

Wie geht es bei Entlassung mit mir weiter?

Wir versuchen, Ihnen rechtzeitig Ihren Entlassungstermin mitzuteilen. Der Stationsarzt/-ärztin wird Sie über die vorliegenden Untersuchungs- und Behandlungsergebnisse informieren. Manchmal stehen bei der Entlassung noch Ergebnisse einiger Untersuchungen aus. Diese werden dann Ihrem Hausarzt im Entlassungsbericht mitgeteilt.

Sollte im Anschluss an Ihren Krankenhausaufenthalt eine **Rehabilitationsmaßnahme** nötig sein, so wird diese vom Stationsarzt angemeldet. Unser Team vom Sozialdienst (Frau Schwab, Frau Arsan) wird sich dann mit Ihnen oder Ihren Angehörigen in Verbindung setzen, um alles Weitere mit Ihnen zu besprechen.

Sollten Sie **nach Hause** entlassen werden, denken Sie bitte mit daran, dass Sie neben Ihren persönlichen Dingen auch Ihre medizinischen Dokumente, die Röntgenbilder und den vorläufigen Entlassungsbrief inkl. der aktuellen Medikation mitnehmen. Wenn wir Medikamente zur weiteren Behandlung empfehlen, werden diese durch den weiterbehandelnden Arzt verschrieben. Daher ist es sinnvoll, direkt nach der Entlassung den weiterbehandelnden Arzt aufzusuchen.

Was kann ich nach meiner Entlassung selber tun?

Neben der regelmäßigen Betreuung durch Ihren Hausarzt und/oder Neurologen und der sorgfältigen Einnahme aller Medikamente können Sie aktiv auch Ihr eigenes Schlaganfall-Risiko positiv beeinflussen:

- Rauchstopp - am besten zusammen mit Ihrem Partner (<http://www.rauchfrei2008.de/>)
- Gesunde, obst- und ballaststoffreiche Kost
- Regelmäßig Sport treiben
- Alkoholkonsum auf ein geringes Maß (1 Bier oder 1 Glas Wein/Tag) reduzieren
- Bei Übergewicht Gewichtsreduktion anstreben
- Bei Bluthochdruck regelmäßig selber kontrollieren (Ziel-Blutdruck 120/80 mm Hg)

Wo bekomme ich weitere Informationen?

Selbstverständlich stehen wir und Ihr Hausarzt/Neurologe für weitere Fragen zur Verfügung. Im Landkreis Traunstein gibt es eine Selbsthilfegruppe Aphasie/Schlaganfall, die sich einmal im Monat trifft. Details stehen im Extra-Faltblatt (auf Station). Im Internet können Sie sich z.B. auf der Homepage der Deutschen Schlaganfallgesellschaft informieren (<http://www.dsg-info.de/>).

Was mache ich, falls trotz aller Bemühungen noch mal ein Schlaganfall auftritt?

Rufen Sie bitte sofort die Feuerwehr (**112**) oder den ärztlichen Notdienst (**19222**) an.

Anschrift:

Neurologische Klinik
Klinikum Traunstein
Cuno-Niggel-Strasse 3
83278 Traunstein

Telefon: +49 (0)861-705-1771 (Sekretariat)
-1799 (Stroke Unit)

Fax: +49 (0)861-705-1798

E-Mail: neuro@klinikum-traunstein.de

Internet: www.klinikum-traunstein.de

Neurologische Klinik

Klinikum Traunstein

Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München



Jede Sekunde zählt Schlaganfall ist ein Notfall!

Information für Patienten und Angehörige



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Angehörige!



Dr. med. Thomas Freudenberger
Chefarzt der Neurologischen Klinik

Sie sind unter dem Verdacht auf einen Schlaganfall auf die Schlaganfallstation („Stroke Unit“) der Neurologischen Abteilung im Klinikum Traunstein aufgenommen worden. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wichtige Informationen über Ihren Aufenthalt geben:

Was ist ein Schlaganfall? Was ist eine TIA?

