

SEHR GEEHRTE ANGEHÖRIGE

ein Mitglied Ihrer Familie wurde mit einem Schlaganfall ins Universitätsklinikum Magdeburg eingeliefert und wird auf der Stroke Unit (Schlaganfallstation) der Klinik für Neurologie behandelt. Unter Umständen haben Sie den Eintritt der Schlaganfall-symptome selbst miterlebt und/oder den Rettungsdienst alarmiert.

Wahrscheinlich machen Sie sich Sorgen, wie es mit Ihrem akut erkrankten Partner/ Partnerin bzw. Verwandten weitergeht, und fragen sich, wie Sie ihm/ihr helfen können. Wir wollen mit dieser Broschüre versuchen, einige in dieser Situation von Angehörigen häufig gestellte Fragen zu beantworten und Sie informieren, wie Sie uns bei der Behandlung unterstützen und ihrem erkrankten Angehörigen helfen können.

Universitätsklinik für Neurologie

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Aiden Haghikia
Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.
Haus 60 a / Haus 60 b
Leipziger Str. 44
39120 Magdeburg

Tel.: 0391 67-13431
Fax: 0391 67-15233

www.med.uni-magdeburg.de/Kliniken/Neurologie

SCHLAGANFALL – INFORMATIONEN FÜR ANGEHÖRIGE

KLINIK FÜR NEUROLOGIE

UNIVERSITÄTSKLINIKUM MAGDEBURG A.Ö.R.



UNIVERSITÄTSMEDIZIN
MAGDEBURG



Was passiert bei einem Schlaganfall?

Am häufigsten kommt es dabei im Gehirn zu einem Gefäßverschluss, was zur Mangelversorgung von Nervenzellen mit Sauerstoff und zu deren Absterben führt. Seltener ist ein Gefäßeinriss die Ursache, bei dem das austretende Blut die benachbarten Nervenzellen zerstört. Das Absterben bzw. die Zerstörung von Nervenzellen im Gehirn führt zu den typischen Schlaganfallsymptomen: plötzlich eintretende Sprach-/Sprechstörungen, halbseitige Lähmungen und/oder Gefühlsstörungen, Sehstörungen sowie Schwindel.

Warum erfolgt die Behandlung auf der Stroke Unit (Schlaganfallstation)?

Selbstverständlich sind nicht jede Sehstörung und nicht jeder Schwindel Folge eines Schlaganfalls. Dies zu entscheiden bedarf es oft zusätzlicher Untersuchungen. Handelt es sich bei den Symptomen aber um die Folgen eines Schlaganfalls, so ist dessen Therapie erfolgversprechender und die Rückbildung der Symptome wahrscheinlicher, wenn sehr bald nach Eintritt der ersten Schlaganfallsymptome mit gezielten Behandlungen begonnen werden kann. Alle dazu erforderlichen Untersuchungen müssen daher bei Eintreffen des Patienten im Krankenhaus sofort erfolgen und mögliche Behandlungsmaßnahmen umgehend und jederzeit zur Verfügung stehen. Dies ist auf einer Stroke Unit bzw. in einem Krankenhaus mit einer Stroke Unit sichergestellt.

Sie hatten keine Zeit, Ihrem Partner/Verwandten persönliche Dinge ins Krankenhaus mitzugeben

Machen Sie sich bitte keine Sorge, wenn keine Zeit war, Ihrem Partner/Ihrer Partnerin bzw. Ihrem Verwandten Kleidung, Wäsche oder Artikel zur Körperhygiene mitzugeben. Ein Schlaganfall tritt in der Regel plötzlich auf, kein Patient/keine Patientin und kein Angehöriger ist darauf vorbereitet. Alle Mitarbeiter auf der Stroke Unit sind darauf eingestellt, wir halten alles vor, was in dieser Situation erforderlich ist.

Wir nehmen mit Ihnen sobald wie möglich nach der Aufnahme des Patienten telefonisch Kontakt auf und holen zusätzliche Informationen ein bzw. sprechen ab, welche Dinge hilfreich sind, wenn Sie sie vorbeibringen. Das können z.B. eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht, der persönliche Medikamentenplan oder eine Brille/ein Hörgerät sein.

