

# Akuttherapie, Prophylaxe und frühzeitige Reha



Trifft die Patientin oder der Patient innerhalb der ersten 4,5 Stunden nach Ereigniseintritt in der Stroke Unit ein, kann unter bestimmten Voraussetzungen die Lyse-Therapie angewendet werden: Eine Infusion mit speziellen Medikamenten, die das Blutgerinnsel auflösen und so Schlimmeres verhindern kann.

## ■ Erneutem Schlaganfall vorbeugen

Das Risiko, nach dem Schlaganfall oder dessen Vorboten (TIA) einen weiteren Hirninfarkt zu erleiden, ist deutlich erhöht.

Vorsorglich werden daher hochwirksame Medikamente gegeben, die den Blutdruck senken und Blutgerinnung und Ablagerungen in den Gefäßen vermeiden.

## ■ Früh-Rehabilitation für mehr Lebensqualität

Bereits in der Stroke Unit beginnen erste Maßnahmen, um die beeinträchtigten Hirnfunktionen wieder herzustellen, etwa mittels Mobilisation der Patientin oder des Patienten durch eine Physiotherapeut:in.

Auch spezielle Ergotherapie und Sprachtraining durch Logopäd:innen helfen Lähmungen, Sprachstörungen und Schluckstörungen zu lindern.

## ■ Hinweise für Ihren Besuch

Auch wenn Ihr Angehöriger durch den Schlaganfall unter motorischen oder sprachlichen Einschränkungen leidet: seien Sie an seiner Seite und beziehen Sie ihn aktiv ein, beispielsweise bei kleineren Körperpflegemaßnahmen wie etwa Haare kämmen. Die Mitarbeiter:innen der Pflege unterstützen Sie gern.

Die Stroke Unit befindet sich in unmittelbarer Nähe zur Zentralen Notaufnahme im Erdgeschoss. Melden Sie Ihren Besuch bitte bei dem Team der Zentralen Notaufnahme an. Die Mitarbeitenden werden dann organisieren, dass Sie zur Patientin oder zum Patienten gebracht werden.

Bitte bedenken Sie, dass Ihr Angehöriger möglicherweise geschwächt und ruhebedürftig ist. Dehnen Sie Ihren Besuch daher nicht zu lange aus – kommen Sie lieber regelmäßig, gerne mehrmals am Tag.

## ■ Besuchszeiten

Über die aktuellen Besuchszeiten informieren Sie sich bitte auf unserer Website.



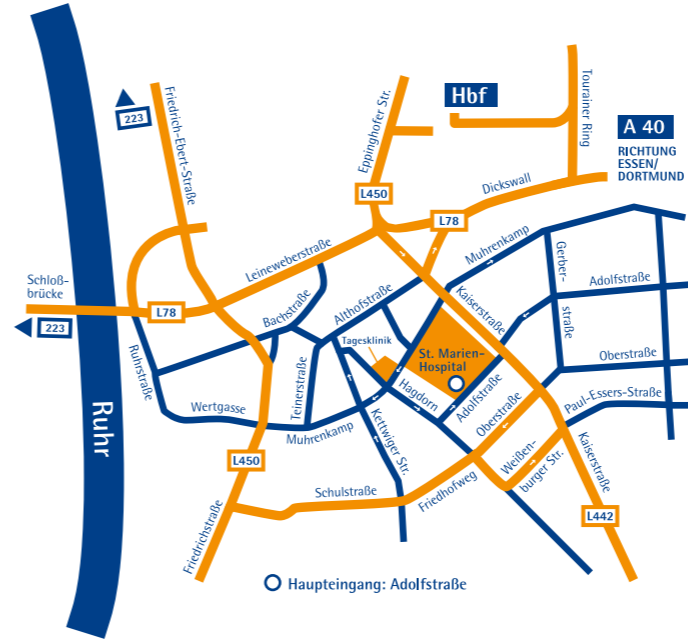
Eine individuelle Absprache kann außerdem mit dem Team der Stroke Unit erfolgen.

St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr

Kaiserstraße 50  
45468 Mülheim an der Ruhr

Fon 0208 305-0  
www.contilia.de

St. Marien-Hospital  
Mülheim an der Ruhr



Fotos: ©PR-Fotografie Köhring



## Stroke Unit

11.2024

## ■ Kontakt

Stroke Unit | Zentrale Notaufnahme  
Fon 0208 305-42253



## Effektive Hilfe beim Schlaganfall

St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr

Für das Wichtige. Im Leben.

Liebe Patientin, lieber Patient,  
sehr geehrte Angehörige,



Modernste Technik in den  
wichtigsten Minuten



in Mülheim erleiden jedes Jahr etwa 450 Menschen einen Schlaganfall. Beim Auftreten der typischen Alarmzeichen, über die wir unter anderem in unserem Flyer informieren, sollten Sie schnell reagieren. Jede Minute zählt! Schließlich sterben alle 60 Sekunden 1,8 Millionen Nervenzellen ab.

