

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,

Sie oder Ihr Angehöriger haben einen Schlaganfall erlitten und befinden sich zurzeit auf unserer Schlaganfallstation (Stroke Unit) in Behandlung.

Ein Schlaganfall tritt häufig ohne Vorwarnung aus vollkommener Gesundheit oder Beschwerdefreiheit auf. Neben dem für Sie einschneidenden Ereignis fühlen Sie sich möglicherweise verunsichert durch die veränderte Situation und die fremde Umgebung auf unserer Station. Wir möchten Ihnen deshalb in diesem Faltblatt gerne einige allgemeine Informationen über die Behandlung auf der Stroke Unit geben. Für Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gern zur Verfügung.

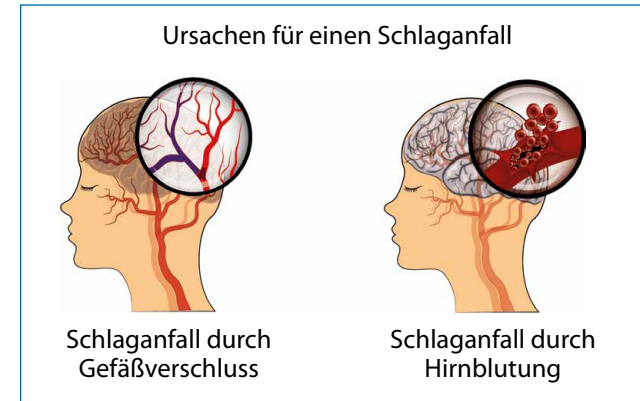
Ihr Team der Stroke Unit



Was ist ein Schlaganfall?

Ein Schlaganfall ist Folge

- » einer Mangel durchblutung im Gehirn durch Verschluss einer Hirnarterie oder
- » einer Blutung in das Hirngewebe durch Riss einer Hirnarterie.



Dabei werden Nervenzellen geschädigt, wodurch neurologische Ausfälle entstehen können. Diese können u. a. sein:

- » Plötzliche Schwäche oder Gefühlsstörung einer Körperseite
- » Plötzlicher Verlust der Sprache oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen
- » Plötzliche Sehstörung, Gesichtsfeldausfall oder Doppelbilder
- » Plötzlich einsetzender Schwindel mit Gangunsicherheit
- » Plötzlich auftretende, ungewöhnlich heftige Kopfschmerzen

Jeder Schlaganfall ist ein Notfall und sollte so schnell wie möglich auf einer zertifizierten Stroke Unit behandelt werden!

Bei Symptomen eines Schlaganfalls wählen Sie sofort den Notruf 112!



Kontakt

Stroke Unit, Station B.4
Tel. 04131 77 3460
Notfall-Hotline: 04131 77 3006
Besuchszeiten: Tägl. von 15 bis 20 Uhr und nach Absprache



Prof. Dr. med.
Waltraud Pfeilschifter
Chefärztin der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie



Dr. med. Christoffer Kraemer
Ärztlicher Leiter der Stroke Unit, Oberarzt



Monika Bergmann
Pflegerische Leitung



Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus des
Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)
Bögelstraße 1 | 21339 Lüneburg
Tel. 04131 77 0 | Fax 04131 77 2777
www.klinikum-lueneburg.de | info@klinikum-lueneburg.de
Gesellschafter: Gesundheitsholding Lüneburg GmbH, Hansestadt Lüneburg



4/2021 | Änderungen vorbehalten

Schlaganfall Diagnostik und Therapie

Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie
Zertifizierte Stroke Unit (Schlaganfallstation)





4 1/2
Stunden

Je früher die Therapie auf einer Stroke Unit einsetzt, umso größer sind die Überlebens- und Heilungschancen.



Unsere Stroke Unit

Die Stroke Unit der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie ist auf Patienten mit Schlaganfällen spezialisiert. Bereits seit 2002 führen wir diese Station, 2017 haben wir sie erneut modernisiert und auf aktuell zehn Monitorbetten erweitert.

Ein multiprofessionelles, speziell in der Schlaganfallbehandlung geschultes Team aus Ärzten, Krankenpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Sozialdienst behandelt Sie unter der Supervision des Chefarztes und des jeweils zuständigen Oberarztes nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft. Unsere Stroke Unit ist durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft zertifiziert.

