

## ***Merkblatt für Patienten nach Herzinfarkt***

Sie stehen zur Zeit in Behandlung wegen eines Herzinfarktes und haben die ersten Tage Ihres Spitalaufenthaltes hinter sich.

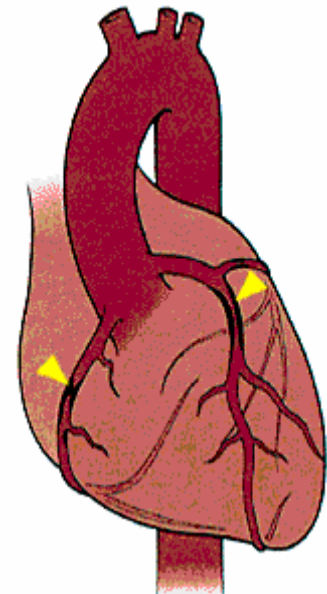
Schon jetzt werden wir Sie auf Ihre Entlassung vorbereiten und Sie mit täglichen Übungen bei Training halten. Dieses Merkblatt versucht, Antworten auf viele Ihrer Fragen zu geben, die Sie sich in den letzten Tagen gestellt haben. Zeigen Sie dieses Merkblatt auch Ihren Angehörigen. Notieren Sie Ihre Fragen und besprechen Sie Unklarheiten mit dem Arzt.

### **Wie ist es zum Herzinfarkt gekommen?**

Allein mit zunehmendem Alter kann es zu Verengungen der Herzkranzgefässe kommen, welche den Herzmuskel mit Blut versorgen. Gewisse Bedingungen begünstigen die Entstehung solcher Verengungen und erhöhen die Wahrscheinlichkeit eines Herzinfarktes. Zu diesen Bedingungen (= **Risikofaktoren**) gehören:

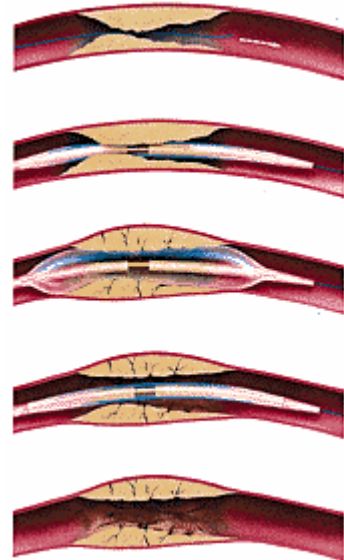
- **Rauchen**
- **erhöhter Blutdruck**
- **erhöhter Blutzucker (Diabetes)**
- **erhöhte Blutfette (Cholesterin)**
- **Vererbung**
- **Übergewicht**
- **Bewegungsmangel**

Der Brustschmerz (Angina pectoris) und der Herzinfarkt sind Zeichen einer mangelnden Durchblutung des Herzmuskels. Beim Herzinfarkt kommt es zu einem plötzlichen Verschluss eines der 3 grossen Herzkranzgefässe durch ein Blutgerinnsel. Die anfängliche Therapie zielt darauf ab, mit hochwirksamen Medikamenten das Gerinnsel aufzulösen und den Schaden zu begrenzen. Ein Teil des Herzmuskels fällt dennoch oft aus und heilt mit einer Narbe ab. In der Regel kann das restliche Herzmuskelgewebe die Aufgaben des ausgefallenen Teiles übernehmen.



## Wann ist eine Herzkatheteruntersuchung sinnvoll

Nicht bei jedem Patienten nach Herzinfarkt ist eine Herzkatheteruntersuchung sinnvoll. Diese kommt in der Regel dann in Frage, wenn in den Tagen nach dem Infarkt wieder Angina pectoris auftritt, oder wenn das Belastungs-EKG (= Ergometrie oder `Velotest`) am Ende des Spitalaufenthalts nicht normal ausfällt. Ob und wann ein Herzkatheteruntersuch in Ihrer Situation durchgeführt werden soll, wird Ihnen von den betreuenden Aerzten mitgeteilt.



