

Herzinfarkt, wie weiter ?

Herzkatheterbehandlung

Herzinfarkt-Verdacht ?

richtig erkennen
rasch handeln:
jede Minute zählt

sofort ärztliche Hilfe suchen
Spital oder 144

Spital oder 144

Alarmieren – Notruf **144**

**keine Scheu vor einem Fehlalarm
jede Minute zählt**

Wer ?

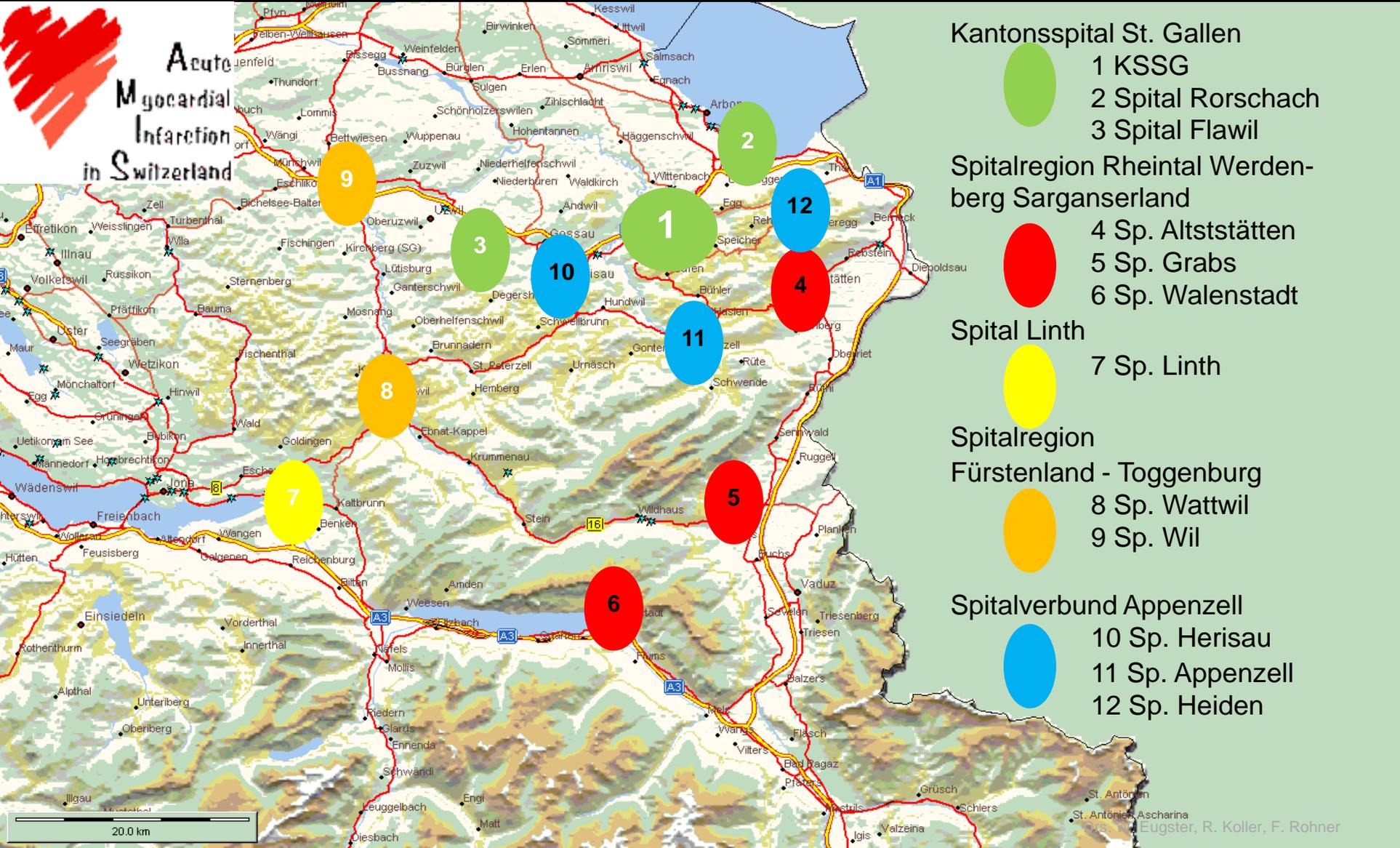
Wo ?

Was ?

Rückrufnummer

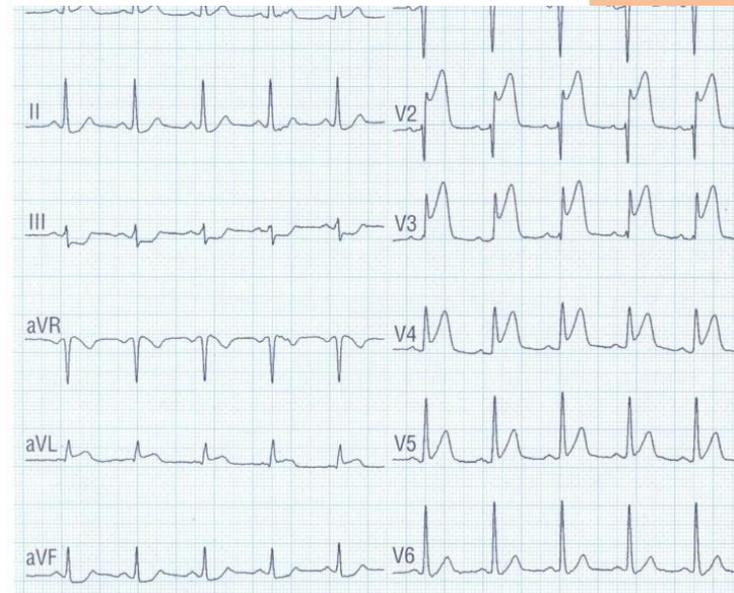


Netzwerk Herzinfarkt (ACS) Kantone SG und AI / AR



12-Kanal EKG Ableitung

- durch Rettungssanitäter
Notfall- , Hausarzt
oder Spital
- sofortige Übermittlung
an Kardiologie KSSG



EKG Ableitung vor Ort beim 1. Kontakt





Akuter typischer Brustschmerz länger als 20-30 Minuten

ZNA

Rettungswagen
12 - Ableitungs - EKG



Rettungsdienst

**F
A
X**

**E
m
a
i
l**

TEL

TEL

≤ 5 Min.

