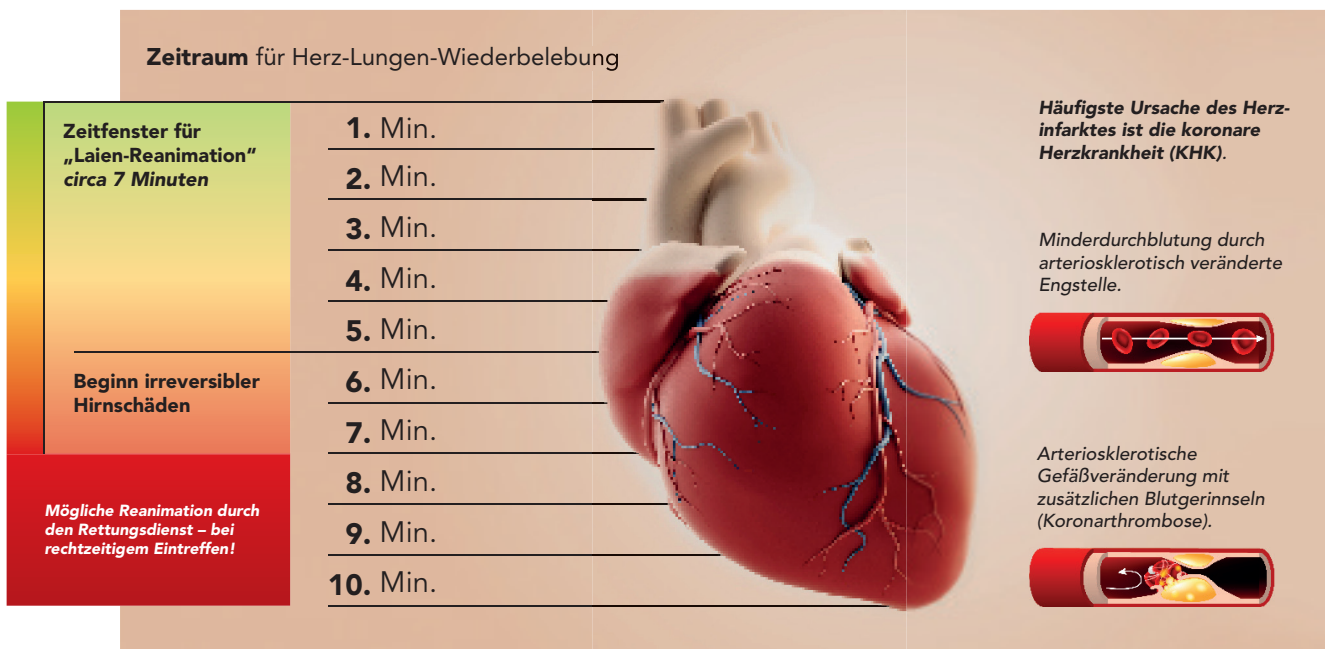


„Time is Muscle“: Herzinfarkt im Praxisalltag

FACHBEITRAG In Industrienationen wie den USA und Deutschland erleiden pro Jahr rund 300.000 Menschen einen Herzinfarkt, wobei die Sterblichkeit nach Herzinfarkten kontinuierlich zurückgeht.¹ In Deutschland beträgt die Prävalenz für Männer circa 30 Prozent und für Frauen 15 Prozent.² Herzinfarkte sind – unabhängig vom Geschlecht – lebensbedrohlich und können überall auftreten, zu Hause, unterwegs oder in einer Zahnarztpraxis. Wie in anderen Notfallsituationen auch, bedarf es bei einem Herzinfarkt sofortiger Hilfe und lebensrettender Maßnahmen durch Dritte.



