

Intensivkapazitäten sollen primär für Corona-Patienten vorgehalten werden

Was das CCB zur Zeit leisten kann

„Alle medizinischen Einrichtungen müssen natürlich mithelfen, dass die Intensivkapazitäten aufrechterhalten bleiben“, erklärt Prof. Holger Eggebrecht, Kardiologe und TAVI-Spezialist. Vor diesem Hintergrund würden am CCB zur Zeit keine elektiven Eingriffe, also Interventionen und Operationen ohne her-

ausragende Dringlichkeit, von den Ärzten vorgenommen. Interventionen wie die Einsetzen eines Mitraclip zur symptomatischen Behandlung von Patienten mit Mitralklappeninsuffizienz, TAVI-Prozeduren und andere Eingriffe an der Aorta sind zurückgestellt. Ambulante Eingriffe werden weiter durchgeführt, „wenn es eine gewisse dringliche Situation gibt, wie bei instabiler Angina Pectoris, akuter Herzinsuffizienz, akuten Klappenprobleme wie auch potenziell malignen Rhythmusstörungen“. „Das kann – und muss – alles weiterlaufen“, erklärt Eggebrecht, „weil wir damit auch nicht die Intensivkapazitäten beschneiden. In der Regel müssen diese Patienten nach den Eingriffen nicht auf die Intensivstation, im Einzelfall nur für ein paar Stunden.“ Herzerkrankungen träten weiterhin auf und müssten auch gut behandelt werden, vor allem dann, wenn diese in eine akute Notfallsituation mündeten. „Wenn es natürlich ganz akut ist, es der Person richtig schlecht geht und wenn es klar nicht

infektiös ist, dann muss man auch einfach mal direkt zu uns kommen oder den Rettungsdienst rufen.“

Darauf weist Eggebrecht auch hin: „Wenn jemand eine schwere Mitralsuffizienz oder eine schwere Aortenstenose hat, lässt sich eine Intervention nicht auf den Sanktimmerleinstag verschieben. Die entsprechenden Prozeduren werden wir demnächst bei ausgewählten Patienten wieder machen, bevor sich der Gesundheitszustand zunehmend verschlechtert.“

Demgegenüber lassen sich bestimmte elektive Kontrolltermine, wie der jährliche Kontrolltermin nach einer Klappen-Op. oder bei Patienten mit mittelgradiger Mitralklappeninsuffizienz, wahrscheinlich nach hinten verschieben. Aber auch hier gelte im Einzelfall, betont Eggebrecht, den Termin nicht ohne Rücksprache mit dem betreuenden Kardiologen verstreichen zu lassen.



Prof. Holger Eggebrecht

Neu: Online-Video-Sprechstunde des CCB

„Unsere neue Online-Video-Sprechstunde ermöglicht einen virtuellen Arzt-Patienten-Kontakt zur Befundbesprechung oder zur Symptomschilderung bzw. Besprechung des weiteren Prozedere“, erklärt Dr. Tilo Schlögl, Kardiologe am CCB. Das sei gerade jetzt während der Corona-Pandemie von Vorteil, um das Risiko einer Infektion für Patienten und medizinisches Personal möglichst gering zu halten. In der Video-Sprechstunde sind Fachärzte der verschiedenen Spezialisierungen des CCB wie Kardiologie, Rhythmologie, Diabetologie, Angiologie, Hämostaseologie zu erreichen.

Im Falle eines Falles ersetzt die Online-Video-Sprechstunde zwar den Praxisbesuch nicht, aber kann die Betreuung und Behandlung der Patienten ergänzen. Die Anmeldung zur Sprechstunde erfolgt telefonisch unter 069/945028-0. Nach der Terminvereinbarung erhalten die Patienten Zugangsdaten und Datenschutzerklärung per E-Mail oder SMS. Durch einen Klick auf den übermittelten Link wird automatisch die Verbindung aufgebaut. Um die Video-Sprechstunde des CCB nutzen zu können, werden entweder ein Internet-fähiges Smartphone, Tablet oder ein

