

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

Eine Abteilung stellt sich vor:

**II. Medizinische Abteilung der
Krankenanstalt Rudolfstiftung**

Pratter A

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2003; 10

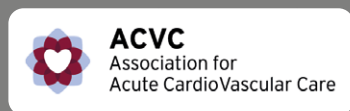
(11), 512-514

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Member of the



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY®

ESC-Editor's Club

Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



Indexed in EMBASE

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

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

ÖGSF Online-Fortbildung: **Veranstaltung der ÖGSF Schlaganfall - was sind die Aufgaben für den/die Allgemeinmediziner*in**

21. Oktober 2021 17.00 bis 18.00 Uhr



Referent:
Prim. Ass. Prof. Dr. Karl Matz
Vorstand Abteilung für Neurologie
Landeskrankenhaus Baden-Mödling

Jetzt online unter
<https://bit.ly/2XFdSHK> anmelden

Onlineanmeldung



Die Teilnahme an dieser Fortbildungsveranstaltung ist Angehörigen der Fachkreise gemäß Pharmig VHC Artikel 2.2 vorbehalten und ist nicht übertragbar.

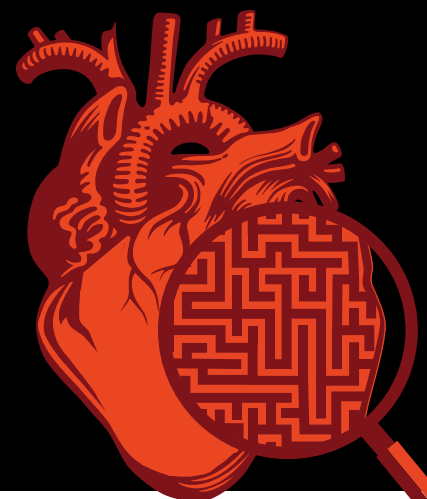
Wissenschaftlicher Fortbildungsanbieter:
Österreichische Schlaganfall Gesellschaft, 1070 Wien

Mit freundlicher Unterstützung von **Boehringer
Ingelheim**

EINE FRÜHE DIAGNOSE VON **ATTR-CM** KANN LEBEN RETTEN.

Erfahren Sie mehr über diese **LEBENSBEDROHLICHE** und **UNTERDIAGNOSTIZIERTE ERKRANKUNG¹** auf unserem **AMYLOIDOSE FORTBILDUNGSPORTAL** und tragen Sie dazu bei, Ihre Patient*innen frühzeitig zu diagnostizieren.

HIER ENTLANG & DFP-PUNKTE SAMMELN



Bleiben Sie auf dem Laufenden und sammeln Sie jetzt Ihre DFP-Punkte:

2 DFP-PUNKTE
**DER AMYLOIDOSE
AUF DER SPUR**

2 DFP-PUNKTE
**ECHOKARDIOGRAPHIEKURS ZUR
KARDIALEN AMYLOIDOSE – VON
DER KLINIK BIS ZUR DIAGNOSE**

1 DFP-PUNKT
**NUKLEARMEDIZINISCHE
BILDGEBUNG DER KARDIALEN
ATTR-AMYLOIDOSE**

Eine Abteilung stellt sich vor: II. Medizinische Abteilung der Krankenanstalt Rudolfstiftung

A. Pratter

■ Das Team

Vorstand

Prim. Univ.-Prof. Dr. Jörg Slany

Stellvertreter

OA Dr. Bert Ziegler

Oberärzte

OA Dr. Ilse Rernböck

OA Univ.-Prof. Dr. Ronald Karnik

OA Univ.-Doz. Dr. Claudia Stöllberger

OA Dr. Ernst Sehnal

OA Dr. Gerhard Bonner

OA Dr. Walther Benedikt Winkler

OA Dr. Edmund Gatterer

OA Dr. Andreas Valentin

Fachärzte

Dr. Thetis Vanicek

Dr. Hans Keller

Dr. Gabriele Krutisch

Dr. Barbara Enzelsberger

Dr. Michael Kunaver

Assistenten

Dr. Alexandra

Schwarzmaier-D'Assie

Dr. Thomas Quinton

Dr. Angelika Pratter

Dr. Monika Martinek-Bregel

Dr. Marion Avanzini

Stationsärztin

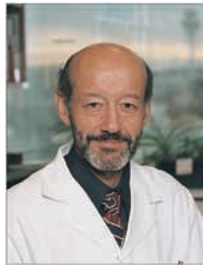
Dr. Elisabeth Bucher

Oberschwester

Karin Heiner

Kontakte mit allen genannten Mitarbeitern

vorname.name@wienkav.at



Prim. Univ.-Prof.
Dr. Jörg Slany

■ Leistungsangebot

- Abklärung und konservative Therapie aller internen Erkrankungen mit Schwerpunkt Kardiologie und Angiologie
- Intensivtherapie einschließlich Langzeitbeatmung, Nierenersatztherapie, Hirndruckmonitoring etc.
- Interventionelle Techniken am Herzen wie PTCA, Stentimplantation, Rotablation, elektrophysiologische Stimulation und Ablation
- PTA, Lyse und Stenting peripherer arterieller Verschlüsse und Stenosen
- Schrittmacher- und Defibrillatorimplantationen

