

THERAPIE & REHABILITATION

Die Therapie auf der Schlaganfallstation des Sana Klinikums Biberach wird wie folgt unterteilt:

- **Akuttherapie:** Dazu gehört die sogenannte Lysetherapie, bei der ein verschlossenes Blutgefäß im Gehirn mithilfe von Medikamenten wieder geöffnet wird. Um zu verhindern, dass Speisereste in die Lunge gelangen, ist das Erkennen und Behandeln von Schluckstörungen außerdem von großer Bedeutung in der Akuttherapie. Dies kann ansonsten, gerade bei älteren Patienten, zu lebensgefährlichen Lungenentzündungen führen.
- **Sekundärprophylaxe:** Hierunter versteht man die längerfristige (medikamentöse) Behandlung, die nach einem Schlaganfall eingeleitet wird, um einen weiteren Hirninfarkt zu verhindern.
- **Therapie der Risikofaktoren:** Im Anschluss ist es wichtig, beeinflussbare Risikofaktoren gut zu behandeln. Dazu gehört beispielsweise eine optimale Blutdruck- und Blutzuckereinstellung, ausreichend Bewegung und das Rauchen ggf. zu reduzieren oder ganz aufzuhören.

Was kommt nach der Schlaganfallstation?

In der Regel wird der Patient ein bis drei Tage auf der Schlaganfallstation überwacht und anschließend auf eine Normalstation im Sana Klinikum Biberach verlegt. An die Akutbehandlung schließt dann meist die Rehabilitation in einer geeigneten Fachklinik an. Dafür bietet sich beispielsweise unsere hauseigene Klinik für Geriatrische Rehabilitation an. In Zusammenarbeit mit den Kollegen der Geriatrie kann darüber hinaus nach Möglichkeit schon auf der Normalstation, also vor Verlegung in die Rehaklinik, eine frührehabilitative geriatrische Komplexbehandlung durchgeführt werden. Sollte eine Rehabilitation nicht oder nicht direkt im Anschluss an die Akutbehandlung möglich sein, so organisieren wir übergangsweise weitere ambulante, teilstationäre oder vollstationäre Hilfsmöglichkeiten.

Hilfe zur Selbsthilfe - der Weg zurück in den Alltag ist für Patienten und Angehörige oftmals schwer und nur eingeschränkt möglich. Selbsthilfegruppen sind daher von großer Bedeutung; denn gemeinsam ist man stärker, gemeinsam wächst die Zuversicht, gemeinsam findet man Wege.

WIR SIND FÜR SIE DA

Ihr Kontakt:

Klinik für Neurologie mit Regionaler Stroke Unit

Chefarzt Privatdozent Dr. med. Michael Sabolek

Tel. Sekretariat: 07351 55-1220

Tel. Stroke Unit: 07351 55-1233

Telefax: 07351 55-1482

E-Mail: michael.sabolek@sana.de

Sprechstunde:

Nach Vereinbarung Dienstag bis Donnerstag von 12.00 bis 14.00 Uhr. *Keine Kassenzulassung.*

Gemeinsam für Ihre optimale Versorgung - unsere Kooperationspartner:

Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. med.

Bernd Mühling

Tel. 07351 55-1700

chirurgie.bc@sana.de

Medizinische Klinik

Chefarzt Kardiologie

Dr. med. Thomas Brummer

Tel. 07351 55-1220

innere.bc@sana.de

Klinik für Geriatrische Rehabilitation

Chefarzt Dr. med.