## Kardiale (= Herz ) Rehabilitation



Nach Entlassung aus dem Akutspital kann es für Sie sinnvoll sein, an einem Rehabilitationsprogramm teilzunehmen. In der Regel empfehlen wir ein ambulantes Programm am Stadtspital Waid, alternativ gibt es Programme am Spital Zollikerberg oder im Sanitas Kilchberg. Ziel der Rehabilitation ist, die bestmöglichen körperlichen, psychischen und sozialen Bedingungen zu schaffen, damit sie aus eigener Kraft wieder ihren gewohnten Platz in der Gesellschaft einnehmen und ein möglichst aktives Leben führen können. Die Stationsärzte und die Physiotherapeuten beraten Sie über die Möglichkeiten, die ihrer Situation angepasst sind.

Sehr selten ist nach einem Herzinfarkt ein stationärer 3-wöchiger Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik erforderlich.

## Zukünftige körperliche Betätigung

In der ersten Woche nach der Spitalentlassung sollten Sie sich körperlich gleich stark belasten wie in den letzten 2 Tagen im Spital. In der 2. und 3. Woche nach der Entlassung können Sie Ihre Spaziergänge ausdehnen, auf mindestens 1 Stunde täglich. Ab der 4. Woche können Sie zusätzlich Arbeiten in Haus und Garten ausführen und

längere Spaziergänge unternehmen, um so Ihre Leistungsfähigkeit wieder zu erlangen. Es ist sinnvoll, wenn Sie rund 6-8 Wochen nach dem Herzinfarkt ein regelmäßiges Kreislauftraining aufnehmen. Dazu brauchen Sie täglich mindestens 30 Minuten oder 2 - 3 x wöchentlich 60 Minuten. Geeignete Tätigkeiten sind rasches Gehen, Laufen, Schwimmen oder Velo fahren. Steigern Sie dabei langsam Ihr Tempo. Erlaubt sind Belastungen, die Sie ohne körperliche Beschwerden vertragen.

## Wiederaufnahme der Arbeit

Je nach Verlauf und Ergebnis der Ergometrie (Belastungs-EKG; Velotest) während des Spitalaufenthalts wird der Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme festgelegt. Nach unkompliziertem Verlauf und bei körperlich wenig belastenden Tätigkeiten ist dies in der 3. Woche nach Spitalentlassung möglich, bei körperlich belastender Arbeit in der Regel in der 5. Woche. Falls Sie vor dem Infarkt keine körperliche Schwerarbeit geleistet haben, können Sie ohne Bedenken zu Ihrem Beruf zurückkehren. Ob Sie Ihre Arbeit gleich zu 100% wieder aufnehmen können, wird von Ihrem Hausarzt bestimmt werden.

## Nikotin

Die Sterblichkeit wegen Herzinfarkt ist bei Raucher deutlich höher als bei Nichtraucher oder bei Leuten, die mit dem Rauchen aufgehört haben. Daneben besteht durch das Rauchen ein erhöhtes Risiko für Lungenkrebs, Raucherlunge und Durchblutungsstörungen an den Beinen sowie für Hirnschlag. Ist nicht gerade dieser Spitalaufenthalt Anlass um vollständig auf das Rauchen zu verzichten?! Erfahrungsgemäss ist es am besten, wenn Sie von einem auf den anderen Tag vollständig aufhören zu rauchen. Das langsame Aufhören führt meist nicht zum Erfolg.



## Diät, Gewichtsabnahme

Übergewicht bedeutet eine zusätzliche Belastung für Ihr Herz. Versuchen Sie, durch geringere Kalorienzufuhr und sportliche Betätigung Ihr Sollgewicht, noch besser Ihr Idealgewicht zu erreichen. Sie werden, wenn nötig, von unserer Ernährungsberaterin über eine gesunde Ernährung instruiert werden.

