

Leben retten ist Teamarbeit

Mediziner unterschiedlicher Fachrichtungen arbeiten im Cardiac Arrest Center der Kliniken Maria Hilf zusammen, wenn es darum geht, Patienten mit Herzstillstand zu behandeln. Das Center ist jetzt zertifiziert worden.

VON KURT LEHMKUHL

MÖNCHENGLADBACH Cardiac Arrest Center – das klingt irgendwie gut und nach Aufwand. Und es erfordert auch einige Kompetenz und Arbeit. Daher sehen es Ärzte und Pflegepersonal der Kliniken Maria Hilf es nicht nur als Ansporn, sondern auch als Verpflichtung, dass das Krankenhaus die Zertifizierung als Cardiac Arrest Center (CAC) bekommen hat. Und zwar nach eigenen Angaben als eine von wenigen Kliniken bundesweit und als einzige in der Region. Die Zertifizierung bescheinigt, besonders für die Behandlung von Patienten befähigt zu sein, die im häuslichen Umfeld einen Herz-Kreislaufstillstand erlitten haben.

Nicht immer ist es ein Herzinfarkt, der zur Diagnose führt. „Wir sind als Klinik nunmehr zertifiziert, interdisziplinär die Diagnose und die Therapie nach bestimmten Kriterien zu erstellen“, erläutert Prof. Jürgen vom Dahl, Chefarzt der Klinik für Kardiologie am Maria Hilf und Leiter des CAC. Vergleichbar ist das Cardiac Arrest Center mit der Stroke Unit. Was die Stroke Unit für Schlaganfallpatienten ist, soll das CAC für den lebensbedrohlichen Herz-Kreislauf-Stillstand werden.

Nach der Erstbehandlung durch den Notarzt und den Rettungsdienst sollten die Patienten schnellstmöglich in einen Krankenhaus gebracht werden, bestenfalls in ein CAC. In der jüngsten Abteilung der Maria Hilf Kliniken wird in der Zentralen Notaufnahme die Diagnostik vorgenommen. Bei einem Herzinfarkt wird der Patient sofort in die Kardiologie verlegt.

Andernfalls wird in der Verantwortung von Sebastian Bergrath, Leiter der Notaufnahme, der Betroffene von Kopf bis Fuß untersucht, mittels CT ebenso wie mit anderen medizinischen Hilfsmitteln. Es geht darum, der Ursache auf die Spur zu kommen und durch fächerübergreifende Zusammenarbeit der Fachkliniken den Patienten so gut wie möglich zu behandeln. Ein solches Zusammenspiel sei ein großer Vorteil des CAC, erklärt vom Dahl.



Im Cardiac Arrest Center arbeitet ein Mediziner-Team zusammen, um Patienten mit Herzstillstand zu behandeln.

FOTO: JANA BAUCH

Wie bei der Spezialabteilung Stroke Unit sei auch beim CAC kein Weitertransport des Patienten in ein anderes Fachkrankenhaus erforderlich, falls eine Diagnose feststeht. Im Gegensatz zu Stroke Unit gibt es allerdings für das CAC noch keine gesetzlichen Vorgaben. Die mögliche zeitliche Verzögerung beim Krankentransport werde durch die intensive Diagnostik mehr als ausgeglichen.

Ein klar definiertes Schema muss dabei systematisch abgearbeitet werden. „Da kann es sogar lebensrettend sein, wenn der Rettungswagen an einem näher gelegenen Krankenhaus vorbeifährt, um den wiederbelebten Patienten in die Spezialklinik zu bringen“, sagt vom Dahl. Als Einzugsgebiet für das CAC

am Maria Hilf nennt der Chefarzt neben der Stadt Mönchengladbach die Kreise Viersen und Heinsberg.

Der Deutsche Rat für Wiederbelebung und die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie haben die Zertifizierungsbedingungen für das CAC festgelegt. Das Zertifikat wird von der Zertifizierungsstelle Cert IQ erteilt. „Die Prüfungskommission war sehr angetan von den Maßnahmen, die wir ergriffen haben, um als CAC anerkannt werden“, sagt vom Dahl. In drei Jahren steht die nächste Prüfung an, ob das CAC-Zertifikat verlängert wird.

Vom Dahl und Bergrath sind überzeugt, dass sich diese Abteilung bis dahin tief in das Bewusstsein von Notärzten und Rettungsdienst-Mitarbeitern eingepägt

INFO

Und was ist eine Stroke Unit?

Die Einrichtung Die Stroke Unit der Kliniken Maria Hilf in Mönchengladbach ist nicht nur die drittgrößte in Deutschland, sie wird auch als überregionales Kompetenzzentrum geführt.

Die Arbeitsweise Auf die Behandlung von Schlaganfällen spezialisierte Mediziner entscheiden, welche Therapie in jedem einzelnen Fall die

angemessene ist. Je früher ein Patient im Krankenhaus eintrifft, desto häufiger können invasive Verfahren wie die Lysetherapie, bei der das Blutgerinnsel medikamentös aufgelöst wird, oder die Thrombektomie, bei der mit einem Katheter gearbeitet wird, eingesetzt werden.

Das Resultat Das führt dazu, dass inzwischen annähernd 30 Prozent der Patienten nach einem Schlaganfall beschwerdefrei weiterleben können.

haben wird als Adresse für die Behandlung wiederbelebter Patienten, bei denen die Ursache für ei-

nem Herz-Kreislaufstillstand nicht auf Anhieb eindeutig geklärt werden kann.