

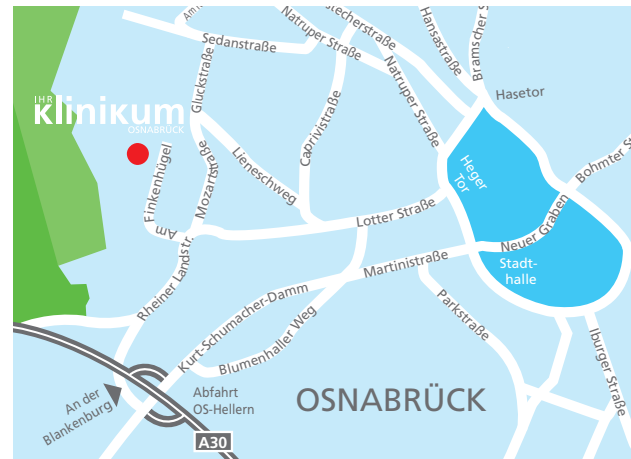
WAS SIE TUN KÖNNEN

- Bitte melden Sie sich bei jedem Besuch kurz im Stationszimmer an.
- Bitte halten Sie sich im Zimmer nur mit maximal zwei Besuchern pro Patient auf. Wechseln Sie sich ggf. ab.
- Bestimmen Sie **einen Ansprechpartner**, der regelmäßig über den Verlauf der Behandlung informiert wird und geben Sie die Telefonnummer beim Pflegepersonal an. Sprechen Sie sich untereinander ab.
- Bitte bringen sie Ihrem Angehörigen nur das Notwendigste mit, lassen Sie insbesondere Wertsachen zuhause. Sollte noch etwas benötigt werden, kommt das Pflegepersonal auf Sie zu.
- Bringen sie ggf. Patientenverfügungen, Vorsorge- oder Betreuungsvollmachten (in Kopie) mit.
- Am Stationseingang befindet sich ein Aufenthaltsraum. Bitte warten Sie dort, wenn Sie nicht sofort zu Ihrem Angehörigen eingelassen werden können.
- Sehr viele Schlaganfallpatienten haben eine Schluckstörung. Bitte geben Sie Ihrem Angehörigen ohne Rücksprache mit dem Pflegepersonal **keine** Speisen oder Getränke.

Telefonisch sind wir jederzeit erreichbar. Wenn Sie Sorgen haben, dürfen Sie uns auch nachts anrufen. Vermeiden Sie bitte Anrufe zu den folgenden Zeiten:

- 06:00–08:00 Uhr (Grundpflege)
- 13:00–13:30 Uhr (Dienstübergabe)
- 20:15–20:45 Uhr (Dienstübergabe)

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben.



KONTAKT

Telefon: 0541 405-119100
Fax: 0541 405-119179
E-Mail: neurologie@klinikum-os.de

IHR
klinikum
OSNABRÜCK

Klinikum Osnabrück GmbH
Am Finkenhügel 1 · 49076 Osnabrück
www.klinikum-os.de

IHR
klinikum
OSNABRÜCK



**KLINIK FÜR
NEUROLOGIE UND
NEUROLOGISCHE
FRÜHREHABILITATION**

STROKE UNIT SCHLAGANFALL-SPEZIALSTATION

Chefarzt Neurologie: Prof. Dr. Florian Stögbauer
Leitung Stroke Unit: Dr. Lars Krause
Pflegerische Leitung: Sabine Brinkmann



WAS IST EINE STROKE UNIT?

Eine Stroke Unit ist eine spezialisierte Abteilung zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit einem frischen Schlaganfall. Die Stroke Unit des Klinikum Osnabrück ist überregional als Schlaganfallzentrum zertifiziert.

WARUM EINE STROKE UNIT?

