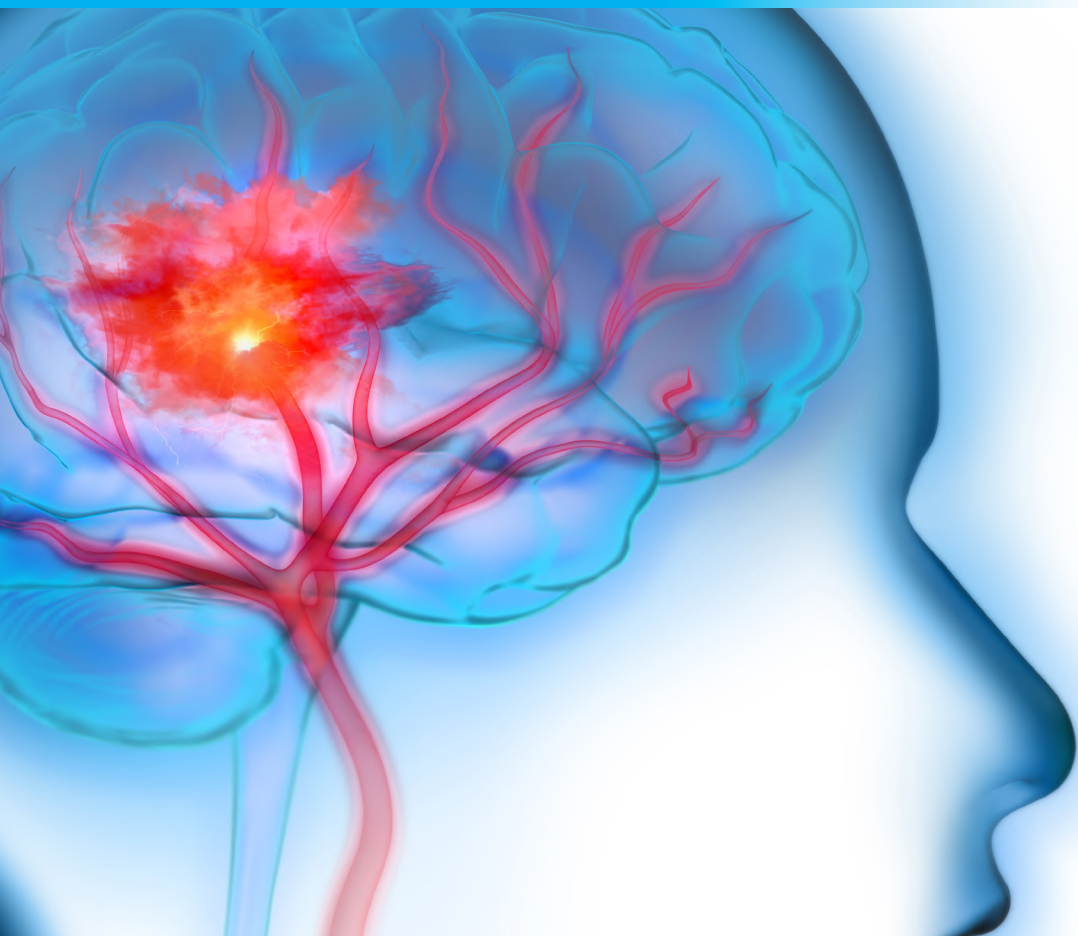


Stroke Unit



FÜR IHRE NOTIZEN:

INHALTSVERZEICHNIS

Grußwort	4
Der Schlaganfall	5
Risikofaktoren / Symptome	6
Erste Anzeichen	7
Erste Maßnahmen	8
Die Stroke Unit	8
Was wir tun	10
Weitere Informationen	12
Kontakt	13

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,



Prof. Dr. med. Pawel Kermer
Chefarzt der Klinik für Neurologie

ein Schlaganfall ist immer ein Notfall. Im Englischen heißt es treffend „Time is brain“ – Zeit ist Gehirn.

Für eine erfolgreiche Schlaganfallbehandlung spielt der Faktor Zeit die entscheidende Rolle.

