

Herzinsuffizienz Trainingsgruppe

Für Erhalt und Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit wird in Kooperation mit „HerzInForm“ (herzinform.de) zweimal wöchentlich ein spezielles Herzinsuffizienz Gruppentraining angeboten. Die Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen (Formblatt 56).

Leistungsspektrum

Ambulant

- Herzinsuffizienzprechstunde
- LVAD (Kunstherz)-Nachsorge, Herztransplantationsnachsorge
- Herzschrittmacher-, Ereignisrekorder- und Defibrillator-Sprechstunde
- Indikationsstellung und Aufklärung vor Implantationen
- Erstkontrollen / Nachsorge nach Implantation
- Optimierung implantierter Geräte, insbesondere CRT – auch mittels Echokardiographie
- Telemedizinische Überwachung von Implantaten

Stationär

- Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren (ICD), Geräten zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT), Ereignisrekordern
- Sonderrevisionen und -extraktionen inkl. Laserextraktionen
- Therapieoptimierung auf der spezialisierten HFU-Station („Heart Failure Unit“) bei Patienten mit einer akuten oder chronischen schweren Herzinsuffizienz

- LVAD-Implantation (Prof. Dr. med. Rieß, Klinik für Herzchirurgie)
- Kardiale Kontraktionsmodulation (CCM)
- Schlafapnoe-Testung / Initiierung einer Beatmungstherapie

Team

Prof. Dr. med. Herbert Nägele
Departmentleitung
Dr. med. Eike Gröne
Stellvertreter
Ute Kröplin, BBA
Organisatorische Leitung Herz- und Gefäßzentrum
Eva Cramer
Studienärztin
Martina Suck
Studienassistentin
Amrei Mascher
Pflegeleitung Station B2
Anna Reichert
Pflegeleitung Herzambulanz

Kontakt

Sekretariat Department Herzinsuffizienz und Devicetherapie

Christina Bartsch, Anja Meyer, Brigitte Urban

Albertinen Herz- und Gefäßzentrum
Department Herzinsuffizienz und Devicetherapie
Süntelstraße 11 a
22457 Hamburg
Tel. 040 55 88 - 28 47
Fax 040 55 88 - 21 10
sekretariat.herzinsuffizienz@albertinen.de



Albertinen Krankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg
Süntelstraße 11 a
22457 Hamburg

Albertinen Herz- und Gefäßzentrum

Tel. 040 55 88 - 24 45
Fax 040 55 88 - 24 21

albertinen-herzzentrum.de
albertinen-krankenhaus.de
immanuelalbertinen.de

Träger

Albertinen-Krankenhaus / Albertinen-Haus gemeinnützige GmbH
Eine Gesellschaft der Immanuel Albertinen Diakonie.

So finden Sie uns



Stand 05/2021 · Titelgrafik: Andreas Riess, Foto: Immanuel Albertinen Diakonie



Department
Herzinsuffizienz und
Devicetherapie

In besten Händen, dem Leben zuliebe.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

unser Department, eingebettet in das Albertinen Herz- und Gefäßzentrum, ist als überregionales Herzinsuffizienz-Zentrum von der deutschen Gesellschaft für Kardiologie zertifiziert. Wir bieten eine umfassende Versorgung schwerkranker Herzschwäche-Patientinnen und Patienten mit dem Ziel einer guten Lebensqualität im häuslichen sowie beruflichen Umfeld. Wir prüfen, ob Sie von der Versorgung mit einem kardialen Device, wie einem Herzschrittmacher, einem Defibrillator, einer kardialen Resynchronisationsbehandlung (CRT), oder Kunstherzimplantation (LVAD) profitieren und führen diese Eingriffe im Bedarfsfall durch. Wichtig ist uns die Verzahnung von stationärer und ambulanter Versorgung, die wir mit unserer Herzinsuffizienz- und Device-Sprechstunde gewährleisten.

Dieser Flyer gibt Ihnen Informationen zu unserem Leistungsspektrum. Sprechen Sie uns gerne bei weitergehenden Fragen über die umseitig genannte Kontaktmöglichkeit an, schreiben oder mailen Sie uns. Transparenz und Konsens sind unsere obersten Ziele in der Kommunikation, sind sie doch die Basis einer vertrauensvollen und erfolgreichen Zusammenarbeit.

**Prof. Dr. med.
Herbert Nägele**

*Leitender Arzt
Department Herzinsuffizienz
und Devicetherapie
Klinik für Kardiologie*



Informationen zur Herzinsuffizienz

Herzinsuffizienz (Herzschwäche) ist die häufigste stationäre Aufnahmeerkrankung bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der westlichen Welt. Hinsichtlich des Sterblichkeitsrisikos ist sie mit den bösartigsten Tumorerkrankungen vergleichbar. Ihr kommt eine erhebliche und zunehmende gesundheitsökonomische Bedeutung zu. In kaum einem anderen Bereich konnten in den letzten 30 Jahren Erkenntnisse der Grundlagenforschung so in die klinische Anwendung übertragen werden wie bei der Herzinsuffizienz. Große Studien bilden heute eine solide Grundlage in der Behandlung dieser schwerkranken Patientinnen und Patienten.