Auf der Stroke Unit werden die Patienten von einem sehr großen, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisierten Team betreut. Die Behandlung auf einer Stroke Unit verbessert die Chance, sich von einem Schlaganfall gut zu erholen. Bereits auf der Stroke Unit wird mit rehabilitativen Maßnahmen begonnen. Zudem erfolgt eine schnelle Klärung der Schlaganfallursache, um ein weiteres Ereignis zu verhindern.

WER BETREUT SIE?

Ein speziell in der Schlaganfallversorgung geschultes Team bestehend aus Neurologen, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeitern, Arzthelferinnen und Servicekräften.

WAS KOMMT NACH DER STROKE-UNIT?

Unsere Patienten werden auf der Stroke Unit behandelt, bis alle wichtigen Untersuchungen abgeschlossen sind und sich der gesundheitliche Zustand stabilisiert hat. Die meisten Patienten bleiben etwa drei Tage auf der Stroke Unit. Danach werden unsere Patienten bis zur Entlassung oder bis zur Verlegung in eine Rehabilitationsklinik auf der neurologischen Normalstation weiter betreut.

DIE MONITORÜBERWACHUNG

Durch eine kontinuierliche Überwachung werden Risikofaktoren rasch erkannt und Komplikationen verhindert. Überwacht werden in der Frühphase:

- **Am Monitor:**
EKG und Herzfrequenz (grün), Blutdruck (rot), Atemfrequenz (gelb), Sauerstoffversorgung (blau)
- **Durch das Pflegepersonal:**
Die Körpertemperatur (2-stdl.) und der Blutzucker

Der Monitor meldet auch leichtgradige Veränderungen aller Werte. Nicht jeder Alarm bedeutet, dass für den Patienten Gefahr besteht! Wenn gerade keine Schwester im Raum ist, wird der Alarm in der Zentrale registriert und bewertet.

BESONDERHEITEN DER STROKE UNIT

Auf unserer Station werden rund um die Uhr Patienten aufgenommen. Fast immer geht es dabei um Notfälle, die schnelles und präzises Handeln erfordern. Manchmal lässt es sich nicht vermeiden, dass dadurch auf der Station und in den Patientenzimmern Unruhe entsteht oder Routinetätigkeiten warten müssen.

Um allen Schlaganfallpatienten jederzeit eine Behandlung auf der Stroke Unit anbieten zu können, ist es auf unserer Station üblich, dass die Zimmer gemischt-geschlechtlich belegt werden, falls keine andere Planung möglich ist.

WELCHE UNTERSUCHUNGEN FINDEN STATT?

- **Computertomographie (CT):** Röntgenuntersuchung des Kopfes in Schnittbildern
- **Kernspintomographie (MRT):** Spezielle Schnittbilduntersuchung des Gehirns und der Hirngefäße mit einer sehr feinen Gewebedarstellung
- **Angiographie:** Gefäßdarstellung der hirnersorgenden Gefäße mittels CT, MRT oder durch Katheteruntersuchung (DSA)
- **Duplexsonographie:** Ultraschallverfahren zur Untersuchung des Blutflusses der Schlagadern an Kopf und Hals
- **Herz-Ultraschall (Echokardiographie):** Zur Erkennung von Erkrankungen des Herzmuskels oder der Herzklappen, die einen Schlaganfall auslösen können.
- **EEG:** Messung der Hirnströme
- **Langzeit-EKG:** Zur Erkennung gefährlicher Herzrhythmusstörungen

SPEZIELLE THERAPIEN

Zur Wiedereröffnung verschlossener Hirnschlagadern wenden wir oft spezielle Medikamente an („Thrombolyse“) oder eröffnen die Ader mit einem feinen Draht im Rahmen einer Katheteruntersuchung („Thrombektomie“). Wir erklären Ihnen gern, was genau dabei geschieht!

Auch zur Vorbeugung weiterer Schlaganfälle sind manchmal besondere Therapien erforderlich. Die richtige Vorsorge muss für jeden einzelnen Patienten individuell festgelegt werden.