

INFO-BLATT

Vorgehen bei Brustbeschwerden



Beim Auftreten von Brustbeschwerden denkt man natürlich sofort daran, daß es sich um einen Herzinfarkt handeln könnte. Dies ist prinzipiell sicherlich auch richtig, aber es gibt natürlich auch viele andere (und oft auch harmlose) Ursachen. In dieser Information möchte ich Ihnen daher einige Tips und Verhaltensregeln geben.

Vorbemerkung

Ein Herzinfarkt entsteht dadurch, daß sich eine Herzkranzarterie durch ein Blutgerinnsel verschließt. Bei einem solchen Verschuß wird der von diesem Gefäß versorgte Herzmuskel nicht mehr mit frischem Blut und daher mit Sauerstoff versorgt, sodaß er abstirbt und eine Narbe entsteht. Ist das Herzmuskelgewebe erst einmal abgestorben kann es nicht wieder zum Leben erweckt werden.

Von der Entstehung des Blutgerinnsels an hat man nur wenig Zeit, um das Gefäß wieder zu eröffnen und die Bildung der Vernarbung mit ihren Folgen zu verhindern. Diese nur kurze Zeitdauer ist der Grund dafür, weshalb zwischen dem Beginn des Herzinfarktes bis zur ärztlichen

Behandlung nur wenig Zeit verstreichen darf und man auf das Auftreten von Beschwerden umgehend reagieren muß.

Welche Warnbeschwerden verursacht ein Herzinfarkt?

Viele Menschen denken, daß ein Herzinfarkt immer plötzliche und heftige Beschwerden verursacht, so wie in den Kinofilmen, in denen sich ein Mensch an die Brust faßt und dann zusammenbricht. In Wahrheit machen sich viele Herzinfarkte oft zunächst durch leichte Beschwerden in der Mitte der Brust bemerkbar und der betroffene Mensch weiß nicht, was da gerade geschieht.

Es kann sogar geschehen, daß die Beschwerden zunächst sogar wieder abklingen, um danach erneut aufzutreten; sie kommen und gehen sozusagen. Und es kann sogar sein, daß Menschen, die bereits einen Herzinfarkt überstanden haben die anfänglichen Beschwerden falsch deuten, weil sich die Beschwerden bei Herzinfarkte manchmal voneinander unterscheiden.

Nachfolgend finden Sie eine kurze Liste der Warnsymptome, aber denken Sie daran: Wenn Sie sich nicht sicher sind: Klären Sie das Problem zügig (!!), siehe unten.

- **Brustbeschwerden:** Die meisten Herzinfarkte verursachen Beschwerden in der Mitte der Brust, die mehrere Minuten andauern, die aber auch kommen und gehen können. Bei den Beschwerden kann es sich um mehr oder weniger intensive Schmerzen, Druck oder ein Engegefühl in der Brust handeln. Im typischen Fall geben die Patienten oft einen Vernichtungsschmerz an.
- **Beschwerden an anderen Stellen des Oberkörpers:** Die oben genannten Beschwerden können nicht nur in der Brust, sondern auch in den Schultern, beiden Oberarmen, im Nacken, im Rücken zwischen den Schulterblättern, im Unterkiefer oder in der Magengegend auftreten.
- **Luftnot:** Luftnot kann mit oder ohne die o.g. Beschwerden, manchmal aber auch schon vor dem Auftreten der o.g. Beschwerden auftreten.
- **Andere Beschwerden** können sein: Ausbruch kalten Schweißes, Schwindel oder Benommenheit.

Menschen, die die o.g. Beschwerden verspüren nehmen sie oft nicht ernst und warten zunächst einmal ab, um zu sehen, ob sie nicht von selber wieder verschwinden. Das ist irgendwie verständlich, denn oft erscheint es



Vernichtungsschmerz

(in Anlehnung und mit Elementen von Mordillo)

den Betroffenen übertrieben, schon bei leichten Brust-, Rücken- oder Beschwerden in der Magengegend sofort den Notarzt zu bestellen. Daher sollte man die Entscheidung, ob man ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen sollte von anderen Faktoren abhängig machen, nämlich von der Intensität der Beschwerden.