MFG

email

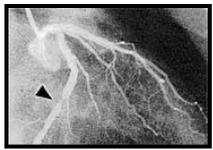
Kardiologie



**Eine Telefonnummer
„ACS-Hotline“ 7 x 24h**

Transport ins KSSG

Transport nächstes Spital



**Herzkatheter-Labor KSSG
Notfall-PCI**

Dringliche oder elektive PCI

Rückverlegung



Verdächtige Brustschmerzen
 Verdacht auf Herzinfarkt

Arbeits-
diagnose

Morphium (Schmerztherapie)
O₂ (Sauerstoff)
Nitroglycerin
Aspirin, Heparin
Monitorisierung (Rhythmuskontrolle)

Therapeutische
Basismassnahmen

typisch für Verschluss

nicht typisch für Verschluss

EKG

Wiedereröffnung:
Medikamentöse oder
mit Katheter PCI

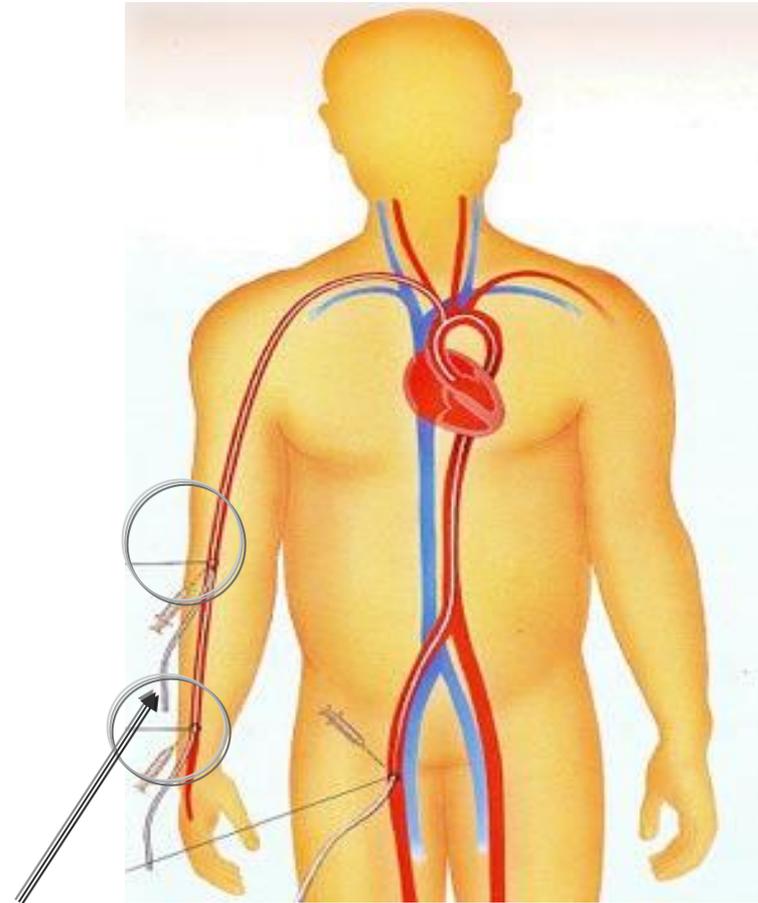
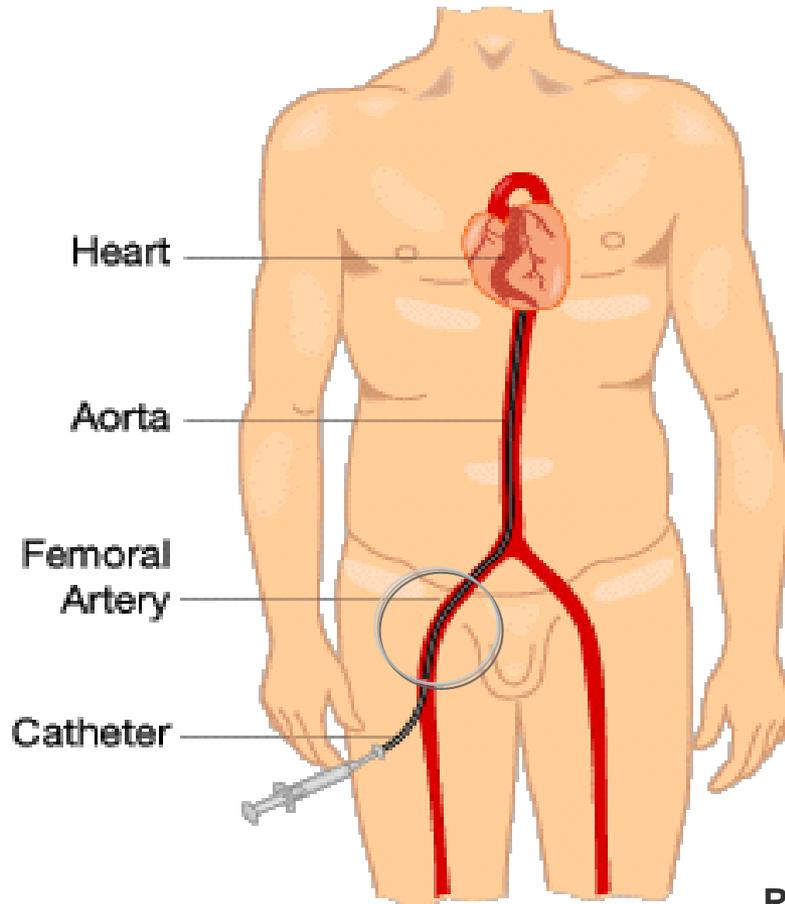
Differenzierte