Ein Schlaganfall (auch Apoplex, Gehirnschlag oder englisch „Stroke“ genannt) ist eine plötzlich aufgetretene Funktionsstörung des Gehirns, die in den meisten Fällen durch eine Durchblutungsstörung oder seltener Hirnblutung verursacht wird und zu einem Mangel von Sauerstoff und anderen wichtigen Stoffen in den Nervenzellen des Gehirns führt.

Wenn diese Störung nur wenige Minuten andauert, ist das oft eine vorübergehende Durchblutungsstörung (sog. TIA = transitorisch-ischämische Attacke), die aber Vorzeichen eines drohenden Schlaganfalls ist und ebenfalls eine sofortige Abklärung erfordert.

Welche Beschwerden/Symptome macht ein Schlaganfall oder eine TIA?

Die häufigsten Symptome sind schlagartige auftretende Halbseitenlähmungen, Sprach-, Seh- oder Schluckstörungen, einseitige Gefühlsstörungen, Doppelbilder, Gangunsicherheit oder Schwindel.

Warum ist die Zeit so wichtig? Warum bin ich auf einer Stroke Unit?

In jeder Minute nach dem Schlaganfall sterben durchschnittlich 1,9 Mio. Nervenzellen ab, denn das Gehirn toleriert Sauerstoff- und Zuckermangel nur für sehr kurze Zeit. Deshalb ist der plötzliche Verschluss einer hirnversorgenden Arterie ein Notfall, der einer raschen und erfahrenen Diagnostik und Therapie bedarf. In vielen Fällen, in denen ein Schlaganfall innerhalb der ersten drei Stunden nach dem Auftreten der ersten Symptome bei uns eintrifft, kann mit einer speziellen Therapie (Thrombolyse) versucht werden, das Blutgerinnsel im Kopf wieder aufzulösen.

Was wird auf einer Stroke Unit gemessen?

Mehrfach pro Tag werden kurze Untersuchungen von uns Ärzten und Schwestern/Pflegern bei Ihnen durchgeführt, um Ihren neurologischen Befund und evt. Veränderungen zu erfassen. Sollten Sie selber irgendwelche Verschlechterungen bemerken, geben Sie bitte sofort Bescheid.

Der Monitor dient zur kontinuierlichen Überwachung und Aufzeichnung wichtiger Körperfunktionen (Herzfrequenz, EKG, Blutdruck, Sauerstoffgehalt im Blut, Atmung, Körpertemperatur, etc.), um hierdurch Komplikationen oder Verschlechterungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Welche Untersuchungen werden bei mir durchgeführt?

Die bei Ihnen notwendigen Untersuchungen werden individuell und abhängig von der Art des Schlaganfalls

geplant und mit Ihnen besprochen. In den meisten Fällen erfolgen:

- Computer (CT)- und/oder Kernspintomographie (MRT) des Kopfes
- Ultraschalluntersuchung der hirnversorgenden Blutgefäße (Doppler, Duplex)
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie), ggf. auch über eine Sonde in der Speiseröhre (TEE)
- Messung der Gehirnströme (EEG)
- Langzeit-EKG
- Blutuntersuchungen (Cholesterin, Blutzucker, etc.)

Wie läuft die medizinische Versorgung ab?

Für unsere Patienten mit Schlaganfall gibt es ein spezielles Behandlungsteam mit Experten aus verschiedenen Gebieten, die interdisziplinär und nach den Ergebnissen Ihrer Untersuchungen die weitere Therapie festlegen.

Das **Ärzteteam** besteht neben unserem Chefarzt Dr. Freudenberger aus einem Oberarzt der Schlaganfallstation (Dr. Etgen, Dr. Schwahn oder Dr. Rieder) und 2-3 Assistenzärzten. Zweimal täglich (ca. 9° ° und 16° ° Uhr) findet eine gemeinsame Visite statt, bei der neurologische Untersuchungen stattfinden, aktuelle Probleme besprochen werden und Sie sich auch jederzeit mit Fragen an uns wenden können.

