

Leben mit koronarer Herzkrankheit





Inhaltsverzeichnis

1. Was ist eine koronare Herzkrankheit
2. Folgen einer koronaren Herzkrankheit
3. Risikofaktoren
4. Behandlung einer koronaren Herzkrankheit
5. Aktive Einwirkung durch den Patienten
6. Sonstige wichtige Punkte
7. Was ist bei einem Notfall zu tun?
8. Psychologische Betreuung für Patienten mit Herzerkrankung

Liebe Patientin, lieber Patient,

Das CHdN bietet Ihnen anhand dieser Broschüre wichtige Informationen über die Koronare Herzkrankheit (KHK) an. Bei der KHK handelt es sich um eine chronisch fortschreitende Erkrankung der Blutgefäße des Herzens, die man auch noch Herzkranzgefäße nennt.

In der Regel lässt sich die KHK, bei frühzeitiger Diagnose, gut behandeln. Einen entscheidenden Einfluss bei der Behandlung nimmt bereits die Reduzierung der Risikofaktoren ein (wie z. B. Rauchen, ungesunde Ernährung, Diabetes, Übergewicht und Bewegungsmangel). Alle diese Risikofaktoren kann man vermeiden respektiv beeinflussen und somit selbst positiv auf seine Gesundheit einwirken.

Diese Broschüre informiert Sie über die Ursachen, die Diagnose und die Behandlungsmöglichkeiten einer KHK. Desweiteren bekommen Sie grundlegende Informationen über die Möglichkeiten Ihrer zukünftigen Alltagsgestaltung, Vorsichtsmassnahmen und Möglichkeiten der Vermeidung von Risikofaktoren in Bezug auf die KHK.

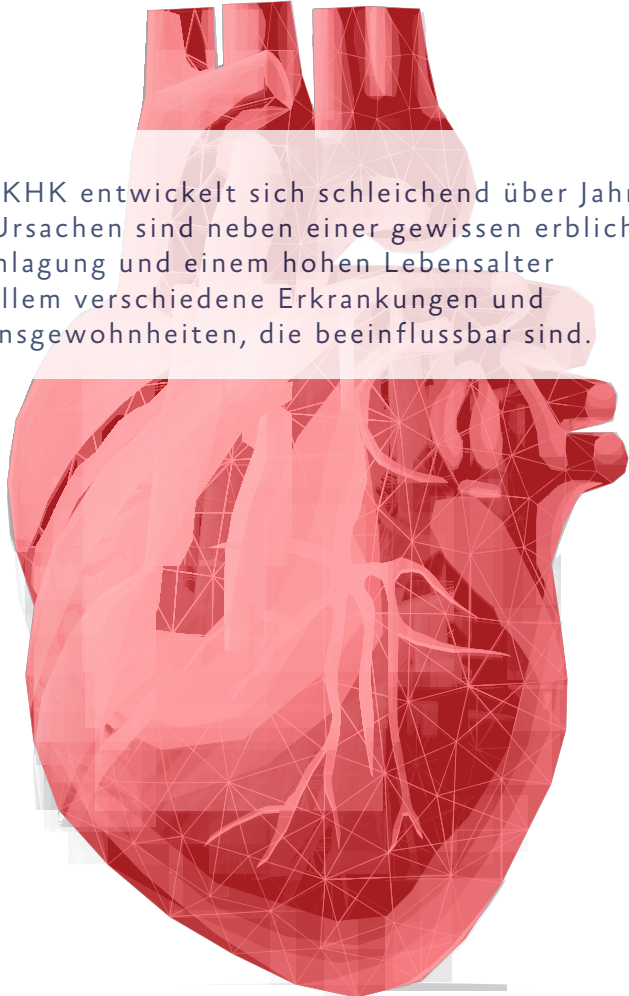
Bitte zögern Sie nicht, das Personal des Krankenhauses anzusprechen, wenn Sie weitere Fragen haben. Sie erreichen unsere Fachärzte und das Pflegepersonal der Kardiologie unter folgender Telefonnummer:
Ettelbruck: 8166-5300

Wir bedanken uns bei Ihnen und wünschen Ihnen alles Gute!

