

Fit für den Dienst Checkliste

Fremdmaterialien nach Herz- und Gefäßchirurgischen Eingriffen

Dr. Jennifer Erley¹

¹Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

Fremdmaterial	Korrekte Lage/Projektion
Endotrachealtubus	2-5 cm kranial der Carina
Trachealkanüle	Mittig zwischen Tracheostoma und Carina
Magensonde	Intragastral (infradiaphragmal)
Zentralvenöser Katheter	Vena cava superior, vor rechtem Atrium (circa 1 - 4 cm kaudal Carina) CAVE: Dialysekatheter rechts-atrial
Schleuse	Vena jugularis/ anonyma oder kraniale VCS
Pulmonalkatheter (Swan-Ganz Katheter)	Truncus, rechte oder linke Pulmonalarterie Nicht ≥ 2 cm über Hilusgrenzen
Herzschrittmacher	Abhängig ob 1-, 2- oder 3-Kammer: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rechtes Herzohr (J-Konfiguration) 2. Boden des rechten Ventrikels 3. Sinus coronarius o. kardiale Vene → Abweichende Systeme, z.B. subkutaner ICD
Einschwemmschrittmacher	Über Schleuse eingebracht, rechtsventrikulär
Epimyokardiale Stimulationssonden	Oberflächlich auf Herz angebracht, unspezifische Lage
Pleuradrainage	Basales Lungendrittel, bei Pneumothorax eher apikal
Mediastinaldrainage	Senkrecht median hinter Sternum
Perikarddrainage	Meistens Spitze links der Mittellinie
Left-ventricular assist device (LVAD)	Pumpe anheftend an linksventrikulären Apex
Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO)	Entnahme-Kanüle in Vena cava inferior + Rückgabe- Kanüle in Vena cava superior → 20 cm Abstand, um Rezirkulation zu vermeiden → Ggf. Doppellumenkanüle, verläuft durch rechten Vorhof
Veno-arterielle ECMO	Venöse Kanüle über V. femoralis in Vena cava inferior oder über V. jugularis in Vena cava superior + Arterielle Kanüle über A. femoralis in Aorta abdominalis platziert (ggf. chirurgisch über supraaortale Äste in Aorta ascendens)
Impella	Eingesetzt über Arteria axillaris oder Arteria femoralis → kraniale Markierung in Projektion auf Aorta + kaudale in Projektion auf linken Ventrikel