Laptop/Rechner benötigt, die über eine Kamera und ein Mikrofon verfügen. Vorab müssen sich die Patienten beim technischen Anbieter (arztkonsultation.de) des Services anmelden. Die Nutzung ist für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen und für viele Versicherte der privaten Krankenkassen ohne zusätzliche Kosten möglich. Weitere Information auf der Internetseite des CCB.

www.ccb.de

Impressum

CCB
am AGAPLESION BETHANIE KRANKENHAUS
Im Prüfling 23, 60389 Frankfurt
Tel.: 069 945028-0, info@ccb.de

Redaktion
Prof. Dr. Holger Eggebrecht (V.i.S.d.P.)
Axel Viola

Bildnachweis
Seite 1: 212104872 © Maxim/adobestock.com
Prof. Axel Schmermund © CCB
Seite 2: Fiebermessen © CCB
Seite 3: Händedesinfektion © CCB
Seite 4: Prof. Holger Eggebrecht © Axel Viola

Konzeption & Realisation
VAV Verlag Axel Viola, Wiedstraße 23, 47799 Krefeld
Tel.: 0 21 51 6 03 60 31, info@interventionlab.net

Layout
schmitz' design
Sandra Schmitz

NEWSLETTER

Ausgabe 02/2020



Corona-Pandemie verunsichert Herz-Patienten

Kontakt zum Kardiologen nicht leichtfertig aufschieben

„Wir sind für unsere Patienten da, 24 Stunden und 7 Tage die Woche!“ Eine Aussage, die für das CCB seit vielen Jahren gelebte Realität im Praxis- und Klinikalltag ist. Diese Rundum-Erreichbarkeit muss in diesen Wochen, in denen das tägliche Leben scheinbar nur durch immer neue Nachrichten zur Corona-Pandemie bestimmt wird, dringend ins Gedächtnis gerufen werden. Denn, so sagt Prof. Axel Schmermund, Kardiologe am CCB, es bestehe eine große Gefahr, dass sich Patienten mit Herz-, Kreislaufkrankungen nicht mehr kardiologisch betreuen lassen. „Wir haben die Sorge, dass zum

Beispiel Patienten mit Herzinsuffizienz und einer sich verschlechternde Symptomatik versuchen, das zu Hause auszusitzen“, warnt Schmermund. Da schwinde bei den Patienten die Sorge mit, sich in der Praxis oder im Krankenhaus möglicherweise mit SARS-CoV 2 zu infizieren oder einfach das Gefühl, in diesen Zeiten nicht zusätzlich zur Last fallen zu wollen.

Dass die Befürchtungen des Kardiologen nicht aus der Luft gegriffen sind, lässt sich am CCB an der jüngsten Entwicklung der Patientenkontakte in der Notfallsprechstunde ablesen. „In unserer Notfallsprech-



Prof. Axel Schmermund



Bevor Patienten die Praxisräume am Bethanien-Krankenhaus betreten können, wird bei ihnen kontaktlos Fieber gemessen.

stunde betreuen wir im Normalfall 40 bis 50 Patienten pro Tag“, berichtet Schmermund, „zur Zeit kommen allerdings kaum Notfallpatienten, vielleicht noch ein Viertel. Das kann eigentlich nicht sein.“ Ähnliche Beobachtungen kommen auch von anderen Stellen. So wendete sich beispielsweise der Ärztliche Direktor des Deutschen Herzzentrums Berlin, Prof. Volkmar Falk per Videobotschaft an die Öffentlichkeit. Darin fordert er Betroffene auf, sich bei Auftreten von akuten Brustschmerzen sofort an den Notarzt zu wenden und nicht aus falsch verstandener Rücksichtnahme abzuwarten. In Berlin geht die Zahl an Patienten, die sich mit akutem Herzinfarkt melden, seit jüngster Zeit auffällig zurück. Nach Einschätzung der Experten kann dies nicht daran liegen, dass tatsächlich weniger Notfälle eintreten.

