

# „SWISSHEART“ FRAGE- UND AUSWERTUNGSBOGEN



RISIKOSTRATIFIZIERUNG bezüglich SUDDEN DEATH  
Medizinische Kommission SIHF  
Dr. med. G. Büsser / Dr. B. Villiger

Datum:     /     /

**Bitte diese Seite ausfüllen und zur Untersuchung mitbringen !**

<b>NAME</b>		<b>Vorname</b>	<b>Geb.datum</b>
<b>Adresse</b>			
<b>Grösse (cm)</b>	<b>Gewicht (kg)</b>	<b>Telefon</b>	<b>E-Mail</b>
<b>Aktuelle Tätigkeit im Sport:</b>			
<input type="checkbox"/> Ich bin mit der Untersuchung und allfälligen Konsequenzen (weitere Abklärungen, welche sich aus den Befunden aufdrängen) einverstanden. Die Ergebnisse werden zentral archiviert.			
<small>Info: Das Herz ist unser zentrales Pumporgan und arbeitet 24/7. Es ist ein kräftiger Muskel, welcher für die Pumpleistung des Blutes verantwortlich ist und durch ein feines elektrisches Netzwerk gesteuert wird. Gerade bei Hochbelastungen muss das koordinierte Schlagen der einzelnen Herzkammern perfekt aufeinander abgestimmt funktionieren. Rhythmusstörungen, Herzmuskelveränderungen, Herzklappenfehler können sich hier fatal auswirken, weswegen bei Leistungssportlern eine regelmässige Screeninguntersuchung des Herzens (Abhören/EKG-Ableitung in Ruhe) dringend empfohlen wird. Studien zeigen, dass auf diese Weise das Risiko für einen plötzlichen Herztod bis zu 80% weniger vorkommt. In einer solchen Screeninguntersuchung werden rund 10-15% etwas auffällige Befunde erhoben, welche dann weiter abgeklärt werden. Davon erweisen sich dann aber über 90% als unbedenklich. Also sehr selten, dass wirklich was ist, aber umso wichtiger, diese heraus zu filtern. Das Screening umfasst eine Herzbefragung (s.u.), das Abhören (Auskultieren) und Palpieren des Herzens und der grossen Gefässe und eine Herzstromkurve (EKG) im Liegen. Geht schnell, aber umso wichtiger.</small>			

<b>Angaben Krankengeschichte</b>		
Bekannte Beschwerden / Allergien	<input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> Ja:
Regelmässig benötigte Medikamente	<input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> Ja:
Bekannte Herzerkrankungen in der Familie (z.B. Grossvater Herzinfarkt mit 52 Jahren)	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:
Hirnerschütterungen	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, Anzahl total:
<b>Symptome</b>		
Schwindel/Ohnmachtsanfälle unter Belastung	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:
Häufiges Herzstolpern	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:
Druckgefühl im Brustraum, Atemnot, unklare Leistungseinbusse	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:

Unterschrift Athlet:

# I. UNTERSUCHUNG

<b>Inspektion</b>	<input type="checkbox"/> oB	<input type="checkbox"/> patholog. Befunde:
<b>Palpation</b>	<input type="checkbox"/> oB	<input type="checkbox"/> patholog. Herzspitzenstoss: <input type="checkbox"/> Schwirren:
<b>Auskultation</b>	<input type="checkbox"/> oB	
<b>Pulsstatus</b>	<input type="checkbox"/> oB	
- Carotiden - Radialis - Femoralis	<input type="checkbox"/> oB <input type="checkbox"/> oB <input type="checkbox"/> oB	
<b>ERGEBNIS</b>	<input type="checkbox"/> oB	<input type="checkbox"/> pathologische Befunde: <input type="checkbox"/> weitere Abklärung empfohlen <input type="checkbox"/> Echo <input type="checkbox"/> BD-Profil <input type="checkbox"/> Ergometrie <input type="checkbox"/> Holter <input type="checkbox"/> anderes:

# II. EKG 12er Ableitung in Ruhe, liegend. EKG beilegen.

Frequenz	Kammer: /min	Vorhof: /min				
Zeitwerte	PQ: 0. sec	QRS: 0. sec	QT: 0. sec			
Rhythmus	<input type="checkbox"/> SR	<input type="checkbox"/> andere:				
Lage	<input type="checkbox"/> SL	<input type="checkbox"/> ML	<input type="checkbox"/> LL	<input type="checkbox"/> ÜLL	<input type="checkbox"/> RL	<input type="checkbox"/> ÜRR
Blockzeichen	<input type="checkbox"/> keine	AV: <input type="checkbox"/> 1.Gr	<input type="checkbox"/> 2.Gr./I	<input type="checkbox"/> 2.Gr./II	<input type="checkbox"/> 3.Gr	
		Schenkel: <input type="checkbox"/> Inkompl. RSB	<input type="checkbox"/> RSB	<input type="checkbox"/> LSB	<input type="checkbox"/> LAHB	<input type="checkbox"/> LPHB
Hypertrophie	<input type="checkbox"/> keine	LVH (Sokolov >3.5)	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> wahrsch.		
		RVH (Sokolov >1.05)	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> wahrsch.		
Repol.Störung	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> ST-Hebung	<input type="checkbox"/> ST-Senk.	<input type="checkbox"/> T-Verän.		
EKG-Beurteilung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> wahrsch. Normal	<input type="checkbox"/> Grenzbefund	<input type="checkbox"/> pathologisch		
Bemerkungen						

# III. PROCEDERE

<input type="checkbox"/> Unauffällige Untersuchung. Keine weiteren Massnahmen erforderlich		
<input type="checkbox"/> Weiterführende Abklärung empfohlen	Indikation**)	Wo
<input type="checkbox"/> Echokardiografie		
<input type="checkbox"/> 24h BD-Messung		
<input type="checkbox"/> Kardiologische Untersuchung		
<input type="checkbox"/> Anderes		

## Pathologien: Indikation zur Weiterabklärung (Zahl bei III Procedere eintragen)

- |  |  |  |                   |
|--|--|--|-------------------|
| <b>**Anamn. / Klinik / EKG:</b><br>1 FA: KHK <65J, plötzliche Herztode<br>2 Alter > 45J (m) und >55J(w) + >=2 cvRF<br>3 Synkope, Schwindel, Palpitationen, Druck oder Dyspnoe unter Belastung<br>4 Marfanoider Habitus<br>5 Femoralispuls-Abschwächung<br>6 Systol. Clicks | 7 Abnorme Spaltung des 2.HT<br>8 Laute systol. und alle diast. Geräusche<br>9 Unregelmässiger Pul<br>10 BD mehrfach >140/90mmHg<br>11 Anderes<br>12 Überlastung rechter und linker Vorhof<br>13 Achsabweichung >120° oder > -30°<br>14 High Voltage: R oder S >2mV in Extr. S in V1/2 >3mV R in V5/6 > 3mV | 15 Path. Q/QS >= 2 Abl.<br>17 R od R' in V1 >= 0.5mV und R:S >=1<br>18 ST-Senkung oder T- Neg. >= 2 Abl.<br>19 QTc: > 0.44(m); > 0.46(f)<br>20 VES oder höhergradige ventr. Arrhyt<br>21 SVT, Vorhofflattern, VHFlimmern<br>22 Präexzitation pR < 0.12ms, Deltawelle<br>23 AV-Blockierung I° >= 0.21 (nicht verkürzbar durch Hyperventilation); II° und III° | 24 Anderes im EKG |
|--|--|--|-------------------|