



Klinikum Forchheim - Fränkische Schweiz gGmbH
Krankenhausstr. 10 · 91301 Forchheim

An die Medienvertreter

**Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Pressesprecherin**

Franka Struve

Telefon: 09191 610 253
franka.struve@klinikum-
forchheim.de

Forchheim, den 23. Sept. 2021

Pressemitteilung

Kontinuierlich gute Noten – Der Klinikcheck bestätigt hohe Qualitätsstandards der Kardiologie des Klinikums Forchheim-Fränkische Schweiz

Ebermannstadt, 23.09.2021 – Zum wiederholten Male glänzt die Kardiologie des Klinikums Forchheim-Fränkische Schweiz mit einer sehr guten Bewertung im Klinikcheck, einem Klinikvergleich des Lehrstuhls für Gesundheitsmanagement der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) und dem Institut für Medizinmanagement der Universität Bayreuth in Zusammenarbeit mit der Nürnberger Zeitung und den Nürnberger Nachrichten. Bei der Untersuchung der Herzkranzgefäße mittels Herzkatheter steht das Klinikum Forchheim-Fränkische Schweiz auf dem dritten Platz in der Reihe der Top-Performer von 19 bewerteten Krankenhäusern, die in und um Nürnberg diesen Eingriff durchführen.

Herzkatheteruntersuchung

Die Herzkatheteruntersuchung wird bei vollem Bewusstsein unter örtlicher Betäubung an der Einstichstelle im Herzkatheterlabor durchgeführt. Vom Handgelenk oder von der Leiste aus wird mittels Führungsdraht ein kleiner Kunststoffschlauch (der Katheter) über die Schlagader bis zum Herz vorgeschoben. Über diesen Katheter wird Röntgen-Kontrastmittel gespritzt, um die Herzkranzgefäße darzustellen. Wird eine Engstelle oder sogar ein Verschluss festgestellt, kommt der entscheidende Vorteil der Herzkatheteruntersuchung im Vergleich mit anderen nicht-invasiven Methoden wie der Computertomographie zur Darstellung, denn in der gleichen Sitzung werden die Koronararterien wieder durchgängig gemacht. Diese Technik heißt Perkutane Transluminale Coronare Angioplastie (PTCA). Im Falle einer nachgewiesenen bedeutsamen Stenose kann über einen Draht ein Ballon bis zur Engstelle vorgebracht und mit einem gewissen Druck entfaltet werden. Um in diesem Bereich eine erneute Verengung zu verhindern, werden während derselben Untersuchung kleine metallnetzartige Gefäßstützen in das Blutgefäß eingesetzt (sogenannte Stents). Die Stents sind heutzutage überwiegend beschichtet, damit der behandelte Bereich nicht wieder zuwächst.



Erfolgsfaktor erfahrene Kardiologen

Die AOK-Routine-Daten, die für die Einstufung in die verschiedenen Gruppen – grün für überdurchschnittliche Qualität, gelb für durchschnittliches Abschneiden, rot für diejenigen Kliniken mit auffälligen Indikatoren oder unterdurchschnittlicher Qualität – bescheinigen dem Klinikum Forchheim- Fränkische Schweiz signifikant wenige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff. Dr. Samir Murad, Chefarzt der Kardiologie, erklärt einen Erfolgsfaktor des Standorts Ebermannstadt: „Alle Kardiologen, die im invasiven Herzkatheterbereich tätig sind, haben eine Berufserfahrung von mindestens 10 Jahren.“

Vorbeugen mit gesundem Lebensstil

„Unser Lebensstil ist in großen Maßen für die Entstehung der koronaren Herzkrankheit verantwortlich“, betont Dr. Samir Murad und empfiehlt die Vermeidung von Risikofaktoren insbesondere Rauchen, Übergewicht, mangelnde Bewegung, ungesunde Ernährung, etc.

Diese Risikofaktoren führen zu Risikokrankheiten wie Diabetes mellitus, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen. „Zur Vorbeugung der koronaren Herzerkrankung spielt eine gesunde Ernährung, körperliche Bewegung, optimale Blutdruck-/ Cholesterinwert-/ sowie Blutzuckereinstellung bei Diabetikern eine sehr große Rolle“, sagt der Kardiologe.

Vor Corona-Zeiten hat die Klinik in der Fränkischen Schweiz auch eine Kardio-Sportgruppe organisiert.

Wer sind die Patienten?

Auf die Frage, wie die Patienten zur Behandlung mittels Herzkatheteruntersuchung die Klinik aufsuchen, antwortet der Chefarzt: „Überwiegend sind es vier Gruppen von Patienten, die zu uns kommen: Die erste Gruppe sind Patienten, die durch einen niedergelassenen Kollegen mit V.a. Herzkrankheit eingewiesen werden, die zweite Gruppe sind Patienten mit unklarem Krankheitsbild, die zur weiteren Abklärung kommen, bei denen die nicht-invasive Diagnostik den dringenden Verdacht auf eine koronare Herzkrankheit gibt. Die dritte Gruppe bilden die akuten Notfälle via Notarzt oder Rettungswagen/Krankenwagen mit Verdacht bzw. mit bestätigtem Herzinfarkt. Diese sind besonders kritisch, jedoch durch die 24-stündige Herzinfarktbereitschaft an 365 Tagen im Jahr werden die Patienten umgehend auf die Verdachtsdiagnose untersucht und gegebenenfalls unmittelbar ins Herzkatheterlabor gebracht. Die vierte Gruppe sind Verlegungen aus anderen Krankenhäusern ohne invasive Abteilung.“

Foto: Klinikum Forchheim-Fränkische Schweiz

Bildunterschrift: Dr. med. Samir Murad, Chefarzt der Kardiologie