Das **Pflegeteam** bilden mehrere, in der Behandlung von Schlaganfallpatienten extra geschulte Schwestern und Pfleger.

Das **Behandlungsteam** umfasst eine Logopädin (Sprach- und Schluckstörungen), einen Ergotherapeuten (Therapie von Alltagsaktivitäten, z.B. Essen, Waschen, Ankleiden) und mehrere Physiotherapeuten (z.B. Training von Lähmungen und Gangstörungen).

Welche Therapiemöglichkeiten bestehen?

Die Versorgung auf der Stroke Unit hat mehrere Ziele:

- Verhinderung einer Verschlechterung des bestehenden Schlaganfalls
- Vermeidung von Komplikationen (z.B. Lungenentzündung, Thrombose, zweiter Schlaganfall)
- Behandlung der bestehenden Störungen
- Entdeckung der speziellen Schlaganfallsursache
- Optimale Behandlung der jeweiligen Risikofaktoren

Welche anderen Abteilungen werden ggf. hinzugezogen?

Es besteht u.a. eine enge Kooperation mit folgenden Abteilungen:

- Kardiologische Klinik (z.B. Kardiologische Diagnostik)
- Gefäßchirurgische Klinik (z.B. Operation von Engstellen der Halsschlagader)
- Radiologische Klinik (z.B. Aufdehnung/Stent von Engstellen der Halsschlagader)
- Neurochirurgische Klinik Vogtareuth (z.B. Operation von Gehirnblutungen)

Darüberhinaus sind wir Kooperationsklinik im telemedizinischen „Tempis“-Projekt mit der Universitätsklinik Regensburg und dem Krankenhaus München-Harlaching.

Wie lange bleibe ich auf der Stroke Unit?

In der Regel sind mindestens 24 Stunden erforderlich, um einen sorgfältigen Überblick über den Verlauf des Schlaganfalls und die Stabilität der wichtigsten Kör-

perfunktionen zu gewinnen. Oft dauert die Überwachung aber auch zwei bis drei Tage, in Einzelfällen auch länger.

Anschließend werden Sie in ein normales Zimmer (ohne Monitor) verlegt, hier kann es im Verlauf manchmal notwendig werden, dass Sie das Zimmer wechseln müssen. Hierfür gibt es dann entweder zwingende medizinische oder organisatorische Gründe. Wir bitten um Ihr Verständnis und entschuldigen uns für entstehende Unannehmlichkeiten. Ihr Vorteil ist, dass Sie während Ihrer gesamten stationären Zeit in der Regel den gleichen Arzt/Ärztin als Ansprechpartner behalten. Während des Aufenthaltes auf der Stroke Unit kann es durch die – wichtigen und notwendigen – Alarme im Rahmen der Überwachung und durch die 24-Stunden-Bereitschaft für Neuaufnahmen zu Störungen der Nachtruhe kommen. Auch ist leider nicht immer eine getrennte Unterbringung nach Geschlechtern möglich.

Was können meine Angehörigen tun?

Ein Angehöriger sollte von Ihnen als Hauptansprechpartner benannt werden. Unsere Besuchszeiten sind täglich von 14 - 19 Uhr, da vormittags ein großer Teil der Untersuchungen stattfindet. Im Einzelfall ist aber nach Rücksprache auch zu anderen Zeiten Besuch möglich. Pro Patient sollten bitte - auch mit Rücksicht auf Ihre Mitpatienten - nicht mehr als zwei Besucher anwesend sein. Getränke und Speisen bitte nur nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal anbieten, da beim Schlaganfall häufig eine Schluckstörung vorliegt. Waschutensilien, persönliche Dinge und für die Mobilisierung feste Schuhe und Sportanzug können Ihre Angehörigen mitbringen.

