

Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall und Durchblutungsstörungen zählen zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Ein gezieltes Herz-Kreislaufscreening ermöglicht es, Funktionsstörungen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig präventive Maßnahmen zu ergreifen, um das Risiko schwerwiegender gesundheitlicher Komplikationen zu minimieren.

Symptome/Auffälligkeiten gefährdeter Personen:

- Herzbeschwerden oder Herzrasen
- Zeitweise Schwindel oder Bewusstlosigkeit
- Einseitige Gefühlsstörungen oder Kraftlosigkeit
- Schmerzen in den Waden nach kurzer Gehstrecke
- Schlaganfall oder Herzinfarkt in der Familie

Was wird untersucht?

Die farbkodierte Duplexsonographie ist ein Ultraschallverfahren, welches die Wandbeschaffenheit der Halsschlagadern präzise darstellt. Sie ermöglicht die frühzeitige Erkennung von arteriosklerotischen Ablagerungen und unterstützt die Diagnose von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Während des Screenings werden folgende Befunde erhoben:

- Untersuchung der Carotiden
- Untersuchung der Carotidgabel
- Intima-Media-Komplex-Messung
- Messung der Flussprofile

Zur Bestimmung des individuellen Herzinfarkt- und Schlaganfall-Risikos werden folgende Werte erhoben:

- Blutdruckmessung
- Messung der Herzfrequenz
- Herzinfarkt-Risiko
- Diabetes-Risiko inkl. HbA1c-Bestimmung (Langzeitblutzuckerwert)
- Glucose
- Gesamtcholesterin
- Triglyceride
- LDL- & HDL-Cholesterin
- Arteriosklerosefaktor

Herz-Kreislaufscreening inkl. Ultraschall der Halsschlagader



Umsetzung des Screenings:

- Dauer pro Teilnehmenden: 30 Minuten
- Untersuchungszahl: bis zu 32 pro Tag
- Erforderliche Räumlichkeiten: Zwei separate Zimmer (ca. 15 - 20 m²) mit Sichtschutz, einem abgetrennten Bereich für ungestörtes Ent- und Bekleiden (z.B. durch eine Trennwand) und der Möglichkeit, einen Raum abzudunkeln.
- Benötigte Ausstattung: Beistelltisch für das Ultraschallgerät, eine Untersuchungsliege sowie Liegenpapier.
- Die Untersuchung wird von einer Internistin/einem Internisten oder einer Kardiologin/einem Kardiologen durchgeführt.
- Eine Assistenz dokumentiert Anamnesegespräche, ermittelt und dokumentiert die Blutfett- und Blutzuckerwerte sowie weitere Fragestellungen.
- Die Datenerfassung erfolgt anonym.

Dokumentation:

- Jeder Teilnehmende wird sofort individuell ärztlich beraten. Bei behandlungsbedürftigen Befunden erhält die Teilnehmerin/der Teilnehmer eine Empfehlung zur Weiterbehandlung bei einer Fachärztin/einem Facharzt.
- Als Auftraggeberin/Auftraggeber erhalten Sie wenige Tage nach dem Screening eine graphisch aufbereitete, anonymisierte Auswertung der Ergebnisse (Übersicht über Alter und Geschlecht, Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse absolut und relativ).