

Mitteilung an die Medien

Gleiche Überlebenschancen

Bei schwerem Herz- oder Lungenversagen haben PatientInnen oft nur eine Überlebenschance: Sie werden in einem Zentrum unverzüglich an eine Herz-Lungen-Maschine angeschlossen. Raschen, direkten Zugang zu dieser Therapie hatten in Westösterreich bisher nur PatientInnen der Klinik Innsbruck. Das soll sich jetzt ändern. Mit dem vorgestellten Projekt soll Betroffenen in peripheren Krankenhäusern Westösterreichs und Südtirols die gleiche Überlebenschance ermöglicht werden.

Der Einbau einer Herz-Lungen-Maschine ist zum einen High-Tech-Medizin und zum anderen Teamwork. Beides sind Gründe, warum diese Form der Behandlung grundsätzlich nur in hochspezialisierten Zentren wie der Innsbrucker Klinik durchgeführt werden kann. Mit großem Aufwand lässt sich diese lebensrettende Option aber auch im Einzelfall in andere Krankenhäuser bringen, was in den letzten Jahren immer wieder vorgekommen ist. Ein Team der Innsbrucker Klinik hat das Vorgehen jetzt standardisiert und erstmalig in Österreich in den laufenden Betrieb integriert.

„Was uns antreibt, ist hauptsächlich der Wunsch, allen Betroffenen die gleiche Überlebenschance zu bieten, egal ob sie in der Nähe der Innsbrucker Klinik erkranken oder in einem weit entfernten Bezirkskrankenhaus“, beschreibt es Marc Kaufmann eindrücklich. Er ist Anästhesist und Intensivmediziner und hat das Projekt initiiert. „Im Idealfall ist unser Team innerhalb von Minuten einsatzbereit. Wir schnappen unsere Ausrüstung und werden dann vom Hubschrauberlandeplatz der Klinik abgeholt. Gerade die Zeitspanne, bis wir beim Patienten sind, ist kritisch. Oberstes Ziel ist es, ihn noch lebend anzutreffen.“

Das Team besteht aus je einer/m Fachärztin/-arzt für Anästhesie, für Herzchirurgie und einer/m MitarbeiterIn der Kardiotechnik. Mit dabei ist einiges an Equipment, vor allem eine mobile Herz-Lungen-Maschine. „Die Ursachen für diesen lebensbedrohlichen Zustand können Viruserkrankungen sein, die Grippe, eine Lungenentzündung, Herzinfarkt, Herzmuskelentzündung, aber auch Unfälle wie Lawinenverschüttung oder Ertrinken“, erklärt Michael Grimm, Direktor der Innsbrucker Univ.-Klinik für Herzchirurgie. „Als Herzchirurginnen und -chirurgen sind wir für den Einbau der Maschine an Ort und Stelle zuständig. Wir implantieren zwei Kanülen in zwei große Blutgefäße, meist in der Leiste. Über die erste Kanüle wird das Blut aus dem Körper in die Maschine geleitet. Kohlendioxid wird entfernt und Sauerstoff zugeführt. Dann wird das Blut wieder in den Körper gepumpt. So können wir sowohl ein Versagen des Kreislaufs als auch der Lunge kompensieren.“

Diese Überbrückung der Akutphase kann mehrere Wochen dauern und geht dann im Idealfall in eines von drei mögliche Szenarien über: Die Erholung des betroffenen Organs (bridge to recovery), die Implantation eines Kunstherzens (bridge to bridge) oder die Transplantation (bridge to TX).

Einsatzablauf:

- Stößt ein Krankenhaus bei der Versorgung einer/s betroffenen Patientin/en an seine Grenzen, kontaktiert es die Innsbrucker Klinik. Anhand übermittelter Daten entscheiden die MedizinerInnen in Innsbruck, ob ein Einsatz sinnvoll ist.
- Innerhalb kürzester Zeit ist das Dreierteam aus AnästhesistIn, HerzchirurgIn und KardiotechnikerIn einsatzbereit, wird samt Ausrüstung vom Christophorus 1 vom Hubschrauberlandeplatz der Innsbrucker Klinik abgeholt und fliegt in das periphere Krankenhaus.
- Dort nutzt das Team die vorhandene Infrastruktur, um die Herz-Lungen-Maschine einzubauen und die/den Patientin/en zu stabilisieren.
- Die/der PatientIn wird bodengebunden mittels Intensivtransporter an die Innsbrucker Klinik überstellt.

Zahlen:

- Seit 1992 wurden an der Herzchirurgie über 800 Herz-Lungen-Maschinen zum akuten, notfallmäßigen Organersatz eingebaut.
- Einsätze in anderen Krankenhäusern bisher ca. 5 - 10 pro Jahr. Geschätzter Bedarf, der durch das Projekt gedeckt werden soll, ca. 20 -25 Einsätze pro Jahr
- Überlebensrate bisher bei externen ECLS Einsätzen: 50-70 Prozent (ohne: wahrscheinlich keine Überlebenschance)
- Einsatzgebiet bisher: Tirol, Vorarlberg, Südtirol, Teile von Salzburg und Kärnten, grenznahe Regionen in Süddeutschland

Fotos:

<https://we.tl/dsLthGpUFv>

Personen:

Weißer Mantel geschlossen: **Michael Grimm** (Direktor der Univ.-Klinik für Herzchirurgie)

Weißer Mantel offen: **Marc Kaufmann** (Oberarzt an der Univ.-Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin und leitender Flugrettungsarzt des Christophorus 1)

Blaue OP-Kleidung: **Anton Jeller** (Dipl. Kardiotechniker)

Schwarzes Polo: **Jochen Tiefengraber** (Stützpunktleiter Christophorus 1)

Bildnachweis: tirol kliniken/seiwald (honorarfrei)

Innsbruck, 23. Mai 2018

Medienkontakt

Mag. Johannes Schwamberger

Tirol Kliniken GmbH

Abteilung PR und Kommunikation

Medienservice

Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck

Tel.: +43 (0)50 504- 82451

johannes.schwamberger@tirol-kliniken.at