Herzmuskelmarker erhöht

Akuter Herzinfarkt



Herzkatheter-Untersuchung

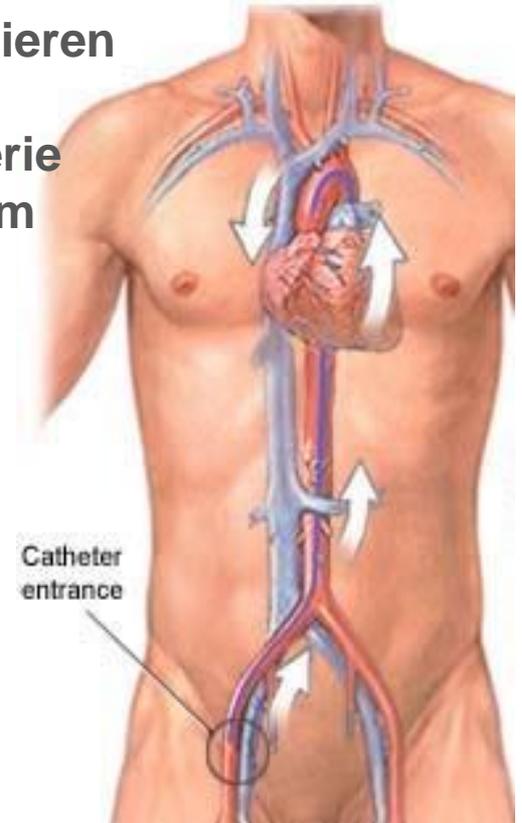
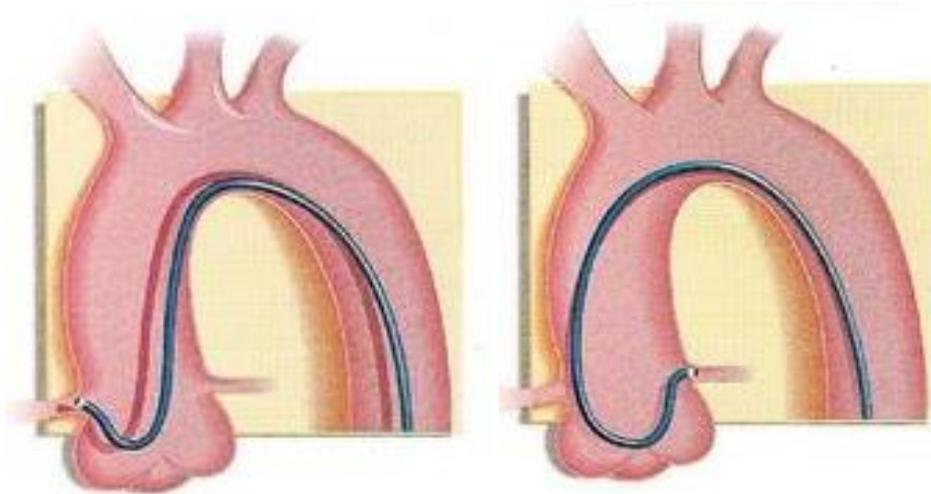


Radial Artery

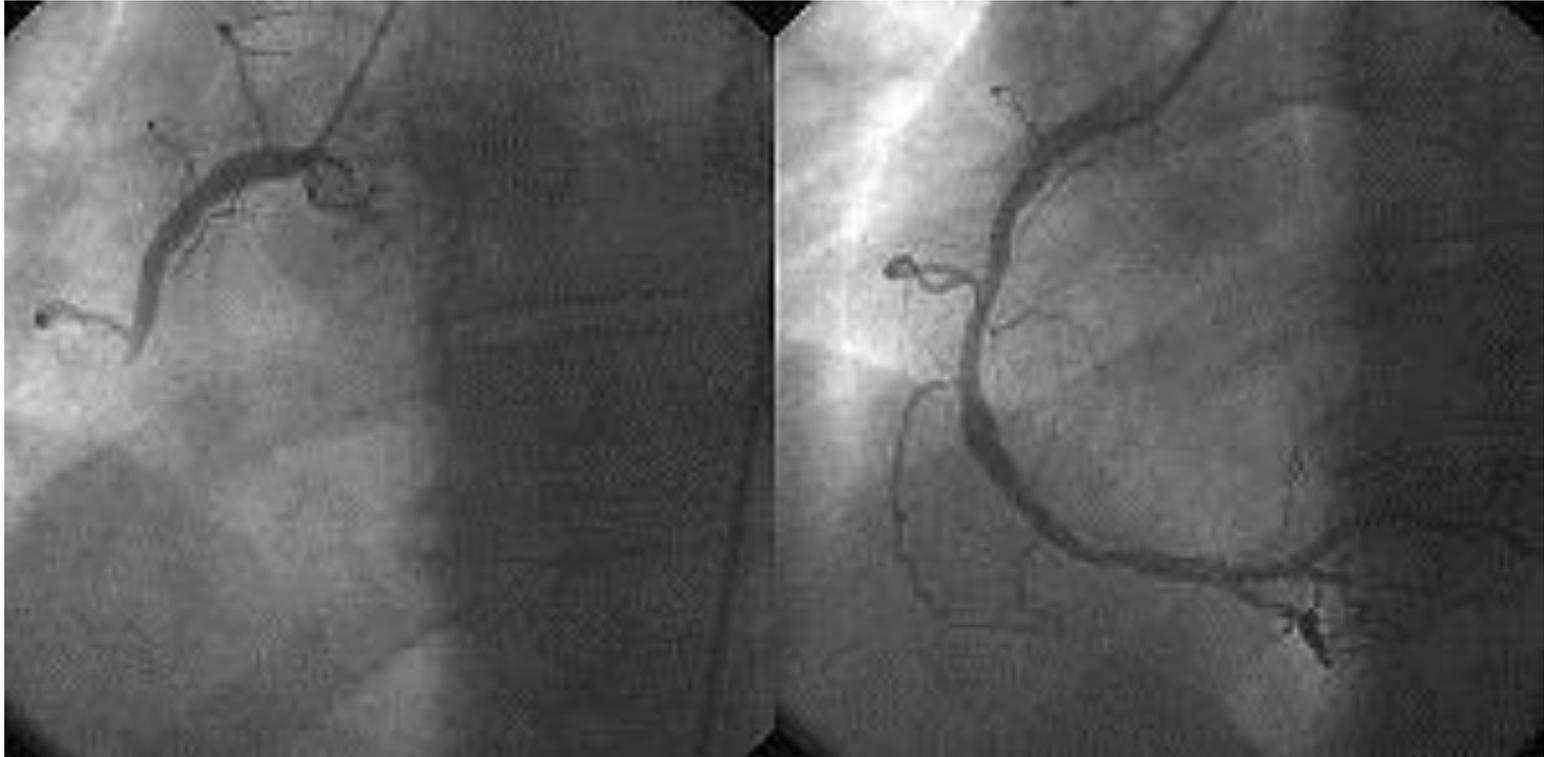
Darstellung verengter Herzkranzarterien mit dem Herzkatheter

