

Herzinsuffizienz: intensive Nachbetreuung lohnend

r -- Stewart S., Marley JE, Horowitz JD. Effects of a multidisciplinary, home-based intervention on unplanned readmissions and survival among patients with chronic congestive heart failure: a randomised controlled study. *Lancet* 1999 (25. September); 354:

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Katharina Meyer

Studienziele

Trotz wirksamer Medikamente bleibt die Herzinsuffizienz eine häufige Ursache für notfallmässige Hospitalisationen, für Invalidität und für vorzeitigen Tod. Die Kosten der Hospitalisationen können ungefähr zwei Drittel der gesamten Behandlungskosten der betroffenen Kranken betragen. Ziel dieser australischen Studie war es, durch eine gezielte Nachkontrolle von Personen, die wegen einer Herzinsuffizienz hospitalisiert waren, eine erneute ungeplante Hospitalisation zu vermeiden.

Methoden

Personen, die wegen einer akuten Herzinsuffizienz hospitalisiert waren, wurden bei Spitalaustritt nach dem Zufall einer Gruppe mit üblicher ambulanter Betreuung oder einer Gruppe mit zusätzlicher Betreuung und Beratung zugeteilt. Aufgenommen wurden Kranke im Alter über 55 Jahren mit einer linksventrikulären Auswurffraktion von weniger als 55%. Kranke mit zusätzlicher Betreuung wurden 7 bis 14 Tage nach Spitalentlassung durch eine Krankenschwester mit einer speziellen Ausbildung in der Betreuung Herzkranker besucht. Diese kümmerte sich spezifisch um die kardialen Probleme und veranlasste im Bedarfsfall weitere ambulante Interventionen. Drei und sechs Monate später nahm die gleiche Schwester nochmals telefonisch mit den Kranken Kontakt auf. Studienendpunkte waren: Tod oder erneute Hospitalisation innerhalb von sechs Monaten.

Ergebnisse

Von über 4'000 hospitalisierten Herzkranken erfüllten nur 285 Personen die Aufnahmekriterien der Studie. Von diesen konnten je 100 auf die beiden Gruppen randomisiert werden. In der Interventionsgruppe gab es 9 Todesfälle und 68 Rehospitalisationen, in der Vergleichsgruppe 11 Todesfälle und 118 Rehospitalisationen. Kranke der Interventionsgruppe mussten während 460 Tagen hospitalisiert werden, diejenigen der Vergleichsgruppe hingegen während 1'173 Tagen. Die dadurch eingesparten Kosten übertrafen die Kosten der Intervention bei weitem.

Schlussfolgerungen

Eine qualifizierte Kontrolle und Beratung bei Herzkranken zu Hause nach einer Hospitalisation wegen Herzinsuffizienz vermindert das Risiko einer erneuten Hospitalisation, spart Kosten, verbessert die Lebensqualität und verlängert das Überle-

ben.

Aufklärung und Führung von Kranken mit Herzinsuffizienz sind sehr zeitaufwendig und in der Alltagsroutine des behandelnden Arztes allein häufig schwierig durchführbar. In der vorliegenden Arbeit übernahm eine spezialisierte Krankenschwester die Information und die Führung der Kranken anlässlich von Hausvisiten. Die Schwester konnte zudem auf weitere Dienste wie Ernährungsberatung, pharmakologische Beratung sowie auf den Sozialdienst zurückgreifen. Auf der Basis des jeweils aktuellen Status eines Patienten bei Hausvisiten konnte der Hausarzt eine erforderliche Behandlung gezielt, erfolgreich und zeitsparend ausführen.

Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse muss gefordert werden, dass (1) herzinsuffiziente Patienten umfassend betreut werden (bezüglich Symptomererkennung und angemessenes Handeln, Medikamenteneinnahme, Ernährung und körperlicher Belastung), (2) eine intensive Einstiegsbetreuung im Akutspital oder eine umfassende Rehabilitation erhalten und (3) eine Langzeitbegleitung zur Vertiefung bzw. zum Erhalt des Erreichten erfahren. Die Häufigkeit und Intensität dieser Betreuung richtet sich nach dem individuellen Bedarf der Patientin/des Patienten.

Katharina Meyer