Ihr Centre Hospitalier du Nord



Eine KHK entwickelt sich schleichend über Jahre. Die Ursachen sind neben einer gewissen erblichen Veranlagung und einem hohen Lebensalter vor allem verschiedene Erkrankungen und Lebensgewohnheiten, die beeinflussbar sind.

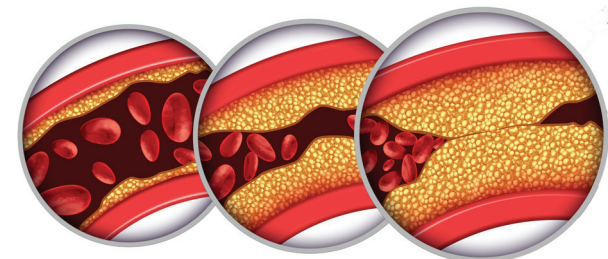


1. Was ist eine koronare Herzkrankheit (KHK)

Das Herz ist ein Hohlmuskel, der die Funktion hat, das Blut durch die Blutgefäße des Körpers zu pumpen und somit alle Zellen und Organe des Körpers mit sauerstoffreichem Blut und Nährstoffen zu versorgen. Das Herz schlägt normalerweise im Ruhezustand 60 - 80 mal pro Minute und pumpt das Blut durch den Kreislauf. Bei Anstrengung können sich die Herzfrequenz und das Gesamtvolumen auch schnell verdoppeln. Damit das Herz dieser Aufgabe gerecht werden kann, muss es selbst genügend mit Sauerstoff und Nährstoffen über die Herzkranzgefäße versorgt werden.

Bei der KHK handelt es sich um eine Verengung der Herzkranzgefäße. Es ist eine chronische fortschreitende Erkrankung. Die Verengung entwickelt sich durch Fett- und Kalkablagerungen an den Innenwänden der Herzkranzgefäße, sogenannte Plaques. Durch diese Verengungen wird der Blutfluss eingeschränkt und

die Folge kann sein, dass der Herzmuskel nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Besonders bei körperlicher Anstrengung kann das Herz dann nicht mehr genügend Blut durch den Körper pumpen und es kann zu Beschwerden kommen. Da diese Verengung sich schleichend entwickelt und keine Beschwerden verursacht, bleibt diese Krankheit im Anfangsstadium oft unbemerkt. Ab einer Verengung von mehr als 2/3 des Durchmessers reicht die Blutversorgung des Herzens nur für den körperlichen Ruhezustand. Bei Anstrengung treten sofort Beschwerden auf. Ab ca. 90 % Verengung kann die Durchblutung auch im Ruhezustand gestört sein. Eine solche Mangelversorgung des Herzmuskels bemerkt der Betroffene durch ein Engegefühl und/oder Schmerzen in der Brust oder Atemnot.





2. Folgen einer koronaren Herzkrankheit

Eine KHK kann eine Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen oder einen Herzinfarkt zur Folge haben.

Herzinsuffizienz

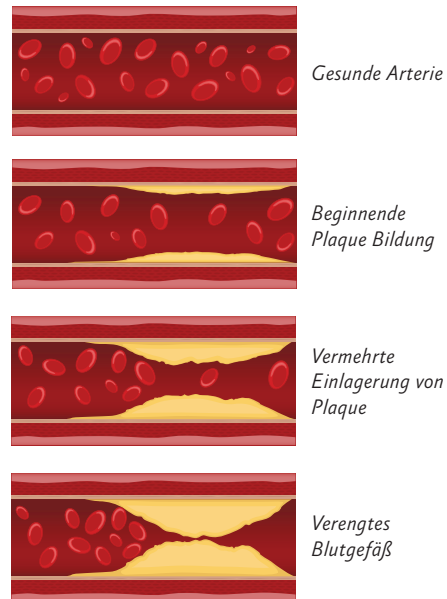
Durch die verminderte Durchblutung des Herzmuskels entsteht eine Herzschwäche und das Herz ist nicht mehr in der Lage, den Körper optimal mit Blut und somit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Hierdurch entstehen Beschwerden wie Atemnot, Müdigkeit, Leistungsminderung und Wassereinlagerungen in Lungen und Unterschenkel.

