

Was tun im Notfall?

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Becker, Hanau

Wie reagieren Menschen auf einen Herzinfarkt? Die Antwort ist seit langem bekannt: Sie warten, sie warten oft stundenlang, und das Warten kostet vielen das Leben. Heute ist die Medizin in der Lage, den Schaden, den der Herzinfarkt am Herzen anrichtet, zu minimieren oder in idealen Fällen sogar ganz zu verhindern – vorausgesetzt, dass der Patient **schnell** behandelt wird.

Damit ist es schlecht bestellt. Die Zeit, die vergeht vom Beginn der Herzinfarktbeschwerden bis zum Moment, in dem der Patient die Klinik erreicht (**die Prähospitalzeit**), ist viel zu lang. Der größte Teil dieses Zeitverlusts ist vom Patienten verschuldet, der wartet. Das erklärt, warum etwa 30% der Herzinfarktpatienten sterben, bevor sie das Krankenhaus erreichen.

Brisant ist die Lage von Patienten, die bereits eine koronare Herzkrankheit haben. Sie nehmen Medikamente, sie haben einen Stent in den Herzkranzgefäßen oder Bypässe. Gerade sie sollten wissen, dass sie besonders gefährdet sind. Trotzdem warten auch sie beim Herzinfarkt stundenlang und verspielen damit die Chance, ihr Leben und ihre Gesundheit zu retten.

Es war fast Mitternacht, als Stephan Grohs* von einer Geschäftsreise aus den USA zurückkam. Seine Frau Heike sah sofort, dass es ihm nicht gut ging. Er sah fahl und erschöpft aus. „Ich fühle mich nicht wohl“, sagte er, „und plötzlich habe ich ein scheuß-

liches Druckgefühl in der Brust. Die Reise war anstrengend, und dann das lange, unbequeme Sitzen im Flugzeug. Es wird schon besser werden.“ Aber besser wurde es nicht. Je länger die Schmerzen andauerten, desto unruhiger wurde seine Frau. Schmerzen in der Brust und im Arm, Übelkeit und eine fahle Hautfarbe. War das nicht ein Herzinfarkt? Vor Jahren hatte Stephan schon Brustschmerzen gehabt und einen Stent erhalten. Seither hatte er sein Herz nicht mehr gespürt. Die Krankheit schien überwunden. Und jetzt dieser Schmerzanfall, der nicht enden wollte.

Heike scheute sich, den Rettungswagen zu alarmieren. Viel besser schien es, den Hausarzt zu rufen. Der kannte ihren Mann. Zu ihm hatte sie volles Vertrauen. Aber inzwischen war es 3 Uhr nachts geworden, eine Zeit, in der man ihn nicht stören mochte.

So wartete sie voller Angst bis 7 Uhr. Auf ihren Anruf hin kam der Arzt sofort. Aber helfen konnte er nicht mehr. Es war zu spät.

Jede Minute zählt!

Aus diesem traurigen Fall ist eines zu lernen: Bei Verdacht auf Herzinfarkt kann man nicht warten, schon gar nicht in der Nacht auf den Morgen, am Wochenende auf den Montag. Das lässt die Dramatik der Situation nicht zu. Die Scheu, die 112 zu rufen, hat Stephan Grohs, Vater von vier Kindern, das Leben gekostet.

* Name von der Redaktion geändert.

Warum ist der Herzinfarkt so gefährlich? Ein Herzinfarkt bedeutet, dass ein Herzkranzgefäß durch ein Gerinnsel verschlossen wird. Dadurch ist ein Teil des Herzmuskels von der Sauerstoffzufuhr abgeschnitten: daher die Schmerzen, daher die Übelkeit.

Zwei große Gefährdungen bringt der Herzinfarkt mit sich. In den ersten Stunden nach Eintritt des Infarkts ist das Herz besonders anfällig für bedrohliche Herzrhythmusstörungen, das sogenannte Kammerflimmern, bei dem



Wie erkenne ich den Herzinfarkt?