„Wenn die Patienten dann doch kommen, erleben wir sie in einem ganz schlechten Zustand. Das wollen und müssen wir natürlich im Sinne der Patienten vermeiden. Generell gilt ja, Zeit ist Herzmuskel. Das ist in Zeiten von Corona nicht außer Kraft gesetzt“, sagt Schmermund. Ebenso müssten Patienten mit einer bekannten Herzerkrankung darauf achten, bei einer akuten Verschlechterung sich frühzeitig zu melden und sich im Notfall wie bei Anzeichen eines akuten Myokardinfarktes nicht scheuen die 112 zu wählen. Bei allen dringend notwendigen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie dürfe nicht verdrängt werden, dass die weitaus meisten Menschen unverändert an Herz-, Kreislauferkrankungen sterben.

Sorgen machen, sich einer erhöhten Infektions-Gefahr auszusetzen, müssen sich die Herzkranke, wenn sie das CCB aufsuchen, aber nicht. An seinen drei Praxis- und Klinikstandorten am Bethanien-Krankenhaus und Markus-Krankenhaus in Frankfurt sowie mit der Praxis in Bad Soden wurden die Abläufe den gegenwärtigen Gegebenheiten angepasst. Die zuweisenden ärztlichen Kolleginnen und Kolle-

„Die zuweisenden ärztlichen Kolleginnen und Kollegen oder auch die Patienten direkt sollen sich zunächst telefonisch beim CCB anmelden.“

gen oder auch die Patienten direkt sollen sich zunächst telefonisch beim CCB anmelden. Ärzte und Patienten können dies unter der Telefonnummer 069/945028-0 tun. Telefonisch wird zunächst anhand der Symptomatik und der Umstände ihres Auftretens geklärt, ob die Patienten möglicherweise eine Corona-Infektion haben. Manchmal ähneln die Symptome einer Covid-19-Erkrankung denen akuter Herzerkrankungen wie einer dekompensierten Herzinsuffizienz, einer hochgradigen Mitralklappeninsuffizienz, einer symptomatischen Aortenklappenstenose und lebensbedrohlichen Arrhythmien. Auch bei einer akuten Lungenembolie kann dies vorkommen.

Kardiovaskuläre Patienten, bei denen eine SARS-CoV-2-Infektion unwahrscheinlich ist, können sich an allen drei CCB-Standorten vorstellen. Dort wird noch bei allen Patienten, bevor sie die Praxisräume betreten können, zur weiteren Absicherung kontaktlos Fieber gemessen. Dieses Vorgehen hat sich in China bewährt. Selbstverständlich werden in Notfallsituationen auch Herzkranke mit Infektionsverdacht behandelt. Dies geschieht bevorzugt über die zentrale Notaufnahme im Markus-Krankenhaus. Schmermund: „Da kommt uns zugute, dass wir an allen unseren Standorten eine Trennung von Patienten mit Infektionsverdacht problemlos umsetzen können.“ Die Versorgung von akut gefährdeten Herzkranke könne jederzeit gewährleistet werden, was auch für Patienten mit Herzinsuffizienz gelte, die unter Vorhofflimmern oder anderen Rhythmusstörungen leiden.

Darüberhinaus wird das medizinische Personal so eingeteilt, dass immer ausreichend Kollegen zur Verfügung stehen, die ein Clean-Team, also ein Corona-unverdächtiges Team, bilden können. Das sei wichtig, „wenn ein Mitarbeiter oder auch eine Mitarbeiter-Gruppe wider Erwarten mit einer Corona-positiven Person Kontakt hatte. Für eine fortwährende sichere Versorgung ist also gesorgt.“

**Telefonnummer des CCB:
069/945028-0**

Chronisch erkrankte Patienten sind besonders gefährdet

Bei Symptomen umgehend ärztlichen Rat einholen

□ **Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen, chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinsuffizienz, Diabetes, Bluthochdruck, Krebs und Autoimmunerkrankungen sowie Patienten, die nach einer Transplantation immunsuppressive Medikamente einnehmen, sind besonders gefährdet für die schwerwiegenden Folgen eines Corona-Infekts. Bei einigen Patienten kann es zu einer Lungenentzündung mit zunehmenden Atembeschwerden kommen, was in schwereren Fällen zum Tode führen kann. Patienten mit Herzinsuffizienz haben meist ein noch höheres Risiko hospitalisiert zu werden und schwerwiegende Komplikationen zu erleiden, weil sie häufig durch weitere Begleiterkrankungen wie zum Beispiel Bluthochdruck belastet sind.**