Wie gehe ich beim Auftreten von Brustbeschwerden vor?

„Notfall-Plan“

Unabhängig davon, ob sie gerade Brustbeschwerden haben oder nicht sollten Sie sich irgendwann einmal Gedanken dazu machen, was Sie im Fall der Fälle tun müssen:

1. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt darüber, welche Risikofaktoren Sie haben.
2. Füllen Sie den „Notfall-Zettel“ aus, den Sie im Anhang dieses Kapitels finden und notieren Sie herauf vor allem,
 - welche Medikamente Sie einnehmen,
 - auf welche Medikamente Sie allergisch sind und welche Sie nicht vertragen
 - welche wichtigen Vorerkrankung Sie haben
 - wer informiert werden soll, wenn Sie plötzlich ins Krankenhaus müssen
3. Machen Sie sich einfach einmal prinzipiell Gedanken darüber, wen Sie im Notfall verständigen und wie Sie im Fall der Fälle zum Arzt oder ins Krankenhaus kommen.

Vorgehen

1. Wie intensiv sind Ihre Beschwerden?

Wenn Sie

- **starke** Beschwerden (Brustschmerzen, Brustenge, Luftnot)
- **Schwindel** verspüren oder sogar **kurz ohnmächtig** geworden sind:

Rufen Sie sofort den Notarzt über die Feuerwehr-Notfall-Nr. 112.

Sagen Sie am Telefon:

- welche Beschwerden Sie haben und
- seit wann Sie die Beschwerden

haben.

Nennen Sie dem Telephonisten Ihre Adresse, sorgen Sie dafür, daß der Notarzt das Haus, in dem Sie leben finden kann (z.B. Außenbeleuchtung einschalten oder jemanden auf die Straße vor die Haustür stellen) und daß er Zugang zu Ihrer Wohnung hat.

2. Wenn die **Beschwerden nicht ganz so intensiv** sind:

Wenn Sie herzkrank sind, also wenn Sie z.B. eine Herzoperation hinter sich haben, wenn Ihnen Stents eingepflanzt worden sind oder eine Ballonerweiterung durchgeführt wurde, wenn Sie bereits einen Herzinfarkt gehabt haben oder an Angina pectoris leiden werden Sie **Nitrospray** (z.B. Nitrolingual®-Spray) zu Hause haben.

- **Wenn ja:** Nehmen Sie 1 Hub des Sprays ein. Haben sich Ihre Beschwerden nicht innerhalb von ca. 2 min gebessert nehmen Sie einen 2. Hub. Sollten die Beschwerden dann aber nicht innerhalb von 5 min abgeklungen sein rufen Sie den Notarzt über die Feuerwehr-Notfall-Nr. 112.
- **Wenn nein:** Warten Sie maximal 5 min ab, ob sich die Beschwerden von selber bessern. Bleiben Sie unverändert oder nehmen sie sogar zu rufen Sie den Notarzt über die Feuerwehr-Notfall-Nr. 112.

Wenn die Beschwerden mit oder ohne Nitrospray innerhalb von ca. 5 min abgeklungen (d.h. verschwunden) sein müssen Sie den Notarzt nicht rufen, am nächsten Tag aber sofort einen Untersuchungstermin beim Hausarzt oder (wenn Sie schon einen haben) bei Ihrem Kardiologen ausmachen.