Herzrhythmusstörungen

Durch die Mangelversorgung des Herzmuskels kann es zu Gewebeschädigung des Herzens kommen und dies kann Herzrhythmusstörungen auslösen. Diese Herzrhythmusstörungen können Herzrasen, Herzklopfen, Müdigkeit und Schwindelgefühle auslösen. Herzrhythmusstörungen können die Pumpfunktion des Herzens beeinträchtigen und eine Herzinsuffizienz verursachen oder verstärken.

Herzinfarkt

Beim Herzinfarkt kommt es zu einem kompletten Verschluss eines Herzkranzgefäßes und der betroffene Muskelabschnitt wird nicht mehr mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt und stirbt ohne sofortige Therapie ab. Dies ist ein lebensbedrohlicher Zustand und es ist schnelle Hilfe nötig.



3. Risikofaktoren





Auf den folgenden Seiten sind die Risikofaktoren aufgezählt, die beeinflussbar bzw. behandelbar sind.

> Bluthochdruck

Chronischer Bluthochdruck führt zu einer Belastung der Gefäße und führt zu einer Schädigung der verschiedenen Schichten der Gefäßwand. Diese Schädigungen können auch in den Wänden der Herzkranzgefäße auftreten und zu einer weiteren Einengung dieser führen. Desweiteren kommt es durch einen chronischen Bluthochdruck zu einer Vergrößerung der Muskulatur der linken Herzkammer, um gegen den ständig erhöhten Druck anpumpen zu können. Hierdurch kommt es zu einer Verringerung der Belastbarkeit, der Herzmuskel wird geschädigt und es kann sich eine Herzinsuffizienz entwickeln. Bluthochdruck kann medikamentös behandelt werden.

Bei einer KHK werden in der Regel Blutdrücke zwischen 120 - 139 mmHg (systolisch) und 70 - 89 mmHg (diastolisch) angestrebt. Der Blutdruck sollte regelmäßig kontrolliert und Bluthochdruck muss konsequent behandelt werden.

> Erhöhte Blutfettwerte

Erhöhte Blutfettwerte wie Cholesterin und Triglyzeride können zu verstärkter Fettablagerung in den Gefäßen und zur Plaque-Bildung führen.

Erhöhte Blutfettwerte können medikamentös sowie durch eine Anpassung der Ernährungsgewohnheiten verbessert werden.

> Rauchen

Rauchen ist neben dem Alter einer der größten Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkrankungen. Das im Tabak enthaltene Nikotin verengt die Gefäße und hat dadurch ähnliche Auswirkungen wie Bluthochdruck. Außerdem werden die Fettablagerungen in den Gefäßen durch das Rauchen begünstigt.

Rauchen und Passivrauchen stellt neben dem Alter den größten Risikofaktor dar und es ist stark empfehlenswert, das Rauchen einzustellen. Der „Rauchstopp“ ist für den Behandlungserfolg und für die Lebensqualität von großer Bedeutung.

Falls Sie mit dem Rauchen aufhören wollen, kann der Arzt Ihnen eine eventuelle medikamentöse Therapie hierzu verschreiben.

> Übergewicht

Übergewicht erhöht allgemein das Risiko für die Entstehung einer KHK, insbesondere in Kombination mit abdominaler Adipositas, Bluthochdruck, erhöhten Blutfettwerten und Diabetes. Eine Ernährungsberatung kann Ihnen dabei hilfreich sein.

> Bewegungsmangel

Bewegungsmangel hat einen negativen Einfluss auf die Belastbarkeit. Durch körperliche Aktivität entwickelt man eine bessere Kondition und ist auch belastbarer. Desweiteren hat die körperliche Aktivität einen positiven Einfluss auf das seelische Wohlergehen.

Grundsätzlich brauchen Menschen mit KHK keine Angst vor körperlicher Aktivität zu haben. Wer körperlich aktiv bleibt, hat eine bessere Kondition und ist dadurch im Alltag belastbarer. Idealerweise soll der Patient täglich mindestens 30 Minuten körperlich aktiv sein, z. Bsp. in Form eines zügigen Spaziergangs. Es ist aber empfehlenswert, die Art der Aktivität, die Intensität und die Dauer der Aktivität mit Ihrem Arzt zu besprechen.