Christian Appel

Tel. 07351 55-1460

geriatrie.bc@sana.de

Logopädische Therapie

Dirk Haselbacher

Tel. 07351 55-1459

logopaedie.bc@sana.de

Ergotherapie

Stefan Dierolf, Gerrit Gnant

Tel. 07351 55-1467

ergotherapie.bc@sana.de

Physiotherapie

Martin Seilkopf

Tel. 07351 55-1371

physiotherapie.bc@sana.de

Sozial und Pflegeberatung

Tel. 07351 55-1326

slb-bc-sozialer-dienst@

sana.de

Schlaganfall Selbsthilfegruppe

Cornelia Mayer

Tel. 07392 2369

Gerd Seifried

Tel. 07356 873

SHG-Schlaganfall-BC@

gmx.de

IHRE ANSPRECHPARTNER



Privatdozent Dr. Michael Sabolek
Chefarzt

Facharzt für Neurologie



Daniel Ecker
Oberarzt



Carmen Hagmann
Oberärztin



Annette Hahn
Oberärztin



Sana Kliniken Landkreis Biberach GmbH
Sana Klinikum Biberach

Ziegelhausstraße 50 | 88400 Biberach
Telefon 07351 55-0 | Telefax 07351 55-1299
slb-service@sana.de | www.kliniken-bc.de

Stand: Juli 2017, Änderungen vorbehalten.



Regionale Stroke Unit

Ansprechpartner & Leistungen



Sana Kliniken Landkreis Biberach
Klinik für Neurologie mit Regionaler Stroke Unit



VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren, Liebe Patientinnen und Patienten,

jährlich erleiden mehr als 270.000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall. Rund 25.000 Menschen sterben infolgedessen; jeder Dritte behält darüber hinaus lebenslang ein Handicap (Lähmungen, Sprachstörungen etc.). Dies macht deutlich - jeder Schlaganfallpatient ist ein Notfall, der so schnell wie möglich in einer für die entsprechende Diagnostik und Therapie spezialisierten Klinik behandelt werden muss.

Um die Behandlung von Schlaganfallpatienten zu optimieren, hat die Klinik für Neurologie daher bereits vor Jahren eine sogenannte Stroke Unit zur Versorgung von akuten Schlaganfallpatienten aufgebaut. Diese wurde für ihre hohe Behandlungsqualität jüngst von der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft (DSG) als Regionale Stroke Unit zertifiziert und nimmt damit landesweit in Bezug auf die Zügigkeit bei der Schlaganfallbehandlung einen Spitzenplatz ein. Jährlich versorgt die Spezialabteilung so über 600 Schlaganfälle.

Unser Anspruch ist es, unseren Patienten, Ihnen, die bestmögliche Beratung, Diagnose und Behandlung zu bieten. Dabei liegt es uns besonders am Herzen, Ihnen ein gutes Gefühl zu vermitteln. Ein Gefühl, gut aufgehoben zu sein.

Herzlichst,

Privatdozent Dr. Michael Sabolek

INFORMATIONEN RUND UM DEN SCHLAGANFALL

Ein Schlaganfall ist die Folge einer Durchblutungsstörung des Gehirns. Diese kann verursacht werden durch:

- Eine Mangel durchblutung (Hirninfrakt) aufgrund eines verschlossenen, das Gehirngewebe versorgenden Blutgefäßes (80% der Fälle).
- Eine Hirnblutung durch den plötzlichen Einriss eines Blutgefäßes (15% der Fälle).
- Eine Subarachnoidalblutung, d.h. eine Blutung aus einer Gefäßaussackung, einem sog. Aneurysma (5% der Fälle).

Infolgedessen erhalten die Nervenzellen im Gehirn zu wenig Sauerstoff und Nährstoffe, so dass sie absterben.

Neurologische Folgen des Schlaganfalls

- Plötzliche Schwäche oder Gefühlsstörung einer Körperseite.
- Plötzlicher Verlust der Sprache sowie Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen; Schluckstörungen.
- Plötzliche Sehstörungen; insbesondere auf einem Auge.
- Plötzlich auftretende, ungewöhnlich starke Kopfschmerzen.
- Vorübergehende Doppelbilder.
- Plötzlich einsetzender Schwindel mit Gangunsicherheit.

Risiko Schlaganfall

Die meisten Risikofaktoren begünstigen eine Arteriosklerose (= Verkalkung der Blutgefäße), die ihrerseits häufig Ursache für den Schlaganfall ist. Gleichzeitig fördert die Arteriosklerose Herzerkrankungen, die ebenso ein Risikofaktor darstellen. Etwa 75% der Schlaganfallpatienten sind darüber hinaus über 65 Jahre alt.