Zwei Dinge sind wichtig: Die Behandlung muss frühzeitig erfolgen und sie muss umfassend sein. Am besten in einer neurologischen Abteilung eines Krankenhauses mit einer spezialisierten Schlaganfall-Abteilung – auch „Stroke Unit“ genannt. Nur so können Folgeerkrankungen oder dauerhafte Behinderungen wie Sprech- und Sehstörungen oder Lähmungen gering gehalten oder ganz vermieden werden. Daher sollte der Notarzt den Patienten bei Verdacht auf Schlaganfall unbedingt in ein Krankenhaus einweisen, das über eine „Stroke Unit“ verfügt.

Das Krankheitsbild „Schlaganfall“ ist ein diagnostischer und therapeutischer Schwerpunkt der Neurologischen Klinik des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch. Unsere zertifizierte Stroke Unit arbeitet eng mit den Rettungsdiensten und unserer Zentralen Notaufnahme zusammen. So können wir einen Schlaganfall schnell und häufig erfolgreich behandeln. Der Wissensstand unserer Mitarbeiter und die Qualität unseres Handelns werden durch unabhängige Qualitätskontrollen kontinuierlich überwacht. Mit dieser Broschüre geben wir Ihnen einige Informationen rund um das Thema Schlaganfall und zum täglichen Ablauf auf der Station an die Hand. Sie gibt Ihnen Antworten auf Ihre brennendsten Fragen.

Alles Gute wünscht Ihnen

Prof. Dr. med. Pawel Kermer

DER SCHLAGANFALL

Wir kennen ihn als Apoplex, Hirninfarkt, Insult oder Stroke: den Schlaganfall. Von dieser Krankheit sind jährlich rund 270.000 Menschen in Deutschland betroffen.

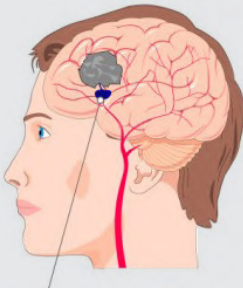
Der Schlaganfall ist nach Krebs- und Herz-/Kreislauferkrankungen die dritthäufigste Todesursache in Deutschland.

Schlaganfälle entstehen entweder durch einen plötzlichen Gefäß-Verschluss (Ischämie) oder eine Blutung im Gehirn. In der Folge erhalten die Hirn-Nervenzellen zu wenig Sauerstoff und Nährstoffe, so dass sie absterben.

Ischämischer Insult

Thrombose

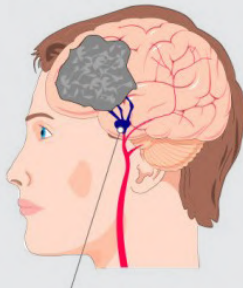
Hirnregion ohne bzw. mit eingeschränkter Blutversorgung



Thrombus

Embolie

Hirnregion ohne bzw. mit eingeschränkter Blutversorgung

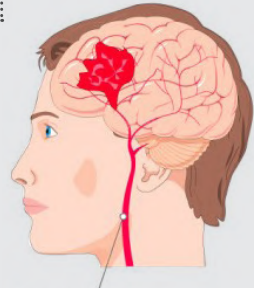


angeschwemmter Embolus

hämorrhagischer Insult

Blutung

ausgetretenes Blut



innere Halsschlagader

RISIKOFAKTOREN



Die wichtigsten Risikofaktoren für einen Schlaganfall sind:

- Lebensalter
- Bluthochdruck
- Rauchen
- Übergewicht und Bewegungsmangel
- übermäßiger Alkoholkonsum
- Diabetes mellitus
- hohe Blutfettwerte
- Verkalkung der Blutgefäße (Arteriosklerose)
- Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern

TYPISCHE SYMPTOME



- Lähmung einer Körperhälfte
- Sprachstörungen
- Sehstörungen
- Plötzlicher und heftiger Kopfschmerz
- Taubheitsgefühle

WIE KÖNNEN SCHLAGANFÄLLE ENTSTEHEN?