> Stress

Stress und psychische Belastung führen zu einer Steigerung der Kreislaufaktivität. Blutdruck und Herzfrequenz steigen an. Durch einen sogenannten Dauerstress wird das Herz verstärkt belastet. Außerdem führt ständiger Stress zu erhöhten Blutfett- und Blutzuckerwerten.

Psychosoziale Faktoren, wie akuter oder chronischer Stress, andauernde Erschöpfung, soziale Isolation oder mangelnde soziale Unterstützung sowie Ärger oder Ängstlichkeit können die Entstehung von koronaren Herzkrankheiten begünstigen.

Herzkrankungen haben oft eine nicht zu unterschätzende Auswirkung auf das psychische Wohlbefinden.

Durch die Diagnose und den Verlauf der Erkrankung können Sie weiteren Belastungen ausgesetzt werden, die zu psychischen Reaktionen und/oder zu einer Minderung der Lebensqualität führen können. Demnach ist es ratsam, auch wenn man sich als psychisch stabil empfindet, die Hilfe eines Psychologen in Anspruch zu nehmen. Sie können dies mit dem Pflegepersonal besprechen und gegebenenfalls kann ein Psychologe eingeschaltet werden.



> Diabetes mellitus

Diabetes mellitus (im Volksmund Zuckerkrankheit genannt) fördert durch erhöhte Blutzuckerwerte die Entstehung von Ablagerungen in den Gefäßen.

Diabetes mellitus gehört zu den Hauptrisikofaktoren der KHK und fördert somit die Entwicklung einer Angina Pectoris und eines Herzinfarktes. Deshalb ist es sinnvoll, das Vorliegen eines Diabetes mellitus oder seiner Vorstufen zu diagnostizieren und dementsprechend zu behandeln. Wichtig ist die optimale Einstellung des Blutzuckers, die das Herz-Kreislauf-Risiko sogar halbieren kann. Bei Diabetes mit Übergewicht ist eine Lebensstiländerung anzugehen mit Gewichtsabnahme, mehr Bewegung und gesunder Ernährung.

> Alkoholmissbrauch

Übermäßiger Alkoholenuss fördert hohen Blutdruck, Herzrhythmusstörungen und durch die Erhöhung der Triglyzeride die Entstehung von Ablagerungen in den Gefäßen. Trinken Sie nicht jeden Tag Alkohol und meiden Sie hochprozentige alkoholische Getränke.

Sollten Sie keinen Alkohol oder nur gelegentlich Alkohol trinken, gibt es keinen gesundheitlichen Nutzen mit dem Alkoholtrinken anzufangen.

4. Behandlung einer koronaren Herzkrankheit

Eine diagnostizierte KHK wird vor allem medikamentös behandelt. Das Hauptziel der Behandlung ist auf der einen Seite das Risiko von Folgeerkrankungen wie eine Herzinsuffizienz oder einen Herzinfarkt und somit das Sterberisiko zu vermindern und auf der anderen Seite eine bestmögliche Belastungsfähigkeit und somit Lebensqualität zu erhalten. Es gibt verschiedene Therapiemöglichkeiten, welche der Arzt individuell mit dem Patienten bespricht. Welche Therapie für den Patienten am besten ist, hängt von seinem Allgemeinzustand und seiner aktuellen Situation ab.

Das Hauptrisiko bei einer KHK ist der Herzinfarkt, der tödlich enden kann. Die medikamentöse Therapie versucht, dieses Risiko zu verringern und die Lebensqualität sowie die Belastungsfähigkeit zu steigern.

Es ist wichtig die vom Arzt verschriebene Therapie zu befolgen und keine Medikamente eigenhändig abzusetzen bzw. ohne Rücksprache mit dem Arzt zu nehmen. Falls Sie Nebenwirkungen verspüren, sollten Sie mit Ihrem Arzt Kontakt aufnehmen.