■ Ambulanzen

- Allgemeine und kardiologische Ambulanz
- Herzinsuffizienzambulanz und Herzschule
- Rhythmusambulanz
- Schrittmacherambulanz
- Angiologische Ambulanz
- Echolabor

■ Stationen

- 3 Allgemeinbettenstationen mit insgesamt 108 Betten
- 1 Intermediate-Care-Station mit 5 Betten
- 1 Allgemeine und internistische Intensivstation mit 12 Betten

■ Die Interventionelle Kardiologie

Seit dem Jahre 1981 werden an unserer Abteilung Koronarangiographien und Interventionen mittels perkutaner transluminaler Koronarangioplastie (PTCA) und Stentimplantation durchgeführt.



Die Krankenanstalt Rudolfstiftung



Prof. Slany bei einer Intervention im Herzkatheterlabor

Da gerade beim akuten Koronarsyndrom (ACS) rasches Handeln erforderlich ist, werden bei uns seit mehreren Jahren Dank der Einsatzbereitschaft der interventionell tätigen Kollegen sowie der Kooperationsbereitschaft von OP-Schwestern und radiologischen Assistenten bei Notwendigkeit und Möglichkeit Herzkatheteruntersuchungen und Interventionen rund um die Uhr an 7 Tagen der Woche durchgeführt. Seit Anfang des Jahres bietet unsere Abteilung – in einem gemeinsamen Projekt mit einigen Gemeindespitalern – wienweit an einem fixen Tag pro Woche (Montag) eine 24-Stunden-Bereitschaft für Akutinterventionen beim ACS an.

Zusätzlich zu PTCA und Stentimplantation kommen bei entsprechender Indikation auch Rotablator und Filter-wire zur Anwendung sowie diagnostisch auch intravasaler Ultraschall (IVUS) und Pressure-wire.

Seit kurzem werden neben herkömmlichen Stents auch sogenannte drug-eluting Stents verwendet, die eine wesentlich niedrigere Restenoserate aufweisen.

Leistungen 2002	
• Koronarangiographien	1090
• PTCA	453

■ Angiologische Ambulanz

Die angiologische Ambulanz ist sowohl ein neurosonographisches als auch peripher-arteriell und -venös diagnostisches Speziallabor, das ambulant zugewiesenen Patienten und Patienten aus dem Hause zur Verfügung steht. Die präinterventionelle und präoperative Diagnostik zur Verifizierung und Quantifizierung von Durchblutungsstörungen der hirnversorgenden Arterien erfolgt mittels farbkodierter Duplexsonographie (FKDS) und TCD. Im Bereich der peripheren Gefäße kommen neben der Bestimmung des Doppler-Index die CW-Doppler-Sonographie, die akrale Oszillometrie sowie die FKDS der Arterien und Venen zur Anwendung. Weiters erfolgen in unserer Ambulanz auch Diagnose und Verlaufskontrolle von abdominellen Aortenaneurysmen und Nierenarterienstenosen mittels FKDS.

Bei entsprechender Indikation werden ergänzende Untersuchungen wie MR-, CT- oder konventionelle Angiographien im Hause veranlaßt.

Bei der Therapieplanung peripherer Durchblutungsstörungen, v. a. in den klinischen Stadien II und III, erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit dem interventionellen Team, bestehend aus interventionell tätigen Kardiologen (Prof. Karnik und OA Bonner), Radiologen und Gefäßchirurgen, die im Rahmen einer wöchentlichen Gefäßkonferenz aufgrund der erhobenen Befunde und der klinischen Aspekte die Therapiestrategie planen.

Im Bereich der hirnversorgenden Gefäße erfolgt nach Diagnose und Indikationsstellung zur Operation die Überweisung an die neurochirurgische Abteilung unseres Hauses, interventionelle Techniken stehen unmittelbar vor der Einführung.

