



# Patientenbroschüre

## Stroke Unit



## Herausgeber

**Universitätsmedizin Essen**

Universitätsklinikum

Hufelandstr. 55

45147 Essen

## Redaktion

Priv.-Doz. Dr. med. Benedikt Frank (UK Essen)

## Satz & Layout

Sven Thomalla (UK Essen)

## Druck & Weiterverarbeitung

Hausdruckerei (UK Essen)



## Liebe Patienten, liebe Angehörige,

Ein Schlaganfall (auch Hirninfarkt oder im Englischen „Stroke“) ist ein schlagartig auftretendes neurologisches Defizit, wie z.B. eine Lähmung oder Koordinationsstörung einer Körperhälfte, welches meistens durch eine Durchblutungsstörung des Gehirns verursacht wird.

Ein Schlaganfall ist ein Notfall, der schnellstmöglich und in einer hierfür spezialisierten Klinik behandelt werden sollte. Wir bieten Ihnen in der Neurologie des Universitätsklinikums Essen eine hochqualifizierte und professionelle Schlaganfallversorgung an, die wir Ihnen mit dieser Broschüre näherbringen wollen.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Christoph Kleinschnitz'.

*Prof. Dr. med. Christoph Kleinschnitz  
Direktor der Klinik für Neurologie*

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Martin Köhrmann'.

*Prof. Dr. med. Martin Köhrmann  
Stellv Direktor der Klinik für Neurologie  
Leiter der Schlaganfallmedizin*

## Zentrale Notaufnahme (ZNA) Nord

In der ZNA-Nord erfolgt die Übergabe der Patienten durch den Rettungsdienst. Hier stehen uns neben zwölf monitorisierten Untersuchungsräumen drei vollausgestattete Schockräume zur Verfügung, von denen einer über einen hochmodernen Computertomographen (CT) verfügt. Dieser hat im Gegensatz zu herkömmlichen Geräten eine geringere Strahlenbelastung.

## Station Neuro 2

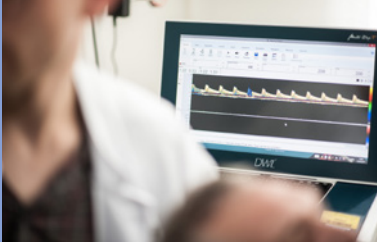
Auf unserer zertifizierten Stroke Unit und Intermediate Care Station können wir auf 22 überwachten Monitor-Bettplätzen Patienten mit einem Schlaganfall und anderen neurologischen Erkrankungen rund um die Uhr überwachen. Gerade in den ersten Tagen nach einem Schlaganfall ist das Risiko von Komplikationen wie z.B. von Lungenentzündungen oder weiteren Schlaganfällen sehr hoch.

## Station INTK

Auf unserer Intensivstation behandeln wir Patienten, die eine intensive Therapie benötigen oder frisch von einem Kathetereingriff kommen und noch künstlich beatmet werden müssen.

## Behandlung des akuten Schlaganfalls

In den ersten Stunden nach einem Schlaganfall besteht die Möglichkeit, das Blutgerinnsel, welches eine Durchblutungsstörung im Gehirn verursacht, mit einer stark gerinnungshemmenden Therapie aufzulösen. Diese Therapie nennt man intravenöse Thrombolyse. Unmittelbar nach



Verabreichung des stark gerinnungshemmenden Medikaments besteht ein erhöhtes Blutungsrisiko. Patienten, die mit einer solchen Therapie behandelt werden, sollten etwa 2-4 Stunden Bettruhe einhalten. Bei schweren Schlaganfällen besteht die Möglichkeit eine Angiografie (DSA) durchzuführen.

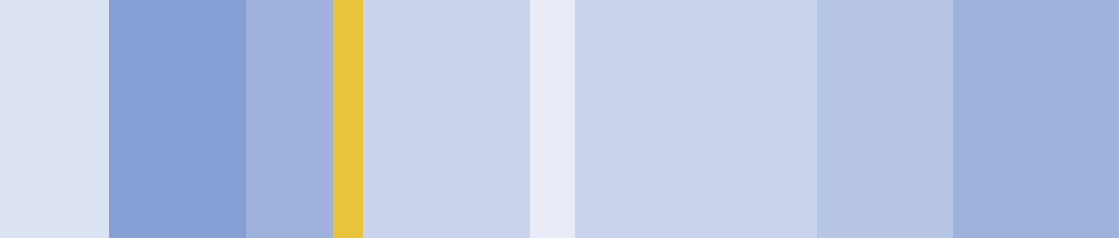
## Angiografie (DSA)

Das Universitätsklinikum Essen verfügt über mehrere Angiografie-Anlagen, die in der Akutphase von sehr schweren Schlaganfällen zum Einsatz kommen können. Ähnlich einer Herzkatheteruntersuchung können mittels Röntgen und einem speziellen Kontrastmittel die Blutgefäße im Gehirn dargestellt und das Blutgerinnsel direkt aus der betroffenen Hirnarterie entfernt werden. Dieses Verfahren nennt sich Thrombektomie.