> Koronarographie / Koronarangioplastie / operative Koronarrevaskularisation

Die Koronarographie ist eine invasive Röntgenuntersuchung, welche eine Darstellung aller Arterien des Herzens ermöglicht und damit die Verengungen, welche eine KHK auslösen, aufzeigen kann. Liegen solche Verengungen vor, kann während dieser Untersuchung eine Koronarangioplastie gemacht werden. Die verengten Arterien werden dilatiert (geweitet) und es kann ein sogenannter Stent eingesetzt werden, um die betroffene Arterie offen zu halten.

Ob diese Verengungen durch eine Koronarangioplastie behandelt werden oder durch einen operativen Eingriff mittels eines aortokoronaren Bypasses, ist sowohl vom Allgemeinzustand als auch von medizinischen Faktoren abhängig. Der Arzt macht eine individuelle Risiko-Nutzenabwägung und diskutiert diese mit dem Patienten. Im Falle einer geplanten Koronarographie bekommen Sie vom Pflegepersonal noch weitere Erklärungen und weiteres Informationsmaterial.



> Rehabilitation

Im Anschluss an die Behandlung einer koronaren Herzkrankheit oder nach einem Myokardinfarkt macht es Sinn, eine Rehabilitation in Anspruch zu nehmen. Ziel einer solchen Rehabilitation ist es, dem Patienten ein überwachtes Training anzubieten, um die körperliche Leistungsfähigkeit zu steigern, die Lebensqualität zu verbessern

und ihm zu ermöglichen, seinen Alltag wieder selbstständig zu gestalten. Die Rehabilitation kann stationär oder ambulant erfolgen. Der Arzt verschreibt eine ambulante oder stationäre Rehabilitation nach Absprache mit dem Patienten. Die Kosten für die Rehabilitationsmaßnahmen werden von der Krankenkasse erstattet.



5. Aktive Einwirkung durch den Patienten selbst

Durch eine konsequente herzschützende Lebensweise kann man das Risiko, an einer KHK zu erkranken, stark reduzieren oder bei einer diagnostizierten KHK das Fortschreiten der Erkrankung verhindern oder hinauszögern. Hier werden einige Möglichkeiten beschrieben, wie der Patient aktiv miteinwirken kann, um das Fortschreiten seiner KHK zu bremsen und um die Entstehung von Komplikationen wie Herzinfarkte, Herzinsuffizienz oder Herzrhythmusstörungen zu vermeiden.

> Tabakkonsum

Wie schon erwähnt schädigt jede Art des Tabakkonsums die Gefäße und insbesondere die Herzkranzgefäße. Deshalb ist es ratsam, jede Form des Tabakkonsums zu unterlassen. Auch Passivrauchen erhöht das Risiko, an einer KHK zu erkranken. Haben Sie den Wunsch, mit dem Rauchen aufzuhören, können Sie sich bei einem Arzt Ihrer Wahl (Hausarzt, Kardiologe, usw.) melden und am Raucher-Entwöhnungsprogramm, welches vom Gesundheitsministerium und der CNS ins Leben gerufen wurde, teilnehmen.

> Körpergewicht

Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte und Diabetes mellitus findet man oft in Kombination mit Übergewicht. Dies belastet das Herz. Auf ein gesundes Körpergewicht zu achten, begünstigt oft nebenbei einen besseren Blutdruck und bessere Blutfett- und Blutzuckerwerte. Desweiteren ist es mit einem gesünderen Körpergewicht einfacher aktiv zu sein und sich zu bewegen, was nebenbei zu einem positiven Körpergefühl beiträgt. Wünschen Sie mithilfe einer Ernährungsumstellung abzunehmen, raten wir Ihnen, den Service diététique des CHdN zu kontaktieren, der Ihnen eine erste Beratung zum Thema Abnehmen anbietet. Sie können ebenfalls außerhalb des Krankenhauses eine Ernährungsberatung aufsuchen. Weitere Informationen diesbezüglich und die Kostenerstattung betreffend erhalten Sie bei Ihrem behandelnden Arzt oder bei der Krankenversicherung.



Sie selbst können Risikofaktoren reduzieren:

- > Hören Sie mit dem Rauchen auf.
- > Achten Sie auf Ihr Körpergewicht und darauf Ihren Bauchumfang im Normbereich zu halten.
- > Achten Sie auf Ihren Salzkonsum.
- > Alkohol, wenn überhaupt, dann nur gelegentlich in kleinen Mengen.
- > Treiben Sie regelmäßig Sport.
- > Vermeiden Sie Stress.
- > Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig ein.
- > Gehen Sie regelmäßig zum Arzt.