Besonders intensive Überwachung

Die Stroke Unit ist eine Spezialstation mit der Möglichkeit einer besonders intensiven Betreuung von Patienten mit einem akuten Schlaganfall. Kontinuierlich werden Blutdruck, Herzrhythmus, Atmung und Sauerstoffgehalt im Blut der Patienten durch eine zentrale Monitoranlage überwacht. Zusätzlich finden weitere regelmäßige, standardisierte Untersuchungen durch unser Ärzteteam statt. So können eine Zunahme der Symptome oder eventuelle Komplikationen frühzeitig erkannt werden.

Diagnostik

Zur Diagnostik der Schlaganfallursache werden während des Aufenthaltes auf der Stroke Unit Ultraschall-Untersuchungen der zum Gehirn führenden Blutgefäße (Farbduplexsonographie) und des Herzens (Echokardiographie) durchgeführt, ferner erfolgen radiologische Untersuchungen (CT-, MRT-Schichtaufnahmen) zur genauen Darstellung des vom Schlaganfall betroffenen

Gebietes im Gehirn. Durch regelmäßige Messungen des Blutdrucks und des Blutzuckers sowie Bestimmung der Fettwerte im Blut können behandelbare Risikofaktoren für einen Schlaganfall aufgedeckt werden.

Therapie

Die Therapie wird unterteilt in:

■ Akuttherapie – jede Minute zählt

» Lysetherapie

Zur Akuttherapie gehört die sogenannte Lysetherapie. Das Blutgerinnsel, das den Gefäßverschluss verursacht, wird dabei mit einem über eine Infusion verabreichten Medikament aufgelöst. Die Lysetherapie ist innerhalb der ersten 4 1/2 Stunden nach Symptombeginn möglich.

» Mechanische Thrombektomie

Bei akutem Verschluss einer größeren Hirnarterie kann zusätzlich eine „mechanische Thrombektomie“ durchgeführt werden. Dabei wird das Blutgerinnsel mit einem sehr dünnen Katheter, den wir über die Leistenader einführen, direkt entfernt. Der Blutfluss ist so wieder ungehindert möglich. Auch der Erfolg der mechanischen Thrombektomie ist am größten, je früher diese durchgeführt wird. Ob eine Lysetherapie oder Thrombektomie erfolgen kann, ist u. a. abhängig von den Ergebnissen der CT-Untersuchung bei der Aufnahme. Die Akuttherapie kann zwar nicht alle Behinderungen vermeiden, sie erhöht jedoch die Wahrscheinlichkeit, nach dem Schlaganfall wieder funktionelle Unabhängigkeit zu erreichen, d. h. im Alltagsleben nicht mehr auf fremde Hilfe angewiesen zu sein.

■ Sekundärprophylaxe (Schlaganfallvorbeugung)

Zur Verhinderung weiterer Schlaganfälle erfolgt die Gabe von Medikamenten zur „Blutverdünnung“. In seltenen Fällen ist auch die Operation einer eingengten Halsschlagader erforderlich.

■ Therapie der Risikofaktoren

Risikofaktoren für einen Schlaganfall sind

- » hoher Blutdruck
- » Zuckerkrankheit
- » erhöhte Blutfette
- » Rauchen
- » Übergewicht
- » Bewegungsmangel

Diese sollten nach einem Schlaganfall konsequent medikamentös und durch Umstellung der Lebensgewohnheiten und der Ernährung behandelt werden.

Rehabilitationsbehandlung

Damit sich die Beschwerden best- und schnellstmöglich zurückbilden können, beginnt die Rehabilitation durch das Pflorgeteam, die Physio- und Ergotherapeuten und Logopäden bereits am ersten Tag, parallel zur Akutbehandlung auf der Stroke Unit. Sie verfolgt das Ziel, die durch den Schlaganfall eingeschränkten Funktionen und körperlichen Defizite gezielt zu trainieren.

Die nach dem Krankenhausaufenthalt erforderliche weitere Rehabilitationsbehandlung wird durch das Team des Sozialdienstes organisiert.