Katheter am Eingang der Koronararterie platzieren

Einspritzen von Kontrastmittel in Koronararterie
Sichtbarwerden der Verengung im Röntgenfilm

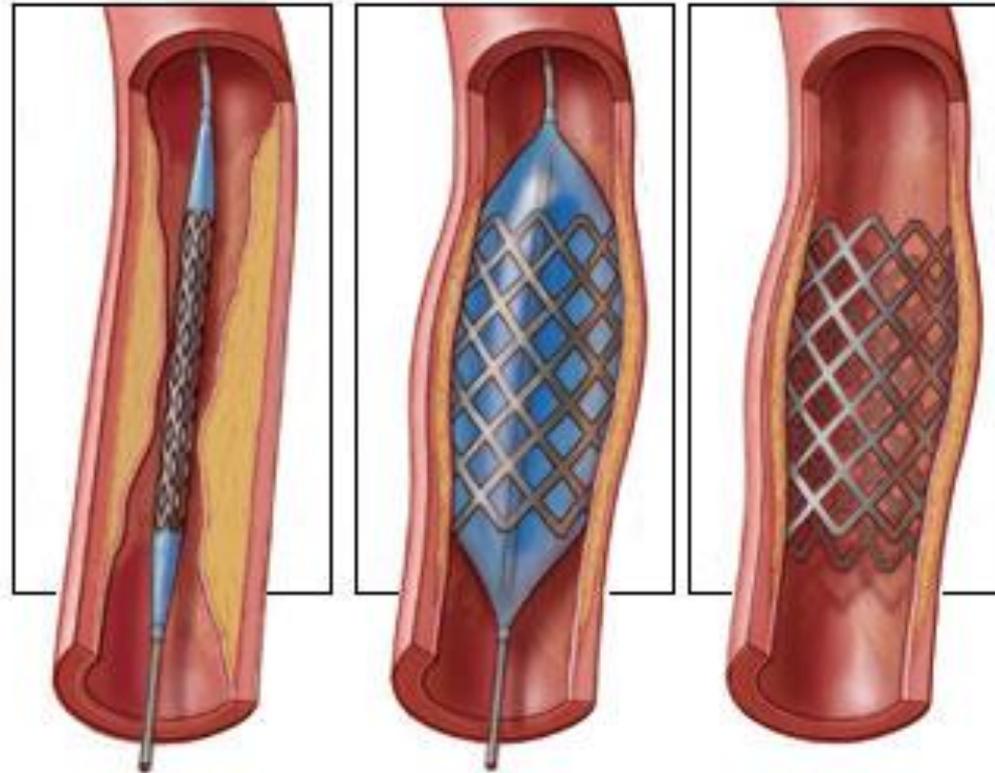
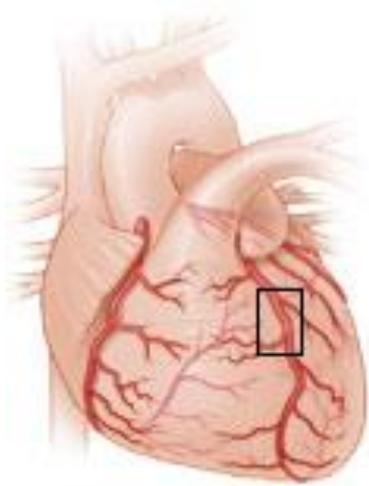


Akuter Herzinfarkt



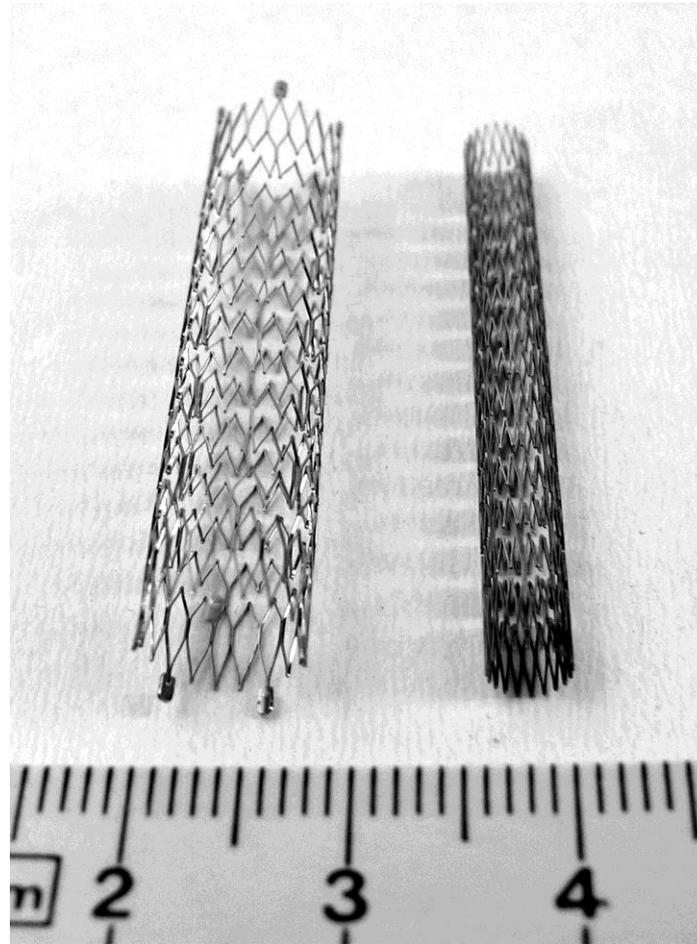
Arterie verschlossen → Ballon → Arterie offen