RISIKOFAKTOREN

- Hohes Lebensalter
- Hoher Blutdruck
- Zuckerkrankheit
- Erhöhte Blutfette
- Rauchen
- Übergewicht
- Bewegungsmangel
- Herzerkrankungen

AUFGABEN & LEISTUNGEN DER STROKE UNIT

In der Klinik für Neurologie im Sana Klinikum Biberach werden Schlaganfallpatienten auf einer spezialisierten Schlaganfallstation rasch diagnostiziert und optimal behandelt. Die von der DSG als Regionale Stroke Unit zertifizierte Station gewährleistet dabei eine besonders intensive Betreuung der Patienten. Das Team aus speziell geschulten Ärzten und Pflegefachkräften arbeitet darüber hinaus Hand in Hand mit Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Sozialarbeitern im Haus. Patienten, die eine intensivmedizinische Behandlung benötigen, können zudem auf der interdisziplinären Intensivstation optimal versorgt werden. Die indikationsübergreifende Zusammenarbeit mit den Experten der Kardiologie, der Gefäßchirurgie sowie der Geriatrie runden das ganzheitliche Behandlungskonzept ab. Angestrebt wird eine möglichst rasche Verbesserung bzw. die Vermeidung einer Zunahme der Symptome.

Aufgaben der Stroke Unit

- Unmittelbare Diagnostik des Schlaganfalls als Voraussetzung für eine gezielte Therapie.
- Kontinuierliche Monitorüberwachung von Blutdruck, Herzaktion, Sauerstoffgehalt im Blut sowie des Blutflusses der zum Gehirn führenden Blutgefäße.
- Regelmäßige Messung von Blutzucker und Temperatur.
- Rasche und gezielte medikamentöse Therapie, einschließlich der Überwachung von Nebenwirkungen.
- Beginn einer frühen Rehabilitation durch das Pflegeteam, die Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden.
- Einleitung der Anschlussrehabilitation und Unterstützung bei der Planung der weiteren Versorgung durch die Mitarbeiter der Sozial- und Pflegeberatung.

Welche Untersuchungen erfolgen bei der Aufnahme?

Zunächst wird jeder Patient zu möglichen Ursachen und Vorerkrankungen befragt. Danach erfolgt umgehend eine ausführliche neurologische und internistische Untersuchung, im Rahmen derer auch eine Computer- oder Kernspintomographie des Kopfes durchgeführt wird. Dabei geht es primär darum, zwischen einem Hirninfrakt und einer Hirnblutung zu unterscheiden - denn davon hängt die gesamte weitere Diagnostik und Behandlung ab. Handelt es sich um einen Hirninfrakt, wird umgehend geprüft und entschieden, ob die Öffnung des verschlossenen Gefäßes mit einer Infusion (Thrombolyse) oder mit einem Katheter durch die Neuroradiologen möglich ist. Mittels Ultraschall werden außerdem die Gefäße des Halses und des Gehirns untersucht.

Bei der Aufnahme auf der Schlaganfallstation wird jeder Patient zur Überwachung von Blutdruck, Herzaktion und Sauerstoffgehalt im Blut an einen Monitor angeschlossen. Es werden darüber hinaus ausführliche Laboruntersuchungen vorgenommen und unverzüglich mit der Diagnostik des Herzens begonnen. Weiterhin wird ein Langzeit-EKG durchgeführt. Um mögliche Gerinnungsstörungen abzuklären bzw. auszuschließen, werden bei einem Teil der Schlaganfallpatienten, insbesondere bei sehr jungen Menschen sowie bei Hinweisen auf eine familiäre Vorbelastung, zusätzlich ausführliche Blutuntersuchungen durchgeführt. Erst wenn die Ergebnisse aller Untersuchungen vorliegen, wird über die weitere langfristige Therapie entschieden - insbesondere im Hinblick auf die Verhinderung eines weiteren Schlaganfalls.