Der Herzinfarkt lässt sich bei Frauen und Männern in aller Regel durch folgende typische Alarmzeichen erkennen:

♥ **Was:** Schmerzen, die länger als 5 Minuten anhalten.

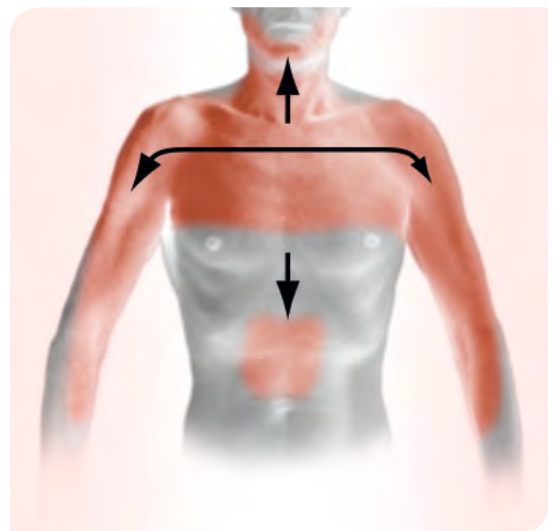
♥ **Wo:** typisch im Brustkorb, häufig hinter dem Brustbein. Zusätzlich Schmerzen im Rücken (zwischen den Schulterblättern) oder Oberbauch (Verwechslung mit „Magenschmerzen“ möglich). Die Schmerzen können in den Arm, den Hals oder den Oberbauch ausstrahlen.

♥ **Wie:** die Schmerzen sind flächenhaft und werden als brennend und drückend mit Engegefühl in der Brust beschrieben.

Weitere Symptome und Besonderheiten:

Je älter die Person mit Herzinfarkt, desto weniger stark kann der typische Brustschmerz sein. Bei Frauen häufiger als bei Männern können zusätzlich weitere Symptome wie Atemnot, Übelkeit oder Erbrechen, Schwitzen, Benommenheit oder Schwindel sowie unerklärliche Müdigkeit ein Alarmzeichen sein.

Achtung: Der Herzinfarkt ist keine reine „Männerkrankheit“. Da die Symptomatik bei Frauen nicht immer klar ist, werden ihre Symptome oftmals fehlgedeutet. Dies führt dazu, dass Frauen häufig deutlich später in die Klinik eingeliefert werden als Männer!





das Herz chaotisch mehr als 300-mal in der Minute schlägt. Wird diese Rhythmusstörung nicht sofort behoben, kommt es zu einem totalen Kreislaufzusammenbruch. Schnelle Hilfe bringt der Defibrillator, der die Herzrhythmusstörung elektrisch beseitigt. Sowohl im Rettungswagen (112) wie in jeder Klinik stehen Defibrillatoren zur Verfügung.

Die andere Gefahr, die ein Herzinfarkt mit sich bringt, ist das Pumpversagen des Herzens. Je länger der Herzinfarkt andauert, desto mehr Herzmuskelgewebe geht unwiederbringlich verloren.

Die Medizin hat heute die Möglichkeit, die Durchblutung des Herzens rasch wiederherzustellen: Das verstopfte Gefäß wird mit einem Ballonkatheter wieder geöffnet und mit einem Stent, einer Gefäßstütze, versehen.

Heute sind fast flächendeckend in Deutschland Kliniken verfügbar, die eine 24-Stunden-Katheterbereitschaft haben. Je früher eingegriffen wird, desto größer sind die Überlebenschancen des Patienten.

Genauso schnell wie beim Herzinfarkt muss gehandelt werden, wenn Brustschmerzen **bei minimaler Belastung** oder **in Ruhe** auftreten (s. auch S. 18). Dann handelt es sich um eine **instabile Angina pectoris**, aus der heraus sich jederzeit ein Herzinfarkt entwi-

ckeln kann. Die Übergänge zwischen instabiler Angina pectoris und Herzinfarkt sind fließend. Bei instabiler Angina pectoris verschließt ein Blutgerinnsel ein Herzkranzgefäß teilweise, beim Herzinfarkt vollständig.

