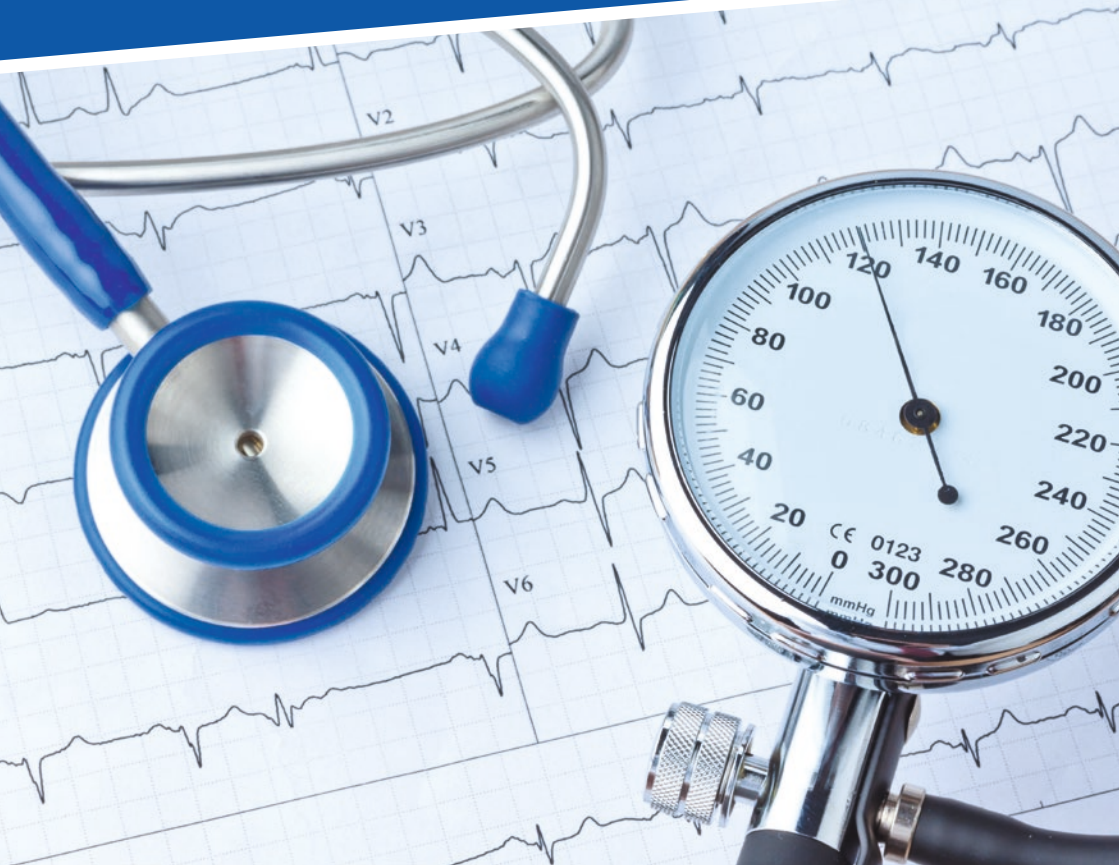




Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach

Innere Medizin und Kardiologie



Leistungen

Die Kardiologie geprüft auf Herz und Kreislauf

Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind auch im 21. Jahrhundert weltweit Erkrankungs- und Todesursache Nummer eins. Die Betreuung von schwer herzkranken Patienten stellt damit ein besonderes Anliegen des EVK dar, dessen kardiologische Klinik als Spezialklinik überregional ausgewiesen ist. Jährlich werden über 6.000 Patienten stationär und ambulant versorgt. Der Klinik ist eine ambulante kardiologische Rehabilitation angeschlossen.



