Internist 2021 · 62:1139–1140
<https://doi.org/10.1007/s00108-021-01172-0>
 Angenommen: 1. September 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2021

Redaktion

B. Andrew Remppis, Bad Bevensen
 Vedat Schwenger, Stuttgart
 Claus F. Vogelmeier, Marburg

Grußwort

Claudia Schmidtke¹ · Thomas M. Helms^{2,3}

¹ Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, Berlin, Deutschland

² Deutsche Stiftung für chronisch Kranke, Fürth, Deutschland

³ Peri Cor Arbeitsgruppe Kardiologie/Ass. USCSF, Hamburg, Deutschland

In Deutschland leben ca. 10 Mio. Menschen mit einer eingeschränkten Nierenfunktion und ca. 7 Mio. Menschen mit einer COPD (chronic obstructive pulmonary disease). Erkrankungen des Herzens machten im Jahr 2017 8,5 % der vollstationären Fälle aus und waren 2018 die häufigste Todesursache. Dabei existieren Herz-, Nieren- und Lungenerkrankungen häufig nebeneinander. Kann z. B. eine kranke Niere nicht genügend Blut filtern, können u. a. Bluthochdruck, Herzinsuffizienz oder ein Herzinfarkt die Folge sein. Umgekehrt kann die Durchblutung der Niere durch ein krankes Herz eingeschränkt sein, sodass diese ihre Aufgabe nicht voll erfüllen kann.

» Das enge Zusammenspiel von Herz, Niere und Lunge erfordert die enge Zusammenarbeit von uns allen

Herz, Niere und Lunge bilden ein komplexes, miteinander verknüpftes Organsystem, das ganzheitlich betrachtet werden muss. Die medikamentöse Behandlung eines erkrankten Organs kann sich auf die Funktionstüchtigkeit der beiden anderen auswirken. Obwohl bereits wichtige Erkenntnisse zum Zusammenspiel sowie zu isolierter und gemeinsamer Pathophysiologie der drei Organe vorliegen, besteht weiterhin ein großer Forschungsbedarf. Daher ist ein therapeutisches Konzept notwendig, das differenziert und interdisziplinär auf den Einzelfall abgestimmt ist. Die Patientinnen und Patienten müssen mit ihren individuellen Eigenschaften, Beschwerden und Bedürfnissen stets im Mit-

telpunkt der Behandlung und aller daran Beteiligten stehen.

Uns, der Patientenbeauftragten der Bundesregierung, und der Deutschen Stiftung für chronisch Kranke, liegt es am Herzen, Ihre Aufmerksamkeit auf die Interaktion zwischen Herz, Niere und Lunge zu lenken. Gleichzeitig freuen wir uns, dass in dieser Ausgabe von *Der Internist* die aktuellen medizinischen und technologischen Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie des kardiopulmonalen Systems vorgestellt und diskutiert werden. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf den Lösungen und Chancen, die sich durch die Digitalisierung eröffnen. Mit der Förderung innovativer, insbesondere sektorenübergreifender Versorgungsformen und dem Digitale-Versorgung-Gesetz hat der Gesetzgeber eine wichtige Grundlage hierfür geschaffen.

Das enge Zusammenspiel der Organe erfordert eine enge Zusammenarbeit von uns allen. Um unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche Versorgung bieten zu können, müssen wir die Forschung vorantreiben, die verschiedenen Fachdisziplinen einander annähern und Lücken zwischen dem stationären und ambulanten Sektor schließen. Wir laden Sie ein, sich dieser Aufgabe gemeinsam zu widmen, und wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen dieser Sonderausgabe von *Der Internist*!

Prof. Dr. Claudia Schmidtke, MdB
 Dr. Thomas M. Helms

Frau Prof. Dr. Claudia Schmidtke ist Mitglied des Deutschen Bundestages und Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten.

Die Beauftragte der Bundesregierung
 für die Belange der Patientinnen und Patienten

Herr Dr. Thomas M. Helms ist Vorstandsvorsitzender der Deutschen Stiftung für chronisch Kranke.

Deutsche Stiftung
 für chronisch Kranke

QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Claudia Schmidtke

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin, Deutschland
patientenrechte@bmg.bund.de

Dr. Thomas M. Helms

Deutsche Stiftung für chronisch Kranke
Schwabacher Str. 32, 90762 Fürth, Deutschland
Thomas_Helms@t-online.de

Interessenkonflikt. C. Schmidtke und T.M. Helms geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Fortbildungstipp

LIVE-WEBINAR ERC Reanimations- leitlinien 2021

Prof. Dr. med.
Bernd W. Böttiger

PD Dr. med.
Florian Hoffmann

Dr. med.
Carsten Lott

© Logo: Springer Medizin | Böttiger: MedizinFotoköln | Hoffmann: D. von Loeper | Lott: privat

Worauf muss ich bei der Reanimation bei Schwangeren besonders achten? Was ist anders im Vergleich zu nichtschwangeren Patienten?

Dr. Carsten Lott antwortet:

>> Fordern Sie frühzeitig Unterstützung durch Experten an (einschließlich Geburtshelfer und Neonatologen). Beginnen Sie mit den lebensrettenden Basismaßnahmen gemäß den Leitlinien. Bei einer Schwangerschaft jenseits der 20. Woche oder wenn der Uterus oberhalb des Nabels palpabel ist: Verschieben Sie den Uterus manuell nach links, um die aortokavale Kompression zu beseitigen. Wenn möglich, kippen Sie zusätzlich nach links lateral – der Brustkorb sollte auf einer festen Oberfläche liegen bleiben. Der verwendete Neigungswinkel muss hochwertige Toraxkompressionen ermöglichen und wenn erforderlich die Durchführung einer Kaiserschnittentbindung ermöglichen. Nach der 20. Schwangerschaftswoche oder wenn der Uterus über dem Niveau des Nabels tastbar ist und eine sofortige (innerhalb von 4min) Wiederbelebung nicht erfolgreich ist, führen Sie einen Notfall-Kaiserschnitt durch mit dem Ziel den Fötus innerhalb von 5min nach dem Kollaps zu entbinden. Erwägen Sie eine frühe endotracheale Intubation durch einen erfahrenen Anwender. Identifizieren und behandeln Sie reversible Ursachen (z. B. Blutungen).

- Und wie gehe ich mit Traumapatienten um?
- Was ist neu bei der Reanimation von Kindern?
- Was ist die richtige Dosierung von Adrenalin, die Häufigkeit und die Anzahl der Wiederholungsboli?

Kostenfreies Webinar zu den Neuerungen der ERC-Reanimationsleitlinien:

Im Webinar finden Sie die essentiellen Grundlagen der ERC-Reanimationsleitlinien zusammengefasst. Der Fokus liegt dabei auf

Koronarthrombosen und Herzinfarkt und der der Reanimation bei Kindern und Jugendlichen.

Die Referenten:

- Prof. Dr. B. W. Böttiger, Köln
- PD Dr. Florian Hoffman, München
- Dr. med Carsten Lott, Mainz

[URL: www.springermedizin.de/webinar-erc-leitlinien]