

STROKE UNIT

Schlaganfallstation – Wichtige

Informationen für Ihren Aufenthalt



Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige

Sie befinden sich auf der Stroke Unit des Kantonsspitals Winterthur: Das ist die Station, die sich auf die Schlaganfallbehandlung spezialisiert hat. Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen das Wichtigste über die Arbeitsweise und die Abläufe auf der Abteilung näherbringen. Dabei werden für Sie relevante Fragen zur Diagnose, zur Behandlung und zur Nachsorge nach einem Schlaganfall beantwortet.

Das Kantonsspital Winterthur ist als Akut- und Zentrumsspital Ihr Ansprechpartner in medizinischen Belangen. Seit 2013 betreiben wir die Stroke Unit mit sechs Betten. Hier bieten wir die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten mit einem akuten Schlaganfall besonders intensiv zu überwachen und zu betreuen. Dafür ist ein multiprofessionell und interdisziplinär zusammengesetztes Team im Einsatz. Dank dieser Spezialisierung können wir für jede Patientin und jeden Patienten ein individuelles Konzept für die Behandlung und die Nachsorge ausarbeiten. Dabei orientieren wir uns stets am aktuellen Stand der Wissenschaft von Diagnostik und Therapie.

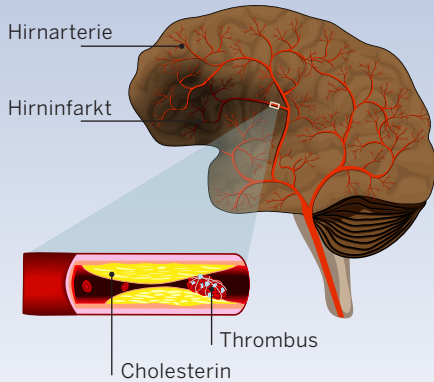
Das interdisziplinäre Team unter der Leitung von Fachpersonen aus der Neurologie besteht unter anderem aus Ärztinnen und Ärzten sowie Fachleuten aus Pflege, Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Sozialdienst und Neuropsychologie. Bei Bedarf kann das Team ausserdem auf Spezialistinnen und Spezialisten weiterer medizinischer Fachgebiete beiziehen. So stellen wir sicher, dass die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigt werden und wir sie gesamtheitlich behandeln können.

Bei einem Schlaganfall zählt jede Sekunde – und so hängt der Erfolg der Schlaganfalltherapie auch von einem schnellen und reibungslosen Prozess der Diagnostik und dem sofortigen Beginn der Therapie ab. Deshalb setzt auch das Rehabilitationsprogramm schon am Tag der Aufnahme ein. Je nach Schweregrad des Schlaganfalls oder aufgrund individueller Faktoren (wie beispielsweise der körperlichen Verfassung) ist es empfehlenswert, nach der Frührehabilitation im Akutspital an einem stationären oder ambulanten Rehabilitationsprogramm teilzunehmen.

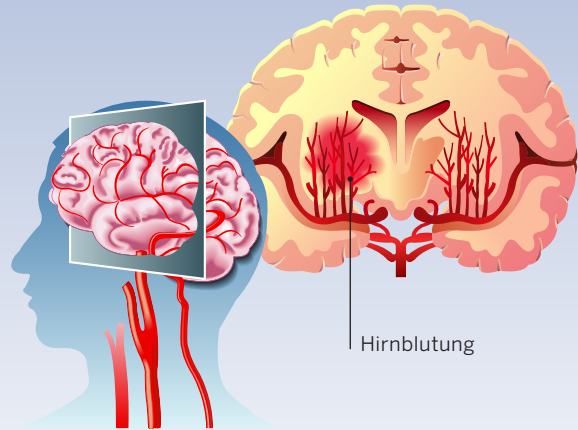
Die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten ist uns ein grosses Anliegen – genauso wie ihre Zufriedenheit und ihr Wohlbefinden während des Aufenthalts bei uns.

Ihr Stroke-Unit-Team

Klinik Neurologie mit Stroke Unit
Kantonsspital Winterthur



Häufigste Ursache des Schlaganfalls:
Verminderung der Hirndurchblutung (Ischämie)



Seltenerer Ursache des Schlaganfalls:
Hirnblutung (Hämorrhagie)

Sie selbst oder jemand aus Ihrem näheren Umfeld hatte einen Schlaganfall. Doch was ist das überhaupt?

