

Beat-AF PVI - Register

Basler Register für Pulmonalvenenisolation bei Vorhofflimmer-Patienten

Baseline

Während Hospitalisation für Pulmonalvenenisolation (PVI)

- **Tag vor der PVI**

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ○ Einverständniserklärung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ Anamnese / klinische Untersuchung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ MRI - <i>linker Vorhof</i> (bei einem Teil der Patienten) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ TEE und 3D-Herzultraschall - <i>linker Vorhof / Ventrikel</i> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ 24h Holter-EKG I - <i>Rhythmuskontrolle bis zur PVI</i> | <input type="checkbox"/> |

- **Tag der PVI**

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ○ Blutentnahmen peripher und Koronarsinus | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|---|--------------------------|

- **Tag nach PVI**

- | | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ○ Baseline-Fragebogen ausfüllen | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | → HA/Kardiologe informiert? | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | → Patient informiert und einverstanden? | <input type="checkbox"/> |

Klinischer Follow-Up

- **3-Monatskontrolle (Betreuender Kardiologe oder Vorhofflimmerklinik)**

- | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ○ Anamnese / klinische Untersuchung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ Langzeit-Holter EKG (4-7 Tage) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ 12-Kanal EKG | <input type="checkbox"/> |

- **6-Monatskontrolle (Betreuender Kardiologe oder Vorhofflimmerklinik)**

- | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ○ Anamnese / klinische Untersuchung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ Langzeit-Holter EKG (4-7 Tage) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ 12-Kanal EKG | <input type="checkbox"/> |

- **12-Monatskontrolle (Vorhofflimmerklinik)**

- | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ○ Anamnese / klinische Untersuchung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ Langzeit-Holter EKG (4-7 Tage) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ 12-Kanal EKG | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ○ 3D-Herzultraschall II | <input type="checkbox"/> |

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | → HA/Kardiologe informiert? | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | → Patient informiert und einverstanden? | <input type="checkbox"/> |