Deutsche
Herzstiftung

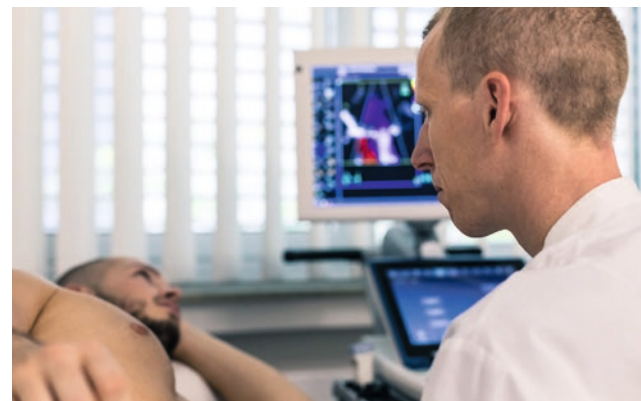
*Das Evangelische Krankenhaus
ist Kooperationspartner der
Deutschen Herzstiftung.*

Schwerpunkte

Invasive und interventionelle Kardiologie

Die Klinik verfügt über sämtliche nicht-invasive Diagnoseverfahren einschließlich modernster 3D-Ultraschallgeräte zur Herzdiagnostik (Echokardiographie), mit der die Funktion des Herzens und der Herzklappen rasch analysiert werden kann. Schwerpunkt ist jedoch die invasive und interventionelle Kardiologie, also die Herzkatheterdiagnostik und -therapie mittels Ballonerweiterung und Stentimplantation bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung (perkutane Koronarintervention, PCI).

Beim akuten Koronarsyndrom, also der instabilen Angina pectoris und dem akuten Herzinfarkt sind die Wiedereröffnung des betroffenen Herzkranzgefäßes (Ballondilatation) und die Implantation von Gefäßstützen (Stents) die unverzügliche und rettende Behandlungsmethode. Hierfür wird seit vielen Jahren eine 24-Stunden-Bereitschaft mit einem erfahrenen Team aus Kardiologen und Schwestern an zwei modernen Messplätzen in ansprechender Umgebung vorgehalten, um mit dieser Methode das verschlossene „Infarktgefäß“ wieder durchgängig zu machen.



*Das EVK bietet Spitzentechnik
mit der 3D-Herzschall-
untersuchung.*

Bei der Koronarintervention kommen alle aktuellen Formen von Ballon-Kathetern (auch medikamenten-beschichtete) und medikamenten-beschichtete Stents je nach Bedarf individuell zum Einsatz. Auch komplexe Eingriffe wie die Wiedereröffnung chronischer Verschlüsse („CTO“), die Behandlung von Engstellen an Gefäßaufzweigungen („Bifurkations-PCI“) und Interventionen am Hauptstamm werden durchgeführt.

Bei unklarer Situation können physiologische Messungen mittels Druckdraht (FFR) und die optische Kohärenztomographie (OCT) als modernes Verfahren zur hochauflösenden Bildgebung zur genaueren Einschätzung beitragen. So werden unnötige Stentimplantationen vermieden und optimale Ergebnisse einer Gefäßbehandlung erzielt.

Gladbacher Infarkt-Bund

Das Evangelische Krankenhaus kooperiert mit den benachbarten regionalen Krankenhäusern im Rahmen eines Netzwerks zur unverzüglichen leitlinienkonformen Behandlung von Patienten mit akuten Koronarsyndromen, dem sog. Gladbacher Infarkt-Bund (GIB).

Chefarzt Prof. Dr. med. H.-P. Hermann im Austausch mit seinem Kollegen Dr. med. M. Molls, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.



Intensivmedizin

Auf der hochspezialisierten kardiologischen Intensivstation werden Patienten mit akutem Herzinfarkt, schwer beherrschbaren Herzrhythmusstörungen sowie akuter und chronischer Herzschwäche von erfahrenen Kardiologen und Intensivpflegekräften versorgt. Hierbei gibt die „Apparatemedizin“ den Patienten auf der Intensivstation Sicherheit. Darüber hinaus ist aber die menschliche und individuelle Zuwendung jedem einzelnen Patienten gegenüber oberstes Anliegen aller Mitarbeiter. Die Station ist dank ihrer speziellen Möglichkeiten Tag und Nacht Referenzzentrum für Problemfälle der umliegenden Krankenhäuser des Rheinisch-Bergischen Kreises und der weiteren Umgebung.

Neben der kontinuierlichen Messung von Atmung, Blutdruck und der EKG-Registrierung kommen dabei auch Katheter zur Messung der Kreislaufparameter (PiCCO- und Pulmonalis-Katheter) zur Anwendung. Bei Atem- oder Lungenversagen kann der Patient nicht-invasiv, d.h. über eine Atemmaske bei der Atmung unterstützt und so eine invasive Beatmung (über einen Tubus) oft vermieden werden. Insgesamt stehen bis zu neun interdisziplinär geführte Beatmungsplätze zur Verfügung.

