



Mit speziellen EKG-Geräten (re.) in Rettungswagen können Notarzt und Rettungsassistent einen akuten Herzinfarkt bereits im Sanka diagnostizieren.

Foto: dpa-Archiv

Schema „F“ rettet Leben bei einem Herzinfarkt

ZEITGEWINN Wenn Rettungsdienst und Notarzt einen Herzinfarkt diagnostizieren, springt „Live-Net“ an: Das Netzwerk führt auf dem schnellstem Weg in den OP.

VON MARTINA HUTZLER, MZ

KELHEIM/LANDSHUT. Wer einen Herzinfarkt erleidet, bei dem kommt es auf jede Minute an. Zeit gewinnen, das war deshalb der Hauptgrund, das Herzinfarkt-Netzwerk „Live-Net“ zu knüpfen. Es spannt sich über den Einzugsbereich der Integrierten Leitstelle (ILS) Landshut, zu dem unter anderem der gesamte Landkreis Kelheim gehört. Es vereinheitlicht und beschleunigt deutlich die Akut-Behandlung eines Herzinfarkt-Patienten, sobald der Notruf an der ILS eingeht. Um so wichtiger ist, dass dieser Notruf so schnell wie möglich erfolgt, appelliert Dr. Stephan Nickl an Betroffene und Ersthelfer.

Nickl ist auf ILS-Ebene der Ärztliche Leiter Rettungsdienst und hat mit seinem Kollegen Jürgen Königer das Netzwerk initiiert. Bei einem Presse-termin in Landshut stellte er die Arbeitsweise vor. Ausgangspunkt ist es, den akuten Herzinfarkt bei einem Notfalleinsatz sofort zu diagnostizieren – denn diese Diagnose ist dann das Startsignal für eine schnelle, streng standardisierte Behandlungskette. Deshalb sind alle Rettungswagen nun mit einem speziellen EKG-Gerät ausgestattet; allein acht sind es beim Rot-Kreuz-Kreisverband Kelheim. Damit können Notarzt und Rettungsassistent einen akuten Herzinfarkt diagnostizieren.

Sofort ins Herzkatheter-Labor

Bestätigt das EKG den Verdacht, ist die ILS am Zug: Sie ermittelt, welche Klinik mit Herzkatheter-Labor dem Einsatzort am nächsten liegt und leitet den Rettungswagen dort hin. Zusätzlich informiert die ILS diese Klinik und kündigt den Patienten an. Noch schneller als der Rettungswagen gelangt die Diagnose ins Krankenhaus: Sie wird aus dem Rettungswagen per Funkübertragung bereits übermittelt, so dass sich das Klinik-Team auf den Fall schon vorbereiten kann. Es weiß noch etwas schon im



In Landshut übergab (vorne v. li.) Prof. Dr. Maier an ILS-Verbandsvorsitzenden Dr. Faltermeier und den Ärztlichen Rettungsdienstleiter Dr. Nickl die Zertifizierungsurkunde für „Live-Net“.

Foto: ILS

Voraus: wie der Patient bereits vor Ort von Rettungsdienst und Notarzt erstbehandelt wurde. Denn auch dies ist im ganzen ILS-Bereich standardisiert worden, so Nickl.

Ausgeschaltet wurde ein Irrweg, der früher oft wertvolle Zeit kostete: Ein zwar näher gelegenes, aber eben nicht mit Herzkatheter-Labor ausgestattetes Krankenhaus wird vom Rettungswagen erst gar nicht angesteuert. Betroffene im Kreis Kelheim landen ohne Umwege je nach Einsatzort in Regensburg (Barmherzige Brüder oder Uni), Ingolstadt, Pfaffenhofen, Mainburg, Landshut (Achdorf oder Klinikum) oder Straubing: Überall dort gibt es Herzkatheter-Labore.

Der Begriff „Labor“ führt dabei ein wenig in die Irre, erklärt Dr. Nickl. In der Tat handelt es sich um eine Kombination aus Untersuchung und Behandlung, der der Patient in der Klinik schnellstmöglich unterzogen wird. Über die Leiste oder über den Arm wird ein Katheter, also ein winziger Plastikschlauch, durch die Blutgefäße zum Herzen geführt. Dort, genauer: am linken Herz, zweigen die Herzkranz-Gefäße ab. Häufige Ursache eines Herzinfarkts ist, dass ein

Blutgerinnsel in diesen Herzkranz-Gefäßen eine Verstopfung auslöst. Ohne Behandlung würde das zum – unumkehrbaren – Absterben von immer größeren Teilen des Herzmuskels führen. Mit Hilfe des Katheters hingegen können die verstopften Gefäße wieder aufgeweitet werden. Zusätzlich lassen sich „Stents“ in die Kranzgefäße einsetzen. Diese gitterartigen Röhrchen verhindern ein erneutes Verstopfen.

„60 plus 30“ sind das Ziel

Bundesweit anerkannte Zielvorgabe ist es, dass vom Notruf bis zum Eintreffen in der Herzkatheter-Klinik maximal 60 Minuten vergehen; danach noch maximal 30 Minuten, bis ein verschlossenes Herzkranz-Gefäß wieder geöffnet ist. Mit der vorhandenen Notarzt-, Rettungsdienst- und sonstigen Infrastruktur sei dies im Landkreis Kelheim zu gewährleisten, bestätigt Dr. Stephan Nickl. Seit Einführung des Herzinfarkt-Netzwerks „Live-Net“ „konnten wir die Zeit halbieren, bis ein Herzkranz-Gefäß wiedereröffnet ist“, bilanziert der Ärztliche Leiter Rettungsdienst erfreut. Das steigere nicht nur die Überlebenschancen, sondern auch die künftige Lebensqualität des Patienten.

Netzwerk ist jetzt zertifiziert

Ein Jahr nach seiner Einführung ist „Live-Net“ nun auch zertifiziert. Der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft bayerischer Herzinfarkt-Netzwerke, Professor Sebastian Maier, übergab am Mittwoch die Urkunde im Beisein vieler Protagonisten der Notfallversorgung an den Vorsitzenden des Zweckverbands Rettungsdienst und Feuerwehr-Alarmierung, Kelheims Landrat Dr. Hubert Faltermeier.

SOFORT DIE 112 WÄHLEN

► **Symptome** eines Herzinfarkts: Starke, ausstrahlende Schmerzen in der Brust, massives Engegefühl im Brustkorb, heftiges Brennen, Übelkeit, Erbrechen, Luftnot, Atemnot, Angstschweiß, kalte, fahle Haut

► **In diesen Fällen:** Nicht abwarten – sofort mit der Nummer 112 den Rettungsdienst alarmieren, und hinweisen, dass Verdacht auf Herzinfarkt besteht. Nicht erst den Hausarzt anrufen; nicht selbst in die Klinik fahren!