

**Akutsituation Herzinfarkt****Zeit ist Herz(muskel)**

**„Zeit ist Herzmuskel“ signalisiert die Notwendigkeit, bei einem akuten Herzinfarkt die Zeitspanne bis zur Wiedereröffnung einer verstopften Herzerterie möglichst kurz zu halten, um die Prognose für den Patienten zu verbessern. Mit diesem Ziel hat die Kardiologie am Klinikum Wels-Grieskirchen gemeinsam mit dem Oberösterreichischen Roten Kreuz und dem Notarztteam Grieskirchen ein Pilotprojekt gestartet. Durch die elektronische Übermittlung des EKGs kann nun schneller eine gesicherte Diagnose gestellt und die Intervention rascher durchgeführt werden.**

In Oberösterreich erleiden pro Jahr über 3.000 Menschen einen akuten Herzinfarkt. „Die Schmerzen in der Brust werden plötzlich heftig und hören nicht mehr auf, auch Übelkeit, Schweißausbrüche und Kollaps können auftreten“, beschreibt Ronald Binder, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, die Symptome. Dann muss sofort die Rettung gerufen werden. „Meist kann im Krankenhaus der Gefäßverschluss über einen Herzkatheter wiedereröffnet und ein Stent gesetzt werden. Ist dies nicht möglich, wird ein Bypass gelegt“, erklärt Binder weiter und unterstreicht die Dringlichkeit: „Je weniger Zeit bis zur Therapie verstreicht, umso mehr Herzmuskel kann gerettet werden.“

**Digitalisierung verkürzt Rettungskette**

Im Rahmen des aktuellen Projektes wurde die medizinische Notfallversorgung durchgängig strukturiert. Vorrangiges Ziel dabei war, die Zeitspanne vom Erstkontakt bis zur kardiologischen Intervention so gering wie möglich zu halten. „Entscheidend in diesem Prozess sind die Kommunikation zwischen Notarzt und Kardiologie sowie standardisierte Abläufe vom Erstkontakt mit dem Patienten bis zur Behandlung im Herzkatheterlabor“, erklärt Florian Wimmer, ärztlicher Leiter des Notarzt Stützpunktes Grieskirchen. „Voraussetzung für die optimierte Kommunikation ist die Möglichkeit einer elektronischen Befund-Übertragung des EKGs vom Einsatzort direkt an die

kardiologische Abteilung“, so Wimmer weiter. Die behandelnden Ärzte - der Notarzt beim Patienten und der diensthabende Kardiologe im Klinikum - können auf diese Weise unverzüglich eine gesicherte Diagnose stellen. „Bei Diagnose eines akuten Herzinfarkts starten wir sofort mit den Vorbereitungen im Herzkatheterlabor, damit der Patient ohne Zeitverlust behandelt werden kann“, erklärt Binder.

### **Ablauf Notfallversorgung**

Geht ein Notruf bei der Rot-Kreuz-Leitstelle ein, begibt sich das Notarztteam zum Einsatzort, wo der Patient erstversorgt wird. Die Erstversorgung beinhaltet unter anderem die Erhebung der Anamnese und der Vitalparameter inklusive EKG, einen venösen Zugang und eine medikamentöse Therapie. Bei Verdacht eines akuten Herzinfarkts im EKG wird das Notarztprotokoll gemeinsam mit dem EKG an den diensthabenden Kardiologen elektronisch übermittelt. Zusätzlich wird der diensthabende Kardiologe über das „Cardiophone“ telefonisch verständigt und dabei das weitere Vorgehen und die Medikation besprochen. Bei einem Herzinfarkt wird sofort das Herzkatheterlabor informiert, die Aufnahme des Patienten organisiert sowie der Eingriff vorbereitet. Die Übergabe des Patienten erfolgt durch das Notarztteam direkt im Herzkatheterlabor, damit der Eingriff schnellstmöglich durchgeführt werden kann.

### **Herzinfarktnetzwerk**

Für die flächendeckende strukturierte Notfallversorgung braucht es ein überregionales Herzinfarktnetzwerk, welches alle Partner der Versorgungskette – Notärzte, Rettungsdienste, Leitstellen und Krankenhäuser mit 24h-Akutversorgung – einbindet, koordiniert und standardisierte Abläufe festlegt. Dem vom Klinikum Wels-Grieskirchen initiierten Pilotprojekt soll ein Oberösterreichweites Herzinfarktnetzwerk folgen.

## **Bilder und Statements**

### **Bilder: elektr. EKG vom NEF / elektron. EKG an Kardiologie**

© Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bildtext:** Die elektronische EKG-Übertragung vom Notfalleinsatzfahrzeug direkt an die Kardiologie ermöglicht eine gesicherte Diagnose und einen unverzüglichen Eingriff. Dr. Florian Wimmer übermittelt das EKG elektronisch an die Kardiologie des Klinikum Wels-Grieskirchen, wo Dr. Elisabeth Laßnig die Diagnose bestätigt und sofort die Intervention vorbereitet.

**Bild:** KWG\_Binder\_Ronald\_Prim\_Priv-Doz\_Dr\_Innere\_II.jpg



© Klinikum Wels-Grieskirchen

**Bildtext:** Prim. Priv.-Doz. Dr. Ronald K. Binder, Leiter der Abteilung für Innere Medizin II, Kardiologie und Intensivmedizin, Klinikum Wels-Grieskirchen

*„Je weniger Zeit bis zur Therapie verstreicht, umso mehr Herzmuskel kann gerettet werden.“*

*„Bei Diagnose eines akuten Herzinfarkts starten wir sofort mit den Vorbereitungen im Herzkatheterlabor, damit der Patient ohne Zeitverlust behandelt werden kann.“*

**Bild:** KWG\_Wimmer\_Florian\_Dr\_OA\_Ana\_I © Klinikum Wels-Grieskirchen



Ärztlicher Leiter NEF Grieskirchen, Anästhesist und Intensivmediziner am Klinikum Wels-Grieskirchen

*„Entscheidend in diesem Prozess sind die Kommunikation zwischen Notarzt und Kardiologie sowie standardisierte Abläufe vom Erstkontakt mit dem Patienten bis zur Behandlung im Herzkatheterlabor.“*

*„Voraussetzung für die optimierte Kommunikation ist die Möglichkeit einer elektronischen Befund-Übertragung des EKGs vom Einsatzort direkt an die kardiologische Abteilung.“*

#### Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: [kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at](mailto:kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at)