

# Vom Rettungswagen auf den Kathetertisch

2,5 Millionen Euro hat das Klinikum Bad Salzung in einen Linksherzkathetermessplatz investiert. Damit erspart man Patienten weite Wege in Herzkliniken – und gewinnt wichtige Zeit für die Behandlung.

**Bad Salzungen** – Nach viermonatiger Umbau- und Montagezeit konnte jetzt am Klinikum Bad Salzung ein neuer wichtiger Bereich in Betrieb genommen werden. Mit dem modernen Linksherzkathetermessplatz können Herzerkrankungen vor Ort diagnostiziert und behandelt werden. Die Patienten müssen nicht mehr in andere Kliniken verlegt werden. 2,5 Millionen Euro wurden investiert. Geld, das die Klinik selbst erwirtschaftet habe, betonte Udo Schilling, Erster Kreisbeigeordneter des Wartburgkreises, während der offiziellen Inbetriebnahme des Herzlabors. Der Aufsichtsrat – Träger des Klinikums ist der Wartburgkreis – habe der Investition aus strategischen Gründen zugestimmt. „Auch Landkreise stehen im ständigen Wettbewerb. Wo Bürger zufrieden sind, gibt es eine Zukunftsentwicklung. Wo Bürger unzufrieden sind, gibt es Abwanderung.“ Als Landkreis



Dr. Helge Ulrich Simon, Chefarzt der Kardiologie, stellte zur offiziellen Übergabe das neue Linksherzkatheter-Labor vor.

Foto: Heiko Matz

habe man die Aufgabe, bestimmte Leistungen zu erbringen, die für den Wettbewerb entscheidend seien. Da-

zu gehöre auch die medizinische Versorgung. „Das ist ein Stück Lebensqualität“, sagte Schilling. Man könne

stolz darauf sein, dass sich das Klinikum in den letzten Jahren „sehr, sehr gut entwickelt hat“. Man sei gut aufgestellt. Mit dem Linksherzkathetermessplatz verbessere man die Versorgung der Patienten und verschaffe dem Klinikum im Wettbewerb mit anderen Kliniken einen Vorteil.

Klinik-Geschäftsführer Harald Muhs zeigte sich froh darüber, Dr. Helge Ulrich Simon als Chefarzt der Kardiologie gewonnen zu haben. Er hat die ersten Patienten am Linksherzkathetermessplatz bereits erfolgreich therapiert und gab zur offiziellen Inbetriebnahme einen Überblick über das Leistungsspektrum der Kardiologie. Welche Rolle die Zeit bei einem Herzpatienten spielen kann, erklärte der Kardiologe anhand eines aktuellen Beispiels aus seiner letzten Vertretungszeit in Norddeutschland. Ein 62-jähriger Raucher war mit Herzproblemen in die Notaufnahme eingeliefert worden, musste dort wiederbelebt werden. Die anschließende

Untersuchung im Linksherzkatheter-Labor zeigte unter anderem einen Verschluss der Vorderwandarterie, der mit einem Stent behoben werden konnte. „Es war ein Glück, dass der Mann so schnell versorgt werden konnte. 20 Minuten später – und er hätte es nicht überlebt.“ Deshalb sei eine wohnortnahe Versorgung über einen Linksherzkathetermessplatz so wichtig. Noch wichtiger ist die Verzahnung mit dem Rettungsdienst. Wird dieser zu einem Herzinfarkt gerufen, soll er von unterwegs aus das Herzkatheter-Team informieren. Diese bereiten sich vor, damit der Patient ohne Zeitverlust vom Rettungswagen direkt auf den Herzkathetertisch kommt. So wie gestern: Eine 90-jährige Frau wurde mit einem Herzinfarkt eingeliefert. Durch den schnellen Herzkatheterereinsatz konnte ihr Leben gerettet werden.

Perspektivisch soll es im Linksherzkatheter-Labor eine 24-Stunden-Bereitschaft geben. mō

## Leistungsspektrum der Kardiologie am Klinikum Bad Salzung

- Ultraschall des Herzens (TTE)
- Schluckultraschall (TEE)
- Stressultraschalluntersuchungen
- Kontrastechokardiografie zur exakten Bestimmung der Pumpfunktion
- Langzeit-EKG
- Linksherzkathetermessplatz zur Darstellung und Aufweitung verengter Herzkranzgefäße mit Ballons und Stents (hochmoderne Anlage mit strahlenarmer Behandlung; in den meisten Fällen Untersuchung über die Armarterie)
- Ausmessung der Herzklappen bei Klappenfunktionsstörungen
- Verwendung von modernen selbstauflösenden Stents
- Druckdrahtmessung und intrakoronare Ultraschall-IVUS (zur Vermei-

dung unnötiger Stentimplantationen und Erfolgskontrolle)

- umfassende Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Radiofrequenzstrom und schonender Cryoenergie (sowohl supraventrikuläre als auch ventrikuläre Rhythmusstörungen sowie Vorhofflimmern werden erfolgreich behandelt; hochmoderne Kartierungssysteme erlauben ein röntgenarmes oder sogar röntgenfreies Arbeiten)

- Rechtsherzkatheteruntersuchungen (Beurteilung von Klappenerkrankungen, Bluthochdruck im Lungenkreislauf) bei Patienten mit Luftnot
- Einbau aller Arten von Herzschrittmachern, Defibrillatoren (ICD) und Resynchronisationssystemen (CRT) sowie sondefreie subkutane Defibri-

latoren (S-ICD)

- kardiale Kontraktilitätsmodulation (CCM) zur Herzinsuffizienzbehandlung

- Einbau von Mikro-EKG (Ereignis-Rekordern) zur Aufzeichnung des Herzrhythmus über mehrere Jahre; Erkennung von verborgenen Rhythmusstörungen bei unklarer Bewusstlosigkeit und unklaren Schlaganfällen

- kathetergestützter Einbau von Verschlussystemen für die Herzscheide wand (bei „Löchern“) und das Vorhoffohr zur Vermeidung einer Blutverdünnungstherapie bei Vorhofflimmern und damit Senkung des Blutungsrisikos

- Kardio-CT
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Schlafapnoe-Screening