Telefonische Nachfragen zum Krankheitsverlauf und Besuche auf der Stroke Unit

Selbstverständlich können Sie sich telefonisch nach dem Befinden Ihres Partners/Ihrer Partnerin bzw. Ihres Verwandten erkundigen. Im Fall mehrerer Angehöriger bitten wir Sie, eine Person auszuwählen, die primär die Kommunikation mit uns übernimmt. Liegt eine Vorsorgevollmacht vor, sollte dies in der Regel die bevollmächtigte Person sein. Gerade in der frühen Phase eines Schlaganfalls kann es schwierig sein, bereits eine Prognose zum Verlauf abzugeben. Bitte haben Sie Verständnis, wenn wir hier zurückhaltend sind, da wir die Situation weder bagatellisieren noch Sie unnötigerweise beunruhigen wollen. **Die günstigste Zeit für Anrufe und Besuche, falls letztere möglich sind, ist nachmittags ab etwa 15 Uhr.** Zu diesem Zeitpunkt befindet sich der Patient nicht mehr bei Untersuchungen, liegen die Ergebnisse der Untersuchungen vom selben Tag vor und haben die Therapien stattgefunden.

Fragen von uns zu möglichen Therapiebegrenzungen

Viele Patienten haben, sei es in Form einer Patientenverfügung oder einer Vorsorgevollmacht, bereits eine Entscheidung getroffen, welche Therapien sie im Fall eines sehr schweren Verlaufs einer Erkrankung wünschen bzw. nicht (mehr) wünschen. Sollte es nicht möglich sein, dies vom Patienten/der Patientin direkt zu erfahren, würden wir Sie als Angehörigen hier nach dem (mutmaßlichen) Patientenwillen fragen. Auch möchten wir von Ihnen wissen, ob Sie im Fall einer Verschlechterung oder im Todesfall auch nachts informiert werden möchten.

Was folgt nach der Akutbehandlung auf der Stroke Unit?

Mehr als die Hälfte der Patienten und Patientinnen sind trotz der bereits auf der Stroke Unit begonnenen Therapien bei ihrer Entlassung noch nicht in der Lage, ihrem Beruf bzw. ihren zuvor ausgeübten Alltagsaktivitäten nachzugehen. Diesen Patienten empfehlen wir im Anschluss an die Behandlung im Universitätsklinikum eine Rehabilitationsmaßnahme. Unsere Ärzte, Neuropsychologen und Therapeuten (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden) machen dazu anhand der noch vorhandenen Einschränkungen in der Regel einen Vorschlag über die für jeden Patienten optimale Form der Rehabilitation (z.B. ambulant; stationär nach vorübergehender Entlassung nach Hause oder nach Rückverlegung ins Heimatkrankenhaus; direkte Verlegung vom Universitätsklinikum ins Rehabilitationskrankenhaus).

Unsere Case Manager und Mitarbeiter des Sozialdienstes holen dafür die Zustimmung des Kostenträgers ein und organisieren den Termin mit der Rehabilitationseinrichtung. Für die Wiedererlangung von durch den Schlaganfall verloren gegangenen Fertigkeiten ist ein frühestmöglicher Beginn dieser Rehabilitation sehr wichtig. Bisweilen äußern Patienten den Wunsch, nach der Behandlung im Universitätsklinikum erst einmal nach Hause zu wollen oder lehnen eine Rehabilitationseinrichtung ab. Wir bitten Sie in diesem Fall, unsere Bemühungen, den Patienten von der Notwendigkeit und Dringlichkeit einer Rehabilitationsmaßnahme zu überzeugen, zu unterstützen.

Wie geht es nach der Behandlung im Universitätsklinikum und der Reha-Klinik langfristig weiter?

Oft liegen einem Schlaganfall seit langer Zeit vorbestehende, bisher nicht bekannte oder unzureichend behandelte Risikofaktoren zu Grunde. Dies sind z.B. ein Bluthochdruck, eine Zuckererkrankung, eine Cholesterinerhöhung, eine Herzrhythmusstörung oder Zigarettenrauchen. Falls wir bei Ihrem Angehörigen derartige Risikofaktoren festgestellt haben, haben wir eine medikamentöse Behandlung begonnen oder optimiert. Diese sollte vom Hausarzt regelmäßig überprüft und falls erforderlich angepasst werden. Ggf. wird dieser auch eine Ernährungsberatung oder Raucherentwöhnung veranlassen. Wir bitten Sie, Ihren Partner/Ihre Partnerin bzw. Verwandten bei diesen Maßnahmen, die der Vorbeugung eines weiteren Schlaganfalls dienen, zu unterstützen.

Auch der Austausch mit anderen Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben, im Rahmen einer Schlaganfallselbsthilfegruppe kann hilfreich sein. Bitte kontaktieren Sie uns bei Interesse, unsere Case Manager lassen Ihnen gerne die Kontaktdaten eines Ansprechpartners einer Schlaganfallselbsthilfegruppe in Ihrer Wohnortnähe zukommen.

Ihr Stroke-Unit-Team