

Titelbild: Adobestock/Andrey Popov

**vivida bkk**

78044 Villingen-Schwenningen

**Kundencenter**

T 07720 9727-0

F 07720 9727-100

kundencenter@vividabkk.de

www.vividabkk.de

**Sie möchten Kunde werden?**

Service-Hotline 0800 0104 501

**Digital und bundesweit**

Ansbach . Arnstadt . Berlin . Bremen . Büdelsdorf . Emden

Fulda . Hamburg . Hannover . Karlsruhe . Koblenz . Mainz

München . Münster . Villingen-Schwenningen . Wächtersbach

**Folgen Sie uns**

[www.facebook.com/vividabkk](https://www.facebook.com/vividabkk)

[www.instagram.com/vividabkk](https://www.instagram.com/vividabkk)

[www.x.com/vividabkk](https://www.x.com/vividabkk)

[www.linkedin.com/company/vividabkk](https://www.linkedin.com/company/vividabkk)

[www.xing.com/pages/vividabkk](https://www.xing.com/pages/vividabkk)

# Infobaustein Schlaganfall: Notfall- management

Jede Minute zählt

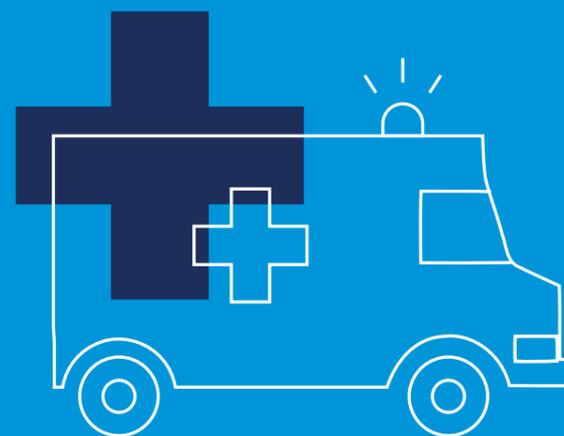
Wenn ein Schlaganfall eintritt, zählt jede Minute. Denn je eher Betroffene medizinisch behandelt werden, desto besser stehen die Aussichten, dass sie sich ohne oder mit geringen bleibenden Schäden von dem Ereignis erholen. Die Anzeichen eines Schlaganfalls rechtzeitig zu erkennen und unverzüglich den Notarzt zu verständigen – dies sind die wichtigsten Voraussetzungen dafür. In dieser Informationsbroschüre erfahren Sie, was bei Verdacht auf einen Schlaganfall zu tun ist und welche Schritte die Rettungskette bis zur Erstversorgung im Krankenhaus umfasst.

Eine interessante und informative Lektüre wünscht Ihnen

Ihre vivida bkk

**Ziel dieser Broschüre:**

Sie kennen die möglichen Symptome eines Schlaganfalls oder einer TIA. Sie und Ihre Angehörigen wissen, dass Sie bei einem Schlaganfall schnell reagieren müssen und welche Maßnahmen im Notfall einzuleiten sind. Sie sind darüber informiert, was nach der Einlieferung in die Klinik geschieht und wie die Akutbehandlung abläuft.



**Inhalte**

- 1. Schlaganfall – jede Minute zählt \_\_\_\_\_ 4**
  - 1.1 Vorbeugung ist die beste Strategie ..... 4
  - 1.2 Gut gerüstet für den Notfall ..... 5
- 2. Symptome erkennen, Warnsignale richtig deuten \_\_\_\_\_ 6**
  - 2.1 Welche Zeichen sprechen für einen Schlaganfall? ..... 6
  - 2.2 Vorbote Transitorische ischämische Attacke (TIA) ..... 7
  - 2.3 FAST – Schnelltest bei Schlaganfall-Verdacht ..... 8
- 3. Richtig handeln bei einem Schlaganfall \_\_\_\_\_ 9**
  - 3.1 Sofort den Rettungsdienst alarmieren ..... 9
  - 3.2 Erste Hilfe leisten ..... 10
  - 3.3 Laienreanimation: Jeder kann Leben retten! ..... 11
- 4. Akutversorgung nach einem Schlaganfall \_\_\_\_\_ 13**
  - 4.1 Stroke Unit – Spezialstation für Schlaganfall-Betroffene ..... 13
  - 4.2 Diagnosestellung im Krankenhaus ..... 14
  - 4.3 Behandlung des ischämischen Schlaganfalls ..... 14
  - 4.4 Behandlung des hämorrhagischen Schlaganfalls ..... 16
  - 4.5 Rehabilitation – vom ersten Tag an ..... 17