Das englische Wort „FAST“ (= schnell) gibt eine gute Hilfestellung, um festzustellen, ob ein Schlaganfall vorliegen könnte. Der kurze Test kann helfen, Leben zu retten oder bleibende Behinderungen zu vermeiden.



für Face
(= Gesicht)

Kann die / der Betroffene lächeln? Bei einer einseitigen Lähmung verzieht sich das Gesicht einseitig, ein Mundwinkel hängt herunter.



für Arms
(= Arme)

Bitten Sie die Person ihre Arme zu heben, mit den Handflächen nach oben. Bei einer Lähmung wird sie ihre Arme nicht oben halten können oder sie drehen sich.



für Speech
(= Sprache)

Bitten Sie die/den Betroffene/-n, einen simplen Satz nachzusprechen. Kann sie/er das nicht, ist die Sprache undeutlich oder verwaschen, könnte eine Sprachstörung vorliegen.



für Time
(= Zeit)

Hat die Person bei einer dieser Aufgaben Schwierigkeiten, zählt jede Minute. Alarmieren Sie SOFORT den NOTARZT über 112 und schildern Sie die Symptome, auch wenn die Beschwerden wieder verschwinden!!!

MASSNAHMEN BIS ZUM EINTREFFEN DES NOTARZTES

- Bleiben Sie bei der Person, sprechen Sie beruhigend mit ihr.
- Bringen Sie diese bei Bewusstlosigkeit in die stabile Seitenlage und sorgen Sie dafür, dass die Atemwege frei bleiben.
- Lockern Sie einengende Kleidung.
- Verabreichen Sie niemals Medikamente oder Getränke. Diese können in die Atemwege gelangen, wenn die/der Betroffene unter Schluckstörungen leidet.
- Kontrollieren Sie den Puls- und Herzschlag.

Ist der Notarzt eingetroffen, informieren Sie diesen nach Möglichkeit über die Uhrzeit, zu der die ersten Schlaganfallsymptome auftraten sowie über Vorerkrankungen und den aktuellen Medikamentenplan.



Einfache Tests können erste Anhaltspunkte über die Art der Erkrankung liefern.

DER SCHLAGANFALL

Eine „Stroke Unit“ ist eine Spezialstation zur Behandlung von Schlaganfällen. Der Begriff kommt aus dem Englischen und leitet sich von dem Wort „stroke“ = Schlaganfall und „unit“ = (Behandlungs-) Einheit ab.

Für die akute Schlaganfallversorgung sind die ersten Stunden der Behandlung entscheidend. Je kleiner der Zeitraum vom Beginn des Schlaganfalls bis zum Therapiebeginn ist, desto besser sind die Heilungschancen. Patientinnen/Patienten mit einem akuten Schlaganfall werden von der Notaufnahme aus direkt auf unserer Stroke Unit aufgenommen. Diese ist auf besondere Weise auf die Behandlung von Schlaganfällen spezialisiert. Ein interdisziplinäres Team ist darin geschult, die Schwere eines Schlaganfalls schnell einzuschätzen, Komplikationen im Krankheitsverlauf rechtzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen einzuleiten, damit umgehend mit einer individuellen Therapie begonnen werden kann. Darüber hinaus beginnen wir bereits auf der Stroke Unit den Rehabilitationsprozess. Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte, Therapeutinnen/-en aus den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie sowie Mitarbeiter/-innen des Sozialdienstes, Psychologen und Neuropsychologen arbeiten Hand in Hand, um den Genesungsprozess der Patienten zu fördern. Durch diese Bündelung von Kenntnissen und Erfahrungen in der Schlaganfallbehandlung sind wir in der Lage, betroffenen Menschen schnell und effizient zu helfen. So stehen die Chancen gut, das Ausmaß bleibender Folgeschäden gering zu halten.



Die Stroke Unit des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch wurde bereits 1996 als eine der ersten Spezialbehandlungseinheiten für Schlaganfälle in Niedersachsen eingerichtet und seither gemäß den Standards der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe wiederholt zertifiziert. Damit wird uns eine besonders hohe Qualität bei der Behandlung unserer Patienten bescheinigt.

Insgesamt stehen 12 spezielle Betten für die Schlaganfallbehandlung bereit. Pro Jahr werden dort bis zu 1.200 Patienten versorgt. Mit den Spezialabteilungen im eigenen Haus und Partner-Krankenhäusern bestehen enge Kooperationen, so dass gegebenenfalls ein notwendiger (z. B. operativer) Eingriff unverzüglich durchgeführt werden kann.

