

URSACHEN DES SCHLAGANFALLS

Die häufigste Ursache eines Schlaganfalls ist ein verstopftes hirnversorgendes Blutgefäß. Entweder verschließen oder verengen sich die Blutgefäße im Gehirn durch Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) oder sie werden durch herangespülte Blutgerinnsel (Thromben) verstopft (Gehirnembolie). Dadurch erhalten die Gehirnzellen nicht mehr ausreichend Sauerstoff und Nährstoffe und sterben ab.

Die wichtigsten Risikofaktoren für einen Schlaganfall sind:

- Bluthochdruck (Hypertonie)
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Rauchen
- Übergewicht
- hohe Blutfettwerte (Cholesterin)
- übermäßiger Alkoholkonsum
- östrogenhaltige Verhütungsmittel
- Migräne vor den Wechseljahren



Auslöser für eine Gehirnembolie sind u. a.:

- absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern
- andere Herzrhythmusstörungen
- Herzinfarkte
- Herzklappenfehler

Das Gehirn toleriert Sauerstoff- und Zuckermangel nur für sehr kurze Zeit. Deshalb ist der plötzliche Verschluss einer hirnversorgenden Arterie immer ein Notfall. Die Patienten müssen so schnell wie möglich in eine Klinik mit Schlaganfallstation (Stroke Unit) gebracht werden – **TIME IS BRAIN.**

SO ERKENNEN SIE DIE ZEICHEN

Je nach betroffenem Gehirnareal variieren Symptome sowie Schweregrade und Beschwerden treten einseitig auf:

- ein etwas hängender Mundwinkel,
- ein schlagartiges Versagen der Sprache,
- ein nicht mehr zu bewegendes Arm oder ein gelähmtes Bein.

Dauern derartige Symptome nur kurz und bilden sich vollständig zurück, spricht man von TIA (transitorisch ischämische Attacke), die auch bei jungen Menschen einer umgehenden ärztlichen Abklärung bedarf – es kann sich um den Vorboten eines größeren Schlaganfalls handeln.

Auch ein Laie kann die Schlüsselsymptome sehr schnell und mit einer hohen Genauigkeit feststellen. Dafür wurde der „**FAST-Test**“ (fast = englisch für „schnell“) entwickelt.

Die **FAST-App** unterstützt Sie bei der Erkennung eines eventuellen Schlaganfalles in nur wenigen Schritten. Sie werden audiovisuell durch den Test geführt. Danach kann ein Notruf abgesetzt werden.



QR-Code zum Download für Apple-Geräte

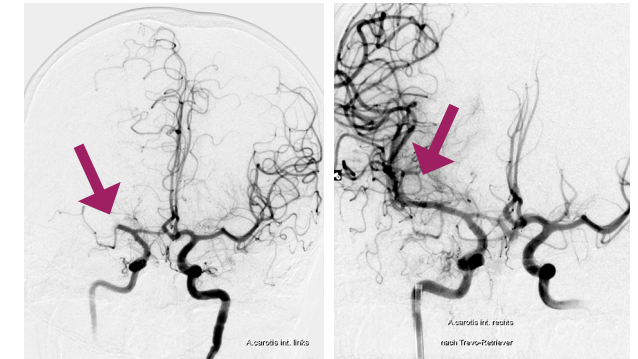


QR-Code zum Download für Android-Geräte

REGIONALE STROKE UNIT

Die zertifizierte Schlaganfallstation (Regionale Stroke Unit) mit angegliederter Intensivstation der Neurologischen Klinik verfügt über 14 Betten und eine 24-Stunden-Überwachung. Die Stroke Unit hat direkten Zugriff auf die radiologische Diagnostik (CT, MRT).

Das therapeutische Team besteht aus Fachärzten, Pflegefachkräften für Intensiv- und Anästhesiepflege, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden sowie Sozialdienstmitarbeitern.



(links) Verschlussene Hirnarterie, (rechts) wieder freie Arterie nach Entfernung des Blutgerinnsels mit dem Katheter (Thrombektomie)

Durch Medikamente (Thrombolysebehandlung) oder mit einem in die Hirngefäße eingeführten Katheter (Thrombektomie) kann der Gefäßverschluss wieder geöffnet und das vom Untergang bedrohte Hirngewebe gerettet werden. Grundsätzlich gilt, je früher die Behandlung einsetzt, desto besser ist die Prognose. I. d. R. ist die Behandlung nur innerhalb der ersten 6 Stunden möglich – in Ausnahmefällen kann auch noch bis zu 24 Stunden nach dem Schlaganfall geholfen werden.

