

Medikamentöse Therapie

Liegt die Ursache des Schlaganfalls in einem verschlossenen Gefäß, kann innerhalb der ersten viereinhalb Stunden versucht werden, dieses medikamentös mittels „Thrombolyse“ aufzulösen.

Ein zentraler Punkt ist die Therapie der Risikofaktoren, die sich über Jahre bis Jahrzehnte entwickelt haben. Dazu gehören Rhythmusstörungen, Herzklappenerkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Arteriosklerose (durch Kalk- oder Fettablagerungen), Rauchen, Alkoholmissbrauch, Übergewicht und Bewegungsmangel. Daher sollten Sie alles daran setzen, die Risikofaktoren zu bekämpfen und auch professionelle Hilfe annehmen.

Selbst unter optimalen Behandlungsbedingungen kann es zu weiteren Schlaganfällen – auch in der Klinik – kommen. Trotz deutlicher Senkung der Todesrate versterben auch heute noch Patienten an den Folgen eines Schlaganfalles oder tragen schwere körperliche Beeinträchtigungen davon.

Beginn mit Rehabilitationsmaßnahmen

Parallel zur Akutbehandlung beginnt die Rehabilitation. Sie verfolgt das Ziel, die durch den Schlaganfall eingeschränkten Funktionen und körperlichen Defizite gezielt zu trainieren. Hierbei wird besonders darauf geachtet, dass sie den individuellen Einschränkungen und Belastungsfähigkeiten des Patienten angepasst sind, um ihn weder zu über- noch zu unterfordern. Dabei spielt die W-Lan-Überwachung eine wichtige Rolle.

Als Fachdisziplinen arbeiten Hand in Hand zusammen:

- | Ärzte (Neurologen, Internisten, Radiologen)
- | Pflegepersonal mit spezieller Ausbildung
- | Physiotherapeuten
- | Logopäden
- | Ergotherapeuten
- | Sozialberater



**Schlaganfallzentrum
Gütersloh**

Wie geht es weiter?

Nach der Akutphase wird der Patient entlassen oder auf eine neurologische oder internistische Station verlegt – je nachdem, wie stabil er ist und wie die klinischen Befunde aussehen. Die Behandlung der Risikofaktoren als mögliche Auslöser weiterer Schlaganfälle ist auch in Zukunft von entscheidender Bedeutung. Bei ausgeprägten Defiziten dauert die Erholung oft Wochen oder Monate. Dann kümmert sich das Team des Schlaganfallzentrums in Abstimmung mit dem Patienten um die Einleitung einer Rehabilitationsbehandlung. Darüber hinaus ist in unserer Klinik eine Schlaganfall-Lotsin tätig, die einzelne Patienten über die Akutphase hinaus betreut.

Die Klinik für Neurologie am Standort des LWL-Klinikums Gütersloh bietet Schlaganfallpatienten die nahtlose, weitere neurologische und geriatrische frührehabilitative Behandlung an – mit dem Vorteil, dass die Patienten dank der räumlichen Nähe weiter regelmäßigen Angehörigenkontakt haben können. Bei Bedarf ist dort auch eine tagesklinische Behandlung möglich. Kann das alte Leben nicht uneingeschränkt fortgeführt werden, wird eine geeignete Weiterversorgung organisiert. Sollten weitere Maßnahmen, wie Operationen an Kopf oder Hals erforderlich sein, wird das behandelnde Team dies mit dem Betroffenen ausführlich besprechen.