WAS WIR TUN

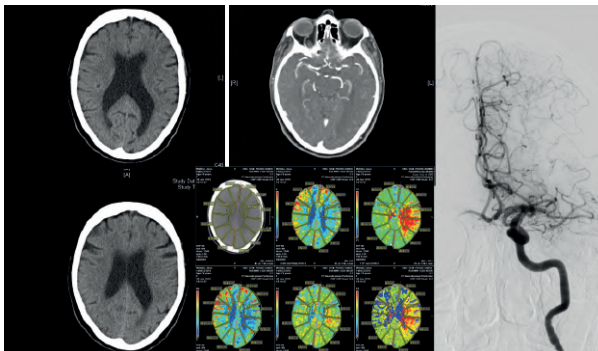
In der optimalen Schlaganfalltherapie sind zahlreiche eng ineinander greifende Handlungsabläufe aufeinander abgestimmt. Der Rettungsdienst kündigt die Ankunft des Patienten in der Interdisziplinären Notaufnahme (INA) an und übermittelt vorab die wichtigsten Grunddaten. So können alle notwendigen medizinischen Schritte unverzüglich vorbereitet werden.

Noch bevor der/die Erkrankte auf der Stroke Unit aufgenommen wird, erfolgt die neurologische Untersuchung, eine Computertomographie (CT) des Kopfes und eine Blutabnahme, um wichtige Untersuchungsdaten zügig zu erhalten. Mit dem CT oder, falls notwendig, einer Kernspintomographie (MRT) des Kopfes, erhält der Arzt wichtige Informationen über die Ursache und Art des Schlaganfalls. Nur so lässt sich sicher zwischen einer Hirnblutung oder einem Hirninfarkt als Schlaganfallursache

unterscheiden. Eine umfassende Analyse der individuellen Risikofaktoren und Ursache des Schlaganfalles ist Voraussetzung für eine optimale Therapie und umfasst ggf. diagnostische Maßnahmen, wie MRT, Angiographie, Herzecho, Schluckecho, Langzeit- und Ruhe-EKG u.a. (s. Abb. unten).

Die Befunde bilden dann die Grundlage für das spezielle, auf die individuelle Ursache des jeweiligen Schlaganfalls abgestimmte Behandlungskonzept. Wurde der Schlaganfall durch ein verschlossenes Gefäß verursacht, kann dieses durch Medikamente (Thrombolysebehandlung) oder mit einem in das Hirngefäß eingeführten Katheter innerhalb strenger Zeitgrenzen nach Symptombeginn wieder eröffnet werden.

Die frühzeitige physikalische und ergotherapeutische sowie logopädische Behandlung gehört zum Konzept auf der Stroke Unit. Sie ist neben der medikamentösen Therapie ein Grundpfeiler der Behandlung. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass Betroffene durch diese besonderen und aufwendigen Therapien deutlich besser und schneller genesen.



Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie auf höchstem Niveau.



Daher verfügt die Neurologische Klinik außerdem über eine neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation Phase B mit sechs Betten. Hier werden Patienten/-innen, die noch nicht in die weiterführende Rehabilitation verlegt werden können, speziell durch aktivierende, therapeutische Pflege und tägliche Logopädie, Physio- und Ergotherapie sowie Neuropsychologie betreut.

Für die bestmögliche Diagnostik und Therapie arbeiten wir eng mit den spezialisierten anderen Fachrichtungen unseres Hauses wie Neurochirurgie, Neuroradiologie und Kardiologie zusammen. Unter fachärztlicher Leitung finden jede Woche patientenbezogene Besprechungen statt. Da wir als regionales Studienzentrum auch wissenschaftlich tätig sind (z. B. im Rahmen internationaler Schlaganfallstudien), werden wir Ihnen u. U. eine Studienteilnahme anbieten.

AUSSTATTUNG

Unsere Schlaganfallstation ist modern und freundlich eingerichtet und bietet das gesamte Spektrum der modernen Medizintechnik. Überwachungsmonitore geben jederzeit Aufschluss über lebenswichtige Körperfunktionen wie Atmung sowie Herz- und Kreislauftätigkeit. Blutdruck, Herzaktivität, Sauerstoffsättigung des Blutes und Körpertemperatur werden ständig überwacht, Laborwerte sofort angefordert und ausgewertet. Deswegen ist die manchmal lästig erscheinende „Verkabelung“ absolut notwendig. Alle neurologischen Befunde werden regelmäßig kontrolliert und nach internationalen Standards dokumentiert. Außerdem erfolgt zur Sicherheit der Patienten/-innen eine Kameraüberwachung.