WEITERBEHANDLUNG

Um das Ausmaß von Folgeschäden eines Schlaganfalls wie Lähmungen, Sprach- und Schluckstörungen möglichst gering zu halten, spielt neben der sofortigen Diagnostik und Akutbehandlung die früh einsetzende Rehabilitation eine sehr große Rolle.

Mit dieser Rehabilitation beginnen wir bereits auf unserer Schlaganfallstation, sobald es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt. Für einen nahtlosen Übergang von der Schlaganfallstation in den weiteren Rehabilitationsprozess sorgt das Klinikum Christophsbad durch zwei spezialisierte Rehaeinrichtungen, die neurologische Frührehabilitation (Phase B) und geriatrische Rehabilitation (Phase C).

Nach dem stationären Aufenthalt besteht im Klinikum Christophsbad die Möglichkeit einer ambulanten Weiterbehandlung der Schlaganfallpatienten im Therapiezentrum für Logopädie, Physio- und Ergotherapie.

Bei Schluckstörungen als Folge eines Schlaganfalls erfolgt in der Dysphagie-Ambulanz des Klinikums neben einer intensiven Beratung auch eine bildgebende Röntgen-Funktionsdiagnostik des Schluckaktes (Videofluoroskopie).

Da sich aufgrund des Schlaganfalls die Lebenssituation des betroffenen Patienten häufig gravierend ändert, bedürfen der Betroffene und seine Familie der gezielten Unterstützung zum Erhalt der sozialen Integration. Hier leisten die Selbsthilfegruppen für Aphasiker (Menschen mit Sprechstörungen) weitere Hilfestellung, um mit der Situation zurechtzukommen.

Jeder Schlaganfall ist ein Notfall!

Die Rettungsstelle für die medizinische Hilfe vor Ort und den Transport erreichen Sie unter

112

KONTAKT

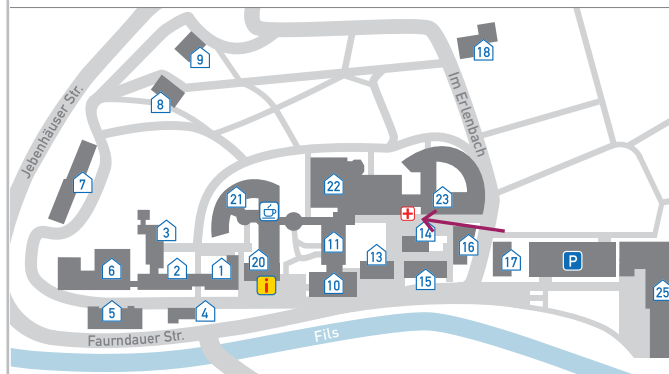
Klinik für Neurologie und Neurophysiologie mit Schlaganfallstation (Regionale Stroke Unit), Frührehabilitation und Schlafmedizin

Chefarzt Prof. Dr. Norbert Sommer

Tel. 07161 601-9701 (tagsüber)

SO FINDEN SIE UNS

Klinikum Christophsbad
Faurndauer Str. 6-28
73035 Göppingen



Der Eingang für die Aufnahme der Notfälle befindet sich in Haus 22 (roter Pfeil). Parkmöglichkeiten sind ausgeschildert.



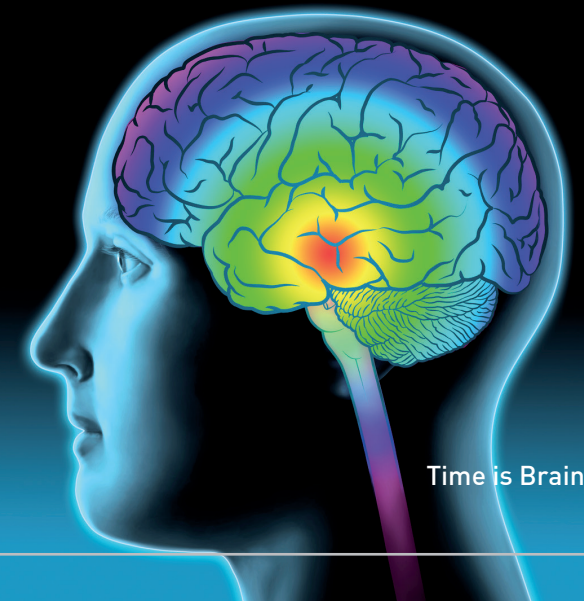
KLINIKUM
CHRISTOPHSBAD

WEGE FINDEN
- WEGE GEHEN



Schlaganfall /Hirnfarkt

INFORMATIONEN ZU
URSACHEN, ERKENNUNG
UND BEHANDLUNG



Time is Brain