3. Wenn Sie glauben, ins Krankenhaus zu müssen

Wenn Sie aus welchen Gründen auch immer keine Möglichkeit haben, die 112 anzurufen bitten Sie jemanden aus Ihrer Familie, dem Bekanntenkreis oder einen Nachbarn darum, Sie ins Krankenhaus zu bringen. **Fahren Sie niemals selber mit dem eigenen Auto**, denn wenn es zu Schwindel oder gar zur Ohnmacht käme wären die Folgen verheerend, wenn Sie das Auto selber steuern. Aber denken Sie daran:

- Die Fahrt ist für den Fahrer bzw. Ihre Begleitperson sehr aufregend.
- Rasen Sie nicht und beachten Sie die Verkehrsregeln; bei roter Ampel darf nur die Polizei und die Feuerwehr mit Blaulicht und Sirene über die Kreuzung fahren!
- Fahren Sie das am nächsten gelegene Krankenhaus, nicht etwa ihr Wunschkrankenhaus an!

Es wird daher sicherlich am besten, sichersten und am schnellsten sein, wenn Sie den Notarzt der Feuerwehr rufen.

Warum sollte ich nur 5 min abwarten, bevor ich den Notarzt rufe?

Herzinfarkte entstehen durch den Verschluss einer Herzkranzarterie. Derjenige Herzmuskel, der von diesem Gefäß versorgt wird bekommt dadurch kein frisches Blut und keinen Sauerstoff mehr, sodaß er abstirbt. Ist Herzmuskel erst einmal abgestorben kann man ihn nicht wieder zum Leben erwecken.

Um das Absterben des Herzmuskels mit all seinen Folgen zu verhindern hat man nicht viel Zeit: Jede Minute, die man abwartet verschlechtert die Möglichkeit, den vom Absterben bedrohten Herzmuskel am Leben zu erhalten.

Ist der Herzmuskel erst einmal abgestorben werden Sie mit den Folgen leben müssen:

- Die Pumpkraft des gesamten Herzens nimmt ab und es entsteht eine Herzschwäche.
- Aus dem Bereich der Herznarbe können bösartige Herzrhythmusstörungen entstehen, die Ihr Leben auch lange nach dem Infarkt bedrohen können.
- Auch in der frühen Entstehungsphase eines Herzinfarktes können jederzeit tödliche Herzrhythmusstörungen (Herzkammer-Rasen oder Kammerflimmern) auftreten. Diese sind der Grund dafür, weshalb etwa $\frac{1}{3}$ aller Menschen mit frischem Herzinfarkt noch vor Erreichen des Krankenhauses sterben.

Also:

Jedermann, der Infarkt-verdächtige Beschwerden bemerkt sollte diese so schnell wie möglich weiter abklären lassen. Warten Sie höchstens 5 min ab und rufen Sie dann den Notarzt (Tel. 112) an.

Warum ist es besser, den Notarzt zu rufen?

Der Notarzt kann auf verschiedene Weise helfen:

- Er kann mit einem EKG feststellen, ob ein Herzinfarkt vorliegt oder nicht.
- Er kann in diesem Fall bereits mit der ersten Behandlung beginnen noch bevor Sie das Krankenhaus erreicht haben.
- In nicht wenigen Fällen kommt es bereits in den frühen Phasen eines Herzinfarktes zum Herzstillstand durch eine Herzrhythmusstörung mit dem Namen „Kammerflimmern“. Diese Komplikation kann der Notarzt sofort erkennen und eine Wiederbelebung mit einer sofortigen Elektroschock-Behandlung (Defibrillation) durchführen.
- Der Notarzt wird Sie auch bereits während des Transportes im Krankenhaus anmelden, sodaß das Krankenhaus auf Sie und Ihr Problem bereits vorbereitet sind, wenn Sie dort eintreffen. Hierdurch kann die weitere Behandlung sehr schnell beginnen.

Warum ist es am besten, sich in einer solchen Notfallsituation ins Krankenhaus bringen zu lassen und nicht den Hausarzt oder den ärztlichen Notdienst aufzusuchen?