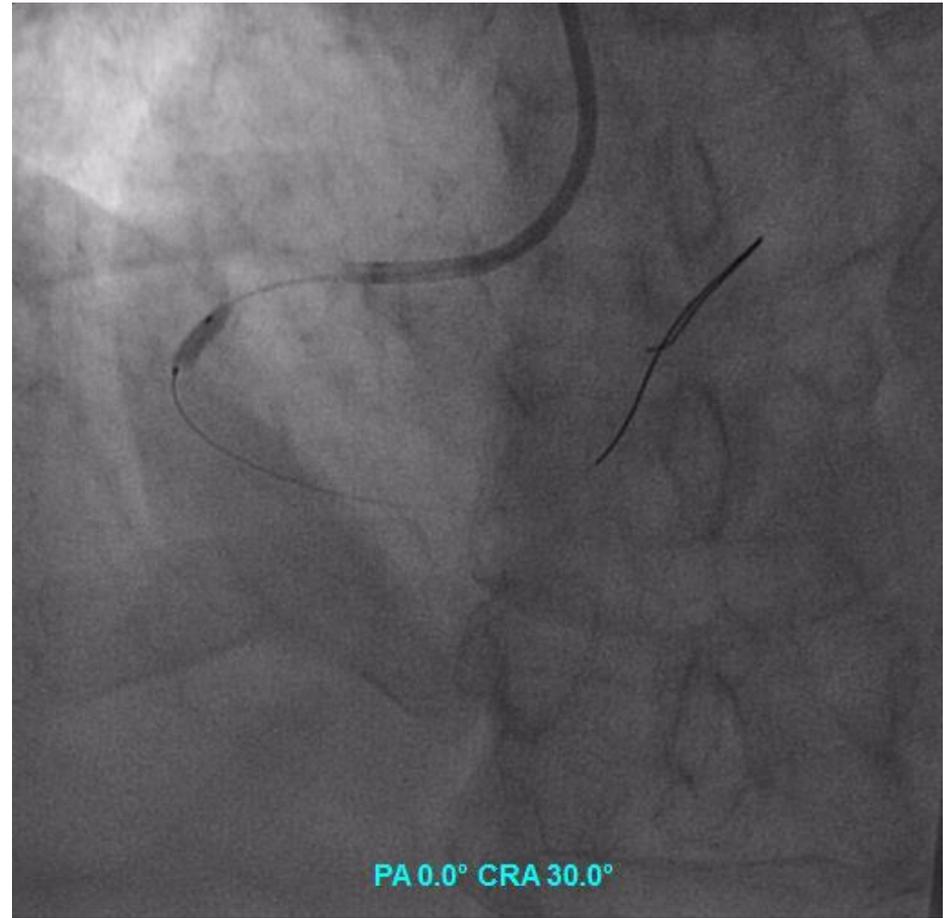
Stenteinlage mit Ballonkatheter

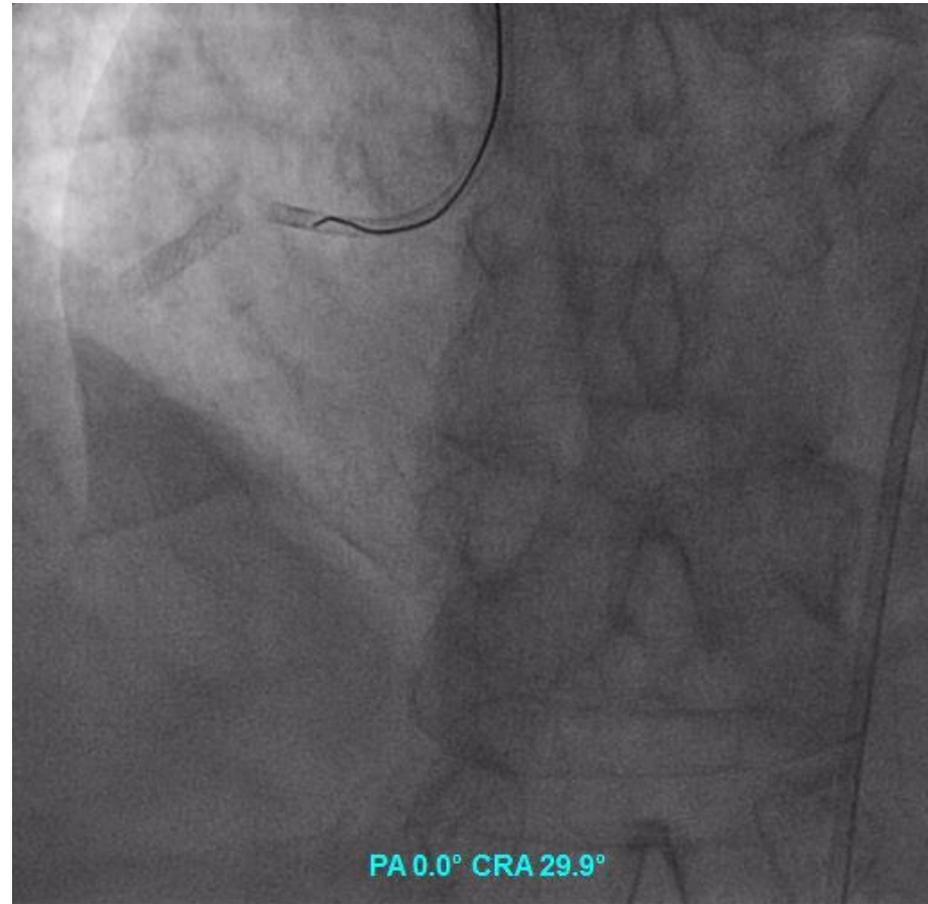
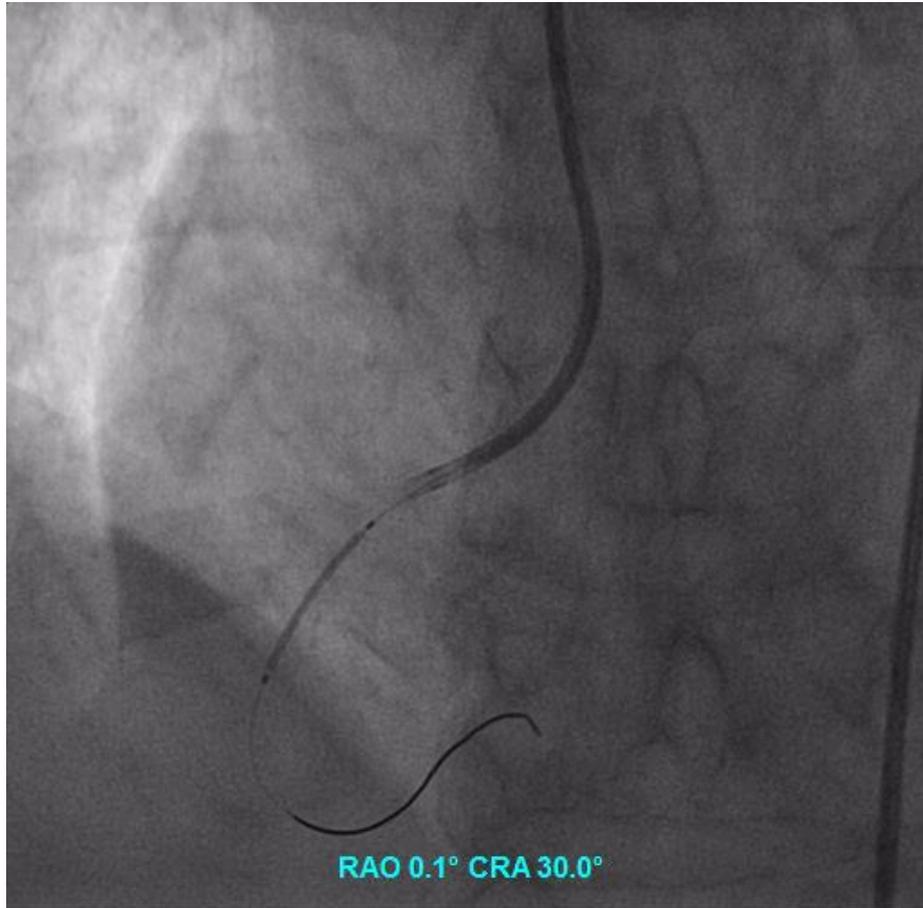