Ursächlich für einen Herzinfarkt ist die Arteriosklerose mit den dazugehörigen Risikofaktoren wie arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, Nikotinabusus, LDL-Cholesterinerhöhung (Low Density Lipoprotein), HDL-Cholesterinerniedrigung (High Density Lipoprotein), positive Familienanamnese und Lebensalter. In seltenen Fällen zählen auch Koronarembolien zu den Risikofaktoren. Aus der Arteriosklerose entsteht ein stabiler Plaque, der sich zu einem instabilen bzw. vulnerablen Plaque entwickeln kann. Kommt es zur Plaque-Ruptur ist der thrombotische Verschluss des betroffenen Koronargefäßes die Folge, welches wiederum zur Minderversorgung und Nekrose der peripher des Verschlusses liegenden Myokardanteile führt und letztlich einen Herzinfarkt verursacht.

Klassische Symptomatik

Klinisch tritt der Herzinfarkt durch eine lang anhaltende Angina pectoris-Symptomatik mit zum Teil einer Ausstrahlung des Schmerzes in den linken Arm oder Kiefer in Erscheinung.

Viele Patienten leiden nur unter einem retrosternalen Druckgefühl, und insbesondere Diabetiker, Frauen und ältere Patienten geben Oberbauchschmerzen, vor allem bei Hinterwandinfarkten, an, was die Diagnose erschwert. Zusätzlich können ein Schwächegefühl, Angst und eine vegetative Begleitsymptomatik (Kaltschweißigkeit, Übelkeit, Erbrechen) auftreten. Bei einem Drittel der Patienten kommt es zu Symptomen der Linksherzinsuffizienz vor allem zur Dyspnoesyndromatik durch den Lungenstau. In 95 Prozent

der Fälle kommt es zu Herzrhythmusstörungen bis hin zum Kammerflimmern mit der Folge des funktionellen Herz-Kreislauf-Stillstandes.

Was hat eine Zahnarztpraxis mit Herzinfarkten zu tun?

In einer Zahnarztpraxis gehen tagtäglich Patienten aller Altersgruppen ein und aus. Dabei haben Zahnärzte nur selten Kenntnis über den genauen Krankheits- und Allgemeinzustand der Patienten. Nimmt man hinzu, dass ein Herzinfarkt ein vergleichsweise häufiges Krankheitsbild ist, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Notfallsituation dieser Art in jeder Praxis auftreten kann. Zudem ist für eine Vielzahl an Patienten der Besuch einer Zahnarztpraxis mit nicht zu unterschätzen-



Herzinfarktsymptome erkennen!

- *Massive, lang anhaltende Schmerzen (länger als 5 Minuten) hinter dem Brustbein. Schmerz strahlt in den linken Arm, in den Hals-Kiefer-Bereich, Schultern, Oberbauch und/oder Nacken.*
- *Engegefühl, starkes Druckgefühl im Brustkorb*
- *Blasse Gesichtsfarbe, kalter Gesichtsschweiß*
- *Schwächegefühl, Schwindel, Benommenheit*
- *Atemnot, Unruhe*
- *Übelkeit, Erbrechen*
- *Panik, Angst*

Diabetespatienten weisen ein erhöhtes Herzinfarktrisiko auf. Mögliche Herzinfarktsymptome sollten auch bei geringerer Intensität (stillen Herzinfarkt) sehr ernst genommen werden.

dem körperlichem und psychischem Stress verbunden, und diese Stresssituation kann, unter Umständen und mit den damit gegebenenfalls einhergehenden Blutdruckschwankungen, der auslösende Faktor für einen Herzinfarkt sein. Darüber hinaus werden oftmals Plättchenaggregationshemmer aufgrund einer bevorstehenden zahnärztlichen Intervention abgesetzt. Dies kann ebenso dazu führen, dass ein kompensierter kardialer Krankheitszustand, vor allem bei dem Klientel der älteren Patienten, dekompensiert. Liegt ein Herzinfarkt vor, gilt das Prinzip „Time is Muscle“. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass der Zahnarzt als Arzt den Patienten durch das Erkennen des Notfalls, kompetentes Handeln und die richtige Therapie schnellstmöglich versorgt.

