

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Editorial: Schach dem Herztod

Huber K

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2006; 13

(11-12), 335

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pacherneegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Kardiologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.



Editorial: Schach dem Herztod

Eine Aktion der Österreichischen Gesellschaft für Kardiologie (ÖKG) gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF)

K. Huber, H. Baumgartner, G. Gaul, F. Weidinger, G. Zenker

■ Hintergründe zur Aktion

Aufmerksamen Fernsehzusehern, Radiohörern und Plakatwandbetrachtern ist in den Monaten Juli und August sicherlich die Aktion „Schach dem Herztod“ aufgefallen. Die Aktion ist Endpunkt einer seit mehr als einem Jahr aktiven Task Force der ÖKG, welche in Kooperation mit dem BMGF die Optimierung der flächendeckenden Infarktversorgung in Österreich zum Ziel hat. Diesbezüglich wurden der IST- und der richtliniengetreue SOLL-Zustand der Herzinfarkttherapie in Österreich unter Mitarbeit aller betroffenen Berufsgruppen (Kardiologen, Notärzte, Rettungssysteme, Ärztekammern, Versicherungen, Gesundheitspolitiker) landesweit erhoben bzw. definiert und in einem Positionspapier im Frühsommer 2006 festgehalten. Teile dieses Positionspapiers sind auch in den Österreichischen Gesundheitsplan des Ministeriums eingegangen und stellen damit ein Dokument auf höchster Ebene dar. Gleichzeitig soll die Aktion aber auch Beginn einer in den kommenden 1–2 Jahren anhaltenden, verstärkten Aktivität zur Umsetzung des festgelegten SOLL-Zustandes sein, die mit der Einrichtung von strategischen Arbeitsgruppen durch die ÖKG und das BMGF unter Mitarbeit der verschiedenen betroffenen Berufsgruppen im Frühherbst 2006 anläuft.

■ Inhalt der Aktion Schach dem Herztod

Ein Hauptproblem der Infarkttherapie ist die Tatsache, daß Patienten mit Infarktsymptomen zu spät und oft an der falschen Stelle ärztliche Hilfe aufsuchen. Registerdaten aus Österreich belegen, daß im Durchschnitt eine Infarktbehandlung erst nach 2½–3 Stunden ab Symptombeginn erfolgen kann und oftmals nicht in den dafür prädestinierten Herzkatheter-Zentren. Die öffentliche Informationskampagne hat daher in erster Linie zum Ziel, eine Infarktbehandlung

deutlich früher und an den dafür bestausgerüsteten Zentren durchführen zu können. Die Inhalte der Kampagne können in Kurzform folgendermaßen dargestellt werden:

- 1) Die Zeit zwischen dem Auftreten der ersten Symptome eines Infarktes und dem Alarmieren des Notrufsystems muß so kurz wie nur möglich gehalten werden. Ideal wären 5–15 Minuten!
- 2) Das Notrufsystem bei Brustschmerzen muß österreichweit mit einer einzigen Rufnummer aktiviert werden können, nämlich mit dem Rettungsruf 144.
- 3) Das jeweilige Rettungs-/Notarzt-System muß das nächstgelegene Krankenhaus mit der Möglichkeit einer perkutanen Katheterintervention (PCI) so rasch erreichen, daß innerhalb von 90 Minuten ab Diagnosestellung eine Akut-PCI durchgeführt werden kann.
- 4) Nur wenn das aufgrund zeitlicher oder örtlicher Gegebenheiten nicht möglich ist, soll bereits prähospital mit einer Thrombolysetherapie begonnen werden.
- 5) Im Krankenhaus selbst muß der Patient/die Patientin so rasch wie möglich einer Akut-PCI zugeführt werden, die Algorithmen der Aufnahme und die Organisation im Krankenhaus bis zum Herzkatheterlabor müssen daher so einfach und effizient wie möglich gehalten werden.

Wenn diese Maßnahmen umgesetzt werden können, wozu vielerorts strukturelle Änderungen bzw. die Schaffung von Kooperationsnetzwerken erforderlich sind, ist mit einer signifikanten Senkung der Sterblichkeit, aber auch der Folgeerkrankungen (Herzinsuffizienz, später Rhythmustod) bei akutem Herzinfarkt zu rechnen, wie Beispiele aus dem In- und Ausland belegen.

Genauer über die Aktivitäten der Task Force „Optimierung der Infarkttherapie“ der ÖKG werden Sie in den kommenden Ausgaben des JOURNALs FÜR KARDIOLOGIE erfahren.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)