

# Im Notfall startet in Teterow ein Rettungshubschrauber

Rund 90 Prozent ihrer Herz- und Lungen-Patienten versorgen die Ärzte im DRK-Krankenhaus selbst. Sie nutzen verstärkt Chancen der Tele-Radiologie.

Von Volker Penne

**Teterow.** Auf einer großen Leinwand des modern ausgestatteten Besprechungsraumes sind Befunde von Patienten zu sehen. Die werden aktuell in der Abteilung für Kardiologie und Pulmologie der Klinik für Innere Medizin II in Teterow behandelt. Dazu gehören beispielsweise Aufzeichnungen von Katheteruntersuchungen. Bis zu drei Ober- und sechs Assistenz-Ärzte beraten unter Leitung von Chefarzt Dr. Alexander Riad regelmäßig die Problemstellungen.

Das stark ländlich geprägte Versorgungsgebiet des Krankenhauses des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) – weitere Häuser befinden sich in MV in Grevesmühlen, Grimmen und Neustrelitz – ist riesig. Es reicht vom Neubrandenburger Raum über Demmin und Laage bis in Richtung Güstrow. „Wir befinden uns zwar im geografischen Mittelpunkt Mecklenburg-Vorpommerns, doch das mitunter dünn besiedelte Flächenland zu versorgen, stellt uns aufgrund der oftmals beträchtlichen Entfernung vor große Herausforderungen“, sagt Dr. Riad. Deshalb komme der präzisen Diagnostik bei einer älter werdenden Bevölkerung eine immer besondere Bedeutung zu.

Und diese erweist sich mitunter als sehr kompliziert. „Die Wechselwirkung der verschiedenen Medikamente wird in den Studien an gesunden Probanden getestet. Wir haben es oftmals mit schwer erkrankten Menschen zu tun, die zudem noch an Mehrfacherkrankungen leiden“, verdeutlicht Oberärztin Dr. Jetske Emmelkamp (40). Sie arbeitet als Internistin in der Abteilung für Kardiologie und Pulmologie der Klinik für Innere Medizin II. Nach ihrer Erfahrung nehmen die Patienten, die häufig älter als 60 Jahre alt sind, im Schnitt zehn Tabletten am Tag ein. Dadurch könnten verschiedenartigste Nebenwirkungen auftreten, die eine Behandlung des Erkrankten zusätzlich erschweren.

Rund 2500 Patienten, die an Herz- und Lungenerkrankungen leiden, werden hier jährlich behandelt. „Etwa 90 Prozent können wir selbst versorgen“, meint Dr. Riad. Ab Anfang Januar soll ein hochmo-



Herzpatienten, die im Teterower DRK-Krankenhaus nicht versorgt werden können, transportiert man in dringenden Fällen mit einem Hubschrauber zu den großen Kliniken. Dabei zählt häufig jede Minute. FOTO: KRANKENHAUS

dernes Herzkatheterlabor den hiesigen Fachleuten noch bessere Arbeitsbedingungen ermöglichen. Insgesamt wurden 13 Millionen Euro in die bauliche Umgestaltung und Modernisierung des Kranken-

hauses investiert. Da die DRK-Einrichtung keine Herzchirurgie und keine Neurologie besitzt, setzt man in Teterow auch auf die sogenannte Tele-Radiologie. Dabei werden zum Beispiel Röntgenbilder

über einen Server an die Helios Kliniken in Schwerin geschickt. „Mehrere wöchentlich tauschen wir uns auf diese Weise mit den Kollegen im Nordosten aus“, verdeutlicht Dr. Riad.

So stelle beispielsweise der nach einer Katheteruntersuchung festgestellte Verschluss eines Herzkranzgefäßes, also eines Hauptgefäßes, einen Fall für das Herzteam dar. Alternativen werden mit den Fachleuten der Herzzentren diskutiert: Das Gefäß mit einem Katheter aufdehnen und einen Stent setzen, eine medikamentöse Behandlung einleiten oder aber ist eine Bypass-OP, also quasi Überbrückung der Engstelle, unumgänglich?

Je nach Dringlichkeit des Problems erfolgt dann die Verlegung der Patienten zu den großen Häusern, die eine Maximalversorgung leisten. „Haben wir beispielsweise eine Entzündung der Herzklappen diagnostiziert, kann eine Notfalloperation unvermeidlich werden“, verdeutlicht Dr. Alexander Riad. Mitunter dauere ein Weitertransport per Rettungswagen dann zu lange oder aber sei für den geschwächten Patienten zu anstrengend. „Dann fordern wir einen Rettungshubschrauber an. Das geschieht mehrfach im Monat“, erläutert der Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie.



Regelmäßig führt Chefarzt Dr. Alexander Riad (l.) mit seinen Ober- und Assistenz-Ärzten umfangreiche Fallbesprechungen durch. FOTO: CHRISTIAN RODEL

## Beratung mit Spezialisten

Bei der Tele-Radiologie wird Bildmaterial mit Röntgenaufnahmen mittels Telekommunikation an einen anderen Ort übertragen. Im engeren Sinn bedeutet Tele-Radiologie die bildgebende Untersuchung eines Patienten durch einen Arzt (oft Radiologe), der nicht am Untersuchungsort ist.

Der verantwortliche Radiologe steht mittels elektronischer Datenübertragung direkt mit der anfordernden und durchführenden Stelle in Verbindung. Diese Form der Tele-Radiologie ist in der sogenannten Röntgenverordnung (RöV) definiert und wird daher auch „Tele-Radiologie nach RöV“ genannt.

Sie ermöglicht es auch kleineren Krankenhäusern, die Computertomografie anzubieten, ohne dass immer ein Spezialist vor Ort sein muss.