Nur im Krankenhaus besteht die Möglichkeit, die Diagnose eines Herzinfarktes definitiv zu stellen und in diesem Fall sofort mit der Behandlung zu beginnen.

Auch der Hausarzt und der ärztlicher Notdienst können einen Herzinfarkt feststellen, sie können aber die dann erforderliche Behandlung nicht mehr selber durchführen und müssen Sie hierzu ins Krankenhaus bringen lassen. Sie verlieren also unnötig Zeit und, wie Sie wissen ja: Je schneller die verstopfte Herzkranzarterie wieder eröffnet wird desto geringer ist der Schaden am Herzmuskel und desto vollständiger erholt er sich.

Und noch etwas:

Viele Menschen haben Sorge, daß sie den Notarzt, die Sanitäter und das Krankenhaus unnötig belästigen, wenn sich herausstellen sollte, daß Sie

falschen Alarm gegeben haben. Und viele dieser Menschen warten daher mit der Alarmierung des Notarztes so lange, bis die Beschwerden unerträglich werden oder bis ihnen mulmig wird, weil die Beschwerden einfach nicht von selber aufhören.

Haben Sie keine Sorge:

- Niemand wird über Sie lachen, wenn Sie falschen Alarm gegeben haben und es doch kein Infarkt war.
- Es ist der ausdrückliche Wunsch der Notärzte und des Krankenhauspersonals, lieber einmal zuviel als zu spät oder garnicht zu kommen. Wie gesagt: Niemand wird lachen oder Ihnen Vorwürfe machen!
- Auch drohen Ihnen bei falschem Alarm keine Kosten, weder für die Alarmierung des Notarztes, für den Transport ins Krankenhaus oder die dort entstehenden Kosten.

Fragen, die man Ihnen im Krankenhaus stellen wird

Wenn Sie im Krankenhaus angekommen sind wird man Ihnen vielleicht einige der nachstehenden Fragen stellen:

- Wann haben Ihre Beschwerden begonnen?
- Was haben Sie gerade gemacht, als die Beschwerden angefangen haben?
- Haben die Beschwerden sofort und sehr intensiv begonnen oder haben sie sich erst langsam aufgebaut?
- Haben Sie neben Ihren Brustschmerzen oder dem Druck in der Brust noch andere Beschwerden verspürt: Herzklopfen, Schwindel, Schweißausbruch oder Benommenheit?
- Wie stark waren oder sind Ihre Beschwerden auf einer Skala von 1 (sehr leicht) bis 10 (sehr heftig)?

Beantworten Sie diese Fragen so gut Sie können. Es wird dem Arzt helfen, eine schnelle Entscheidung zum weiteren Vorgehen zu treffen.

Was geschieht im Krankenhaus?

Man wird hier mit Hilfe von Blutuntersuchung, mit EKG und evtl. einer Ultraschalluntersuchung des Herzens oder einer Herzkatheteruntersuchung

feststellen, ob Ihre Beschwerden auf ein Problem Ihres Herzens zurückzuführen sind oder nicht. Sollte es das Herz sein wird man auch sofort mit der Behandlung beginnen, z.B. durch Medikamente, eine Ballonerweiterung der verengten oder verstopften Herzkranzarterie und den Einsatz von Stents. Weitere Einzelheiten zu diesen Untersuchungen und Behandlungen können Sie insbesondere in den Informationen und eBooks zur „koronaren Herzkrankheit“, „Herzinfarkt“ und „Ballonerweiterung (PTCA) und Stents“ bekommen.

Ein letztes noch: Wiederbelebung!

Beim Auftreten eines Herzinfarktes (ebenso wie in anderen Situationen natürlich auch) kann es infolge von Herzrhythmusstörungen zum Herzstillstand kommen. In diesen Situationen ist es lebenswichtig, daß die Zeugen eines solchen Ereignisses sofort handeln und Wiederbelebungsmaßnahmen einleiten.