## 1. Schlaganfall – jede Minute zählt!

Bei einem Schlaganfall kommt es zu einer plötzlichen Durchblutungsstörung im Gehirn – meist durch einen Gefäßverschluss (ischämischer Schlaganfall, 80 %),

seltener durch eine Blutung (hämorrhagischer Schlaganfall, 20 %). Dadurch werden die Nervenzellen des Gehirns nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Mit jeder Sekunde, die dieser Zustand anhält, werden die Gehirnzellen geschädigt und sterben ab.

Deshalb gilt: **Bei Verdacht auf einen Schlaganfall ist rasches Handeln entscheidend.** Denn je früher eine Therapie beginnt, die die Durchblutung betroffener Gehirnregionen wiederherstellt, desto höher ist die Chance, dass Nervenzellen vor dem

Absterben bewahrt werden. Dadurch können bleibende Folgen eines Schlaganfalls eingedämmt werden.

### „Time is brain“

„Time is brain“ bedeutet direkt übersetzt: „Zeit ist Hirn“. Gemeint ist damit: Je schneller ein Patient mit einem Schlaganfall behandelt wird, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass keine bleibenden Behinderungen auftreten.

### 1.1 Vorbeugung ist die beste Strategie

Eine Reihe von Faktoren erhöht die Gefahr, einen (erneuten) Schlaganfall zu erleiden. Nicht alle lassen sich beeinflussen, etwa die Gene oder das Alter. Dennoch kann jeder Mensch selbst viel dazutun, um der Erkrankung vorzubeugen. Dazu gehört es, Risiken wie z. B. Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Vorhofflimmern konsequent behandeln zu lassen. Aber auch Ihr persönlicher Lebensstil bietet zahlreiche Möglichkeiten, etwas für die eigene Gesundheit zu tun und Ihr Herz-Kreislaufsystem zu schützen.

## 1.2 Gut gerüstet für den Notfall

Es ist sicherlich nicht angenehm, sich mit der Möglichkeit auseinanderzusetzen, dass Sie einen (weiteren) Schlaganfall erleiden könnten. Doch das Wissen, gut vorbereitet zu sein, beruhigt und gibt Sicherheit – die Sicherheit, dass Sie eine Notfallsituation frühzeitig erkennen, auch in der Aufregung ruhig bleiben und richtig reagieren können.

Ihr Arzt ist Ihr erster und wichtigster Ansprechpartner. Mit ihm können Sie alle Fragen und Anliegen bereden – auch das wichtige Thema Notfallmanagement. Er wird Sie ausführlich dazu beraten und Ihnen die richtige Verhaltensweise im Notfall erklären. Nehmen Sie am besten Ihren Partner oder andere Bezugspersonen mit zum Gespräch – so erfahren auch sie alles Wichtige und Wissenswerte aus erster Hand.



Denn auch Ihre Familie und Ihr näheres Umfeld sollten darüber informiert und aufgeklärt sein, was im Ernstfall zu tun ist. Bei einem Schlaganfall müssen Sie damit rechnen, möglicherweise auf Fremdhilfe angewiesen zu sein. Häufig sind es die nächsten Angehörigen, die als erste Helfer vor Ort sind. Ihre Unterstützung und ihr beherztes und sicheres Eingreifen sind wichtige Voraussetzungen dafür, dass Sie rasch und gezielt medizinische Hilfe erhalten.

### Das sollten Sie und Ihre Angehörigen wissen

- Welche Schlaganfall-Symptome gibt es?
- Wie erkenne ich im Notfall einfach und sicher die Anzeichen eines Schlaganfalls?
- Wie handle ich bei Verdacht auf einen Schlaganfall richtig?

## 2. Symptome erkennen, Warnsignale richtig deuten

Neben plötzlich auftretenden Symptomen gibt es manchmal Vorboten, die einen drohenden Schlaganfall ankündigen. Wer als Betroffener die möglichen **Beschwerden und Warnsignale** kennt, kann rechtzeitig darauf reagieren. Optimalerweise lässt sich so vermeiden, dass es überhaupt zu einem Schlaganfall kommt. In jedem Fall verbessert ein rasches Handeln ganz maßgeblich Ihre Aussichten auf eine **frühzeitige Therapie mit guten Erfolgschancen**.