Ein Schlaganfall (englisch: Stroke) ist eine plötzlich auftretende Störung der Hirnfunktion, verursacht durch eine Beeinträchtigung oder den Ausfall der Hirndurchblutung (Ischämie) oder eine Hirnblutung (Hämorrhagie).

zum Nervenzellenuntergang. Durch eine rasche Wiedereröffnung des verschlossenen Gefäßes können die Nervenzellen gerettet werden. Deshalb ist jeder Schlaganfall ein Notfall, bei dem jede Sekunde zählt – denn mit jeder ungenutzt verstreichenden Sekunde kommt es zum unwiderruflichen Ausfall Tausender Hirnzellen.

Ausfall der Hirndurchblutung

Die Ischämie ist die häufigste Ursache für einen Schlaganfall – etwa 80 % der Schlaganfälle sind auf eine Ischämie zurückzuführen. Der Ausfall oder die Verminderung der Hirndurchblutung ist die Folge einer Verstopfung eines Gefäßes, welches das Hirn mit Blut versorgt. Eine solche Verstopfung kann auftreten, wenn ein Blutgerinnsel von der Hauptschlagader, einer Halsschlagader oder vom Herzen bis ins Gehirn gelangt. Fällt dadurch die Versorgung des Gehirns mit Sauerstoff und Nährstoffen aus, führt dies innerhalb von wenigen Minuten

Hirnblutung

Eine seltenerer Ursache für einen Schlaganfall ist die Hirnblutung – sie ist nur in etwa 20 % der Fälle der Auslöser. Zu einer Hirnblutung kommt es, wenn eine Arterie beispielsweise aufgrund von sehr hohem Blutdruck platzt – meist war sie bereits vorher geschädigt.

Wie macht sich ein Schlaganfall bemerkbar?

Folgende Beschwerden (einzeln oder auch in Kombination auftretend) geben Hinweise auf das Vorliegen eines Schlaganfalls. Sollten Sie solche Anzeichen bemerken, sollten Sie unbedingt den Notarzt konsultieren oder den Rettungsdienst rufen.

Die Symptome treten oft plötzlich auf, und einen Schlaganfall kann man auch im Schlaf erleiden.

Symptome eines Schlaganfalls sind:

- einseitige Lähmung oder Kraftminderung (insbesondere im Arm und/oder im Bein, einseitig hängender Mundwinkel)
- einseitiges Taubheitsgefühl in Armen, Beinen und im Gesichtsbereich (taubes, pelziges oder kribbelndes Gefühl)
- Sehstörungen (verschwommenes, doppeltes oder eingeschränktes Sehen) bis hin zur vorübergehenden Erblindung
- Sprechstörungen (undeutliches Sprechen, Wiederholung von Wörtern oder Silben, lange Pausen) bis hin zum Verlust des Sprachvermögens
- verminderte Ausdrucksfähigkeit (Betroffene können nicht mehr benennen, was sie möchten, oder äussern sich sinnfrei und/oder wirr)
- Verständnisstörungen (Anweisungen werden falsch oder gar nicht befolgt)
- Schwindel, Doppelsehen und Gangunsicherheit
- plötzlich auftretende stärkste Kopfschmerzen

Welche Symptome auftreten, ist abhängig von der Lokalisation und dem Ausmass der Durchblutungsstörung im Gehirn. Obwohl das Gehirn als ein plastisches, zusammenarbeitendes Netzwerk betrachtet werden kann, sind für manche Funktionen doch bestimmte Hirnregionen zuständig: so zum Beispiel für die Sprache, für die Motorik oder die Planung und die Handlungsfähigkeit.

Was tun, wenn man Symptome bei sich selbst oder jemand anderem bemerkt?