Sollgewicht in Kilogramm = Grösse in Zentimetern minus 100.  
Idealgewicht für Männer = Grösse in Zentimetern minus 100 minus 10%  
Idealgewicht für Frauen = Grösse in Zentimetern minus 100 minus 15%



## Stoffwechselstörungen

Nicht selten weisen Infarktpatienten Stoffwechselstörungen wie Blutzuckerkrankheit und erhöhtes Cholesterin auf. Während des Spitalaufenthaltes wird dies untersucht. Unter Umständen ist eine Änderung Ihrer Essgewohnheiten oder eine Behandlung mit Medikamenten nötig. Informieren Sie sich beim behandelnden Arzt. Die Ernährungsberaterin kann Ihnen die notwendigen Anweisungen geben.

### Allgemeines

#### **Auto fahren**

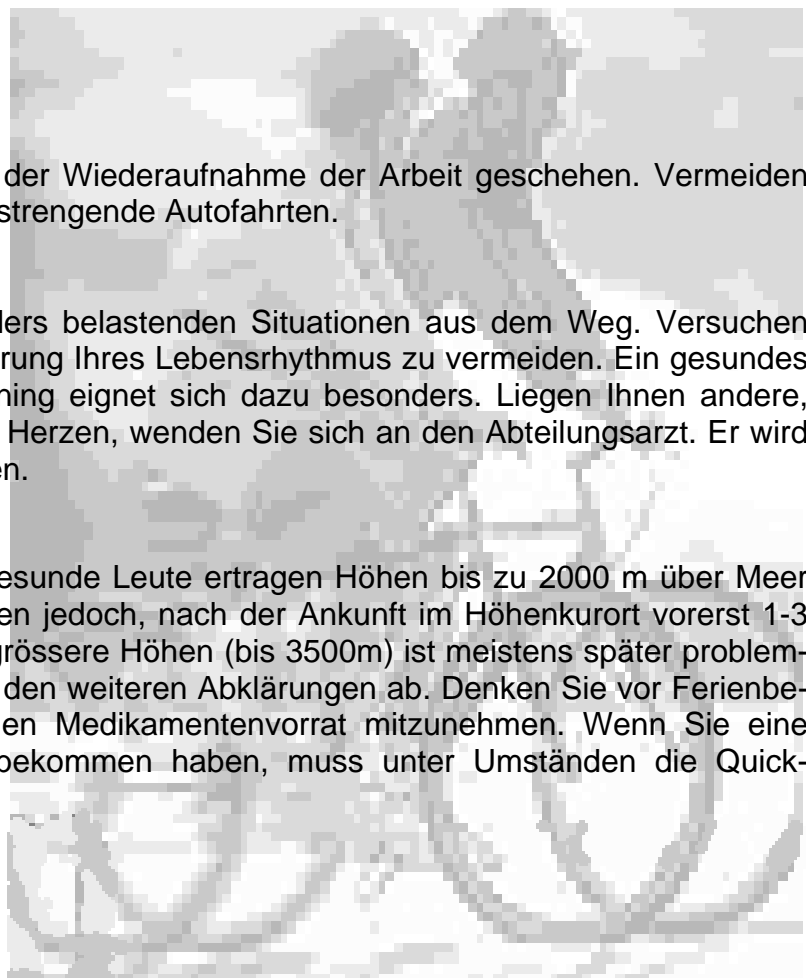
In der Regel kann dies bei der Wiederaufnahme der Arbeit geschehen. Vermeiden Sie jedoch vorerst lange, anstrengende Autofahrten.

#### **Stress**

Gehen sie vorläufig besonders belastenden Situationen aus dem Weg. Versuchen Sie, Stress durch eine Änderung Ihres Lebensrhythmus zu vermeiden. Ein gesundes und entspanntes Körpertraining eignet sich dazu besonders. Liegen Ihnen andere, belastende Sorgen auf dem Herzen, wenden Sie sich an den Abteilungsarzt. Er wird sich des Problems annehmen.

