

Die Rolle der VAD-Koordination

Die Aufgaben eines VAD-Koordinators werden in den einzelnen Ländern und Herzzentren unterschiedlich definiert. Mit der zunehmenden Zahl von Patienten an diversen VAD-Systemen und mit der deutlich steigenden Zahl jener Patienten, die im häuslichen Bereich mit VAD-Systemen leben, wurde es notwendig, geschultes Personal als Ansprechpartner für die Patienten, Hausärzte und das Klinikpersonal zu schaffen.

In Deutschland gibt es keine Berufsausbildung zum VAD-Koordinator. Das bedeutet, dass in den einzelnen Zentren oft ein Mediziner, ein Kardiotechniker und/ oder eine Pflegekraft als VAD-Koordinator tätig ist. Das Aufgabengebiet eines VAD-Koordinators wird in den einzelnen Zentren oft unterschiedlich ausgelegt. Im Bereich der Pflegeweiterbildung haben sich in den letzten Jahren zunehmend Fachbereiche spezialisiert. So ist die Ausbildung zur „Heart Failure Nurse“ eine mögliche Spezialisierung für die VAD-Koordination, wenn diese von Pflegefachkräften ausgeübt wird.

An dem Beispiel des Herz- und Diabeteszentrums NRW Bad Oeynhausen wird im folgenden Abschnitt die Entwicklung und Funktion des VAD-Koordinators beschrieben.

Vorbereitung auf die OP

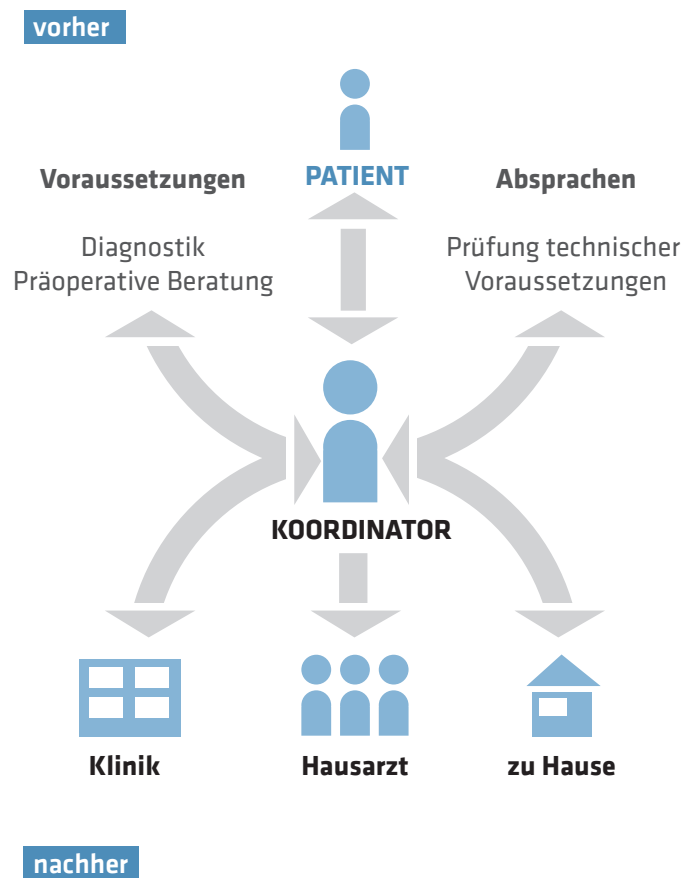




Foto: Jan Neuffer

Anfang der neunziger Jahre wurde deutlich, dass es aufgrund der unterschiedlichen Systeme und dem damit verbundenen Mehraufwand zwingend erforderlich wurde, eine Person als Ansprechpartner für technische und auf die Therapie bezogene Fragen aus dem Alltag des Stationsbereiches herauszunehmen. Fragen kamen zunächst in erster Linie vom Krankenhauspersonal. Separate Schulungen für Ärzte und Pfleger wurden notwendig, um die Patienten sicher versorgen zu können. Mit der ersten Patientin weltweit, die nach einer erfolgten Implantation eines VAD nach Hause entlassen wurde, wurde bewusst, dass auch das häusliche Umfeld mit in die Therapie einbezogen werden muss. Allein durch die oft weite Entfernung zum Herzzentrum war es notwendig, den Hausarzt als möglichen Ersthelfer mit dem Equipment vertraut zu machen und ihm für Notfälle die Kontaktnummern des Herzzentrums an die Hand zu geben. Auch der erforderliche Verbandswechsel des VAD-Versorgungskabels wurde dem Hausarzt übertragen. Aufgrund der immer zuverlässiger werdenden Systeme hat sich in der Folge eine Therapie zur Nachsorge bei einer VAD-Implantation etabliert, die den Einsatz von VAD-Koordinatoren unabdingbar macht.