Die instabile Angina pectoris und der Herzinfarkt werden von den Kardiologen heute unter dem Oberbegriff **akutes Koronarsyndrom** zusammengefasst.

Der schnellste Weg

Der Rettungswagen mit Notarzt ist der schnellste Weg ins Krankenhaus. Er ist auf Notfälle spezialisiert und mit den Symptomen und Gefahren des Herzinfarkts vertraut. Der Rettungswagen steht Tag und Nacht, auch an Sonn- und Feiertagen zur Verfügung. Er ist mit einem Defibrillator (Elektroschockgerät) ausgerüstet, der jederzeit eine lebensbedrohende Herzrhythmusstörung beenden kann. Wichtig ist, gegenüber der Leitstelle den Verdacht **auf Herzinfarkt** deutlich zu äußern und die Beschwerden klar zu beschreiben, damit die Leitstelle weiß, dass es sich wirklich um einen Notfall handelt und nicht einen normalen Krankenwagen statt eines Rettungswagens mit Notarzt schickt.

Mit einem Funkgerät kann vom Rettungswagen aus die Klinik schon benachrichtigt werden, sodass dort ein Kathetereingriff vorbereitet werden kann. In günstigen Fällen wird auf diese Weise schon in einer Stunde das Gerinnsel beseitigt.

Gefährliche Umwege

Viele Patienten denken zunächst bei einem Herzinfarkt an ihren Hausarzt, wie es auch Heike Grohs getan hat. Denn der Hausarzt ist der wichtigste Ansprechpartner, besonders für Patienten, die an einer chronischen Krankheit wie der koronaren Herzkrankheit leiden.

Aber wenn keine Zeit zu verlieren ist, sollte man sich nicht an den Hausarzt wenden. Am Tag ist er mit Untersuchungen und Sprechstunde beschäftigt, in der Nacht ist er in der Regel nicht erreichbar. Selbst wenn der Hausarzt sofort zur Verfügung steht, kann er nichts anderes tun, als die 112 anzurufen. Inzwischen ist aber viel Zeit verloren, in der die verheerenden Folgen des Herzinfarkts ihren Lauf nehmen.

Ein ähnliches Problem besteht mit dem ärztlichen **Notdienst**, der oft mit dem **Rettungswagen mit Notarzt** verwechselt wird. Der ärztliche Notdienst ist nachts und an Feiertagen für alle medizinischen Probleme – vom Blinddarm bis zur Migräne – zuständig. Wenn ein solcher Arzt im Notdienst zu einem Herzinfarktpatienten kommt, kann er nur den Rettungswagen 112 rufen, um den Patienten in die Klinik bringen zu lassen. Der Anruf beim ärztlichen Notdienst oder beim Hausarzt ist ein Umweg, der wertvolle Zeit kostet, wenn es zur Rettung von Leben und Gesundheit auf jede Minute ankommt. Daher gilt es, bei Verdacht auf Herzinfarkt **sofort** den Rettungswagen mit Notarzt zu rufen: 112.

Herznotfall-Ambulanz/CPU

Wer sich nicht entschließen kann, die 112 zu rufen, weil die Schmerzen nicht so stark sind oder Zweifel bestehen, ob es sich um einen Herzinfarkt handelt, kann sich – anstatt stundenlang zu Hause abzuwarten – z. B. mit einem Taxi in die nächste CPU (**Chest Pain Unit, Brustschmerzeinheit**) fahren lassen. Die CPU steht allen Patienten mit akuten Brustbeschwerden offen. Sie können sich ohne ärztliche Überweisung und ohne Anmeldeformalitäten direkt vorstellen.

