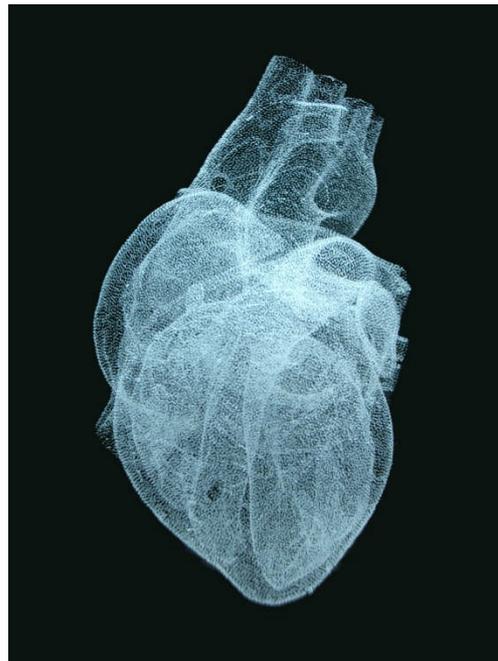


Notfallstichwort: Herzinfarkt

Empfehlungen des Bundesfeuerwehrarztes – Folge XV

Einführung

Der viele Stress und der hohe Leistungsdruck, der heutzutage besonders in der Arbeitswelt herrscht, aber auch private Probleme in der Familie oder Finanzsorgen schaden bekannterweise nicht nur unserer Psyche, sondern auch unserem Körper. Eine der häufigsten und gefährlichsten Erkrankungen ist der Herzinfarkt. Bis zu 300.000 Menschen jährlich erleiden in Deutschland einen Herzinfarkt. Konnte die Zahl der Verstorbenen auf Grund verbesserter Diagnostik und Therapiemaßnahmen auch in den letzten Jahren gesenkt werden, so ist ein Myokardinfarkt (Fachbegriff für den Herzinfarkt) nach wie vor eine der Haupttodes-



Das Herz ist ständigen Belastungen ausgesetzt. Trotz alledem soll es ein Leben lang funktionieren!

© Jens Goetzke / pixelio.de

ursachen in den Industrieländern. Laut statistischem Bundesamt starben in Deutschland 2010 knapp 60.000 Patienten an den Folgen eines Myokardinfarkts.

Ursachen eines Herzinfarktes

Die Aufgabe des Herzens besteht darin, sauerstoffarmes Blut in die Lunge und von dort sauerstoffreiches Blut durch den gesamten Körper zu pumpen. Durch diesen Blutkreislauf werden Organe, Zellen und Gewebe mit Sauerstoff versorgt. Um diesen Kreislauf aufrecht halten zu können, muss sich der Herzmuskel (Myokard) rhythmisch zusammenziehen.

Durch die Herzkranzgefäße (Koronararterien) wird das Herz selbst mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Die Funktionsfähigkeit der Koronararterien ist entscheidend für die Tätigkeit des Herzmuskels, der auf Grund seiner hohen, bei körperli-

Bundesgeschäftsstelle
Reinhardtstraße 25
10117 Berlin
Telefon
(0 30) 28 88 48 8-00
Telefax
(0 30) 28 88 48 8-09
E-Mail
info@dfv.org
Internet
www.dfv.org

Präsident
Hans-Peter Kröger

cher Anstrengung noch steigenden Leistung, kontinuierlich mit ausreichend Sauerstoff versorgt werden muss.

An den Innenwänden der Koronargefäße können sich Fett- oder Kalkablagerungen bilden, die zu einer Verengung der Gefäße und damit zur Verringerung der Durchflussmenge des sauerstoffreichen Blutes führen. Gerade bei körperlicher Belastung reicht dann dieser Blutfluss nicht mehr aus, um den Herzmuskel ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen. Die Ablagerungen in den Gefäßen können plötzlich ein-



Gerade bei einem Herzinfarkt spielt die Zeit eine entscheidende Rolle. Deshalb im Zweifel immer über den Notruf 112 den Rettungsdienst rufen.

© s.media / pixelio.de

reißen, woraufhin die körpereigenen Mechanismen für den Wundverschluss aktiviert werden. Blutplättchen lagern sich an der betroffenen Stelle an und bilden ein Blutgerinnsel (Thrombus), das das jeweilige Gefäß komplett verschließen und somit Teile des Herzmuskels von der Durchblutung und damit von der Sauerstoffversorgung abschneiden kann. Wird das verschlossene Ge-

fäß nicht wieder eröffnet, geht Herzmuskelgewebe wegen Sauerstoffmangels zugrunde. Je nach Größe und Lage der betroffenen Koronararterie bzw. je nach Größe des unterversorgten Gebietes und Dauer des Gefäßverschlusses sind die Auswirkungen des Herzinfarktes unterschiedlich stark ausgeprägt. Das Spektrum reicht von kaum wahrnehmbaren Beschwerden bis zum plötzlichen Herzstillstand.