Präoperative Aufgaben

Vor der Operation ist der VAD-Koordinator dafür verantwortlich, dass die benötigten Materialien für die Implantation im Hause vorhanden und alle Geräte einsatzbereit sind. Die notwendigen Batterien müssen aufgeladen, das chirurgische Material muss unversehrt, keimfrei gelagert und vollständig sein.

Für den Patienten und seine Angehörigen ist ein Informationsgespräch vor der Operation sehr wichtig.

Das Leben nach der Implantation eines VAD muss gut organisiert sein. Welche Dinge darf man mit einem VAD machen und worauf ist zu achten? Diese Fragen geht der VAD-Koordinator mit dem Patienten durch und kann ihn so mental gut auf das Leben mit einem VAD vorbereiten. Damit der Patient das VAD-System nach der Operation besser akzeptiert, muss er mit allen Einschränkungen konfrontiert werden. Nur so kann er die sich bietenden neuen Chancen nutzen und Lebensqualität zurückgewinnen.

Gemeinsam mit dem behandelnden Ärzte- und Pflorgeteam sorgt der VAD-Koordinator für die vollständige Diagnostik und bereitet den Patienten optimal auf den Eingriff vor.

Postoperative Versorgung

Wie erlernt man nach der Operation die Technik des Systems? Je nach Verlauf der Operation erfolgt die Verlegung auf die normale Station. Hier wird der Patient in Ruhe auf den selbstständigen Umgang mit dem System vorbereitet. Dazu gehört auch die Gewöhnung an ein Kabel, das aus dem Bauch herausführt. Aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung erkennen die VAD-Koordinatoren den „richtigen“ Zeitpunkt für die ersten Einweisungen in das System.

Einer der ersten Schritte ist das Umstecken der Batterien und der Stromversorgung sowie das Vertrautmachen mit der Steuereinheit, dem Controller. In folgenden Trainingseinheiten werden gemeinsam mit den Familienangehörigen Notfallsituationen und ein möglicher Controllertausch trainiert. Dann wird die Telefonkette in einer möglichen Notfallsituation besprochen. Welche Probleme können zu Hause entstehen? Diese wie weitere Fragen werden vom Patienten und seinen Angehörigen angesprochen und von den VAD-Koordinatoren beantwortet. Trainiert wird auch der unverzichtbare Verbandswechsel des VAD-Versorgungskabels. Meistens sind es die Ehepartner, die in das keimfreie Vorgehen beim Verbandswechsel durch den VAD-Koordinator eingewiesen werden. Die Verbandsschulungen erstrecken sich über mehrere Tage.

Marcumar ist ein überlebenswichtiger Baustein in der VAD-Therapie. Um das Risiko einer Bildung von Blutgerinnseln zu minimieren, muss die Blutgerinnung verzögert werden. Für die Zeit nach der Implantation lernt der Patient daher, den INR-Wert, der die Blutgerinnung an-

zeigt, selbst zu bestimmen. Dieser Wert bestimmt dann die Dosierung des Marcumars. Durch die Selbstbestimmung des INR-Wertes zu Hause gewinnt der Patient deutlich an Lebensqualität, werden doch die regelmäßigen Besuche beim Hausarzt hierfür überflüssig.

Sobald die Medikation angepasst ist und der Patient für die Rehabilitation oder für die direkte Rückkehr nach Hause vorbereitet ist, organisiert der VAD-Koordinator die Entlassung. So wird der Hausarzt vorab telefonisch über den Verlauf informiert und der Koordinator vereinbart noch für den Entlassungstag einen Termin beim weiterbehandelnden Arzt. Der VAD-Koordinator begleitet den Patienten in die Praxis des Hausarztes, wo diesem das VAD und seine Besonderheiten erklärt werden. Wichtig sind vor allem Informationen dazu, dass durch den kontinuierlichen Bluttransport des VAD eine „Pulslosigkeit“ auftritt und das Blutdruckmessen damit erschwert wird. Besprochen werden auch die wichtigen Blutkontrollen, bestimmte Standards wie z. B. die der Blutgerinnung und die Vorsorge mit Antibiotika (antibiotische Prophylaxe). Zu guter Letzt erhält die Arztpraxis die notwendigen Kontakttelefonnummern des Herzzentrums.