> Ernährung

Die Ernährung soll möglichst ausgewogen sein, gut schmecken und an die tägliche Bewegung angepasst sein. Leitlinien zu einer gesunden Ernährung finden Sie in der Broschüre „manger-bouger-fr-de“ des Gesundheitsministeriums:

<https://sante.public.lu/fr/publications/m/mange-bouger-fr-de.html>

> Salzarm essen

Salz hat die Eigenschaft, im Körper Wasser zurückzuhalten, was wiederum einen Blutdruckanstieg mit sich bringen kann und somit das Risiko für einen Herzinfarkt erhöht. Eine salzarme Ernährung ist deshalb bei einer KHK ratsam.

> Regelmäßige Bewegung

Eine einfache Maßnahme, um seine Gesundheit zu fördern, ist aktiv und in Bewegung zu bleiben. Es gibt einige einfache Möglichkeiten um die eigene Bewegung zu fördern und im Alltag zu integrieren wie z. Bsp. die Treppen anstatt den Aufzug benutzen, öfters einen Spaziergang machen usw. Grundsätzlich kann man sagen, dass es sinnvoll ist, einmal täglich während 30 Minuten eine moderate sportliche Aktivität auszuüben.

Geeignete

Sportarten für Herz-Kreislauf-Patienten, die einen guten Trainingseffekt für Herz und Kreislauf haben, bei geringem Blutdruckanstieg, sind z. Bsp.: Walken, Gymnastik, Radfahren, Schwimmen, Wandern.

Wenn Sie regelmäßig körperlich aktiv sein wollen, können Sie, nach Rücksprache mit Ihrem Arzt, die Sportgruppe für Herzpatienten (« Association luxembourgeoise des groupes sportifs pour cardiaques asbl ») in Ettelbrück aufsuchen. Hier werden Sie unter professioneller Aufsicht bei Ihren sportlichen Aktivitäten beraten und können sich zugleich mit anderen Betroffenen austauschen. Gerne können wir Ihnen eine Informationsbroschüre hierzu aushändigen.

> Abschalten

Die lateinische Redewendung „Mens sana in corpore sano“ bedeutet so viel wie ein gesunder Geist in einem gesunden Körper und verdeutlicht, wie Seele und Körper miteinander verbunden sind. Leidet der Körper, so beeinflusst dies auch negativ das seelische Wohlbefinden und umgekehrt hat auch die seelische Verfassung einen Einfluss auf das körperliche Wohlbefinden. In diesem Sinne ist es wichtig, einen körperlichen und seelischen Ausgleich zu finden und Stress abzubauen. Um seine Gesundheit zu



fördern, ist es wichtig, regelmäßige Entspannungsphasen einzurichten. Hilfreich können Entspannungstechniken wie z.B. Yoga oder Meditation sein oder Hobbys, die zu einer gewissen Entspannung führen (musizieren, Musik hören, moderate Sportarten).

> **Medikamente wie verordnet einnehmen**

Die vom Arzt verordneten Medikamente sollten Sie auf keinen Fall absetzen ohne dies mit ihm zu besprechen. Die Einnahme anderer Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel sollten Sie ebenfalls mit Ihrem Kardiologen besprechen.

> **Regelmäßige Arztbesuche**

Um eine optimale Behandlung zu gewährleisten und weitere Komplikationen zu vermeiden ist es wichtig, in regelmäßigen Abständen Kontrolluntersuchungen bei Ihrem Kardiologen wahrzunehmen. Wie oft diese Untersuchungen sein sollen, erklärt Ihnen Ihr Kardiologe.



6. Sonstige wichtige Punkte

> **Auto fahren**

Solange man beschwerdefrei ist und auch keine plötzlich auftretenden Herzrhythmusstörungen bekannt sind, ist gegen das Autofahren nichts einzuwenden. Falls man aber häufig Angina-Pectoris-Anfälle hat oder Medikamente einnimmt, die das Reaktionsvermögen beeinträchtigen, sollte man zur Sicherheit nicht selbst Auto fahren. Ihr Arzt kann Sie im Zweifelsfall genauer informieren.

