



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

Telemonitoring verbessert die Lebensqualität von älteren Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz in ländlichen Gegenden von Rheinland-Pfalz in Deutschland und stößt auf hohe Akzeptanz

Dr. Frauke Wenzelburger, Kaiserslautern

Die Sicherstellung einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung für ältere Menschen mit chronischer Herzinsuffizienz stellt aufgrund der demografischen Entwicklung und einer gegenläufigen Entwicklung der ländlichen und urbanen Versorgungsstrukturen eine wachsende Herausforderung dar. Einen Lösungsansatz bieten telemedizinisch gestützte Versorgungskonzepte, die große Entfernungen überwinden und eine rechtzeitige, effiziente Inanspruchnahme der medizinischen Versorgungsangebote fördern. Zudem können sie die notwendige Führung der betroffenen Patienten¹ unterstützen und positiv auf deren Adhärenz wirken. Um in der ländlich strukturierten Westpfalz den Aufbau entsprechender Strukturen zu ermöglichen, wurde das E.He.R.-Projekt (Etablierung eines Versorgungskonzeptes für Herzinsuffizienz- und Herzrhythmusstörungspatienten in Rheinland-Pfalz) geplant und umgesetzt². Spezielle Fragestellungen fokussierten auf eine Verbesserung der Lebensqualität und auf die Akzeptanz dieses technischen Ansatzes insbesondere bei älteren Menschen auf dem Lande.



Dr. Frauke Wenzelburger

66 ältere Patienten (Einschlusskriterium Alter > 50Jahre), die in ländlichen Regionen der Westpfalz wohnen, konnten für die Teilnahme an der Studie gewonnen werden. Das durchschnittliche Alter betrug 67.0 ± 10.0 Jahre. Es nahmen 54 Männer und 12 Frauen an dem Projekt teil. Alle litten unter einer chronischen, fortgeschrittenen Herzinsuffizienz (EF<35%, NYHA II-IV). Alle Patienten standen bei Studienbeginn unter einer individuell optimierten medikamentösen Therapie.

Durch das Telemedizinzentrum am Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern wurden die Patienten mit Bluetooth-fähigen Blutdruckmessgeräten und einer funkfähigen Körperwaage ausgestattet. Dort erfolgte eine Einweisung in die Geräte sowie in die Bedienung des Mobiltelefons, das die Daten in

¹ Im Sinne einer besseren Lesbarkeit wird zukünftig die männliche Form genutzt. Gemeint sind natürlich beide Geschlechter

² E.He.R. wurde zwischen Juni 2012-Dezember 2014 vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie finanziert



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

eine spezielle CHF-Software übertrug. Die Daten wurden täglich von den Patienten gesendet und an Werktagen im Telemedizinzentrum im Westpfalz-Klinikum überprüft. An Wochenenden, Feiertagen und nachts übernahm diese Aufgabe das Telemedizinische Servicezentrum der vitaphone GmbH, so dass eine 24-stündige Überwachung an jedem Tag im Jahr gewährleistet war.

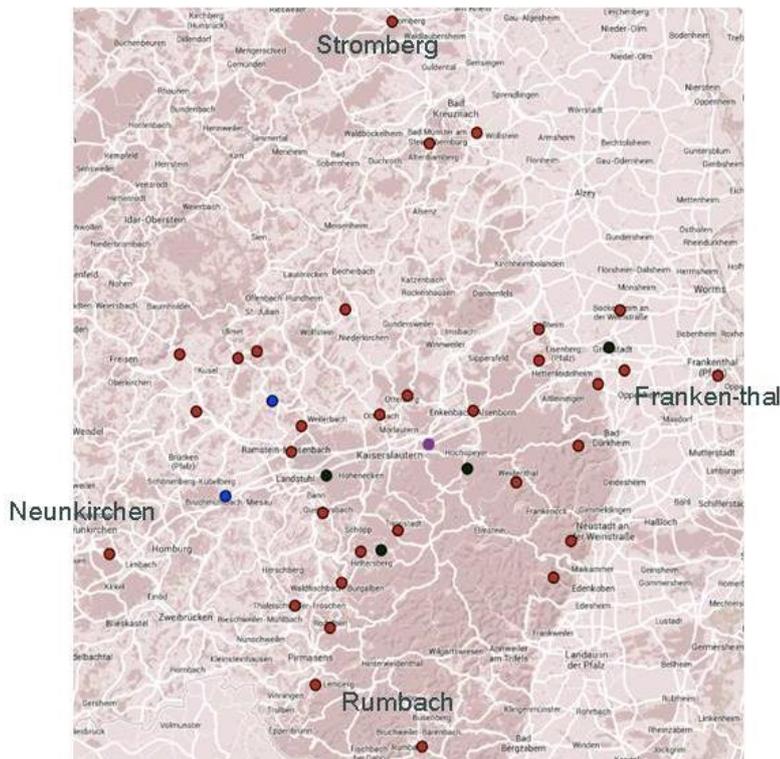


Abbildung 1: Einzugsbereich des Telemedizin-Projektes „E.He.R. mit einem Radius von 90km

Für jeden Patienten waren individuelle Grenzwerte für Blutdruck, Herzfrequenz und Gewicht einprogrammiert. Über – oder Unterschreitungen der Grenzwerte lösten einen Alarm in der Software bzw. am Bildschirm aus, der einen raschen Anruf beim Patienten zur Folge hatte. In Absprache mit dem Patienten und in Abhängigkeit von seinem Befinden, wurden notwendige Maßnahmen eingeleitet. Dies reichte von einem klärenden Gespräch über die Empfehlung den Hausarzt aufzusuchen bis hin zur Verständigung des Notarztes. Unterstützt wurde die technische Überwachung durch regelmäßige Routine-Telefon-Anrufe des Telemedizinzentrums bei den Patienten – anfänglich einmal pro Woche, im weiteren Verlauf einmal im Monat.

