

# Wo Schnelligkeit Menschenleben rettet

Patienten mit Schlaganfall finden in Stroke Unit sofortige Behandlung

Von Hubertus Heuel

**BOELE.** Der Schlaganfall gehört zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland und stellt - nach Herzinfarkt und Krebs - die dritthäufigste Todesursache dar. Bei der Therapie kommt es maßgeblich auf den Faktor Schnelligkeit an. Nur in einem engen zeitlichen Fenster von vier- bis fünf Stunden nach Auftreten der neurologischen Symptome (z.B. halbseitige Lähmung, Schluckstörung, Sprachverlust) besteht die Möglichkeit der Wiedereröffnung der Blutgefäße mit der Hoffnung, dass der Patient ohne Spätfolgen geheilt werden kann.

Das St.-Johannes-Hospital unterhält dazu eigens eine Stroke Unit, eine Schlaganfallakutstation mit modernstem Equipment, in der die medizinischen Abläufe zur Diagnostik und Therapie von Schlaganfallpatienten optimiert sind. Alles ist hier darauf abgestimmt, keine Zeit zu verlie-



ren. Deshalb beginnt die Untersuchung quasi mit der Ankunft des Patienten in der Notaufnahme, der sofortige Blutuntersuchungen, ein EKG, ein Konsilium bei einem Internisten sowie eine Computertomographie folgen. Die Ergebnisse dieser CT-Untersuchung verfolgt das Neurologie-Team auf Ebene 3 bereits am Monitor mit und kann so zügig die weitere Behandlung in die Wege leiten. „Wenn der Patient nach oben kommt, ist die Spritze mit der Lyse bereits aufgezogen und der Perfusion bereit“, erläutert Professor Hubertus Köller, der Leiter der Abteilung.

Lyse lautet der Fachbegriff für Medikamente zur Auflösung eines Blutgerinnsels. Denn genau das ist die Ur-

sache nahezu jedes Schlaganfalls: Ein Gefäß im Gehirn verschließt sich, die betreffende Region wird nicht mehr ausreichend durchblutet. Die Neurologen in Boele erkennen oft schon anhand der Symptome, in welchem Abschnitt des Gehirns sich die Verengung ereignet hat und ob die Gabe des Verdünnungsmittels ausreichend oder operiert werden muss. Dann setzen sie einen Stent oder lassen den Patien-

ten per Hubschrauber in die Neurochirurgie am Knappschaftskrankenhaus in Bochum verlegen, weil vielleicht nur noch eine Kraniektomie (Entfernung des Schädeldaches) oder ein anderer schwerer Eingriff helfen kann. „Auch mit den dortigen Kollegen sind wir digital verbunden und können uns in kürzester Zeit über notwendige Therapien austauschen“, berichtet Köller, der als Dozent an der Ruhr-Universität angehende Mediziner mit den Geheimnissen des zerebralen Nervensystems vertraut macht.

Mindestens ebenso wichtig wie die neueste Apparate-Medizin ist in der Neurologie nach wie vor ärztliches Know-how. Einer Bewusstlosigkeit kann ein Durchblutungs-mangel zugrunde liegen, aber auch eine Herzrhythmusstörung oder ein Krampfanfall infolge einer Vergiftung. Die ärztliche Einordnung des Geschehens

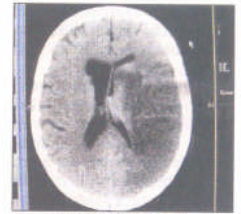
entscheidet in solchen Fällen nicht selten über Leben und Tod. „Wenn die Diagnose unklar ist, lassen wir auf der Station wirklich alles stehen und liegen“, so Köller. „Denn wenn die Ursache nicht schnell erkannt wird, liegt man schief bei der Behandlung oder kommt zu spät.“

Wobei die Betonung auch hier, wie so oft in der modernen Schlaganfall-Therapie, auf dem Wörtchen „schnell“ liegt. Dass die Fallzahlen in der Stroke Unit am Johannes-Hospital stetig zunehmen (in Boele wurden zuletzt jährlich etwa 900 Schlaganfall-Patienten behandelt), führt Oberarzt Dr. Hans Ruf auf den Erfolg wirksamer Aufklärungskampagnen zurück: „Die Menschen wissen mittlerweile, dass sie beim ersten Auftreten entsprechender Symptome sofort die Klinik aufsuchen müssen.“ Zwar wächst mit dem Alter das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, doch überraschenderweise sind bisweilen auch junge Menschen und sogar Kinder betroffen. Rauchen, Bluthochdruck, Diabetes, aber auch genetische Veranla-

gung gelten als Risikofaktoren.

Die Stroke Unit am Johannes-Hospital verfügt über sieben Überwachungsbetten für neu eingelieferte Schlaganfall-Patienten. Ein Monitor informiert ständig über EKG, Atmung, Sauerstoffgehalt des Blutes, Temperatur, Blutdruck und Herzfrequenz. Später erfolgt die Verlegung auf ein Krankenzimmer, wo Neurologen, Neuropsychologen, Ergotherapeuten, Krankengymnasten, Logopäden und Sozialarbeiter den Patienten helfen, mit den Folgen des Schlaganfalls fertig zu werden und in den Alltag zurückzufinden.

Das ist, im Gegensatz zur Stroke Unit, wo alles schnell gehen muss, ein langsamer, langwieriger Prozess, der viel Geduld erfordert.



Der Schlaganfall ist in der Schichtaufnahme erkennbar.



Professor Dr. Hubertus Köller: Der Datentransfer erfolgt digital, niemand rennt mehr mit einem Röntgenbild über den Flur.

WP 21.03.2011

St. Johannes-Hospital  
Hospitalstraße 6-10  
58099 Hagen  
Tel.: 0 23 31 / 69 60  
Fax: 0 23 31 / 69 69 13  
E-Mail: info@kkh-hagen.de  
Internet: www.kkh-hagen.de

Disziplinen und Betten	Betten und Fallzahlen*
Allg. Innere Medizin (89 Betten) Dr. Joachim Frank	694 Betten 22 000 stationäre Patienten pro Jahr
Kardiologie (28 Betten) Dr. Gisbert Gehling	41 000 ambulante Patienten pro Jahr
Angiologie (15 Betten) Dr. Rüdiger Meyer	

Neurologie mit Stroke Unit (54 Betten) Prof. Dr. Hubertus Köller	Personal*
Psychiatrie (105 Betten) Dr. Nikolaus Grünherz	1355 Mitarbeiter insgesamt
Psychosomatik (16 Betten) Dr. Adolf Zeller	919 Pflegekräfte
Anästhesie* Dr. Heribert Konder Dr. Rald Wolbert	174 Ärzte
Radiologie* Dr. Ewald Filbry	262 in übrigen Bereichen
	Wirtschaftskraft*
	Jahresumsatz: 91 Millionen Euro
	*zusammen mit St.-Marien- und St.-Josefs-Hospital



Mit einem EEG werden die Gehirnströme der Patienten auf der Neurologischen Station gemessen.



Per Ultraschalluntersuchung stellen die Neurologen fest, ob eine der großen Adern, die das Hirn versorgen, verstopft ist. Die Akutstation Stroke Unit am Johannes-Hospital ist von der Kommission der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der Stiftung Deutsche-Schlaganfall-Hilfe zertifiziert und anerkannt. Fotos: Sandra Krossa