Die CPU ist 24 Stunden geöffnet und mit allen modernen Geräten ausgerüstet, die zur sofortigen Ver-

Der Anruf bei der 112

- ♥ Nennen Sie Ihren Namen, danach Name und Alter des Kranken, die Adresse mit genauer Wegbeschreibung, z. B. Hintereingang, 3. Stock, 2. Tür rechts, damit man schnell zu Ihnen findet (Wohnung nachts hell erleuchten).
- ♥ Äußern Sie deutlich den Verdacht auf Herzinfarkt. Kurze Beschreibung der Beschwerden. Die Leitstelle muss erkennen, dass ein Rettungswagen mit Notarzt geschickt werden muss, nicht ein einfacher Krankenwagen.
- ♥ Legen Sie erst auf, wenn das Gespräch von der Leitstelle beendet wurde. Die Leitstelle hat eventuell Rückfragen. Bitte nennen Sie Ihre Rückrufnummer.

Älteren Menschen, die allein leben, sodass ihnen im Fall eines Herzinfarkts niemand helfen kann, ist zu empfehlen, sich einem Hausnotrufsystem anzuschließen, wie es die Rettungsorganisationen (z. B. Malteser Hilfsdienst, Die Johanniter, Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsches Rotes Kreuz) anbieten.



sorgung von Herznotfallpatienten notwendig sind. Der Patient wird dort sofort untersucht und behandelt. Die Ärzte entscheiden anhand der Untersuchungsbefunde, ob der Patient nach Hause gehen kann, weil die Beschwerden harmlos sind, ob er mit Medikamenten zu behandeln ist oder ob ein Herzinfarkt einen sofortigen Kathetereingriff erfordert. Auch Einrisse der Wand der Hauptschlagader können schneller erkannt werden. Sie verursachen ähnliche Beschwerden.

Niemals sollte man selbst fahren, da man sich und andere Menschen gefährdet, wenn man durch die Folgen des Herzinfarkts die Kontrolle über das Fahrzeug verliert. Achtung: Ist die CPU weiter als 30 km bzw. länger als 30 Minuten entfernt, sollten Betroffene sich nicht dorthin fahren lassen, sondern sofort den Rettungsdienst 112 rufen.

Zurzeit gibt es in der Bundesrepublik mehr als 220 CPUs und die Zahl wächst. Eine Liste der CPUs kann bei der Deutschen Herzstiftung angefordert werden oder unter: <http://cpu.dgk.org/index.php?id=109>. Es lohnt sich, **vor** einem Notfall darüber Bescheid zu wissen.

Die innere Blockade

Die Hemmschwelle, die 112 anzurufen, liegt sehr hoch. Zwar gaben bei einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts TNS Emnid, die die Deutsche Herzstiftung in Auftrag gegeben hatte, 78% der Befragten an, bei Verdacht auf Herzinfarkt sofort den Notruf zu alarmieren. Aber die Wirklichkeit sieht anders aus. Die Menschen warten stundenlang. Die Gründe dafür liegen tief. In einer Gesellschaft, in der ewige Jugend, Erfolg und Karriere die Leitbilder sind, hat der Gedanke an Krankheit keinen Platz.

Es ist schwer, sich einzugestehen, dass man lebensbedrohlich krank ist. Daher kommt es zu Verleugnung: **Ich darf nicht krank sein, ich will nicht krank sein.** Der Psychosomatiker Prof. Karl-Heinz Ladwig sagt dazu: „Das ist ein psychologischer Mechanismus, der zur Nachlässigkeit oder Achtlosigkeit mit dem eigenen Körper führt.“

Der Patient kann sich im Gespräch mit dem Arzt auf den Notfall vorbereiten und mit ihm darüber sprechen, wie er reagieren soll, wenn ein Herzinfarkt eintritt.

Wenn das ausführlich besprochen ist, und der Arzt das Problem der Verleugnung und alles, was damit zusammenhängt, deutlich gemacht hat, sind die Chancen größer, dass der Patient im Notfall sich auf dieses Gespräch besinnt und gestützt von den Ratschlägen und der Autorität des Arztes richtig handelt.

Und dann gibt es ein altbewährtes Mittel: darüber reden. Sprechen Sie mit einem Menschen, dem Sie vertrauen darüber, was Sie beim Gedanken an einen bevorstehenden Herzinfarkt bewegt. Dann ist man für den Herzinfarkt besser gerüstet.“