

## Die Chest Pain Unit (Herznotfallraum) – ein Erfolgsmodell

Betrachtet man die Entlassungsdiagnosen der Patienten, die in die Chest Pain Unit (Herznotfallraum) kamen, so zeigt sich, dass in knapp der Hälfte aller Patienten akute Brustkorbbeschwerden vorgelegen haben.

Bei 39,6 Prozent wurde eine koronare Herzkrankheit diagnostiziert, unspezifische Thoraxbeschwerden bei 8,5 Prozent der Patienten. Weitere häufig in der CPU (Herznotfallraum) behandelte Krankheitsbilder waren: hoher Blutdruck mit Blutdruckentgleisungen, Herzrhythmusstörungen, Bewußtseinsverluste (Synkopen) und alle Formen der Herzschwäche sowie Lungenembolien.

In der CPU des Bethanien-Krankenhauses werden pro Jahr etwa 3000 Patienten versorgt.

### Fazit

Eine koronare Herzkrankheit und unspezifische Thoraxschmerzen waren somit bei knapp der Hälfte der Patienten das führende Krankheitsbild. Dies belegt, dass die Chest Pain Units (CPUs, Herznotfallräume) dem Ziel einer schnellen Versorgung von Patienten mit akutem Brustschmerz gerecht wird. Darüber hinaus zeigte sich, dass sich die Chest Pain Units (Herznotfallräume) durch eine hohe Akzeptanz als primäre Anlaufstelle für die spezifische Versorgung aller akuten kardiologischen Krankheitsbilder auszeichnen.

Nicht-kardiologische Krankheitsbilder waren nur in einem geringen Prozentsatz vertreten.

Die CPU (Herznotfallraum) des CCB wurde im Oktober 2009 von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zertifiziert.

## Akutversorgung aller kardiologischen Notfälle rund um die Uhr in den Chest Pain Units (Herznotfallräume)

Der Weg durch die Krankenhäuser zu den Chest Pain Units (Herznotfallräume) ist an beiden CCB-Standorten deutlich sichtbar ausgeschildert.

### CPU (Herznotfallraum) am Bethanien-Krankenhaus

Gebäude E, 1. Stock neben den Herzkatheterlaboren  
Im Prüfling 23  
60389 Frankfurt a. M.  
Tel.: 069/46 08-0



### CPU (Herznotfallraum) am Markus-Krankenhaus

In der zentralen Notaufnahme  
Wilhelm-Epstein-Straße 4  
60431 Frankfurt a. M.  
Tel.: 069/95 33-0

Mehr über die Chest Pain Units (Herznotfallräume) des CCB erfahren Sie auf unserer Homepage unter [www.ccb.de](http://www.ccb.de)

**CCB** Cardioangiologisches  
Centrum  
Bethanien



AGAPLESION  
FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN

Stand 04/12

**CCB**

Cardioangiologisches  
Centrum  
Bethanien

## Die Chest Pain Units



**Schnelle Hilfe für  
alle kardiologischen Notfälle  
rund um die Uhr  
an beiden CCB-Standorten  
im Bethanien-Krankenhaus  
und im Markus-Krankenhaus**

**[www.ccb.de](http://www.ccb.de)**

## Zeit zu gewinnen heißt Leben retten

Mit den Chest Pain Units (Herznotfallräume) reagiert das CCB auf die Erkenntnis, dass die ersten Stunden nach Eintritt eines Herzinfarkts entscheidend für den Ausgang und die weitere Prognose der Erkrankung ist. Denn noch immer sterben in Deutschland zu viele Menschen an einem Herzinfarkt. So erleiden im Jahr ca. **295.000** Patienten einen Herzinfarkt, von denen **171.000** am Infarkt versterben. 51 Prozent der betroffenen Patienten waren Frauen, was deutlich macht, dass Frauen längst nicht mehr verschont bleiben, wie frühere Zahlen belegten.

Um den gefährlichen Wettlauf mit der Zeit zu gewinnen ist es also lebensrettend, die Symptome eines Herzinfarkts möglichst frühzeitig zu erkennen und umgehend die richtigen Maßnahmen einzuleiten.