> **Reisen**

Auch gegen das Reisen ist nichts einzuwenden. Es ist aber ratsam, seine medizinischen Informationen, Berichte der letzten Koronarographie sowie eine Liste der aktuellen Therapie bei sich zu haben.

> **Sexualität**

Mit einer KHK kann man seine Sexualität normal ausleben. Man sollte jedoch verschiedene Punkte beachten: Sollten Sie beim Geschlechtserkehr Angina Pectoris-Beschwerden oder Engegefühl in der Brust sowie Atemnot verspüren, sollten Sie das mit Ihrem Arzt besprechen. Verschiedene Medikamente, vor allem Betablocker, können die Potenz negativ beeinflussen. Nehmen Sie auf keinen Fall erektionsfördernde Medikamente ein, ohne vorher mit Ihrem Kardiologen gesprochen zu haben. Dies könnte lebensbedrohliche Situationen auslösen.



7. Was ist bei einem Notfall zu tun?

Trotz einer bestmöglichen Behandlung können Komplikationen nicht immer ausgeschlossen werden. Achten Sie deshalb auf Symptome. Das familiäre Umfeld und die Arbeitskollegen sollten über die Krankheit informiert sein und darüber, was bei einem Notfall zu tun ist. Die vom Arzt verschriebenen Notfallmedikamente sollte man immer bei sich haben. Auch sollten das familiäre Umfeld und nahestehende Personen wissen, wo sich diese Medikamente befinden.

Eine Liste mit allen vom Arzt verschriebenen Medikamenten, der Telefonnummer vom Hausarzt und vom Kardiologen sollte immer griffbereit sein. Es ist ratsam, alle wichtigen medizinischen Informationen wie Arztbriefe, Untersuchungsberichte in einer leicht zugänglichen Mappe aufzubewahren.



Warnzeichen für einen Herzinfarkt

Die Beschwerden bei einem Herzinfarkt können sich unterschiedlich äußern, nach der Häufigkeit ihres Auftretens. Folgende Zeichen deuten auf einen Herzinfarkt hin:

- › Brustschmerzen, die in die Schulter, den linken Arm, die linke Halsseite, den Unterkiefer, den Rücken, den Nacken oder den Oberbauch ausstrahlen können
- › Druck- oder Beklemmungsgefühl in der Brust
- › Todesangst, Atemnot
- › Druckgefühl im Oberbauch, eventuell mit Übelkeit oder Erbrechen, häufig verbunden mit Schwäche
- › Herzstiche
- › Blässe, fahle Gesichtsfarbe und kalter Schweiß
- › Erstmals auftretende Herzrhythmusstörungen (Herzstolpern, unregelmäßiger Herzschlag)
- › Nitrospray führt nicht mehr zu einer Besserung

Alle plötzlichen und unklaren Beschwerden zwischen Nase, Arm und Nabel, die nicht nach 15 Minuten verschwinden!

Hilfe bei Verdacht auf Herzinfarkt

- › Sofort handeln, jede Minute zählt!
- › Rettungsdienst (112) anrufen und erwähnen, dass es sich um einen Herzinfarkt handeln könnte
- › Ruhig sitzen oder liegen bleiben, die Kleidung lockern, nichts essen und trinken.
- › Die Wohnungstür öffnen, falls keine andere Person anwesend ist.

Wichtig für das Umfeld

- › Angehörige sollen sich nicht davon abbringen lassen, den Notarzt zu alarmieren!
- › Den Patienten beruhigen.
- › Dem Patienten helfen, sich bequem zu lagern.
- › Bei Bewusstlosigkeit ohne normale Atmung: Wiederbelebensmaßnahmen beginnen: In den Mund des Patienten schauen und Fremdkörper und Erbrochenes entfernen. Patient auf den Rücken legen, Herzdruck-Massage und Mund-zu-Mund-Beatmung durchführen.