Wissen was zählt: Notfallmaßnahmen für die Praxis

Das Wichtigste in einer Notfallsituation ist das Erkennen der Situation anhand der Symptome, die der Patient zeigt oder beschreibt. Dabei sollten auch fachfremde Symptome ernst genommen und nicht bagatellisiert und großzügig ein Verdacht geäußert werden. Der Herzinfarkt ist eine vitale Bedrohung für den Patienten. Daher ist bereits der Verdacht grundsätzlich eine Notarztindikation. Das Absetzen des Notrufs über die 112 sollte zeitgleich mit den ersten Maßnahmen erfolgen. Hier sollte zuerst für eine ruhige Umgebung gesorgt werden, das heißt, der Patient sollte zum Beispiel aus dem Wartezimmer in einen Behandlungsraum gebracht und dort in einer für ihn angenehmen Position, zum Bei-

spiel auf dem Rücken mit erhöhtem Oberkörper, gelagert werden. Auch das Öffnen beengender Kleidung ist angeraten. Jede weitere Anstrengung des Patienten (auch das Gehen) sollte vermieden werden. Beklagt der Patient eine Dyspnoe oder weist eine pulsoxymetrisch gemessene Sauerstoffsättigung von weniger als 95 Prozent auf, sollte ihm, wenn möglich, Sauerstoff über eine Inhalationsmaske zur Verfügung gestellt werden.

Wichtig ist zudem, dass der Patient bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes nicht unbeaufsichtigt bleibt, denn im Rahmen eines Herzinfarktes kann es zu malignen Herzrhythmusstörungen kommen, wie Kammerflimmern bzw. Kammerflattern, die dann zu einem Herz-Kreislauf-Stillstand führen.

Ist der Patient plötzlich nicht mehr ansprechbar, sollte durch das Setzen eines Schmerzreizes der Bewusstseinszustand überprüft werden. Reagiert der Patient nicht, erfolgt durch Sehen, Hören und Fühlen die Kontrolle der Atmung. Fehlt diese oder ist pathologisch, sollte sofort mit der kardiopulmonalen Reanimation begonnen werden. Durch die unverzüglich und korrekt durchgeführte Herzdruckmassage (HDM) wird ein minimaler, aber lebenswichtiger Blutfluss zum Gehirn und den wichtigsten Organen aufgebaut und aufrechterhalten. Da das Kammerflimmern durch die alleinige HDM nicht beendet werden kann und die Überlebenschancen des Patienten mit jeder weiteren Minute des Herz-Kreislauf-Stillstandes um circa 10 bis 12 Prozent sinkt, ist es wichtig, dass die Defibrillation so früh wie möglich erfolgt. Verfügt die Praxis über einen Automatisierten Externen Defi-

brillator (AED), sollte dieser so schnell wie möglich angeschlossen werden. Der AED führt eine automatisierte EKG-Analyse durch, unterstützt den Ersthelfer durch Sprachanweisungen und gibt nur eine Defibrillation frei, wenn diese tatsächlich notwendig ist. Damit ist ein AED eine ideale Ergänzung der Notfallausstattung in jeder Praxis. Mit einem funktionierenden Notfallmanagement wird so für ein gutes Outcome des Patienten gesorgt.

1 <https://dgk.org/pressemitteilungen/2017-jahrestagung/2017-jt-aktuelle-pm/2017-jt-aktuelle-pm-tag1/gendermedizin-frauen-ueberleben-schwere-herzinfarkte-seltener-als-maenner/>

2 Gerd Herold und Mitarbeiter, Innere Medizin, 2013.

TERMINE 2017

„Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis“

jeweils von 15.00 bis 18.00 Uhr

- 15. September, **Leipzig**
- 29. September, **Berlin**
- 13. Oktober, **Essen**
- 3. November, **Wiesbaden**
- 1. Dezember, **Baden-Baden**



Anmeldung
Notfallseminar 2017

INFORMATION

Tobias Wilkomsfeld

Fit – For – Help
Notfallmanagement
Friedrich-Möschke-Straße 7
45472 Mülheim an der Ruhr
Tel.: 0171 2826637
info@fit-for-help.com
www.fit-for-help.com

Infos zum Autor