Neben gesunder Lebensführung, Bewegung und einer ausgefeilten Medikamentenbehandlung sind elektronische Implantate (Devices) bei vielen Betroffenen sinnvoll und nach den aktuellen Leitlinien angebracht. Diese Devices schützen vor dem plötzlichen Herztod, die Haupttodesursache herzinsuffizienter Patientinnen und Patienten, und können auch die Pumpfunktion des Herzens verbessern. Defibrillatoren ohne oder mit Resynchronisationstherapie (CRT; biventrikuläre Stimulation) gehören zu den am meisten verwendeten Implantaten und werden im Albertinen Herz- und Gefäßzentrum routinemäßig implantiert. In der Nachsorge dieser Systeme setzen wir – in Kooperation mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen – auf die Telemedizin. Defibrillatoren, CRT-Systeme usw. sind nicht nur in der Lage zu therapieren, sie registrieren auch vielfältige Signale des Körpers (Bewegung, Flüssigkeitshaushalt, Rhythmusstörungen etc.). Warnmeldungen werden bei Über- oder Unterschreiten bestimmter Grenzen per Funk übertragen, so dass zeitnah reagiert werden kann.

Eine herzchirurgische Therapie ist ebenfalls denkbar, z. B. bei Durchblutungsstörungen des Herzmuskels (koronare Herzkrankheit) oder Herzklappenproblemen. Diese wird direkt mit den Spezialistinnen und Spezialisten der Herzchirurgie des Hauses (unter der Leitung von Prof. Dr. med. Friedrich-Christian Rieß) im interdisziplinären Herz-Team besprochen und ein entsprechender Behandlungsvorschlag erstellt. Sollten alle Maßnahmen keine ausreichende Lebensqualität ermöglichen, kann die Anmeldung zur Herztransplantation oder auch die Implantation von mechanischen Blutpumpen (Kunstherzen, Assist-Devices, LVAD) erfolgen. Letztere Möglichkeit wird an Bedeutung zunehmen, da in Deutschland ein erheblicher Mangel an Spenderorganen besteht und die Kunstherzen immer besser funktionieren.

Unser Department

Für die Behandlung der Herzschwäche ist es von großem Vorteil, wenn sich eine spezielle Einheit um herzinsuffiziente Patientinnen und Patienten kümmert und eine interdisziplinäre Behandlungsstrategie festlegt. Dem wird im Albertinen Herz- und Gefäßzentrum Rechnung getragen durch unser zertifiziertes überregionales Herzinsuffizienz-Zentrum, in dem Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz umfassend beraten und behandelt werden. Eine Beratungsleistung auf diesem Gebiet wird nicht nur der Klinik durch Konsiliartätigkeit, sondern auch niedergelassenen Vertragsärzten in direkter kollegialer und unkomplizierter Rücksprache gewährt.

Im Department Herzinsuffizienz und Devicetherapie werden auch angehende Kardiologinnen und Kardiologen ausgebildet, Fortbildungsveranstaltungen organisiert und Forschungsprojekte durchgeführt.

Heart Failure Unit (HFU)

In unserem Haus ist die Station B2 als Spezialeinheit für Herzinsuffizienz ausgewiesen (Heart Failure Unit = HFU). In dieser Einheit werden Patientinnen und Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz behandelt. Hierzu gehören unter anderem Betroffene mit dilatativer oder ischämischer Kardiomyopathie, vor und nach Defibrillator- und Resynchronisationsbehandlung sowie Patientinnen und Patienten vor und nach Implantation eines LVAD-Systems. Die HFU ist eingebettet in das Albertinen Herz- und Gefäßzentrum und kooperiert eng mit allen nicht invasiven und invasiven Disziplinen, vor allem der Intensivmedizin und der Herzchirurgie im Albertinen Krankenhaus. Durch den Herzinsuffizienz-Konsiliardienst, gemeinsame Herzinsuffizienzvisiten mit Ärztinnen, Ärzten und Fachpflegepersonal („Heart Failure Nurses“), wird eine hohe Behandlungsqualität erreicht.

Herzinsuffizienzambulanz

Die Sicherstellung der weiteren Behandlung der herzinsuffizienten Patientinnen und Patienten im ambulanten Bereich (verhindern erneuter Dekompensationen und die Nachbetreuung von Erkrankten mit kardialen Devices wie ICD, CRT oder LVAD) ist bereits über die bestehende Herzinsuffizienz- und Device-Sprechstunde im Rahmen einer persönlichen Ermächtigung gewährleistet. Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachkolleginnen und -kollegen, im Speziellen auch den Hausärztinnen und -ärzten, die häufig die erste Anlaufstelle entlassener Patientinnen und Patienten darstellen. Ziel ist es, im Rahmen eines Netzwerkes den Behandlungspfad der Patientinnen und Patienten, vom stationären Aufenthalt bis zur ambulanten Weiterbehandlung, zu optimieren.