Kritisch kranke Patienten mit akutem Herzversagen können über eine intra-aortale Ballon-Pumpe bis zu einer Erholung der Herzfunktion oder einer lebensrettenden akuten Herz-Operation stabilisiert werden.

Auch im Falle eines Nierenversagens stehen moderne Nierenersatzverfahren (CVVHDF) zur Verfügung.





*Behandlung eines Patienten
in unserem Herzkatheterlabor.*

Schrittmacher-Therapie

Im Herzkatheterlabor des EVK werden alle Formen von modernen Herzschrittmachersystemen einschließlich MRT-fähiger Geräte verwandt. Neben 1- und 2-Kammer-schrittmachern bei bradykarden Herzrhythmusstörungen werden auch Defibrillatoren („ICDs“) implantiert, welche Patienten nach überlebtem Herzstillstand oder Hoch-Risiko-Patienten vor einem plötzlichen Herztod schützen können. Dabei werden auch sogenannte subkutane Defibrillatoren („SICDs“) eingesetzt, welche ohne in der Herzkammer liegende Sonde auskommen.

Im Falle wiederkehrender, unklarer Bewusstseinsverluste können spezielle Ereignisrecorder, welche in einem kleinen Eingriff unter die Haut implantiert werden, oft eine definitive Diagnose liefern.

Eine besondere Schrittmachertherapie stellt die kardiale Resynchronisationstherapie („CRT“ oder „3-Kammer-Schrittmacher“) dar. Diese wird bei ausgewählten Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz eingesetzt. In einer technisch aufwändigen Prozedur wird eine spezielle Schrittmacher-sonde vor dem linken Herzen positioniert, was zu einer Harmonisierung der Herzaktion und zu einer Besserung der Herzschwäche bzw. Zunahme der Belastbarkeit führt.

*Der Einsatz eines Herzschritt-
machers kann lebensrettend sein.*



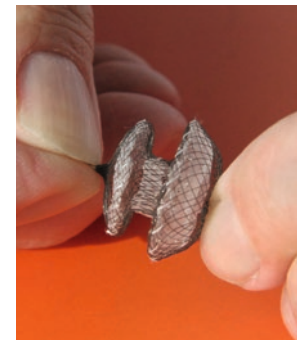
Durch die Implantation im Herzkatheterlabor steht uns eine optimale Röntgenanlage zur Verfügung, so dass die Strahlenbelastung für den Patienten während der Operation besonders gering ist. Dennoch sind auch hier alle Formen der Narkose, von lokaler Anästhesie bis zur Vollnarkose möglich.

Bei Problemfällen – zum Beispiel bei akut lebensbedrohlichen Rhythmusstörungen – ist eine Kontrolle und Umprogrammierung aller Schrittmachersysteme 24 Stunden am Tag gewährleistet.

Interventioneller Verschluss von Herzscheidewanddefekten

Bei einem Defekt in der Scheidewand zwischen linkem und rechtem Vorhof (PFO, ASD) kann dieser mittels Katheter-technik mit einem so genannten Occluder verschlossen werden. Hierdurch kann in einer schmerzfreien Prozedur ohne Operation eine Herzschwäche behandelt und Schlaganfällen vorgebeugt werden.

*Ein Occluder beugt unter
anderem Schlaganfällen vor.*



Kardio-MRT und -CT

In Kooperation mit der Radiologie von Med 360° werden nicht-invasive bildgebende Verfahren wie Kardio-MRT (Kernspintomographie) und Kardio-CT (Multidetektor-Computertomographie) bei Verdacht auf koronare Herzerkrankung und bei abgelaufenem Myokardinfarkt sowie bei speziellen Formen der Herzinsuffizienz eingesetzt und interdisziplinär beurteilt.



Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach



**Chefarzt der Klinik für
Innere Medizin und Kardiologie
Prof. Dr. med. Hans-Peter Hermann**

Telefon: 02202 122 - 2100

Telefax: 02202 122 - 2102

E-Mail: kardiologie@evk.de

**Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach**

Ferrenbergstraße 24

51465 Bergisch Gladbach

Telefon: 02202 122 - 0

Telefax: 02202 122 - 1055



Das EVK im Internet:

www.evk.de | info@evk.de