#### **Ferien**

Berggewohnte und lungengesunde Leute ertragen Höhen bis zu 2000 m über Meer im Allgemeinen gut. Wir raten jedoch, nach der Ankunft im Höhenkurort vorerst 1-3 Tage zu ruhen. Aufstieg in grössere Höhen (bis 3500m) ist meistens später problemlos möglich, hängt aber von den weiteren Abklärungen ab. Denken Sie vor Ferienbeginn daran, den notwendigen Medikamentenvorrat mitzunehmen. Wenn Sie eine Blutverdünnung verordnet bekommen haben, muss unter Umständen die Quick-



Kontrolle am Ferienort gewährleistet sein. Lassen Sie sich von Ihrem Hausarzt über Ort und Dauer der Ferien beraten. Fliegen in Verkehrsmaschinen mit Druckkabinen bedeutet keine zusätzliche Gefahr.

### **Sauna**

Falls Sie schon früher in die Sauna gegangen sind, dürfen Sie diese Gewohnheit weiterhin pflegen. Vermeiden Sie aber extreme Temperaturbelastungen, indem Sie nicht mit dem ganzen Körper in kaltes Wasser eintauchen, sondern nur die Beine und Arme mit kaltem Wasser abspritzen.

### **Sex**

Warum nicht? Hier gilt, wie bei der körperlichen Belastung; Erlaubt ist, was ohne Beschwerden vertragen wird. Störungen der Sexualfunktion bei Männern haben oft psychologische Ursachen. Selten sind sie durch Medikamentennebenwirkungen verursacht. Die Einnahme von Viagra ist in Kombination mit bestimmten Medikamenten (herzgefässerweiternde Mittel, siehe unten) gefährlich.

**Grundsätzlich:** Lassen Sie Ihren gesunden Menschenverstand walten. Alles, was Sie ohne Beschwerden und ohne Parforce-Leistung vollbringen können, ist erlaubt.

## **Medikamente**



Zur Verhinderung von Komplikationen und zur Verbesserung der Lebenserwartung bekommen heute alle Patienten nach Herzinfarkt Medikamente. Halten Sie sich bitte nach der Entlassung genau an die verordnete Menge und an die Zeiten der Einnahme. Denken Sie daran, dass nicht jede neue Erscheinung eine Medikamentennebenwirkung sein muss und, dass das Absetzen von Medikamenten auch gefährlich sein kann. Für eine Änderung in der Behandlung ist allein der Hausarzt zuständig. Suchen Sie also Ihren Hausarzt auf, bevor Ihnen die Medikamente ausgehen oder wenn Unverträglichkeitserscheinungen auftreten. Durch Wechsel des Präparates können Nebenwirkungen meist eliminiert werden.

Die wichtigsten eingesetzten Medikamente sind hier aufgeführt.

### **„Blutverdünner“ (Marcoumar®, Aspirin cardio®, Plavix®, Tiatral®)**

Bei grösseren Infarkten oder bestimmten Rhythmusstörungen kann es zur Gerinnselbildung im Herzen kommen. Diese Gerinnsel können beispielsweise Hirnschläge auslösen. Blutverdünnende Medikamente wie Marcoumar wirken diesem Risiko entgegen. Bei Patienten nach Herzinfarkt besteht ein Risiko, dass ein erneuter Infarkt auftreten kann. Um dies zu verhindern wird Aspirin aber auch Marcoumar eingesetzt. Nebenwirkung der blutverdünnenden Medikamente ist eine vermehrte Blutungsneigung. Zum Beispiel kommt es leichter zu Zahnfleischbluten oder zu „Hautbläuelen“. Bei Austritt wird entschieden, welche Blutverdünnung für Ihre Situation am besten ist.



**Beta-Blocker (Tenormin®, Lopresor®, Concor®, Belok®)**

Dies sind Medikamente, die Wirkung der Stresshormone auf das Herz hemmen und dadurch den Verlauf nach einem Herzinfarkt günstig beeinflussen. Sie wirken gegen Angina pectoris, Herzrhythmusstörungen und Bluthochdruck. Blutdruck und Puls werden tiefer. Als Nebenwirkungen kann Müdigkeit, eingeschränkte Leistungsfähigkeit und selten Impotenz auftreten. Diese Nebenwirkungen verschwinden nach Absetzen rasch und vollständig.

