

gebnisse 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 wird sich 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/Ärztin verschrieben. Daher ist es sinnvoll, direkt nach der Entlassung den Haus- oder Facharzt/-ärztin aufzusuchen.

Was kann ich nach meiner Entlassung tun?

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

- + Rauchstopp - am besten zusammen mit Ihrem/r Partner/-in
- + Gesunde, obst- und ballaststoffreiche Kost
- + Regelmäßig Sport treiben
- + Alkoholkonsum auf ein geringes Maß (ein Bier oder ein Glas Wein/Tag) reduzieren
- + Bei Übergewicht Gewichtsreduktion anstreben
- + Bei Bluthochdruck regelmäßig selber kontrollieren (Ziel-Bluthochdruck 120/80 mm Hg)
- + Bei Zuckerkrankheit (Diabetes) einen normalen Blutzuckerwert anstreben



Unser Team der Stroke Unit

Wo bekomme ich weitere Informationen?

Selbstverständlich stehen wir und Ihr Hausarzt/-ärztin bzw. Neurologe/in für weitere Fragen zur Verfügung. 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 Notrufnummer (**112**) oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst (116 117). Hier wird alles Weitere sofort veranlasst.



Kontakt

Klinikum Traunstein

Klinik für Neurologie - Neurozentrum
Prof. Dr. med. Thorleif Etgen
Cuno-Niggel-Straße 3, 83278 Traunstein

T 0861 705-1771 (Sekretariat)
T 0861 705-1799 (Stroke Unit)
F 0861 705-1515 (Sekretariat)
F 0861 705-2198 (Stroke Unit)
E sekretariat.neurologie.ts@kliniken-sob.de



KLINIKEN
SÜDOSTBAYERN

Klinikum Traunstein

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Ludwig-Maximilians-Universität München

Klinik für Neurologie

Neurozentrum

Überregionale Stroke Unit Jede Sekunde zählt Schlaganfall ist ein Notfall!



Prof. Dr. med. Thorleif Etgen
Chefarzt Klinik für Neurologie

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,
liebe Angehörige!

Sie sind unter dem Verdacht auf einen Schlaganfall auf die Schlaganfallstation („Stroke Unit“) der Klinik für Neurologie 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 Gehirnschlag oder englisch „Stroke“ genannt) ist eine plötzlich aufgetretene Funktionsstörung des Gehirns, die in den meisten Fällen durch eine Durchblutungsstörung oder seltener Gehirnblutung verursacht wird und zu einem Mangel von Sauerstoff und anderen wichtigen Stoffen in den Nervenzellen des Gehirns führt.

Wenn diese Störung nur wenige Minuten oder Stunden andauert, ist das oft eine vorübergehende Durchblutungsstörung (sog. TIA = Transitorisch-Ischämische Attacke), die aber Vorzeichen eines drohenden Schlaganfalls ist und daher umso wichtiger ebenfalls eine rasche Abklärung auf einer Stroke Unit 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 sechs (vereinzelt sogar bis zu 24) Stunden nach dem Auftreten der ersten Symptome bei uns eintrifft, kann mit speziellen Therapien (Thrombolyse, Thrombektomie) versucht werden, das Blutgerinnsel im Kopf wieder aufzulösen.

Auch wenn man nach einer TIA wieder beschwerdefrei ist (und vielleicht gerne nach Hause gehen möchte), ist eine gründliche Abklärung auf einer Stroke Unit sinnvoll, um die Ursache der TIA zu entdecken und das zukünftige Schlaganfallrisiko zu minimieren.

Was wird auf einer Stroke Unit gemessen?

Mehrfach pro Tag werden von den zuständigen Ärzten und Ärztinnen kurze körperliche Untersuchungen 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.

Bin ich hier in guten Händen?

Unsere Schlaganfallstation im Klinikum Traunstein ist eine von der Deutschen und Europäischen Schlaganfallgesellschaft überprüfte und überregional zertifizierte Stroke Unit, d.h. wir erfüllen alle erforderlichen hohen Qualitätsansprüche. Außerdem

haben wir seit mehreren Jahren im bayernweiten Vergleich in allen wichtigen Leistungsparametern Spitzenplätze in der Schlaganfallversorgung belegt. Unser Team bemüht sich mit allen Kräften, dass dies auch so bleibt. Sollten Sie trotzdem nicht mit uns zufrieden sein, sprechen Sie uns bitte an, damit wir mögliche Missverständnisse erklären können oder etwaige Fehler beheben können.

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, meistens inklusive Gefäßdarstellung
- + Ultraschalluntersuchung der hirnversorgenden Blutgefäße (Doppler, Duplex)
- + Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie), ggf. auch über eine Sonde in der Speiseröhre (TEE)
- + Messung der Gehirnströme (EEG)
- + EKG, SRA-Rekorder / Langzeit-EKG
- + Blutuntersuchungen (Cholesterin, Blutzucker, etc.)
- + evt. Spezialuntersuchungen (z.B. Fiberendoskopische Schluckuntersuchung)

Wie läuft die medizinische Versorgung ab?

Für unsere Patient/-innen mit Schlaganfall gibt es ein spezielles Behandlungsteam mit Experten aus verschiedenen Gebieten, die interdisziplinär und nach den Ergebnissen der Untersuchungen die weitere Therapie festlegen.

Das **Ärzteteam** besteht neben Chefarzt Prof. Dr. Etgen aus dem jeweiligen Oberarzt/-ärztin und Dienstarzt/-ärztin der Schlaganfallstation. Täglich 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), eine Ergotherapeutin (Therapie von Alltagsaktivitäten, z.B. Essen, Waschen, Ankleiden) und Physiotherapeuten/-innen (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 Schlaganfallursache
- + 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. Abklärung von Herzerkrankungen)
- + Gefäßchirurgische Klinik (z.B. Operation von Engstellen der Halsschlagader)
- + Neuroradiologie (z.B. Absaugen von Blutgerinnseln, Aufdehnung/Stent von Engstellen)
- + Neurochirurgische Klinik (z.B. Operation von Gehirnblutungen)

Darüber hinaus sind wir Kooperationsklinik im telemedizinischen „TEMPiS“-Projekt mit der Universitätsklinik Regensburg und dem Krankenhaus München-Harlaching (www.tempis.de).

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 Körperfunktionen zu gewinnen. Oft dauert die Überwachung aber auch 2-3 Tage, in Einzelfällen auch länger.

Anschließend werden Sie meist auf unsere neurologische Normalstation in ein 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 hierdurch entstehende Unannehmlichkeiten.

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/e Angehörige/-r sollte von Ihnen als Hauptansprechpartner benannt werden. Unsere Besuchszeiten sind täglich von 14-19 Uhr, da vormittags ein großer Teil der Untersuchungen stattfinden. Im Einzelfall ist aber nach Rücksprache auch zu anderen Zeiten Besuch möglich. Pro Patient/-in sollten bitte - auch mit Rücksicht auf Ihre Mitpatienten/-innen - 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.

Wie geht es bei Entlassung mit mir weiter?

Wir versuchen, Ihnen rechtzeitig Ihren Entlassungstermin mitzuteilen. Der/die Stationsarzt/-ärztin wird Sie über die vorliegenden Untersuchungs- und Behandlungsergebnisse informieren. Manchmal stehen bei der Entlassung noch Er-

... weiter nächste Seite

