

Dr. med.
Wolfgang
Exel



Verirrt im Dschungel der Kompetenzen

Minister(innen), Staatssekretäre(sekretärinnen), Sektionschefs(chefinnen), Ministerialräte(rätinnen) und darunter eine Vielzahl an hierarchisch geordneten Beamten (Beamtinnen) – so sieht im Wesentlichen die Struktur eines Ministeriums aus. Und nun versuchen Sie einmal, von einem Ministerium klare Entscheidungen zu erreichen. Das ist mühsam.

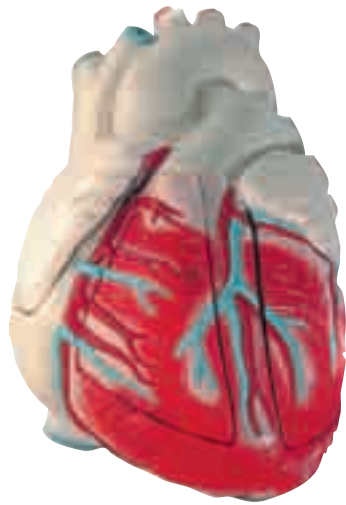
Am Beispiel Gesundheitsministerium: Ich bin auch nach mehr als 30 Jahren nicht dahinter gekommen, welche wirklich bedeutsamen Kompetenzen dort vorhanden sind. Praktisch in jedem Bereich spielen sofort andere Ministerien mit.

So habe ich – mit Unterstützung der Krebshilfe – eine Schulstunde für das Thema Gesundheit ange-regt. Die Weichen für Gesundheitsbewusstsein müssen ja im frühen Kindesalter gestellt werden, wenn wir ernsthaft Komatrinken, Drogentote und andere Gefahren verhindern wollen.

Neben den Lehrern sollten da aus meiner Sicht natürlich die Schulärzte(ärztinnen) die wichtigste Rolle spielen. Im Gesundheitsministerium hat man sich die Anregung geduldig angehört und dann festgestellt: Die Schulärzte fallen in den Aufgabenbereich des Unterrichtsministeriums.

Da sich diese Ministerien vermutlich nicht einigen werden, kann man die Sache auf Bundesebene wohl vergessen. Schade. Aber vielleicht klappt ein Modellversuch in einem Bundesland.

Bei Herzinfarkt



Bei Brustschmerzen, Beklemmung und Übelkeit ist Gefahr in Verzug



Durch verstopfte Herzkranzgefäße kommt es zum Infarkt

Fotos: Riedl-Hofmann, fotolia (2), Tobias Ott

In Österreich ereignen sich jährlich etwa 200.000 Herzinfarkte. 6000 Menschen starben im Vorjahr daran. Die Prognose des sogenannten akuten Myokardinfarkts ist trotz moderner Medizin ernst. Denn hier ist es der Zeitfaktor, der die Gefährlichkeit bestimmt. Je schneller eine Therapie erfolgt, die Durchblutung und Sauerstoffzufuhr des Herzens wieder in Gang setzt bzw. verbessert, umso höher sind naturgemäß die

Überlebensraten. Und dies bezieht sich nicht nur auf die Akutsituation. Univ.-Prof. Dr. Manfred Zehetgruber, Abteilung für Kardiologie, Innere Abteilung, AKH-Wien: „Im Verlauf des ersten Monats nach einem Infarkt

versterben 30 bis 50 Prozent der Patienten, die Hälfte davon an plötzlichem Herztod innerhalb der ersten zwei Stunden.“ Verdacht auf einen Herzinfarkt besteht bei anhaltenden Brustschmerzen, beson-

Wie kommt es zum Infarkt?

Das Herz wird durch die Herzkranzarterien mit Blut versorgt. Dadurch bekommt es auch Sauerstoff. Wird eines der Herzkranzgefäße durch ein Gerinnsel verstopft, kann das Blut nicht mehr zirkulieren und „staut“ sich. Damit ist die Sauerstoffzufuhr an dem betroffenen Areal unterversorgt. Gewebe stirbt in der Folge ab. Wird das verschlossene Gefäß nicht rasch geöffnet (durch sofortige Behandlung, Medikamente, Operation), verliert der Herzmuskel die Fähigkeit, sich zusammenzuziehen, die Pumpleistung lässt nach.



Je nach Vorkommen unterscheidet man zwischen Vorder-, Seiten- oder Hinterwandinfarkt. Das Geschehen kann oberflächlich verlaufen aber auch alle Muskelschichten des Herzens erreichen. Verstopft das Gerinnsel eines der großen Herzkranzgefäße, entstehen schwere Rhythmusstörungen, Kammerflimmern genannt, die in den meisten Fällen tödlich enden (plötzlicher Herztod). Hier ist sofortige Erste-Hilfe (Herzmassage, Defibrillator, schnelles Eintreffen des Notarztes) entscheidend für das Überleben.

schnell handeln!

ders wenn bekannte Risikofaktoren (Rauchen Übergewicht, Diabetes, hohe Cholesterinwerte, hoher Blutdruck, erbliche Belastung durch Herz-Kreislaufkrankungen in der Familie) bestehen. „Die häufigsten von Patienten berichteten Beschwerden sind Druckgefühl im Oberkörper, Brennen und Schmerzen in Bereich von Brust, Rücken, Arm oder Kiefer. Angst und Übelkeit mit Erbrechen, Schwitzen und Blässe“, listet Prof. Zehetgruber auf.

Betroffene leiden auch oft unter einem Beklemmungs-

200.000 Österreicher sind jährlich betroffen

und Engegefühl. Plötzliche schwere Atemnot auch ohne Schmerzen kann ebenfalls ein Alarmzeichen sein.

Solche Störungen also immer sofort abklären lassen und nicht zuwarten. Patientenbefragungen haben gezeigt, das



Zu Erstabklärung bei Beschwerden gehört Blutdruckmessen

vor allem bei Frauen ein wesentlicher Grund für den tödlichen Ausgang von Herzinfarkten ist, dass zu spät Hilfe in Anspruch genommen wird („Ich musste noch das Abendessen herrichten.“ „Ich wollte auf meinen Mann warten.“ „Ich dachte, das vergeht wieder.“)

Eine Erstuntersuchung durch den Hausarzt beinhaltet Abhören, Pulsmessen, Blutdruckmessen, Beurteilung von Halsvenen, Ödemen (Flüssigkeitsansammlungen im Gewebe) und Herzfunktion (EKG). Wenn nötig, werden verschiedene Tests, wenn in der Ordination vorhanden ein Herzultra-

schall durchgeführt. Erhärtet sich der Verdacht auf Herzinfarkt, zielen die ersten

therapeutischen Maßnahmen auf Verbesserung und Stabilisierung der Sauerstoffzufuhr ab. Gleichzeitig müssen die Einweisung in ein Krankenhaus und eine Katheteruntersuchung organisiert werden. Prof. Zehetgruber: „Wesentlich für eine erfolgreiche Infarkttherapie ist das Zustandebringen einer Therapie in den ersten zwei bis drei Stunden nach Schmerzbeginn. Zur Erreichung dieses Ziels ist eine enge und rasche Kooperation von niedergelassenen Ärzten, Rettungssystem und den Spitälern notwendig.“

Karin Podolak

Informationen: www.herzlungenzentrum.at
☎ 0650/76 09 123