Wie Prof. Axel Schmermund erklärt ist bei Herzkranke ohne verschlechterte kardiovaskuläre Symptomatik bei schwerem COVID-Infekt laut Daten aus China das Risiko im Krankenhaus zu sterben im Vergleich zu Corona-Patienten ohne positiven Troponin-Nachweis und ohne vorbestehende Herzerkrankung moderat erhöht (13 % vs. 7 %).

„Kommt bei an COVID-19 erkrankten Herzkranke ein positiver Troponin-Nachweis beispielsweise im Zusammenhang mit einer Sepsis oder Organversagen hinzu, dann steigt die Sterblichkeit dieser Patientengruppe sehr deutlich an.“ Allerdings sei die Gesamtmortalitätsrate von COVID-19 laut Angaben der Heart Failure Association (HFA) nach ersten veröffentlichten Berichten mit etwa 2 % nach wie vor niedrig.* Die genannten Risiko-Patienten, noch einmal besonders in der Altersgruppe über 70 Jahre, müssen sich daher mit ganz besonderem Augenmerk schützen, um einer Virus-Infektion möglichst vorzubeugen.

Sollten doch unter anderem grippeähnliche Symptome wie Fieber, neu auftretender und fortdauernder Husten, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Halsschmerzen und mitunter vorübergehender Verlust des Geschmack- und Geruchsinns auftreten, muss sofort – zunächst telefonisch – Kontakt mit dem betreuenden Arzt aufgenommen werden, um dann schnellst möglich geeignete weitere Schritte in die Wege leiten zu können.

*www.heartfailurematters.org



Gründliches Händewaschen ist eine der wichtigen Hygienemaßnahmen, um sich vor Infektionen mit SARS-CoV-2 zu schützen.

Präventionsempfehlungen der HFA für besonders gefährdete (Herzinsuffizienz-) Patienten

- **Vermeiden Sie engen Kontakt zu anderen Personen**, auch wenn diese nicht krank sind (Händeschütteln, Umarmungen, Küsse).
- **Halten Sie mindestens 2 Meter Abstand von Personen**, die krank sind oder bei denen der Verdacht auf eine Infektion besteht (Personen, die jüngst aus einem Land mit einem kürzlich erfolgten Ausbruch ausgereist sind oder einem COVID-19-Patienten ausgesetzt waren).
- **Vermeiden Sie es, Ihre Augen, Ihre Nase oder Ihren Mund zu berühren**. Das kann schwierig sein, es ist aber wichtig. Ziehen Sie es in Betracht, Handschuhe zu verwenden, um die Neigung zu reduzieren, Ihr Gesicht zu berühren.
- **Waschen Sie Ihre Hände häufig** mindestens 20 Sekunden lang mit warmem Wasser und Seife, nachdem Sie außer Haus waren oder die Toilette benutzt haben. Nach dem Naseputzen, dem Niesen und vor dem Essen sollten Sie sich ebenfalls die Hände waschen. Versuchen Sie, Computer, Laptops, Smartphones, Fernbedienungen und andere möglicherweise kontaminierte Oberflächen nicht zu berühren, wenn sie von jemand anderem verwendet wurden.
- **Vermeiden Sie Menschenansammlungen**, Zusammenkünfte und Menschenmengen und schränken Sie Ihre Einkäufe so weit wie möglich ein.
- **Vermeiden Sie die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel**, es sei denn, dies ist unerlässlich.
- **Vermeiden Sie Reisen**, außer in Notfällen, vor allem in Länder mit vielen Fällen.
- **Reinigen Sie Oberflächen zu Hause** oder bei der Arbeit häufig mit Wasser und Seife oder einem alkoholhaltigen Desinfektionsmittel oder Spray. Verwenden Sie Ihr eigenes Handtuch.