

DAS HERZ IM ZENTRUM



Von Dr. med. Stefan Messerli, Facharzt FMH für Innere Medizin und Intensivmedizin, Klinik Beau-Site

Beim akuten Brustschmerz mit oder ohne Ausstrahlung in Arme, Rücken, Bauch oder Hals sollte immer möglichst rasch eine Herzerkrankung ausgeschlossen werden. Die Diagnose ist nicht immer einfach, denn es können zahlreiche andere Ursachen zu Brustschmerzen führen. Bestätigt sich aber die Diagnose eines Herzinfarktes (Verschluss einer Herzkranzarterie mit Absterben von Herzmuskel) oder die Diagnose einer instabilen Angina pectoris (kritische Durchblutungsstörung des Herzmuskels bei Verengung einer Herzkranzarterie) (Abb. 1) muss eine möglichst rasche Spitaleinweisung erfolgen.

Es ist von entscheidender Bedeutung, rasche diagnostische und therapeutische Massnahmen einzuleiten. Zu diesem Zweck verfügt unser HerzZentrum über ein gut eingespieltes Team von Kardiologen, Herzchirurgen, Internisten, Anästhesisten und Pflegenden, das unter dem gegebenen Zeitdruck eine optimale Betreuung der PatientInnen gewährleistet. Als Erstes wird die Patientin oder der Patient mit akutem Brustschmerz vom Notfallarzt untersucht. Dieser macht sich ein Bild über Dringlichkeit und Art der weiteren Massnahmen. Wenn es sich um einen akuten Herzinfarkt handelt, ist die Zeit von entscheidender Bedeutung. Je rascher das verschlossene Herzkranzgefäss wieder eröffnet wird, desto mehr Herzmuskel kann vor dem Absterben bewahrt werden. Das Wiedereröffnen eines verschlossenen oder verengten Herzkranzgefässes kann medikamentös oder mittels der Ballondilatation (Herzkatheteruntersuchung) und anschliessender Einlage eines röhrenförmigen Metallgitters (Stent) zum Offenhalten erfolgen (Abb. 2, 3 und 4).

Kann die Ballondilatation aus medizinischen Gründen nicht durchgeführt werden, müssen

je nach Ort und Art des Gefässverschlusses die Herzchirurgen beigezogen werden. Das Ärzteteam des HerzZentrums wird der Patientin oder dem Patienten eine Bypassoperation vorschlagen (Abb. 5).

Je nach Dringlichkeit muss die Operation notfall-erfolgen, oder sie kann auch erst einige Tage nach dem akuten Ereignis vorgenommen werden. Ein routiniertes Intensivpflegeteam betreut die PatientInnen unmittelbar nach der Herzoperation. Während dem restlichen Klinikaufenthalt werden sie von einem Internisten des HerzZentrums betreut, der auch die Frührehabilitation einleitet. Diese grosse Infrastruktur (Notfallarzt, Notfallstation, Kardiologe und Katheterlabor, Herzchirurgie mit Operationsteam, Narkosearzt und Intensivstation, Internisten, Pflegeteam und Bettenstation) ist in ihrem Ausmass für die PatientInnen nicht immer ersichtlich. Sie ist aber für eine optimale Betreuung unerlässlich und vermeidet oft einen chronischen, die Lebensqualität schwer beeinträchtigenden Krankheitsverlauf. Ein entscheidender Grundstein für den Verlauf der Herzkrankheit wird also in der akuten Phase der Behandlung gelegt. Daher sind auch die relativ hohen Kosten einer effizienten Behandlung solcher akuter Herzkrankheiten gerechtfertigt. Das HerzZentrum Bern der Klinik Beau-Site gewährleistet zusammen mit dem einweisenden und nachbetreuenden Hausarzt rund um die Uhr eine optimale Betreuung der Patientinnen und Patienten.

HerzZentrum Bern

Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
3013 Bern
T 031 335 33 33
F 031 335 37 72



Stenose

Zugang Leistenarterie

Koronarangioplastie

Stent

Bypass