Die Organisation und Koordination des Tagesablaufes für den Patienten auf der Stroke Unit richtet sich nach der laufenden bzw. anstehenden Diagnostik, Behandlung und Pflege.

Visiten finden an Wochentagen in der Regel zwischen 9.00 Uhr und 10.00 Uhr statt. Daran nehmen die betreuende Pflegekraft, der ärztliche Dienst der Stroke Unit, der zuständige Oberarzt und der Chefarzt der Neurologischen Klinik (mindestens einmal pro Woche) sowie die betreuenden Mitarbeiter/-innen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie teil.

WIE GEHT ES WEITER?

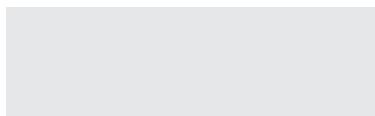
In der Regel bleiben Schlaganfallpatienten/-innen ein bis drei Tage auf der Stroke Unit. Danach erfolgt die Verlegung auf die Allgemeinstation der Neurologischen Klinik. Von hier wird entweder in unseren Frührehabilitationsbereich (Phase B), in eine auswärtige Rehabilitationsklinik, in eine Pflegeeinrichtung oder – wenn es medizinisch vertretbar ist – nach Hause verlegt bzw. entlassen. Der jeweils beste Weg wird individuell festgelegt.

WAS MUSS ICH MITBRINGEN?

Es werden für die wenigen Tage, die Sie oder Ihr Angehöriger auf der Stroke Unit liegen, nur wenige Dinge benötigt:

- Kulturtasche
- geschlossene Schuhe
- Wäsche

BITTE BRINGEN SIE KEINE WERTSACHEN MIT!



BESUCHSZEITEN

Besuche sind täglich von 15.00 bis 18.00 Uhr oder nach Absprache möglich.

Bitte betreten Sie die Stroke Unit nicht unaufgefordert, da auf der Stroke Unit schwerkranke Menschen liegen. Verzichten Sie bitte aus hygienischen Gründen auf Blumen. Vereinbaren Sie bitte die Besuchszeiten mit unseren Pflegekräften und melden sich über die Sprechanlage an. Der Besucherkreis sollte sich auf die engsten Familienangehörigen beschränken. Durch die pflegerische und ärztliche Versorgung kann es zu Wartezeiten kommen. Wir bitten Sie daher um die nötige Geduld.



+++ Info +++

WIE BEKOMME ICH INFORMATIONEN?

Wenden Sie sich bitte an die Pflegemitarbeiter/-innen, die Ihre Fragen gerne an die zuständigen Ärztinnen und Ärzte weitergeben.

Informationsmaterial, z.B. Broschüren über die Erkrankung Schlaganfall, ist auf der Stroke Unit oder beim Sozialdienst erhältlich.

Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch

Am Gut Sanderbusch 1

26452 Sande

Allgemeine Auskunft unter Telefon: 04422 80 – 0

WICHTIGE TELEFONNUMMERN

NORDWEST-KRANKENHAUS SANDERBUSCH

Neurologische Klinik

Chefarzt Prof. Dr. med. Pawel Kermer

SEKRETARIAT NEUROLOGISCHE KLINIK

Tel.: 04422 80 – 1401

Fax: 04422 80 – 1430

E-Mail: neurologie@sanderbusch.de

STATIONSLEITUNG NEUROLOGISCHE KLINIK

Tel.: 04422 80 – 1431

PFLEGETEAM STROKE UNIT

Tel.: 04422 80 – 1411

Fax: 04422 80 – 1424

SOZIALDIENST

Tel.: 04422 80 – 1321

KRANKENHAUSSELSORGE

Den Kontakt stellen unsere Pflegemitarbeiter gerne her.

Sie erreichen die Krankenhausseelsorge unter Telefon:

04422 80 – 1920.

STAND JUNI 2021

Friesland Kliniken gGmbH

Standort Northwest-Krankenhaus Sanderbusch

Am Gut Sanderbusch 1 | 26452 Sande

Tel.: 04422 80-0

⊕sanderbusch.de