

Herzinsuffizienz

Regeln

1. Unterscheide zwischen akuter (Tage/Wochen) und chronischer (Monate) Herzinsuffizienz.
2. Angeben, ob kompensiert oder dekompenziert.
3. Grad der systolischen Einschränkung nennen (leicht-, mittel-, hochgradig).
4. Aktuelle EF angeben.
5. Stadium nach NYHA (I - IV) angeben.
6. Aktuelle NT-proBNP-Wert angeben.
7. Letzte Hospitalisierung nennen.
8. Ursache der Herzinsuffizienz benennen.
9. Bei Dekompensation den Auslöser benennen (z. B. hypertensive Entgleisung, tachykardes Vorhofflimmern, mangelnde Compliance).

Beispiel

- HFmrEF, EF 43 %, NYHA IV, NT-proBNP 2917 ng/l, erste Hospitalisierung dieses Jahr
- ischämische Kardiomyopathie
 - aktuell: kardiale Dekompensation
- bekannte 3-Gefäß-KHK
 - aktuell: kein Hinweis auf Progression
- permanentes Vorhofflimmern, CHA₂DS₂ 3
 - aktuell: Aufsättigung mit Amiodaron
 - elektive PVI in 10 Wochen
- Mittelgradige Mitralklappeninsuffizienz
 - Reevaluation nach PVI und Optimierung der Herzinsuffizienztherapie
- Kompletter Linksschenkelblock, QRS 150ms, Asynchronität im Echo
 - elektive CRT-P-Implantation in 2 Wochen
- Ausschluss eines Eisenmangels
- Hypertensive Herzerkrankung
 - aktuell gute Blutdruckeinstellung