Bei Einschluss wurden Symptome, Informationen zur Lebensqualität und zu Einschränkungen im Alltag sowie ein Depression-Score (PHQ-9) erhoben. Nach Abschluss der Studie (nach 6 Monaten) wurden die gleichen Fragen erneut und zusätzlich Fragen zur Technik-Akzeptanz gestellt. 58 Patienten nahmen an der Abschlussbefragung nach 6 Monaten teil, im Durchschnitt nach 195.1 ± 24.5 Tagen. 7 Patienten waren in diesem Zeitraum verstorben. Ein Patient musste auf Grund einer rasch fortschreitenden Demenz die Teilnahme an der Studie aufgeben.



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

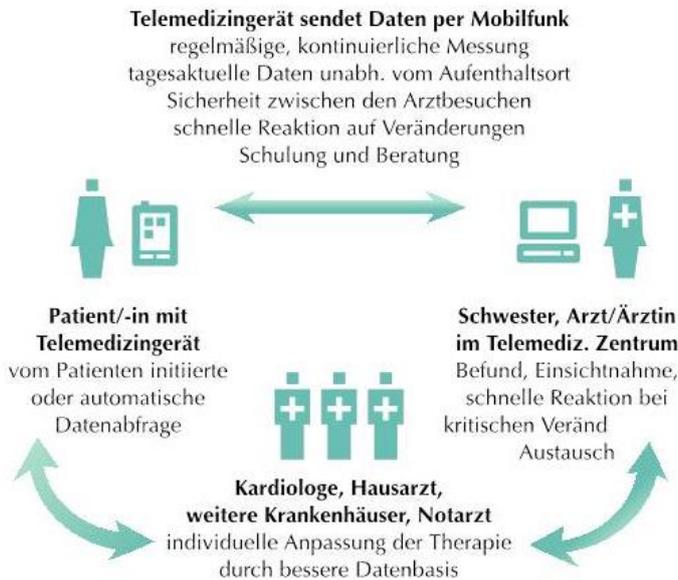


Abbildung 2: Schema zur Vorgehensweise

56 Patienten fanden die Bedienung der angebotenen Technik einfach oder sogar sehr einfach. Nur zwei Patienten hatten Schwierigkeiten, die Geräte zu bedienen. 55 der 58 Patienten würden die Teilnahme an dem Projekt weiterempfehlen.

Die Verbesserung der Symptome bzw. der Einschränkungen im Alltag ist auszugsweise in der folgenden Tabelle dargestellt. (Ordinals Skala: von 1=sehr starke Einschränkung bis 5=überhaupt keine Einschränkung):

	Eingangsbefragung	Abschluss-Befragung	p-Wert
Luftnot	2.52±0.15	3.75±0.16	<0.001
Treppensteigen	2.70±0.19	3.21±0.18	0.023
Körperpflege	3.70±0.19	4.30±0.15	0.001
Freizeitaktivitäten	2.86±0.19	3.21±0.19	0.053
Müdigkeit	2.86±0.17	3.44±0.17	0.007

Der Depression-Score, der anfänglich deutlich erhöht war sank von 8.4±0.8 auf 5.5±0.6 (p<0.001). Damit lag der Depressionswert unter dem durchschnittlichen Wert, der bei allgemein-internistischen Patienten ohne diagnostizierte Depression im Durchschnitt erhoben wird (5.9±4.2). Begleitend konnte eine signifikante Abnahme der mittleren Herzfrequenz festgestellt werden (von 72.5±9.3/min auf 70.4±10.2/min, p=0.034). Dafür wurde jeweils über die ersten bzw. die letzten 7 Tage des Studienzeitraumes die mittels Blutdruckmessgerät gesendete Herzfrequenz gemittelt und verglichen. Eine Erhöhung der β -Blocker-Dosierung hatte bei keinem Patienten stattgefunden.



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

Das E.He.R.-Projekt belegt in eindrücklicher Weise, dass Telemedizin die Beschwerden älterer Herzinsuffizienz-Patienten reduzieren kann. Patienten können wieder aktiver ihren Alltag gestalten. Dadurch verbessern sich die Lebensqualität und das Allgemeinbefinden. Die Patienten erlangten durch die Teilnahme ein erhöhtes Sicherheitsgefühl. Trotz eines auch Technik-orientierten Ansatzes war die Akzeptanz der Studienteilnehmer sehr hoch.

Die Senkung der Herzfrequenz könnte langfristig einen Einfluss auf die Prognose haben. Das E.He.R.-Projekt zeigt zudem, dass es möglich ist, telemedizinische Versorgungsstrukturen auch in ländlichen Gegenden Deutschlands ohne universitäres Zentrum aufzubauen.

Ermöglicht wurde dieses Projekt durch die Förderung des Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie im Rahmen der Initiative „Gesundheit und Pflege – 2020“ in Rheinland-Pfalz und durch Engagement der Partner: Westpfalz-Klinikum GmbH, Fraunhofer Institut für Experimentelles Software Engineering (IESE), vitaphone GmbH und Institut für Arbeit und Technik - (IAT) unter der Leitung der Deutschen Stiftung für chronisch Kranke.

Auf Grund des Erfolges wird das E.He.R.-Projekt erweitert und auf den Eifelkreis Bitburg-Prüm ausgeweitet.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org