Es macht einen Unterschied, ob ein solcher Herzstillstand zu Hause, auf der Straße oder in einem großen (vielleicht öffentlichen) Gebäude eintritt.

- **Zu Hause:** Angehörige von herzkranken Menschen sollten in der Lage sein, eine Wiederbelebung zu beginnen und fortzusetzen, bis Notarzt oder Feuerwehr eintreffen. Es wird daher sinnvoll sein, sich in den Wiederbelebungstechniken schulen zu lassen. Das rote Kreuz und viele andere Organisatoren führen Schulungskurse durch, so wie man sie für den Erwerb des Führerscheins benötigt.

Wichtig sind solche Kurse nicht nur zum Erlernen der Technik einer Herzmassage oder Atemspende, sondern vor allem auch um zu lernen, wie man überhaupt feststellt, ob Wiederbelebungsmaßnahmen notwendig sind und wie man in einer solchen Situation „gleichzeitig“ mit der Wiederbelebung beginnt und die Feuerwehr alarmiert. durchführt.

Sprechen Sie daher bei Gelegenheit mit Ihren Angehörigen darüber, wer geschult sein sollte und ob ein Auffrischkurs für Wiederbelebungsmaßnahmen nicht vielleicht sinnvoll wäre.

- **Auf der Straße:** Hier sind Sie der- bzw. diejenige, die helfen muß, um zu verhindern, daß der betroffene Mensch stirbt.
- Überlegen Sie für sich selber, ob Sie sich das zutrauen. Wenn Sie Zweifel haben nehmen Sie an einem Wiederbelebung-Auffrischkurs teil! Argumente wie „das kann ich nicht“, „da müssen jetzt die Anderen dran, die können das bestimmt besser“ oder „lieber nicht, ich könnte den Menschen ja verletzen oder ihm Rippen brechen“ gelten nicht, denn der Betroffene wird ohne Ihre Hilfe definitiv sterben.

- **In einem großen oder öffentlichen Gebäude:** In diesen Gebäuden (aber z.B. auch an Flughäfen oder Bahnhöfen) gibt es meistens Elektroschockgeräte, die auch für nicht-medizinisches Personal geeignet sind. Man nennt sie AED („automatischer externer Defibrillator“).

Die Geräte befinden sich in speziellen und gut gekennzeichneten Kästen, die gut zugänglich und gut erkennbar an der Wand hängen.

Wenn Sie es mit einem Menschen zu tun haben, der nicht mehr atmet und bei dem Sie keinen Puls tasten können holen Sie ein solches Gerät oder bitten Sie einen umherstehenden Menschen, das Gerät zu holen.

Wenn Sie es aufklappen werden Sie auf der Innenseite des Deckels eine Anleitung finden, wie Sie vorgehen sollten. Die Anleitung ist bebildert, sodaß es wirklich einfach ist, es anzuwenden, selbst wenn Sie nie zuvor damit zu tun hatten.

So, das war es. Ich hoffe, daß Sie nie in die Situation kommen, das hier Geschriebene anwenden zu müssen. Aber Sie wissen ja: Vorbereitung ist die halbe Miete und: Wer zu spät kommt den straft das Leben.



Automatischer Defibrillator in Bürogebäude (oben) und an Bushaltestelle (unten)

Notfall-Zettel

Ich nehme folgende Medikamente ein:

.....
.....
.....
.....
.....

Auf die folgenden Medikamente bin ich allergisch:

.....
.....
.....
.....
.....

Kontrastmittel? ja nein

Wenn Ihre Beschwerden in weniger als 5 min aufhören sollten Sie dennoch Ihren Hausarzt oder Kardiologie anrufen:

Tel.-Nr. während der Sprechzeiten:

Tel.-Nr. außerhalb der Sprechzeiten:

Wenn Sie ins Krankenhaus müssen:

Wer soll benachrichtigt werden?

Name:

Telephon: Handy:

Ich habe eine Patientenverfügung? ja nein