Nicht nur bei Infarkt-Verdacht, sondern auch bei allen anderen Herz-Kreislauf-Notfällen sind die Chest Pain Units (Herznotfallräume) die erste Anlaufstelle für Patienten. Wenn der Hausarzt nicht erreichbar ist, wenn unklare Beschwerden vorliegen, die man als Patient nicht einschätzen kann. Oder wenn der Hausarzt einen Patienten ohne Notarztbegleitung direkt zum CCB schickt.

Bei Patienten mit Verdacht auf einen Herzinfarkt müssen sofort lebensrettende Maßnahmen ergriffen werden.

**Deshalb sollte sofort bei den ersten Anzeichen eines Herzinfarkts der Rettungsdienst über die bundesweite [Notrufnummer 112](#) gerufen werden.**

## Wie kann sich ein Herzinfarkt im Vorfeld ankündigen?

**Es gibt eine Anzahl von Hinweisen, die allein, oder in Kombination auftreten können. aber nicht müssen. Im Zweifel gilt immer: [Notruf 112!](#) Diese Hinweise sind:**

- schwere, lang andauernde Schmerzen im Brustkorb, die in beide Arme, in den Bauch, zwischen die Schulterblätter und in den Unterkiefer ausstrahlen
- oft wird ein Brennen im Brustkorb gespürt, auch können Schmerzen im Hals oder Oberbauch auftreten
- starkes Engegefühl, Brennen oder heftiger Schmerz im Brustkorb
- zusätzlich zum Brustschmerz Erbrechen
- bei Frauen sind Luftnot, Übelkeit und Erbrechen oft alleinige Alarmzeichen
- blasse, fahle Gesichtsfarbe und kalter Schweiß, das Gesicht drückt die unmittelbare Bedrohung aus und ist oft bis zur Fremdheit verändert
- Luftnot, die zum plötzlichen Hinsetzen oder Hinlegen zwingt
- plötzlicher Kreislaufzusammenbruch (Kollaps mit und ohne Bewußtlosigkeit)

## Wie erreicht man die Chest Pain Unit (Herznotfallraum)?

### Mit dem Notarztwagen

Nach der Erstversorgung durch Notarzt und Rettungsdienst vor Ort informiert die Rettungsleitstelle bei Verdacht auf Herzinfarkt tagsüber direkt eines der Herzkatheterlabore. Nachts und an Wochenenden wird der diensthabende Kardiologe des CCB direkt über Handy alarmiert.

### Alleine oder in Begleitung von Angehörigen

Patienten mit akuten Herzbeschwerden können aber auch ohne Einweisung durch einen Notarzt rund um die Uhr zu den Chest Pain Units (Herznotfallräume) kommen, wenn beispielsweise am Wochenende oder in der Nacht der Hausarzt nicht konsultiert werden kann. Oder wenn man sich nicht sicher ist, wie die Beschwerden einzuschätzen sind. Unklare Symptome können mit dem Herzen zu tun haben, oder aber auch ganz andere, ungefährliche Ursachen haben.

## Wie funktioniert die Chest Pain Unit (Herznotfallraum)?

In den intensivmedizinisch ausgerüsteten Chest Pain Units (Herznotfallräumen) stehen die elektronischen Patientenakten von im CCB bekannten Patienten zur Verfügung. Im integrierten Notfalllabor werden spezielle Tests, die auf einen Infarkt hinweisen, durchgeführt:

Hier wird ein Ekg geschrieben, Blut abgenommen, der Herzrhythmus überwacht und der Kreislauf stabilisiert. Sofort im Anschluss wird entschieden, was weiter geschieht. Dies kann bei sicher ausgeräumtem Infarktverdacht die Entlassung nach Hause sein. Oder der Patient wird zur medikamentösen Therapie auf die Intensivstation oder eine normale Station aufgenommen und dort weiter behandelt. In einigen Fällen ist sofort eine notfallmäßige Herzkatheteruntersuchung erforderlich. So kann ein bei dem Infarkt verengtes oder verschlossenes Herzkranzgefäß sofort wiedereröffnet und gegebenenfalls mit einer Gefäßprothese (Stent) versorgt werden.