Die für eine Qualitätskontrolle erforderlichen Routine-nachuntersuchungen nach Gefäßoperationen bzw. perkutanen Interventionen erfolgen standardisiert in der angiologischen Ambulanz.

Leistungen 2002

• Periphere PTA	81
• Nierenarterien-PTA	3
• Subclavia-PTA	7
• Lokale Lysetherapie	12

■ Rhythmusambulanz

In dieser von OA Dr. Gatterer geleiteten Spezialambulanz werden Herzrhythmusstörungen unterschiedlichster Genese diagnostiziert und therapiert. Für die Diagnostik stehen neben einem modernen Langzeit-EKG-Auswertegerät auch mehrere Event- und Loop-Recorder zur Verfügung, weiters werden zur Abklärung von Synkopen bei entsprechender Indikation auch Kipptischuntersuchungen durchgeführt.

Ist ein konservatives Vorgehen nicht möglich, wird die Indikation zur invasiven Abklärung mittels elektrophysiologischer Stimulation (EPS) gestellt.

Seit 1998 werden supraventrikuläre Tachykardien routinemäßig mittels Hochfrequenzkatheterablation geheilt, aber auch andere Tachyarrhythmien werden mit dieser modernen Therapieform mit hoher Erfolgsrate behandelt.

Im Zunehmen begriffen ist auch die Implantation von Defibrillatoren (ICD), wobei dies derzeit in Zusammenarbeit mit den Herz-Thorax-Chirurgien im AKH und im KH Lainz durchgeführt wird; die Nachsorge der Patienten erfolgt ausschließlich in unserer Rhythmusambulanz.

Leistungen 2002

• Langzeit-EKGs	651
• Eventrecordings	26
• Looprecordings	56
• Kipptischuntersuchungen	65
• Elektrophysiologische Untersuchungen	86
• Hochfrequenzkatheterablationen	65
• Neuimplantationen von ICDs	7

■ Schrittmacherambulanz

Diese wird neben der Rhythmusambulanz unter der Leitung von OA Dr. Winkler als eigene Einheit geführt. Hier erfolgen Diagnostik, Neuimplantation bzw. Generatorenwechsel und regelmäßige Nachkontrolle der von uns gemeinsam mit der chirurgischen Abteilung implantierten Schrittmacher. Aufgrund der modernsten Ausstattung können im Bedarfsfall sämtliche Schrittmachermodelle auch von auswärts kontrolliert werden. Neben den gängigen Modellen werden seit dem Jahr 2000 auch biventrikuläre Systeme zur kardialen Resynchronisationstherapie bei schwerer Herzinsuffizienz implantiert, dies erfolgt derzeit in Zusammenarbeit mit den Herz-Thorax-Chirurgien des AKH und des KH Lainz. Besonderes Augenmerk gilt dem Einsatz von Zweikammerschrittmachern mit speziellen Algorithmen zur Diagnostik und Prävention von atrialen Arrhythmien.

Leistungen 2002

• Neuimplantationen v. Schrittmachergeneratoren	114
• Biventrikuläre Systeme	5
• Generatorenwechsel	5

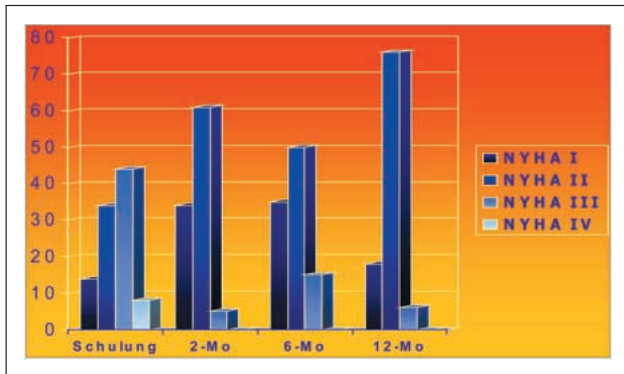
■ Herzschule und Kreislauftraining

Nachdem die chronische Herzinsuffizienz eine Erkrankung mit steigender Inzidenz und dementsprechender Kostenbelastung ist, wurde Anfang 2001 nach einer Idee und unter der Leitung von Frau Univ.-Doz. Dr. Stöllberger die „Herzschule“ gegründet. In diesem Schulungsprogramm für Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz und deren Angehörige wird an drei Nachmittagen von einem interdisziplinären Team Wissenwertes über Pathophysiologie und medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz sowie über Lebensstilmodifikation vermittelt. Ziel der Schulung ist es, das Bewußtsein, „an einer chronischen Herzschwäche zu leiden“, zu wecken, die Compliance zu fördern und damit die hohe Rehospitalisierungsrate zu reduzieren. In dieser in Mitteleuropa einzigartigen Einrichtung konnten mittlerweile mehr als 200 Patienten betreut werden, und es zeigte sich eine deutliche Verbesserung der subjektiven wie objektiven Befindlichkeit der Betroffenen (Reduktion der Krankenhausaufnahmen, Verbesserung der NYHA-Klassifikation).

