

Factsheet

Akuter Thoraxschmerz/Verdacht auf Herzinfarkt

Erstellt von: PD Dr. med. Corinne Chmiel

Zuletzt revidiert: 05/2021 / **Letzte Änderung:** 05/2021

PDF erstellt am: 17.05.2024

Link: <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/akuter-thoraxschmerz-verdacht-auf-herzinfarkt/>

Anweisung für MPA und Ärzte

Symptome

- Brennen oder Schmerzen im Herzbereich oder Brustkorb. Typischerweise ausstrahlend in linken Arm, Hals, Rücken oder Oberbauch
- Thorakales Engegefühl
- Atemnot und Schmerzen im Oberbauch
- Angstschweiss mit kalter, fahler Haut

Differentialdiagnosen

- | | | |
|-------------------|---------------------|--------------------|
| - Lungenembolie | - Pneumothorax | - Aortendissektion |
| - Ösophagusruptur | - Myo-/Perikarditis | - Ulcusperforation |

Massnahmen MPA

- **Arzt informieren**
- EKG schreiben, BD, Puls und Sättigung messen, **Patient überwachen und Notfallprotokoll führen!**
- Notfallkoffer mit Defibrillator bereitlegen
- Sauerstoff bereitlegen
- Venöser Zugang legen und Blutentnahme (Heparin, EDTA und Serum). Zugang mit NaCl 0,9 % 1'000 ml offenhalten

Anweisungen Ärztlich

- **Notruf 144**
- Ggfls. weitere Diagnostik: Labor (Troponin, CK, CRP, proBNP, D-Dimere), Thorax Röntgen
- EKG Monitoring in Defibrillator-Bereitschaft (Elektroden kleben)
- Sauerstoff bei Sättigung < 90 %
- Medikamente (i.m. Injektionen vermeiden)
 1. Aspegic eine halbe Ampulle von 500 mg = 250mg i.v.
 2. Heparin 5'000 IE i.v.
 3. Nitroglycerin Kaps/Spray ausser
 - a. BD systolisch < 90 mmHg
 - b. Einnahme von PDE-5-Hemmer (Sildenafil, Viagra)
 - c. Rechtsherzinfarkt
 4. Morphin 1–2 mg-weise i.v. (Ampulle 10 mg/ml mit 9 ml NaCl 0,9 % in 10 ml Spritze aufziehen = 1–2 ml)
- In der Praxis **keine** Gabe von
 - Weiteren Plättchenhemmern wie Plavix, Brilique oder Efient
 - Statin
 - β -Blockern