© Healthwise, Incorporated

Stents

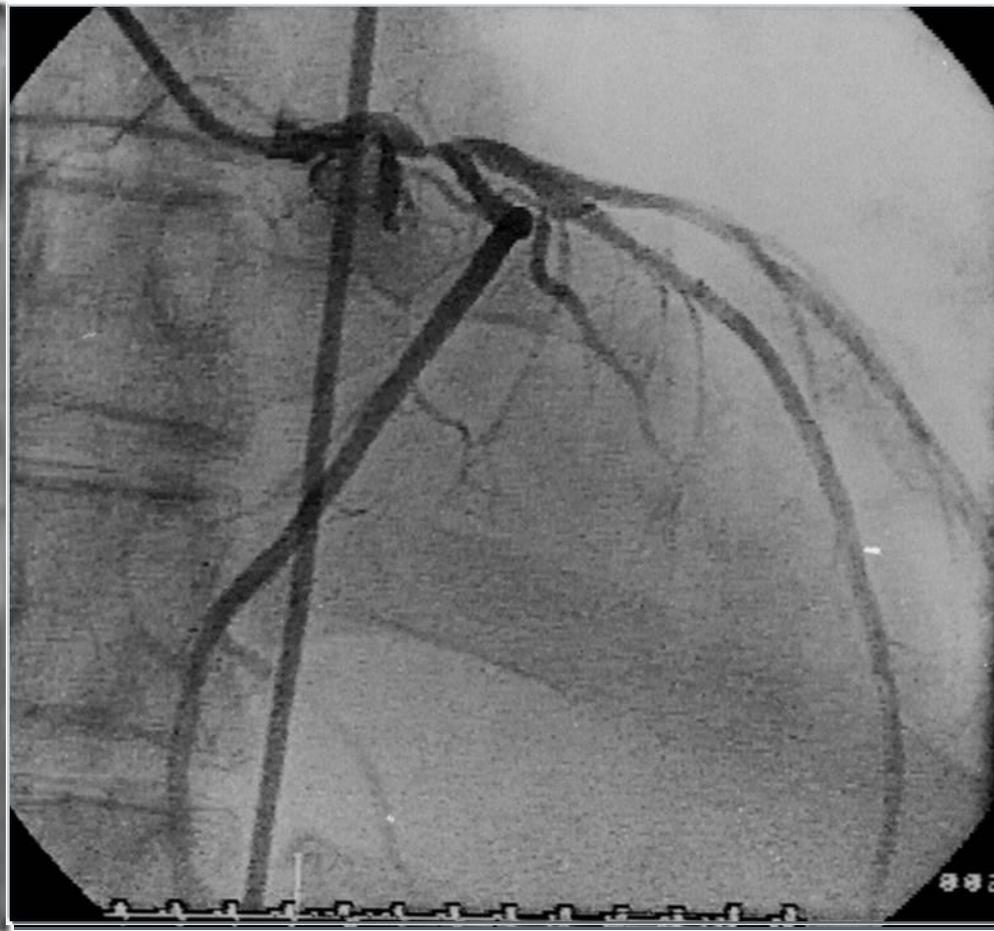




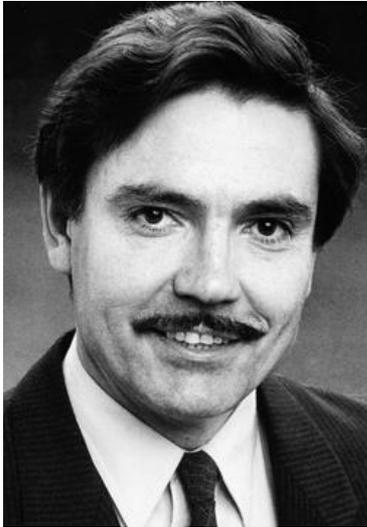


Koronarangiographie

Ballonangioplastie/Stent, Bypass-Operation ?