### 2.1 Welche Zeichen sprechen für einen Schlaganfall?

Die Beschwerden, durch die sich ein Schlaganfall äußert, hängen maßgeblich davon ab, welcher Bereich des Gehirns von der Unterversorgung betroffen und wie ausgedehnt sie ist.

#### Die wichtigsten Symptome eines Schlaganfalls

- plötzliche Schwäche oder Verlust der Muskelkraft bis hin zur kompletten Lähmung einer Gesichts- oder Körperhälfte
- Sprachstörungen (undeutliche Sprache, Verständigungsschwierigkeiten)
- Sehstörungen (plötzliche Sehverschlechterung, Sehen von Doppelbildern)
- Taubheitsgefühl (gestörtes Berührungsempfinden), z. B. eines Arms
- Schluckstörungen
- Schwindel
- plötzliche Verwirrtheit
- Bewusstlosigkeit oder Benommenheit
- plötzliche heftige Kopfschmerzen



Die funktionellen Störungen nach einem Schlaganfall können von ihrer Art und Stärke sehr unterschiedlich sein. Es kann sein, dass Sie unter ausgeprägten Beschwerden leiden oder nur leichte Beeinträchtigungen bemerken. Ein Schlaganfall kann sich auch nur durch einzelne Symptome, wie z. B. starke Kopfschmerzen,

bemerkbar machen. Vor allem **bei Frauen** äußert sich ein Schlaganfall nicht selten auch durch eigentlich **untypische Symptome**, z. B. Brustschmerzen, Kurzatmigkeit, Gliederschmerzen, Übelkeit oder auch Schluckauf. Solche Beschwerden werden häufig nicht ernst genommen bzw. als Zeichen einer harmlosen Magen-Darm-Verstimmung oder akuten Allgemeinerkrankung fehlgedeutet. Dies führt dazu, dass oft wertvolle Zeit vergeht, bis bei Frauen die Ursache Schlaganfall erkannt wird und eine medizinische Versorgung einsetzt.

### 2.2 Vorbote Transitorische ischämische Attacke (TIA)

Nicht jeder Schlaganfall kommt aus heiterem Himmel. Oftmals kündigt sich das Ereignis Tage, Wochen oder schon Monate zuvor an: durch Beschwerden, die denen eines Schlaganfalls gleichen, jedoch meist nur für kurze Zeit andauern. Mediziner sprechen dann von einer sogenannten **Transitorischen ischämischen Attacke**. Sie tritt auf, wenn es im Gehirn nur vorübergehend zu einer Störung der Durchblutung kommt. Die Ausfälle einzelner Funktionen, z. B. Lähmungserscheinungen oder Sehstörungen, halten dann nur für die Dauer der Mangeldurchblutung an – in vielen Fällen zwei bis 15 Minuten. **Nach spätestens 24 Stunden** sind sie wieder vollständig verschwunden.

#### TIA – was ist das?

Eine **Transitorische ischämische Attacke (TIA)** ist eine vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns. Sie ruft neurologische Ausfallerscheinungen hervor, die sich jedoch innerhalb von 24 Stunden vollständig zurückbilden.

#### Auch kurzfristige Beschwerden ernstnehmen!

Die TIA gilt als wichtiger Vorbote und Warnsignal für einen Schlaganfall. Auch wenn die Symptome meist schnell wieder abklingen: Das Risiko, innerhalb der nächsten Stunden bis Tage einen „richtigen“ Schlaganfall zu erleiden, ist sehr hoch. **Suchen Sie daher unbedingt und sofort die Klinik auf!**

### 2.3 FAST – Schnelltest bei Schlaganfall-Verdacht

Auch der Laie kann sehr schnell und mit einer überraschend hohen Genauigkeit feststellen, ob sein Gegenüber möglicherweise einen Schlaganfall erlitten hat. Ärzte in den USA haben ein entsprechendes Schnellverfahren entwickelt: Der sogenannte **FAST-Test** prüft einfach erkennbare und typische **Schlüsselsymptome** für einen Schlaganfall – anhand von drei einfachen Aufgaben, die dem Betroffenen gestellt werden und mögliche Ausfallserscheinungen innerhalb weniger Sekunden aufzeigen. Die Buchstaben FAST (engl. „schnell“) stehen für „**Face – Arms – Speech – Time**“ (**Gesicht – Arme – Sprache – Zeit**). Der Test beurteilt, ob eine betroffene Person normal lächeln, beide Arme heben und halten beziehungsweise einen einfachen Satz verständlich formulieren kann.