Zur Evaluierung der Effizienz einer „Schulung“ von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz analog der „Diabetes-schulung“ wurde 2003 eine prospektive, randomisierte Studie, das „DASH-Projekt“ („Denk ans Herz“), ins Leben gerufen; Anfang 2006 werden die ersten Ergebnisse präsentiert werden.

Des weiteren wurde ein spezielles Trainingsprogramm – „HIT“ („Herz im Training“) – für diese Patientengruppe unter der Leitung eines in sportmedizinischen und in rehabilitativen Belangen fachkundigen Teams entwickelt.

Neben stationären Patienten stehen diese Einrichtungen selbstverständlich auch ambulanten Patienten zur Verfügung.



Erste Ergebnisse der „Herzschule“ im Oktober 2002: NYHA-Klassifikation bei Schulung, nach 2, 6 und 12 Monaten

■ Allgemeine und internistische Intensivstation

Die allgemeine und internistische Intensivstation unter der Leitung von OA Dr. Valentin wird dzt. mit bis zu 10 Intensivbetten geführt.

Jährlich werden rund 450 Intensivpatienten mit einem umfangreichen Diagnosespektrum betreut. 55 % der Aufnahmen an die Intensivstation erfolgen aus dem eigenen Haus, 20 % aus anderen Spitälern, 25 % der Patienten werden als Notfälle direkt von der Rettung gebracht.

Das Patientenkollektiv läßt sich nach dem primären Aufnahmegrund in 5 Gruppen zusammenfassen: 35 % kardiovaskuläre und 25 % neurochirurgische Erkrankungen, 20 % respi-

ratorische Probleme, 15 % septische Zustandsbilder und 5 % „Andere“.

Neben den Intensivbetten stehen ein Schockraum und ein Eingriffsraum mit je einer Position zur Verfügung. Für die Abteilungen des Hauses werden pro Jahr rund 500 Zentralvenenkatheter und 30 temporäre Schrittmacher gesetzt sowie 150 elektrische Kardioversionen durchgeführt.

Im Eingriffsraum der Intensivstation werden außerdem Perikardpunktionen, Katheterfragmentationen bei akuter massiver Pulmonalembolie und akute Implantationen von Cava-Schirmen absolviert.

Von der Intensivstation 12A wird das Herzalarmsystem für die gesamte Rudolfstiftung betrieben, im Schnitt werden ca. 140 Reanimationen/Jahr durchgeführt.

Die apparative Ausstattung besteht aus 9 Respiratoren, 2 Transportrespiratoren, 3 Hämodiafiltrationsgeräten und 1 aortalen Ballonpumpe. Stationslabor, Röntgen-C-Bogen, Sonographiegerät, Echogerät mit TEE und transkraniellm Doppler ermöglichen eine rasche Diagnostik.

Die Abteilung ist regelmäßig mit wissenschaftlichen Beiträgen auf intensivmedizinischen Kongressen vertreten. Seit nunmehr drei Jahren wird von uns regelmäßig im Jänner ein zweitägiger Intensiv-Refresher-Kurs veranstaltet, der sich großer Beliebtheit erfreut. Das derzeit in Österreich weitverbreitete intensivmedizinische Dokumentationssystem Icdoc wurde unter maßgeblicher Beteiligung unserer Intensivstation entwickelt.

Räumlich und personell getrennt, steht unter der Leitung von Frau Dr. Krutisch eine **Intermediate-Care-Einheit** mit 5 Überwachungsbetten zur Verfügung. An ihr werden jährlich über 1000 Patienten mit Herzinfarkt, instabiler Angina pectoris, Rhythmusstörungen, Lungenödem usw. behandelt.

Einen **speziellen Service** bieten wir für niedergelassene Ärzte im Rahmen unseres „**bedside teachings**“. Sie haben Gelegenheit, unsere Abteilung live zu erleben, z. B. bei einer Koronarangiographie oder einer elektrischen Kardioversion dabei zu sein und über kardiologische Fälle zu diskutieren.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Angelika Pratter
 II. Medizinische Abteilung
 Krankenanstalt Rudolfstiftung
 1030 Wien, Juchgasse 25
 E-Mail: angelika.pratter@wienkav.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)