KRANKENHAUS · HERZ UND KREISLAUF

Koronare Herzkrankheit und akutes Koronarsyndrom/Herzinfarkt

FACHLICH GEPRÜFT 18.11.2026

> **MERKE**
> Brustschmerz über 5 Minuten, der in Ruhe nicht besser wird, ist ein Herzinfarkt, bis das Gegenteil bewiesen ist – sofort 112.

Die Herzkranzgefäße sind durch Arteriosklerose verengt, der Herzmuskel bekommt bei Belastung zu wenig Sauerstoff (chronische KHK). Reißt eine Plaque auf und bildet sich ein Gerinnsel, droht ein akutes Koronarsyndrom (ACS): instabile Angina, Herzinfarkt oder plötzlicher Herztod.

Leitsymptome

- Typische Angina pectoris (alle drei Kriterien): Beschwerden hinter dem Brustbein von kurzer Dauer; ausgelöst durch körperliche oder psychische Belastung; Besserung in Ruhe und/oder wenige Minuten nach Nitrat.
- Stabile Angina: reproduzierbar bei Belastung, verschwindet in Ruhe oder nach Nitroglyzerin; Schweregrade nach CCS (Canadian Cardiovascular Society).
- KHK kann auch stumm verlaufen oder sich nur als Belastungsatemnot, Herzinsuffizienz oder Rhythmusstörung zeigen.
- Herzinfarkt: starkes Enge- oder Druckgefühl in der Brust, Schmerzen hinter dem Brustbein mit Ausstrahlung in Arm, Rücken, Hals, Kiefer oder Oberbauch; Luftnot, Übelkeit, Erbrechen, kalter Schweiß, Blässe, Schwäche, Todesangst; Schmerz länger als 5 Minuten, keine Besserung in Ruhe.
- Frauen, ältere Menschen und Menschen mit Diabetes oder Herzschwäche haben seltener die typische Brustenge, häufiger Luftnot, Übelkeit oder Erbrechen.
- Einteilung ACS: instabile Angina, NSTEMI, STEMI (nach EKG und Troponin).

Pflege: Beobachtung

- Schmerz: Ort, Charakter, Ausstrahlung, Dauer, Beginn (Schmerzskala, z. B. NRS).
- Puls, Blutdruck, Atmung, SpO2, Bewusstsein, Haut (blass, kaltschweißig).
- Monitorüberwachung (EKG) nach ACS – Rhythmusstörungen sind die häufigste frühe Todesursache.
- Nach Herzkatheter: Punktionsstelle (Leiste oder Handgelenk) auf Blutung/Hämatom, Durchblutung, Motorik und Sensibilität der Extremität, Druckverband nach Anordnung.
- Unter Thrombozytenaggregationshemmern: Blutungszeichen, Teerstuhl; bei dualer Therapie erhöhtes Risiko für Magen-Darm-Blutungen.

Komplikationen und Warnzeichen

- Kammerflimmern/plötzlicher Herztod -> Reanimation, AED.
- Kardiogener Schock, akute Herzinsuffizienz, Lungenödem, Rhythmusstörungen.
- Neue oder zunehmende Brustschmerzen in Ruhe (instabile Angina) = Notfall -> sofort Ärztin/Arzt, außerhalb der Klinik 112.
- Nachblutung an der Punktionsstelle nach Herzkatheter -> Druck ausüben, Ärztin/Arzt rufen.

GANZER BEITRAG · ERKLÄRUNGEN · QUELLEN

stationsfuchs.de/krankheitsbilder/koronare-herzkrankheit-und-akutes-koronarsyndrom-herzinfarkt

Kostenlos lernen ohne Anmeldung: Quiz, Laborwerte, Pflegeplanung und mehr auf stationsfuchs.de

Lernhilfe für die Ausbildung. Ersetzt keine Leitlinie, keinen Standard und keine ärztliche Anordnung.
Darf frei kopiert, gedruckt und weitergegeben werden. Nicht verändern, nicht verkaufen. © Meshor GmbH