So funktioniert der FAST-Test			
F	<b>Face – Gesicht:</b>	Bitten Sie die Person zu lächeln!	Ist das Gesicht einseitig verzogen? Dies deutet auf eine Halbseitenlähmung hin.
A	<b>Arms – Arme:</b>	Bitten Sie die Person, die Arme nach vorne zu strecken und dabei die Handflächen nach oben zu drehen!	Bei einer Lähmung wird der Betroffene nicht oder nur teilweise dazu in der Lage sein.
S	<b>Speech – Sprache:</b>	Bitten Sie die Person, Ihnen einen einfachen Satz nachzusprechen!	Bei Sprachstörungen wird dies nicht oder nur schwer gelingen, bei Sprechstörungen klingt die Aussprache „verwaschen“.
T	<b>Time – Zeit:</b>	Hat der Betroffene mit einer der Aufgaben Probleme, besteht dringender Verdacht auf einen Schlaganfall!	<b>VERLIEREN SIE KEINE ZEIT UND WÄHLEN SIE SOFORT DIE NOTRUF- NUMMER:  112</b>

### 3. Richtig handeln bei einem Schlaganfall

Besteht bei einer Person Verdacht auf einen Schlaganfall gilt: Dies ist eine **Notfallsituation**, die ein rasches Handeln erfordert. Der Betroffene muss **so schnell wie möglich in eine Klinik** gebracht werden. Denn erst dort kann mit letzter Sicherheit geklärt werden, ob der Patient tatsächlich einen Schlaganfall erlitten hat und welche weiteren Behandlungsschritte erforderlich sind.

#### 3.1 Sofort den Rettungsdienst alarmieren

Rufen Sie beim leisesten Verdacht auf einen Schlaganfall **sofort den Notarzt bzw. Rettungswagen!** Warten Sie keinesfalls ab, ob die Beschwerden abklingen, und nehmen Sie im Zweifelsfall nicht den Umweg über Ihren Hausarzt – dadurch vergeht wertvolle Zeit.



Viele zögern vor allem nachts und am Wochenende, den Rettungsdienst zu rufen. Falsche Scham kann jedoch Leben kosten. Deshalb: Rufen Sie den Rettungsdienst lieber einmal zu viel als zu spät. Kein Notarzt wird Ihnen einen möglichen Fehlalarm übel nehmen – im Gegenteil: Er ist froh, wenn er Ihnen im Ernstfall rechtzeitig helfen konnte. Als Angehöriger sollten Sie sich in einer Notfallsituation auch dann nicht von einem Anruf abbringen lassen, wenn der Betroffene keinen Arzt will. Und wenn Sie selbst betroffen sind: Fahren Sie nicht selbst mit dem Auto ins Krankenhaus – Sie könnten am Steuer ohnmächtig werden und sich und andere gefährden.

#### 112 – europaweite Notrufnummer

Auch im Europäischen Ausland gilt seit 2003 die einheitliche Notrufnummer 112. Über diese Nummer können Sie in allen Mitgliedstaaten der EU im Ernstfall schnell und einfach Hilfe anfordern. Der Anruf ist sowohl aus dem Festnetz als auch vom Mobiltelefon aus kostenlos.

**Notruf – korrekter Ablauf**

- Wählen Sie die Notrufnummer 112!
- Bewahren Sie Ruhe und halten Sie sich möglichst an folgendes Ablaufschema, damit der Mitarbeiter in der Leitstelle alle notwendigen Informationen schnell erhält:

<b>WER ruft an?</b>	Geben Sie Ihren Namen und eine Telefonnummer für einen eventuellen Rückruf an.
<b>WAS ist passiert?</b>	Weisen Sie auf die vorliegenden Symptome hin und äußern Sie den Verdacht auf einen Schlaganfall.
<b>WO ist es passiert?</b>	Nennen Sie Ort, Straße, Hausnummer und Stockwerk. Gibt es besondere Zugänge? Ist der Einsatzort gut zugänglich?
<b>WANN ist es passiert?</b>	Wie lange bestehen die Beschwerden bereits?

- Wichtig: Der Notruf wird von der Leitstelle beendet. Bleiben Sie am Apparat, bis alle offenen Fragen geklärt sind!