Angina Pectoris

Als Angina Pectoris bezeichnet man plötzlich auftretende, starke Schmerzen in der Brust, die oftmals bei körperlicher Belastung, nach reichhaltigem Essen, beim Rauchen oder bei Stress auftreten können. Der Grund ist eine Verschlechterung der Durchblutung des Herzmuskels und somit eine verschlechterte Sauerstoffversorgung des Herzmuskels. Wichtig zu wissen ist, dass bei einem Großteil der Patienten mit KHK keine Angina

Pectoris-Symptome auftreten, sondern dass diese stumm verlaufen, was besonders gefährlich ist, da dann oft die KHK nur zufällig bei Routineuntersuchungen entdeckt werden kann. Man findet diese „stumme“ Form der Angina Pectoris vor allem bei Diabetikern und älteren Menschen. Angina Pectoris-Anfälle, die schwerer und öfter als normal vorkommen, können Vorboten eines Herzinfarktes sein.

Sofortmaßnahmen bei einem Angina Pectoris-Anfall

Wenn der Angina Pectoris-Anfall unter Belastung auftritt:

- › Die Anstrengung sofort beenden.
- › Sofort Notfallspray oder Notfallmedikation einnehmen.
- › Wenn die Beschwerden nicht innerhalb von Minuten verschwinden: **Notruf alarmieren 112**

Wenn der Angina Pectoris Anfall in Ruhe auftritt

- › Sofort einen Notarzt rufen!
- › Anwesende über das Befinden informieren.
- › Die Wohnungstür öffnen, falls keine andere Person anwesend ist.
- › Keine weiteren Anstrengungen machen
- › So setzen, dass der Oberkörper hoch und die Beine tief sind
- › Auf keinen Fall selbst Auto fahren!

Wichtig für das Umfeld

- › Bei Bewusstlosigkeit mit normaler Atmung: Betroffenen in die stabile Seitenlage bringen.
- › Bei Bewusstlosigkeit ohne normale Atmung sofort mit Wiederbelebensmaßnahmen beginnen (siehe vorherige Seite).
- › Wichtig: Bei einer plötzlichen Verschlechterung, Engegefühl, Schmerzen in der Brust: sofort Notarzt rufen.

8. Psychologische Betreuung für Patienten mit Herzerkrankung

Durch die Diagnose oder den Verlauf einer Herzerkrankung können Patienten/-innen häufig weiteren Belastungen ausgesetzt sein, die zu psychischen Reaktionen (z. B. Unsicherheit, Anspannung, Nervosität und / oder zu einer Minderung der Lebensqualität führen können.

Aus diesem Grund, macht es Sinn, eine psychologische Betreuung in Anspruch zu nehmen. Hierbei geht es vor allem um:

- › Rückfindung in den Alltag: Unterstützung bei der Anpassung an die neue Lebenssituation und an die neuen Lebensbedingungen im Bereich Arbeit, Beruf, Familie

- › Unterstützung bei der Veränderung von Risikofaktoren (Entspannungstechniken bei Stress, Gestalten des beruflichen und familiären Alltags, Vermeidung eines einseitigen Lebensstils in Richtung Ausgewogenheit und Ausgleichlichkeit).

Ein Erstkontakt mit den Psychologen kann sowohl während der Aufnahme als auch im Laufe der ambulanten Rehabilitation erfolgen. Die psychologische Betreuung findet in Form von Einzelgesprächen oder bei Bedarf mit Partnern oder Nahestehenden statt. Gesprächstermine werden individuell vereinbart und die Beratung ist kostenlos. Für weitere Informationen können Sie sich gerne an das Pflegepersonal wenden.





Notizen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quellennachweis

[https://www.dak.de:
koronare-herzkrankheit-strukturiertes-behandlungsprogramm-2075312.pdf](https://www.dak.de/koronare-herzkrankheit-strukturiertes-behandlungsprogramm-2075312.pdf) (dak.de)

Interessante Links

<https://sante.public.lu/fr/publications/m/mange-bouger-fr-de.html>

Bildquellen

Istock und Mike Zenari





120, avenue Salenty
L-9002 Ettelbruck
T +352 8166-1
F +352 8166-3049

10, rue G.-D. Charlotte
L-9515 Wiltz
T +352 8166-9
F +352 8166-3049

www.chdn.lu