Kommen Sie auf direktem Weg: In der Stroke Unit des St. Marien-Hospitals Mülheim an der Ruhr – der Spezial-einheit für die Schlaganfallbehandlung – ist ein Experten-team mit Fachärzt:innen für Neurologie rund um die Uhr für Sie da. Im Fall der Fälle stehen im Bereich unserer Zentralen Notaufnahme vier Stroke Unit-Betten mit spezieller Monitor-Überwachung zur Verfügung.

Fortschrittliche Therapiewege, modernste Technik und eine gezielte Frührehabilitation sorgen dafür, die schwerwiegenden Folgen eines Schlaganfalls zu lindern oder im Idealfall ganz zu vermeiden.

Ihr



Prof. Dr. med. Dirk Weitalla

Ärztlicher Leiter Stroke Unit  
Facharzt für Neurologie

#### ■ Schlaganfallsymptome? Sofort reagieren!

Bei plötzlichen Sprachstörungen, Missempfinden oder Schwäche auf einer Körperhälfte, Schwindel, Seh- oder Gangstörungen sowie nie gekannten Kopfschmerzen gilt es, keine Zeit zu verlieren. Doch oft vergehen viele Stunden bis der Rettungswagen gerufen wird.

Die Folgen sind häufig irreparable Gehirnschäden und große körperliche Einschränkungen, die das selbstständige Leben beeinträchtigen können.

#### ■ Achtung: Risikofaktoren

Grundsätzlich kann der Schlaganfall jeden treffen. Wer allerdings unter bekannten Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Herzerkrankungen oder Diabetes leidet, sollte besonders wachsam sein und Alarmzeichen ernst nehmen.

Lieber einmal zuviel den Rettungsdienst rufen, als einmal zu wenig. Denn bereits mit Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes beginnt die Akuttherapie des Schlaganfalls – wertvolle erste Minuten, die die spätere Lebensqualität positiv beeinflussen.

#### ■ Wie kommt es zum Schlaganfall?

In über 80 Prozent der Fälle verursacht eine verstopfte Blutbahn im Gehirn oder in einem der zuführenden Gefäße den Schlaganfall (Ischämischer Schlaganfall); seltener sind geplatzte Gefäße, die zu Blutungen im Gehirn führen. Basiserkrankung ist meist eine Arterienverkalkung, ähnlich wie beim Herzinfarkt.

Durch die unterbrochene Blutzufuhr stellen die betroffenen Hirnareale ihre Arbeit ein. Ohne rechtzeitige Behandlung sterben Nervenzellen ab. Aus zunächst noch rückbildungsfähigen Ausfällen werden bleibende Funktionsverluste.

Vorbote ist oft die transitorisch ischämische Attacke (TIA), deren Symptome denen des Schlaganfalls ähneln, jedoch nach kurzer Zeit von selbst verschwinden. Auch in diesem Fall ein Muss: sofort ärztliche Hilfe holen!

#### ■ Alarmzeichen

- Taubheitsgefühl oder Lähmung einer Körper- oder Gesichtshälfte
- Unkoordinierte Bewegungen, Kontrollverlust
- Übelkeit, Kopfschmerz-Attacken
- Verwirrtheit, Bewusstlosigkeit
- Sprachstörungen

#### ■ Untersuchungsmethoden

Am Anfang gibt die gezielte Diagnostik Aufschluss über Art und Schwere der Durchblutungsstörung.

- Neurologische Untersuchung
- Computer- oder Kernspintomographie
- Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen der hirnversorgenden Blutgefäße
- EKG und Blutentnahmen sowie Kontrolle und Einstellung von Blutdruck, Temperatur und Blutzucker

#### ■ Monitoring – Sicherheit rund um die Uhr

Die Monitor-Überwachung ist die Basis für die erfolgreiche Therapie. So kann jede Veränderung sofort bemerkt und einer etwaigen Verschlechterung des Gesundheitszustandes entgegengewirkt werden. Spezialisierte Ärzt:innen kontrollieren regelmäßig das Befinden ihrer Patient:innen.

Im Bereich der Stroke Unit bietet die personelle und räumliche Infrastruktur optimale Rahmenbedingungen, damit die Pflegekräfte die Patientin oder den Patienten stets wachsam im Blick haben. Falls es im seltenen Fall erforderlich sein sollte, bietet die räumliche Nähe zur Intensivstation zusätzliche Sicherheit. Meist kann die Patientin oder der Patient jedoch im Verlauf auf die normale Krankenstation verlegt werden. Für ältere Patient:innen mit mehreren Erkrankungen bieten sich die Stationen im Zentrum für Altersmedizin an.