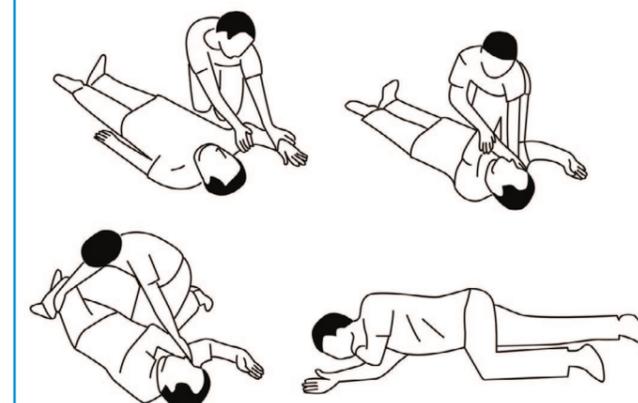
**3.2 Erste Hilfe leisten**

Bis der Notarzt eintrifft, können Angehörige folgende **Hilfestellungen** geben:

- Beobachten Sie den Betroffenen, lassen Sie ihn nicht allein, beruhigen Sie ihn und sprechen Sie mit ihm.
- Sorgen Sie für frische kühle Luft – öffnen Sie ein Fenster bzw. bringen Sie den Patienten in einen kühleren Raum.
- Lockern Sie engsitzende Kleidung, um die Atmung zu erleichtern, und entfernen Sie gegebenenfalls Zahnprothesen.

- Geben Sie dem Betroffenen nichts zu Essen oder Trinken: Wenn das Schlucken durch den Schlaganfall gestört ist, besteht Erstickungsgefahr!
- **Ist der Betroffene bei Bewusstsein:**  
Lagern Sie seinen Oberkörper erhöht, z. B. auf einem Kissen.
- **Bei Erbrechen oder Bewusstlosigkeit:**  
Bringen Sie die Person in die stabile Seitenlage (siehe Abbildung) und kontrollieren Sie immer wieder Puls und Atmung.
- **Bei Atem- oder Herzstillstand:**  
Beginnen Sie unverzüglich mit Wiederbelebungsmaßnahmen (siehe 3.3).
- **Falls noch weitere Personen vor Ort sind:**  
Bitte Sie diese, an einer gut einsehbaren Stelle auf den Rettungswagen zu warten und ihn einzuweisen, das Licht im Hausflur anzumachen, Tore und Türen zu öffnen und gegebenenfalls einen vorhandenen Aufzug im Eingangsbereich zu blockieren, z. B. mit einem Stuhl.

**Die stabile Seitenlage**



**3.3 Laienreanimation: Jeder kann Leben retten!**

In seltenen Fällen kann es infolge eines Schlaganfalls zu einem **Atem- und Herzstillstand** kommen. Die Erfahrung zeigt: Zu wenige Menschen trauen sich, in dieser Situation Erste Hilfe zu leisten – aus Angst, dass sie dabei etwas falsch machen könnten. Ein rascher Beginn der Wiederbelebung durch Laien überbrückt jedoch die kritische Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes und verbessert die Überlebensrate Betroffener um das Zwei- bis Dreifache. Bei einem Herzstillstand das Richtige zu tun, ist leichter als Sie denken: Schon eine einfache **Herzdruckmassage** kann Leben retten. Denn auch ohne Atmung versorgt das Blut – wenn es in Bewegung gehalten wird – den Körper noch einige Minuten lang mit dem notwendigen Sauerstoff.

Bereits 2010 wurden deshalb die Leitlinien für die Laienreanimation vereinfacht: Die aktuellen Empfehlungen raten unerfahrenen Ersthelfern, sich bei Wiederbelebensmaßnahmen auf die **Herzdruckmassage** zu konzentrieren. Eine **Mund-zu-Mund-Beatmung** kann, wenn man sie sich nicht zutraut, entfallen.

### Herzdruckmassage – wichtigste lebensrettende Maßnahme

So führen Sie die **Herzdruckmassage** durch, wenn eine bewusstlose Person nicht mehr oder nicht normal atmet:

- Machen Sie den Brustkorb frei.
- Legen Sie den Ballen Ihrer Hand auf die Mitte der Brust, den Ballen Ihrer anderen Hand darüber.
- Verschränken Sie die Finger. Halten Sie die Arme gerade und gehen Sie senkrecht mit den Schultern über den Druckpunkt – so können Sie viel Kraft ausüben.
- Drücken Sie das Brustbein 5 – 6 cm nach unten.
- Drücken Sie 100 bis 120 mal pro Minute. Hören Sie nicht auf, bis Hilfe eintrifft.

