Cafeteria
5. Station Tagesklinik
6. Anmeldung Allgemeine Kardiologische Ambulanz
7. Anmeldung Privatambulanz Prof. Katus
8. Patientenaufnahme
9. Haupteingang und Infopunkt
10. Großer Hörsaal
11. HI - IMC Station
12. IMC Station
13. Intensivstation
14. Notaufnahme Chest-Pain-Unit
15. Anmeldung Herzkatheter
16. Anmeldung Kardio - MRT/CT
17. Liegendeingang und Pforte





# IMPRESSUM

## Herausgeber

Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie  
(Innere Medizin III)  
Medizinische Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg

## Gestaltung und Layout

Unternehmenskommunikation des Universitätsklinikums  
und der Medizinischen Fakultät Heidelberg  
Leitung: Doris Rübsam-Brodkorb  
Mediengestalter: Andreas Hafner

## Fotos und Grafiken

Unternehmenskommunikation des Universitätsklinikums Heidelberg  
Adobe Stock  
Pixabay  
Freunde und Förderer der Kardiologie Heidelberg e.V.

## Druck

printed in Germany

Stand November 2019