Zu Hause angekommen bauen der Patient und der VAD-Koordinator gemeinsam das VAD-Equipment auf. Der Koordinator nutzt noch einmal die Möglichkeit, im vertrauten Umfeld und in Ruhe bestimmte Fragen zu klären. Dabei ist auch immer Zeit für Nachschulungen. Denn ein gut trainiertes und im Umgang mit dem VAD-System sicheres Patientenumfeld ist für einen optimalen Start in den Alltag ausgesprochen wichtig.

Die Kontakt- und Vertrauensperson im Herzzentrum

Tauchen Fragen zu technischen oder VAD-bezogenen Problemen auf, sollte der Patient den VAD-Koordinator im Herzzentrum kontaktieren. Aufgrund seines Wissens und seiner Erfahrung kann dieser schnell und sicher die nächsten Schritte in der Hilfskette wählen. Wer kennt sich schon mit dem VAD-System in der Heimat aus?

Die am einfachsten zu beantwortenden Anrufe sind: „Ich habe eine defekte Batterie oder einen nicht funktionierenden Stromadapter.“ Komplizierter ist es, wenn Zwischenfälle wie etwa ein Beinbruch das Einleiten von weiteren Schritten erforderlich machen. Was ist dann zu tun? Was passiert mit der Fortführung der Blutgerinnung mit Marcumar? Was muss bei einer anstehenden Operation beachtet werden?

Zunächst muss das Ärzte- und Pflegepersonal, das einen möglichen Eingriff vornehmen soll, im Umgang mit dem VAD-System vertraut gemacht werden. Ebenso müssen die Medikamente für die Blutgerinnung abgeklärt werden. Es muss zudem abgeschätzt werden, welche Kompromisse hierbei eingegangen werden können. Wichtig auch: Wer kann das VAD-System während der notwendigen Operation kontrollieren oder steuern? Der VAD-Koordinator sorgt dann für den notwendigen schriftlichen bzw. telefonischen Kontakt zwischen den behandelnden Medizinern vor Ort und den Spezialisten des Herzzentrums. Mitarbeiter der VAD-Firmen schulen in den weit entfernten Krankenhäusern die Ärzte und weisen diese in die verschiedenen

VAD-Systeme ein. Wird der Patient in der geografischen Nähe zum Herzzentrum versorgt, übernimmt der VAD-Koordinator die Unterstützung während der Operation und weist das Team der behandelnden Ärzte nach dem Eingriff in die notwendigen Maßnahmen ein. Für eine optimale Begleitung muss nach der Operation eine 24-stündige Rundumbereitschaft für Patient und Mitarbeiter im Herzzentrum gewährleistet sein.

Aber auch Anfragen vom Hausarzt oder weiterbehandelnden Kardiologen werden dem VAD-Koordinator zugetragen. Er nimmt die Problematik auf, so kann der behandelnde Arzt im Herzzentrum den Rückruf starten und Empfehlungen aussprechen. Durch die direkte Kontaktaufnahme mit dem Herzzentrum wird der Hausarzt in seinem Praxisalltag nur kurz unterbrochen und es entstehen für beide Seiten keine Wartezeiten.

Die meisten telefonischen Anfragen an den VAD-Koordinator beziehen sich auf den Alltag: Darf ich wieder arbeiten gehen? Darf ich meinen Rasenmäher benutzen? Kann ich vielleicht eine weitere Ersatzbatterie bekommen, weil ich über das Wochenende meine Freunde besuchen möchte? Darf ich überhaupt verreisen? All diese Fragen kann am besten jemand beantworten, der mit den Themen vertraut ist. Was im Detail und individuell erlaubt ist, muss tatsächlich persönlich mit dem behandelnden Team und dem VAD-Koordinator besprochen werden.

Auch die ambulante Nachsorge im Herzzentrum wird durch den VAD-Koordinator organisiert. Diese Besuchstage bieten die Möglichkeit, anfallende Fragen persönlich zu klären. Bei Unsicherheiten können aber auch Nachschulungen mit dem VAD-System erfolgen. Zur eigenen Sicherheit sollten dann auch Sorgen und mögliche Ängste besprochen werden. Durch diese regelmäßigen Kontakte, aber auch durch den stetigen Gewinn an weiteren Erfahrungen der VAD-Koordinatoren wird ein gutes Verhältnis zwischen Patient und VAD-Koordinator aufgebaut. Das hebt die Lebensqualität des Patienten mit einem VAD-System.

Volker Lauenroth

ist VAD-Koordinator an der Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie am Herz- und Diabeteszentrum NRW in Bad Oeynhausen.