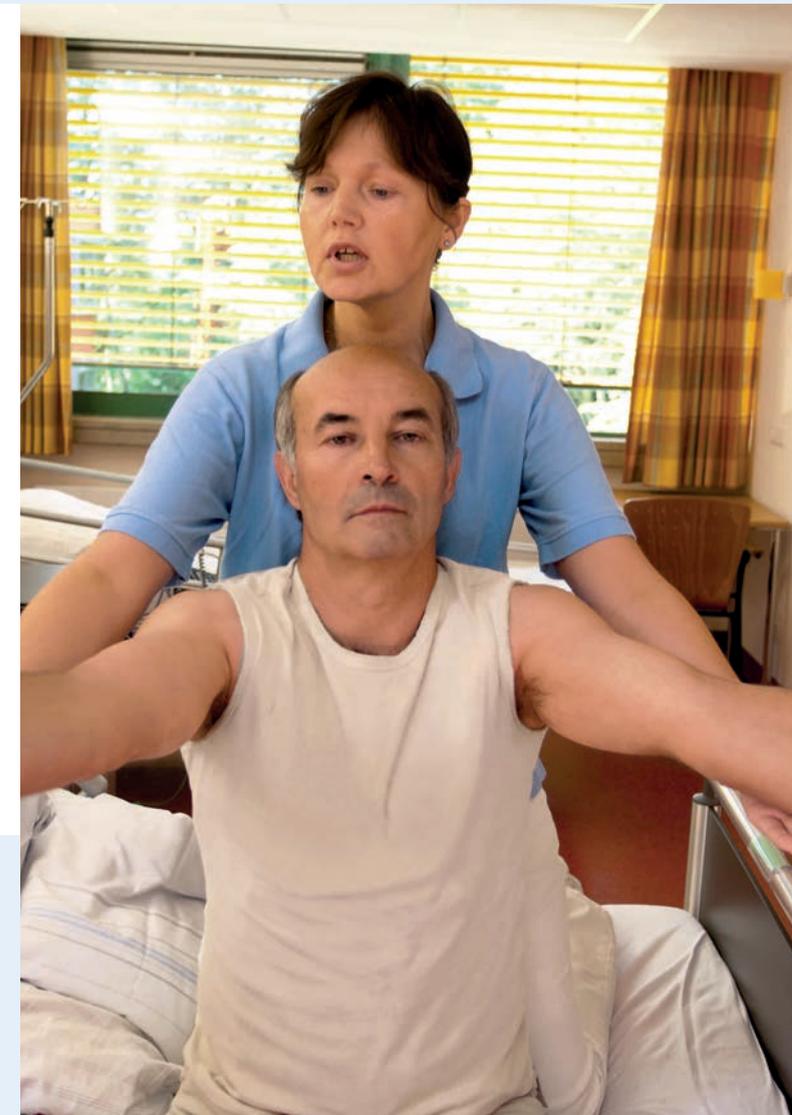
Hausanschrift

Sankt Elisabeth Hospital
Stadtring Kattenstroth 130
33332 Gütersloh

www.sankt-elisabeth-hospital.de

Schlaganfallzentrum

Telefon: 0 52 41 . 5 07 -7610
Telefax: 0 52 41 . 5 07 -7590





Liebe Leserin, lieber Leser,

vielleicht haben Sie oder Angehörige einen Schlaganfall erlitten. Vielleicht möchten Sie aber auch eine Antwort auf die Frage haben, wo Sie oder Ihre Lieben „im Falle eines Falles“ optimal betreut würden. Da bei einem Schlaganfall jede Minute zählt, können Überlegungen dieser Art, auch im engeren Familienkreis, mehr als sinnvoll sein. Denn beim Schlaganfall liegt ein akuter Notfall vor, der Ihnen keinen Spielraum für Überlegungen lässt.

Mit diesem Flyer möchten wir Ihnen eine Entscheidungshilfe an die Hand geben. Wir möchten Ihnen aufzeigen, wie es nach der Wahl von 112, mit der Aufnahme im Schlaganfallzentrum (engl. Stroke Unit) des Sankt Elisabeth Hospitals weitergeht.

Die Abteilung wurde im Jahr 2010 nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen gebaut, im September 2011 von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft als Stroke Unit zertifiziert und seitdem mehrfach rezertifiziert, zuletzt 2018.

Dr. Thomas M. Kloß
Chefarzt
Klinik für Neurologie

Dr. Hildegard Hasler
Leitende Oberärztin
Medizinische Klinik

Das Schlaganfallzentrum des Sankt Elisabeth Hospitals verfügt derzeit über 10 Betten und wird erweitert. Hier werden Patienten von einem multidisziplinären Team unter neurologischer Leitung behandelt. Während der Akutphase, die ein bis mehrere Tage dauern kann, verbleiben die Patienten im Schlaganfallzentrum und werden dann auf einer Normalstation weiterbehandelt.

Die Ziele, die im Folgenden noch ausführlicher erläutert werden, sind folgende:

- | Schnelle Aufnahme und Diagnostik
- | Medikamentöse Therapie und ggf. Einleitung einer mechanischen Rekanalisierung (in geeigneten Fällen)
- | Beginn mit Rehabilitationsmaßnahmen
- | Einleitung einer geeigneten Weiterversorgung

Schnelle Aufnahme und Diagnostik

Bei einem Schlaganfall zählt jede Minute, denn die Gehirnzellen sind die empfindlichsten des ganzen Körpers. Je schneller Betroffene in einer Klinik mit einer speziellen Schlaganfallabteilung behandelt werden, desto höher sind ihre Chancen, die Folgen des Schlaganfalls zu minimieren. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Neurologen, Internisten und (Neuro-)Radiologen ist rund um die Uhr eine optimale Behandlung gewährleistet. Stroke Units unterliegen strengen Richtlinien. Mittels standardisierter Abläufe wird die reibungslose und gezielte Therapie des Patienten gewährleistet. Gleichzeitig wird ausgeschlossen, dass ein Patient eine andere Erkrankung hat, die von den Symptomen nur einem Schlaganfall ähnelt.

Diagnostische Maßnahmen

In der Regel werden die folgenden Untersuchungen durchgeführt, um die Ursache des Schlaganfalls zu finden:

- | Bildgebung des Kopfes (CT/MRT ggf. Angiografie/DSA)
- | Ultraschalluntersuchung der Hals- und Gehirngefäße
- | Ultraschalluntersuchung des Herzens
- | Blutuntersuchungen

Darüber hinaus findet immer eine so genannte Schluckuntersuchung statt, um unbeobachtetes Verschlucken von Nahrung zu vermeiden, was eine häufige Ursache von Lungenentzündungen ist.

In der täglichen interdisziplinären Visite, die auch am Wochenende und an Feiertagen stattfindet, wird das weitere Vorgehen für jeden Patienten individuell besprochen. Parallel dazu findet ein 24-Stunden-Monitoring von Blutdruck, Herzfrequenz, EKG, Atmung, Sauerstoffsättigung und Temperatur statt. Die Besonderheit dieser Überwachung ist, dass sie über W-Lan, also drahtlos, erfolgt: Alle gemessenen Daten werden mittels Funk in das Schlaganfallzentrum übertragen. Die Patienten werden Dank dieser innovativen Technik sofort mobilisiert. Viele Patienten können sich gleichzeitig mit dem beruhigenden Gefühl, dass ihre lebenswichtigen Funktionen auf Schritt und Tritt überwacht werden, frei auf der Etage bewegen. Diese Basistherapie mit Überwachung, Stabilisierung von Herz-Kreislauf, Atmung und Stoffwechsel sowie die rasche Einleitung einer geeigneten Therapie stellt das Herzstück der Behandlung der Stroke Unit dar.