**Cholesterinsenker (Zocor®, Sortis®, Selipran®)**

Diese Medikamente werden eingesetzt um das Cholesterin zu senken. Die Produktion von Cholesterin in der Leber wird gehemmt. Seltene Nebenwirkung sind Muskelschmerzen.

**ACE-Hemmer (Reniten®, Lopirin®, Coversum®, Vesdil®, Zestril®, Enatec®)**

Sinn dieser Medikamente ist es, das Herz zu entlasten. Der Blutdruck wird dabei gesenkt und die Arbeit fällt dem geschädigten Herzen damit leichter. Gelegentlich kann trockener Husten, vor allem nachts, auftreten.

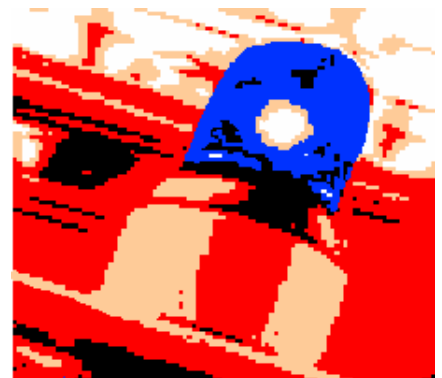
**Herzgefässerweiternde Mittel**

**(Isoket®, Nitroderm®, Sorbidilat®, Nitro-Kapseln/-Spray)**

Diese wirken gegen Brustschmerzen. Sie können als vorbeugende Medikamente eingenommen werden oder schaffen Erleichterung, kurzfristig, bei einem Brustschmerzanfall (Nitroglycerin-Kaukapseln oder -Spray). Nebenwirkung kann harmloser, vorübergehender Kopfschmerz sein. Gleichzeitige Einnahme von Viagra kann lebensgefährlich sein.

## Verhalten bei Herzschmerzen

Sollten Sie bei einer körperlichen Anstrengung einen Schmerz (Druck, Würgen oder Klemmen) in der Brust, vorallem hinter dem Brustbein, verspüren, der nach Ende der Anstrengung wieder verschwindet, dann meiden Sie in Zukunft solche Anstrengungen und orientieren Sie sofort Ihren Hausarzt über diese Beschwerden. Bei diesen Beschwerden spricht man von **Angina pectoris**. Sollte der Schmerz in Ruhe nicht verschwinden oder gar in Ruhe auftreten, zerkauen Sie eine Kapsel Nitroglycerin oder nehmen Sie zwei Spray-Stösse (Spraydose vorher schütteln, aufrecht halten). Danach sollte der Schmerz innerhalb von wenigen Minuten abnehmen. Hält der Schmerz weiter an, nehmen Sie in Abständen



von 5 Minuten noch einmal eine Nitroglycerin-Kaukapsel (total 2 Stück). Wenn der Schmerz innerhalb von 15-20min nicht verschwunden ist, vermeiden Sie körperliche Belastungen und telefonieren Sie unverzüglich Ihrem Hausarzt. Ist dieser nicht erreichbar, rufen Sie einen Notfallarzt oder alarmieren Sie die Sanität (144). Lenken Sie unter keinen Umständen ein Fahrzeug!

## Weitere Ärztliche Betreuung

Ihr Hausarzt wird die Nachbehandlung übernehmen. Er wird bei Ihrem Spitalaustritt von uns über den Verlauf Ihrer Krankheit und über die von uns getroffenen Massnahmen informiert. Eine erste Nachkontrolle bei Ihrem Hausarzt ist bereits in der ersten Woche nach der Entlassung angebracht. Vereinbaren Sie telefonisch einen Termin.

Haben Sie jetzt noch weitere Fragen oder Probleme, so wenden sie sich an Ihren Abteilungsarzt. Er wird Ihnen behilflich sein.

## Weitere Informationen

- Schweizerische Herzstiftung, Schwarztorstrasse 18, 3000 Bern 14  
[www.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch)

Dr. med. Stefan Christen,  
Leitender Arzt, Kardiologie