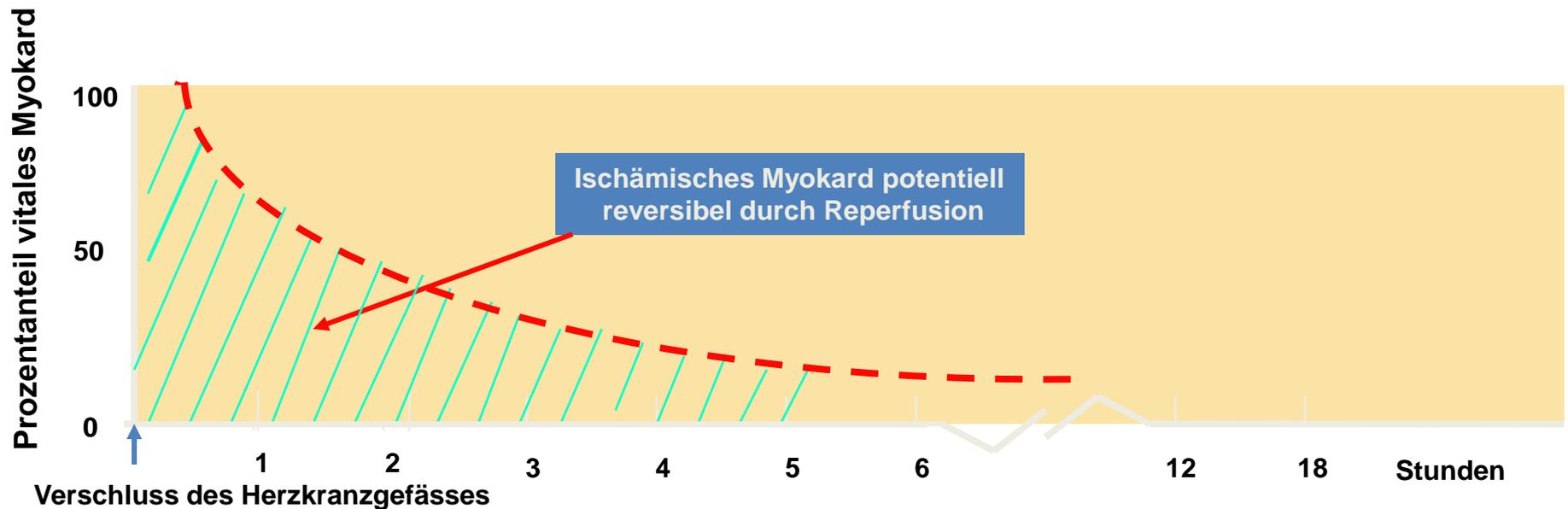
Geschichte und Entwicklung



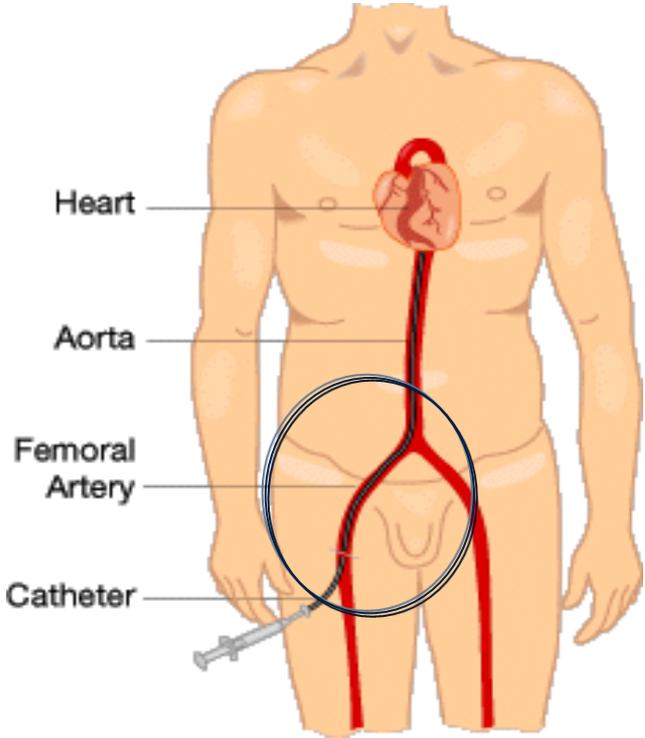
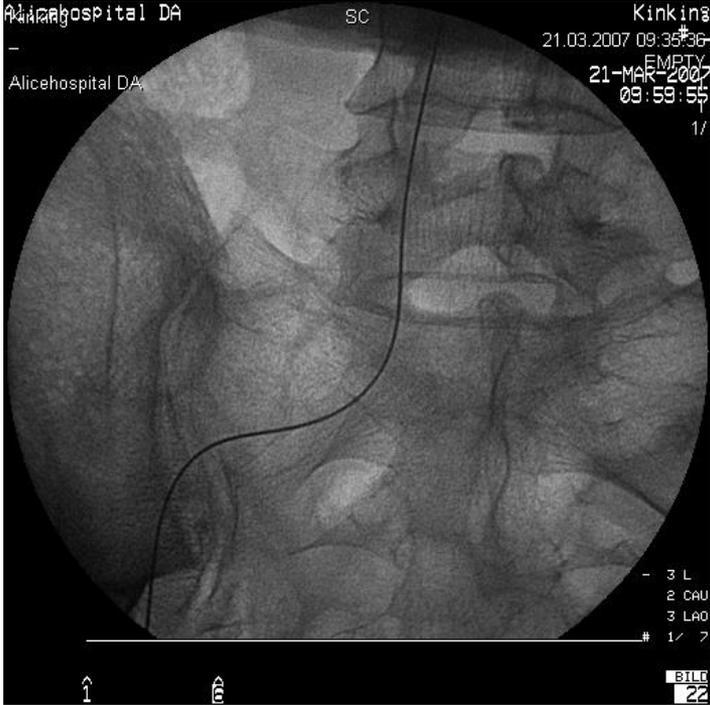
- 1977 revolutionierte Andreas Grüntzig die Behandlung der Herzkranzgefässerkrankung mit der Ballondilatation
 - Behandlungserfolge durch Fortschritte in Kommunikation, Verfügbarkeit des Kathetereingriffes, Ueberwachung
technische Fortschritte: neue Stents und Medikamente
 - Kantonsspital St. Gallen 2014
2500 Herzkatheteruntersuchungen
1100 Ballon/Stentbehandlungen
320 Notfalleingriffe von HerzinfarktPatientInnen
 - weniger Patienten, die am Herzinfarkt sterben
kleinere Herzinfarkte, geringere Herzschwäche
seltener Wiederverengung an den Kranzgefässen
- aber:** Herzkranzgefässerkrankung selber mit Kathetereingriff nicht „geheilt“

