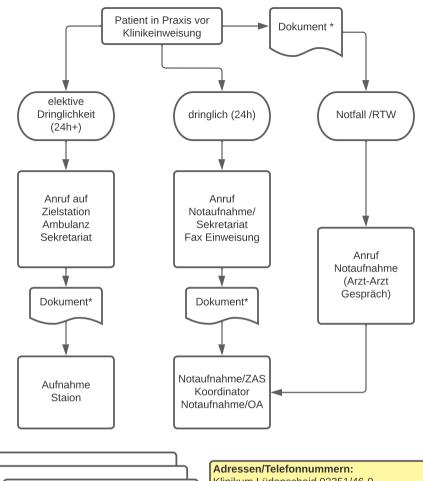
## multidisziplinäres Versorgungskonzept chronische Herzinsuffizienz stabile Herzinsuffizienz Verschlechterung Herzinsuffizienz Hausarzt (mind. 1/Quartal): HA: Suche nach auslösender Ursache • Kontrolle Symptome/Klinische Zeichen (Gewicht, RR, Puls) • Laborkontrollen (Na,K,Krea,Hb,Ferritin) Therapieoptimierung unklare Ursache · Medikation (Dosis, NW), BMP • Beratung Prognose, Komorbiditäten • Koordination soziale Hilfen/Pflege Problem • Schulung Selbstmanagement, Ernährung fortbestehend • Impfungen nach STIKO Rehabilitation organisieren Überweisung Kardiologe Kontrolle • Rehasport, Herzsportgruppe, Aktivität Kardiologe (mind. 1/Jahr): stationäre Einweisung • EKG, Echo, ggf. LZEKG • Kontrolle Symptome/Klinische Zeichen Medikationsüberprüfung, BMP Änderung **SOP akute Herzinsuffizienz:** Überprüfung ICD/CRT, Klärung invasiver klinische Stabilisierung/Rekompensation Maßnahmen • Behandlung Komplikationen • Diagnostik spezifischer Ursachen Herzinsuffizienz-Zentrum: • Identifizierung palliativer Bedürfnisse • individuelle Versorgungskonzepte • spezielle Fragestellung/Untersuchungen • SOP: chronische Herzinsuffizienz • Optimierte orale Medikation (IC) spezielle Patientenschulungen • strukturiertes Entlassmanagement (BMP, Zielpuls und RR, Trockengewicht, relevante Telemonitoring Befunde Echo, ICD 10 Dokumentation) spezielle Empfehlungen: • Eisen-Carboxymaltose iv bei Ferritin Nachsorge je nach NYHA: <100ng/ml oder 100-299ng/ml und TSAT • 1-2 Wochen poststationäre <20% Nachuntersuchung: Stauungszeichen, Niereninsuffizienz beachten Verträglichkeit Medikation/Titration • Therapie Vohofflimmern nach LL Telemonitoring/Schulung Screening auf oSAS, wenn ind. • Rehabilitation/Sozialdienste/Pflege

Koordination Hausarzt/Facharzt/SAPV

Geräte zur Selbstüberwachung (RR,

Puls, Waage, APPs Diga Cave NSAR und COX2 Hemmer · Cave: Verampamil, Diltiazem, Nifedipin

 Hypoxämie (SaO2< 90%) oder</li> Ruhedyspnoe -> Sauerstoffgabe



## \*mitzugebende Dokumente:

- Einweisung mit Verdachtsdiagnose
- · relevante nicht bekannte Vorbefunde
- aktueller BMP/Labor
- Patiententagebuch
- ggf. Vorsorgevollmacht
- ggf. Kontaktdaten Angehörige

Klinikum Lüdenscheid 02351/46-0

Kardiologie:

Ambulanz: -65555 /Fax -3305 Sekretariat: -65575 /Fax -3275

Notaufnahme: -4646

Station 5.2: -3392 /5.3: -3206

Radprax Krankenhaus Plettenberg-Innere Sekretariat: 02391-63221/Fax: -63299

Fachärzte Kardiologie:

Schriever: 02351/28970 Fax 12638 Janott: 02351/679128 Fax: 679133

Friese: 02351/656140