Entscheidend ist, die Symptome des Schlaganfalls zu erkennen und dementsprechend zu handeln. Es sollte umgehend Kontakt mit dem Notarzt oder dem Rettungsdienst aufgenommen oder ein Spital aufgesucht werden. Das Spital oder die Klinik sollte möglichst eine Abteilung haben, die sich auf die Schlaganfallbehandlung spezialisiert hat (Stroke-Zentrum oder Stroke Unit). Ein Schlaganfall ist immer ein Notfall, weshalb im Zweifel immer der Notruf angerufen werden sollte. Im Gegensatz zum Herzinfarkt verursacht eine Durchblutungsstörung meist keine Schmerzen. Nur bei der sehr seltenen Gehirnblutung treten häufig plötzlich einsetzende heftige Kopfschmerzen auf. Das Fehlen von Schmerzen ist kein Zeichen dafür, dass keine ernst zu nehmende Situation vorliegt – unterschätzen Sie die Gefahr nicht.

Was ist ein Stroke-Zentrum oder eine Stroke Unit?

Die Stroke Unit ist eine speziell für die Schlaganfallbehandlung eingerichtete Station. Die Betreuung der Patientinnen und Patienten obliegt einer neurologischen Fachperson, die das interdisziplinäre Team führt. Dessen Erfahrung und die permanente Weiterbildung in Diagnostik und Behandlung eines Schlaganfalls stellen bestmögliche Behandlungsergebnisse sicher.

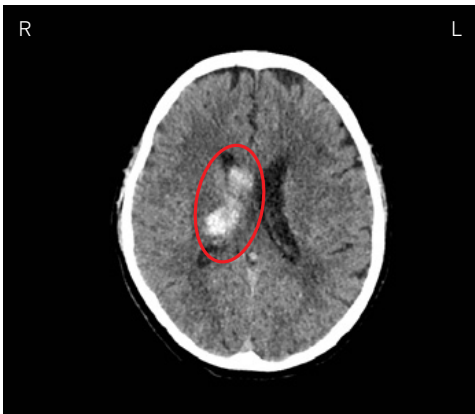
Die Stroke Unit ist mit Überwachungseinrichtungen ausgestattet. Bereits in den ersten Aufenthaltsstunden beginnt der Prozess der Frührehabilitation mit dem Ziel, die Selbständigkeit im Alltag zu erhalten oder wiederherzustellen.

Welche Untersuchungen erwarten Schlaganfallpatientinnen und -patienten auf der Stroke Unit des KSW?

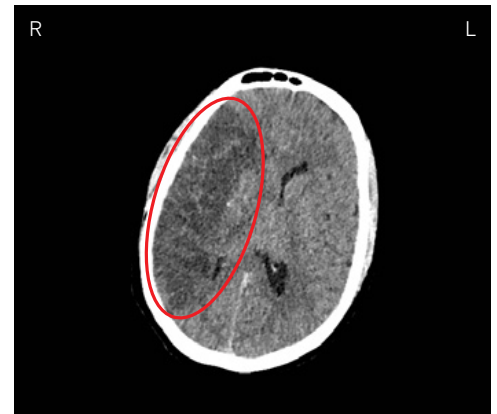
Bei einem Schlaganfall ist die Ursache oft nicht auf den ersten Blick klar. Um Betroffene individuell und spezialisiert zu behandeln, ist es jedoch wichtig, zu wissen, was der Ursprung des Schlaganfalls war. Um die auslösenden Faktoren zu bestimmen, werden folgende Untersuchungen routinemässig vorgenommen:

- Bildgebung des Gehirns mit CT (Computertomographie) oder MRI (Kernspintomographie)
- Ultraschalluntersuchung der Halsschlagadern und des Herzens
- Blutuntersuchungen

CT des Gehirns: frische Hirnblutung rechts



CT des Gehirns: frischer Hirninfarkt rechte Seite





Während der ersten 24–72 Stunden nach Beginn der Behandlung werden via Monitor kontinuierlich EKG, Puls, Atemfrequenz und die Sauerstoffsättigung im Blut sowie in kurzen Abständen ausserdem der Blutdruck, der Blutzucker und die Temperatur kontrolliert. Mindestens alle fünf Stunden wird zudem eine kurze neurologische Untersuchung durchgeführt, um allfällige Störungen im Heilungsprozess frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu reagieren. Wenn ein unregelmässiger Herzrhythmus dokumentiert wird, folgt die Einleitung einer Blutverdünnungstherapie, die das Risiko eines erneuten Schlaganfalls um 68 % senken kann.





Wie behandelt man einen Schlaganfall?

