

Erste Maßnahmen bei Schlaganfall

Chefarzt Dr. Albert Gröger klärt auf im GLG-Gesundheitstipp des Monats September



Dr. Albert Gröger leitet die stroke unit im Werner-Forbmann-Krankenhaus. Foto: Blitz

Bluthochdruck, Diabetes, Bewegungsmangel, Übergewicht – ein Schlaganfall kann durch verschiedene Faktoren ausgelöst werden. In der Gesellschaft für Leben und Gesundheit sind die Mediziner auf die Behandlung von Schlaganfallpatienten vorbereitet. Seit drei Jahren gibt es die stroke unit – eine Spezialabteilung für Schlaganfallpatienten. Was ein Schlaganfall ist und wie er entsteht, erklärt Dr. Albert Gröger.

Der Blitz: Was ist ein Schlaganfall?

Dr. Gröger: Ein Schlaganfall ist eine Durchblutungsstörung des Gehirns. Das Blut gelangt entweder nicht richtig über durch die Arterien zum Gehirn oder der

Abfluss über die Venen funktioniert nicht richtig. Es kann zu Hirnblutungen kommen, das sind etwa 15 Prozent aller Schlaganfälle, die sind sehr bedrohlich. Es kann aber auch zu einer Mangeldurchblutung kommen, die wird meist durch verstopfte Arterien ausgelöst. Eine solche Mangeldurchblutung ist nicht ganz so bedrohlich wie eine Hirnblutung.

Dennoch haben viele Patienten lebenslang mit den Folgen zu tun.

Woran erkennt man einen Schlaganfall?

Ein Schlaganfall tritt schlagartig auf, daher auch der Name. Plötzliche Symptome sind immer ein Hinweis, dass es ein Schlaganfall sein

könnte. Typische Beschwerden für einen Schlaganfall sind plötzliche heftige Kopfschmerzen, einseitige Beschwerden – das kann entweder eine Lähmung des Gesichts und des Armes sein. Sehstörungen aller Art können durch Schlaganfälle verursacht sein, das heißt, wenn man plötzlich nicht mehr gut sieht auf einem Auge oder auch auf beiden Augen, das kann ein Schlaganfall sein. Plötzliche Sprachstörungen oder Sprachverständnisstörungen, Gangstörung und Schwindel können durch einen Schlaganfall verursacht sein oder Bewusstseinsstrübung sind ebenfalls Anzeichen.

Wie sollte 1. Hilfe bei einem Schlaganfall aussehen?

Das Wichtigste ist, dass der Betroffene sofort ins Krankenhaus kommt.

Helfer sollten also 112 anrufen und dafür sorgen, dass der Betroffene so schnell wie möglich ins Krankenhaus kommt. Beim Schlaganfall kommt es auf Zeit an. Das Zweite ist, dass der Krankenhausarzt bei der Aufnahme dringend auf Informationen angewiesen ist. Was ist wann passiert?

Deshalb muss derjenige, der dabei war, erreichbar sein.

Wie ist die GLG auf Schlaganfallpatienten vorbereitet?

Es gibt in der GLG die stroke-unit – die Schlaganfall-

Spezialstation, sozusagen als Herzstück der Schlaganfallversorgung.

Die stroke-unit ist aber auch Teil einer ganzen Versorgungskette.

Die Rettungsdienste arbeiten sehr eng mit uns zusammen und wissen genau, welcher Patient wohin gebracht werden muss.

Dazu gibt es die Kliniken für Neuroradiologie, Neurochirurgie, Geriatrie, Kardiologie. All diese Kliniken arbeiten eng bei der Behandlung von Schlaganfallpatienten zusammen.

Was ist das Besondere an der stroke unit?

Das stroke-unit-Konzept hat sich Mitte der 90er Jahre in Deutschland entwickelt.

Gleichzeitig hat sich in Deutschland die deutsche Schlaganfallhilfe formiert, die die Qualität der Schlaganfallstationen überwacht.

Das Besondere ist, dass es bei der stroke unit ein Team von Fachleuten mit verschiedenen beruflichen Hintergründen gibt, das sich um die Schlaganfallpatienten kümmert.

Aus den bisherigen Erfahrungen lässt sich sagen, dass die Sterblichkeit durch Schlaganfälle stark gesunken ist.

Auch die Pflegebedürftigkeitsrate ist stark gesunken, seitdem es die stroke unit gibt.