Risikofaktoren

Eine Ablagerung in den Koronararterien wird durch verschiedene Risikofaktoren gefördert, wie zum Beispiel Übergewicht, Bluthochdruck, Rauchen, Bewegungsmangel, hohe Cholesterinwerte (Blutfettwerte), Stress, Zuckerkrankheit, aber auch genetische Veranlagung.

Symptome

Die klassischen Symptome eines Herzinfarktes sind plötzlich auftretende starke Schmerzen mit einem Engegefühl im Brustbereich, Übelkeit und Luftnot – einhergehend mit Todesangst. Die Schmerzen können nicht nur in den linken Arm, sondern auch in den Rücken und die Schultern ausstrahlen. Besonders Frauen empfinden häufig Schmerzen im Oberbauch. Weitere Symptome können Schweißausbrüche, starke innere Unruhe, Erbrechen und eine fahle Gesichtsfarbe sein. Die Symptome können alleine oder auch in Verbindung auftreten und sind je nach Art des Herzinfarktes unterschiedlich ausgeprägt.

Maßnahmen

- Notruf wählen (112)

Auch bei dem leisesten Verdacht auf einen Herzinfarkt muss sofort der Rettungsdienst verständigt werden. Der Verdacht auf einen Herzinfarkt sollte ausdrücklich während des Notrufes geäußert werden, damit sofort ein Notarzt alarmiert wird. Je kürzer die Zeitspanne bis zum Beginn der ärztlichen Behandlung ist, desto besser sind die Genesungsaussichten für den Patienten! Für die Erste-Hilfe spielt eine Differenzierung zwischen der symptomatisch ähnlichen Angina Pectoris und dem tatsächlichen Herzinfarkt keine Rolle.
- Beruhigung

Versuchen Sie, selbst Ruhe zu bewahren und beruhigen Sie den Patienten. Aufregung für den Patienten, aber auch körperliche Anstrengung müssen (so weit möglich) vermieden werden. Verhindern Sie, dass der Patient umher läuft oder sogar noch Treppen steigt. Schirmen Sie den Patienten möglichst von seiner Umgebung ab, um weitere Unruhe (zum Beispiel durch aufgeregte Angehörige) zu vermeiden. Lassen Sie den Patienten nicht alleine.
- Lagerung

Ist der Patient bei Bewusstsein, so sollte er sich mit erhöhtem Oberkörper auf den Boden setzen, um das Herz zu entlasten und ein Hinabfallen von einem Stuhl oder ähnlichem zu vermeiden. Der Betroffene sollte aber möglichst bequem sitzen, um weiteren Stress auszuschließen. Öffnen Sie beengende Kleidung wie zum Beispiel Krawatten oder Hemdkragen und sorgen Sie für frische Luft.

Bei einer Bewusstlosigkeit muss der Patient in die stabile Seitenlage gebracht werden.

- Überprüfung der Vitalfunktionen

Gerade bei einer Bewusstlosigkeit müssen die Atmung und der Kreislauf des Patienten kontinuierlich überprüft werden. Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand muss unverzüglich mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung begonnen werden, bis der Rettungsdienst eintrifft und die Versorgung übernimmt.

- Medikamente

Falls der Patient bereits Medikamente für die Behandlung einer bekannten Angina Pectoris einnimmt, unterstützen Sie ihn bei der selbstständigen Einnahme der Medikamente.

- Eintreffen des Rettungsdienstes

Informieren Sie den eintreffenden Rettungsdienst oder Notarzt über den Zeitpunkt, an dem die Symptome eingesetzt haben, über Ihre Maßnahmen und (falls bekannt) über die Medikamente, welche der Patient einnimmt, und weitere Vorerkrankungen.

Hamburg/Berlin, März 2012

Bundesfeuerwehrarzt Dr. med. Hans-Richard Paschen

Bundesfeuerwehrarzt Dr. Paschen ist der Vertreter des Deutschen Feuerwehrverbands in allen medizinischen Fragen. Er ist erfahrener Notfallmediziner und Chefarzt in einer Hamburger Klinik.

Diese Ausgabe sowie alle weiteren Folgen unserer Serie „Erste-Hilfe kompakt“ finden Sie auch auf dem entsprechenden Internetportal auf der Homepage des DFV unter

www.feuerwehrverband.de/erste-hilfe-kompakt.html

Die Seite finden Sie auch, wenn Sie den QR-Code rechts oben nutzen. Halten Sie dazu einfach Ihr Mobiltelefon mit aktiviertem QR-Reader vor das Muster.