In den ersten Stunden nach dem Auftreten der Symptome eines Schlaganfalls ist das Ziel der Behandlung die Wiedereröffnung des verstopften Hirngefässes. Dazu stehen uns Medikamente zur Verfügung, die über die Vene ins Blut gebracht werden (Infusion) und zur Auflösung (Lyse) des Blutgerinnsels führen. Wenn ein längerer Abschnitt eines grossen Gefässes im Gehirn verstopft ist, besteht die Möglichkeit, das Blutgerinnsel (den Thrombus) durch einen im Bereich der Leiste eingeführten Katheter abzusaugen. Dieses Verfahren kann nur in Stroke-Zentren (z. B. Universitätsspital Zürich) angewendet werden. Sobald die Resultate aller Untersuchungen vorliegen, entscheidet das Behandlungsteam, welche Therapien zur Verhinderung weiterer Schlaganfälle sinnvoll sind. Wenn beispielsweise als Ursache des Schlaganfalls eine hochgradige Einengung einer Halsschlagader nachgewiesen worden ist, ist eine Operation dieser Einengung oder das Einlegen eines Stents über einen Katheter empfehlenswert, um das weitere Risiko zu verringern. Dabei berücksichtigen wir die individuellen Bedürfnisse und besprechen das sinnvollste Behandlungsverfahren mit der Patientin oder dem Patienten. Zusätzlich zum Einleiten risikominimierender Massnahmen beginnen wir mit der Wiederherstellung der ausgefallenen Funktionen: Die effizienteste Behandlung besteht im systematischen Trainieren derselben. Diese Aufgabe übernehmen Fachpersonen aus Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie und geschultes Pflegepersonal.

Behandlungsziele

Das Ziel aller Massnahmen ist, dass sich Patientinnen und Patienten möglichst schnell und gut vom Schlaganfall erholen. Wir wollen ihnen so weit wie möglich ihre Lebensqualität zurückgeben; das beinhaltet die Wiedereingliederung in Familie, Beruf und Gesellschaft und eine möglichst grosse Chance, wieder ein aktives Leben zu führen. Ein wesentlicher Aspekt der Behandlung ist ausserdem, das Risiko für das Auftreten weiterer Komplikationen zu minimieren. Damit die Rehabilitation Erfolg haben kann, braucht es vor allem eins: den Willen und die Motivation der Patientin oder des Patienten. Diese/dieser muss aktiv mitarbeiten, um die Lebenssituation und die Gesundheit zu verbessern.



Aspekte der Rehabilitation

Die Rehabilitation soll Schlaganfallpatientinnen und -patienten ermöglichen, so gut wie möglich zurück in ihr gewohntes Leben zu finden. Sie sollen ihre körperliche Leistungsfähigkeit wiederaufbauen und das Vertrauen in den Körper zurückgewinnen. Dabei werden sie von Spezialistinnen und Spezialisten aus verschiedenen Fachgebieten unterstützt.

Patientinnen und Patienten sollen dank der Rehabilitation:

- den Alltag mit oder ohne fremde Hilfe meistern,
- mit allfälligen Behinderungen umgehen können und möglichst gut zurechtkommen,
- notwendige Änderungen des Lebensstils erlernen und langfristig beibehalten,
- negative psychische und soziale Auswirkungen verhindern oder reduzieren können.



Speziell Letzteres ist ein wichtiger Aspekt der Schlaganfallbehandlung – denn bei vielen Patientinnen und Patienten tritt nach einem Schlaganfall eine Depression auf. Dazu kommt es durch den Schlaganfall selbst (reaktive Depression), aber auch durch die Folgen der Schädigung durch den Schlaganfall. Durch den gezielten Einsatz von individuellen Therapien kann die Stimmung der/des Betroffenen wesentlich verbessert und die Rehabilitation beschleunigt werden.



**KANTONSSPITAL
WINTERTHUR**

Brauerstrasse 15
Postfach
8401 Winterthur
Tel. 052 266 21 21
info@ksw.ch
www.ksw.ch

Klinik Neurologie mit Stroke Unit

PD Dr. med. Hans-Georg Wirsching

Chefarzt und Klinikleiter
Klinik für Neurologie und Stroke Unit
neurologie@ksw.ch

Sekretariat Neurologie

Tel. 052 266 45 61