Nach einer Thrombektomie müssen die Patienten mindestens 24 Stunden Bettruhe einhalten, um Blutungen aus der Einstichstelle zu verhindern.

## Vorbeugung weiterer Schlaganfälle

Da das Risiko erneuter Schlaganfälle insbesondere in den ersten Tagen sehr hoch ist, gilt es, frühestmöglich mit einer Prophylaxe zu beginnen. Hierzu kommen verschiedene gerinnungshemmende Medikamente zum Einsatz. Dies ist meist Aspirin oder Clopidogrel. Bei Nachweis von Vorhofflimmern greift man auf stärkere blutverdünnende Medikamente zurück. Diese nennt man Antikoagulantien, wie z.B. Marcumar. Des Weiteren hat sich bei Durchblutungsstörungen des Gehirnes auch der Einsatz von Medikamenten zur Regulation des Fettstoffwechsels (z.B. Statine) als sehr nützlich erwiesen. Durch die Senkung des LDL-Wertes (Cholesterin) kann das Risiko weiterer Schlaganfälle reduziert werden.



Um weitere Schlaganfälle zu verhindern, ist es wichtig, sich regelmäßig körperlich zu betätigen und Risikofaktoren wie Rauchen, Alkoholkonsum und ungesunde Ernährung zu vermeiden. Außerdem sollten Sie regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen gehen, um beispielsweise den Blutdruck kontrollieren zu lassen.

## Ursachenklärung

Um die Ursache eines Schlaganfalles zu identifizieren und diesen gezielter behandeln zu können, kommen u.a. folgende Verfahren zum Einsatz:

- Ultraschalluntersuchung der Hirngefäße (Doppler/Duplex) um Gefäßeinengungen (Stenosen) oder Verschlüsse darzustellen
- TTE (transthorakale Echokardiographie/ Ultraschalluntersuchung des Herzens durch den Brustkorb) um Bewegungsstörungen des Herzmuskels oder der Herzklappen darzustellen
- TEE (transösophageale Echokardiographie/ Ultraschalluntersuchung von der Speiseröhre ausgehend) um Gerinnsel oder eine Entzündung innerhalb des Herzens auszuschließen
- EEG (Elektroenzephalographie/ Hirnstromkurvenableitung) um epileptische Aktivität oder andere Hirnaktivitätsveränderungen zu untersuchen
- MRT (Magnetresonanztomographie/ Schichtaufnahme des Kopfes mit Magnetfeldern) zur detaillierteren Darstellung feiner Hirnstrukturen

Schlaganfallpatienten werden während Ihres Aufenthalts auf der Schlaganfallstation durchgängig am Monitor überwacht, da bestimmte, zeitweise auftretende Herzrhythmusstörungen (wie z.B. Vorhofflimmern), die sehr schlimme Schlaganfälle verursachen können, erkannt werden müssen.



## Therapie

Die Übungsbehandlung beginnt bereits am Tag nach der Aufnahme in unserem Krankenhaus. Hierfür haben wir ein Team aus qualifizierten Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden.

## Wie geht es weiter? Unterstützung durch den Sozialdienst

Wenn nach den ersten Tagen weiterhin körperliche Defizite bestehen und neurologische Funktionen eingeschränkt sind, sollten diese im Rahmen einer Rehabilitation gezielt trainiert werden. Für die Rehabilitation wird der Patient in eine spezialisierte neurologische Rehabilitationsklinik verlegt, sie kann jedoch auch ambulant von zu Hause aus erfolgen.

Um die erforderliche Antragsstellung bei der Krankenversicherung oder Rentenversicherung sowie um die Koordination mit der aufnehmenden Rehabilitationsklinik kümmert sich der Mitarbeiter unseres Sozialdienstes. Er nimmt zu Beginn der Akutbehandlung Kontakt zum Patienten bzw. den Angehörigen auf und berät zum Ablauf sowie zu möglichen Rehabilitationskliniken. Ebenso ist der Sozialdienst Ansprechpartner, sofern der Patient nach dem Krankenhausaufenthalt Unterstützung in der häuslichen Versorgung benötigt oder eine stationäre Pflege erforderlich sein sollte.

### Ihr Ansprechpartner

Eric Neumann

Büro: Sozialdienst • OZ I (alte Apotheke) • Raum 01.58

Tel. 0201 723 -6398

E-Mail: [eric.neumann@uk-essen](mailto:eric.neumann@uk-essen)



## Besuchszeiten

In der Regel finden Behandlungen und Untersuchungen in der ersten Tageshälfte statt. Damit diese reibungslos verlaufen können, sind unsere festen Besuchszeiten von 16:00 – 19:00 Uhr. Ein Besuch außerhalb dieser Zeit ist nach individueller Absprache möglich.

Tel. 0201 723 -6351