EKG Übertragung aus Rettungswagen

- Infarktversorgung im Kanton durch das KSSG
- „Zeit ist Herz-Muskel“
- Sofort reagieren, 12-Kanal-EKG, behandeln

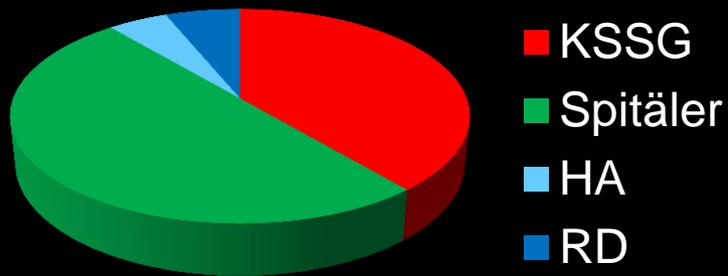


Schleuse mit Führungsdraht



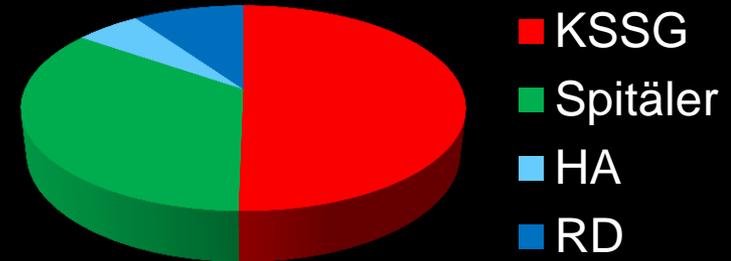
Akuter Herzinfarkt – Zuweisung von

2008-2009



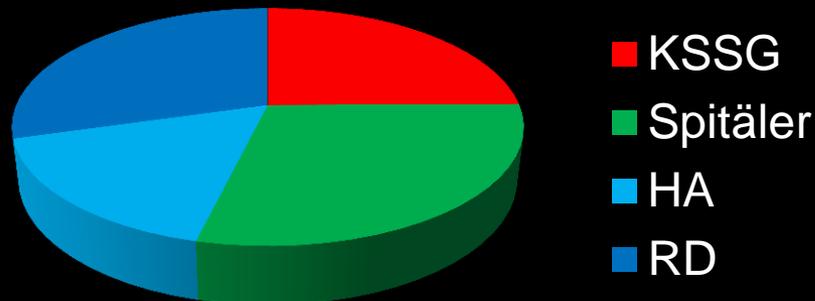
N = 162

2009-2010



N = 177

2010-2011



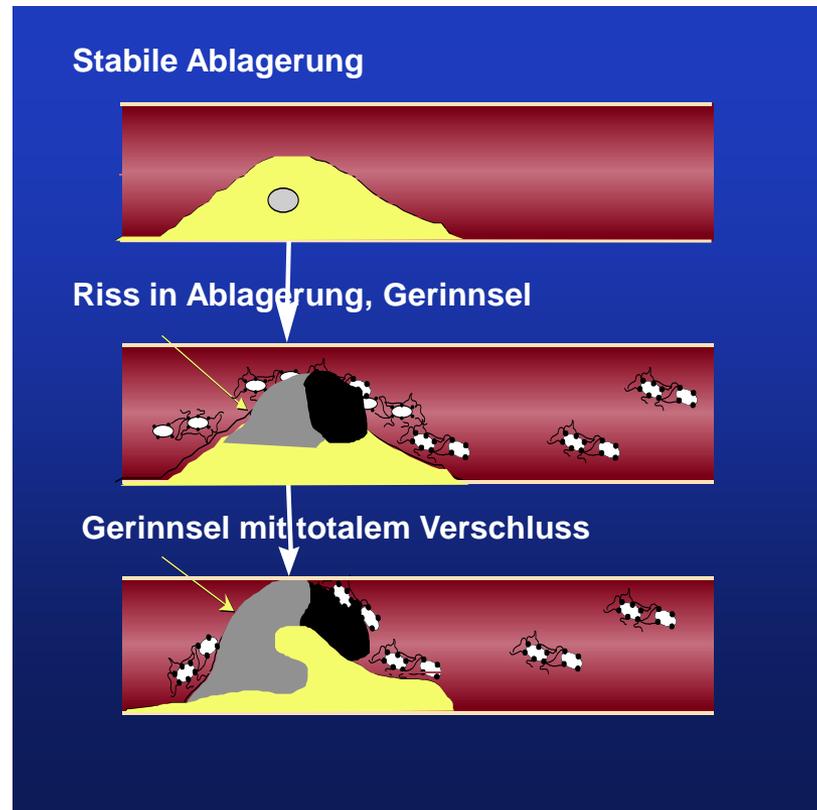
N = 158

Herzkatheterlabor KSSG 2014

- 2500 Koronarangiographien
- 1100 Koronarbehandlungen (PTCA/ Stents)
- 310 Notfall-Patienten/Innen

Herzinfarkt-Behandlung heute

- /// Schmerzbehandlung, blutverdünnende Medikamente
- /// Sofortige Eröffnung mit Ballonkatheter
 - /// Tag und Nacht erfahrenes Team auf Pikett



So verhalten Sie sich richtig bei einem Herzinfarkt

- /// Rufen Sie unverzüglich, d.h. spätestens 30 Minuten nach Auftreten der ersten Symptome, den Rettungsdienst an.
 - SANITÄTSNOTRUF: 144
 - Am Telefon Adresse, Name und Alter der Patientin oder des Patienten angeben. Bestehen Sie darauf, dass umgehend Hilfe kommt.
 - Patientin oder den Patienten mit angehobenem Oberkörper auf einem Bett oder Sofa lagern
 - Öffnen Sie enge Kleider oder Krawatte
 - Falls verfügbar geben Sie der Patientin oder dem Patienten Nitroglyzerin (Spray oder Kapseln - bis zu 3 innerhalb von 10 Minuten) und ein Aspirin.