**Schnell drücken:**  
100 bis 120 mal pro Minute

**Fest drücken:**  
5 bis 6 cm tief



### Beatmung – kein Muss!

Schon mit der Herzdruckmassage allein ist viel gewonnen. Geübte Ersthelfer können zusätzlich eine **Mund-zu-Mund-Beatmung** durchführen. Dabei ist folgendermaßen vorzugehen:

- Kinn der ohnmächtigen Person anheben, Nase zuhalten und ihren Mund mit dem eigenen ganz umschließen.
- Dann ca. eine Sekunde lang Luft in den Mund blasen, sodass sich der Brustkorb hebt.
- Die Atemspende erfolgt immer im Wechsel mit der Herzdruckmassage:  
**30-mal drücken, zweimal beatmen**

## 4. Akutversorgung nach einem Schlaganfall

Sobald der **Notarzt bzw. Rettungsdienst** eingetroffen ist, kümmert er sich um die Erstversorgung vor Ort. Er prüft wichtige Vitalfunktionen wie Atmung, Puls oder Blutdruck sowie den Blutzucker und nimmt eine erste orientierende körperliche Untersuchung vor. Bestätigt sich der Verdacht auf einen Schlaganfall, bringen die Rettungskräfte Sie so schnell wie möglich in ein nahe gelegenes **Krankenhaus** – idealerweise in eine Klinik mit einer **auf Schlaganfälle spezialisierten Abteilung (Stroke Unit)**.



### 4.1 Stroke Unit – Spezialstation für Schlaganfall-Betroffene

Viele Krankenhäuser, vor allem in Ballungsräumen, verfügen heute über eine sogenannte **Stroke Unit**, zu Deutsch **Schlaganfallstation**. Eine solche Abteilung muss alle notwendigen Ressourcen und Funktionen bereitstellen können, die für eine rasche und optimale Versorgung von Schlaganfall-Patienten erforderlich sind:

- **ständig anwesende bzw. kurzfristig erreichbare Fachärzte verschiedener Fachrichtungen** (z. B. Neurologen, Kardiologen, Neuro- und Gefäßchirurgen und Radiologen)
- **Intensivstation und Notfalllabor**, das Ergebnisse in weniger als einer Stunde liefern kann
- **umfassende apparative Ausstattung** für die Durchführung notwendiger diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen, z. B. mit Hilfe von Computer- oder Magnetresonanztomografie (CT, MRT), Röntgenuntersuchungen oder verschiedenen Ultraschallverfahren (Sonografie)

#### Stroke Units in Ihrer Nähe

Eine Liste zertifizierter Stroke Units in Deutschland – sortiert nach Postleitzahl oder nach Städtenamen – finden Sie hier:

[www.dsg-info.de](http://www.dsg-info.de) (→ Stroke Units)

## 4.2 Diagnosestellung im Krankenhaus

Bei einem Schlaganfall hat eine möglichst schnelle Behandlung höchste Dringlichkeit. Die Diagnosestellung wird sich daher auf das Wesentliche beschränken. Die bestehenden **Beschwerden**, eine **körperlichen Untersuchung** und einfache Tests zur **Beurteilung der Nervenfunktionen** geben dem Arzt erste Anhaltspunkte darüber, ob bei Ihnen ein Schlaganfall vorliegt, welche Teile des Gehirns betroffen sind und wie stark die Schädigung ist.



Die Verdachtsdiagnose Schlaganfall kann letztlich jedoch nur durch **bildgebende Verfahren** gesichert werden. Bei jedem in die Stroke Unit eingelieferten Patienten wird daher möglichst rasch eine **Computer- oder Magnetresonanztomografie** durchgeführt. Durch diese Verfahren kann insbesondere eindeutig festgestellt werden, welche Ursache dem Schlaganfall zugrunde liegt: ein **Gefäßverschluss** (ischämischer Schlaganfall) oder eine **Gehirnblutung** (hämorrhagischer Schlaganfall). Das Ergebnis der Untersuchung entscheidet darüber, welche Therapiemaßnahmen bei Ihnen im Einzelnen eingeleitet werden.

## 4.3 Behandlung eines ischämischen Schlaganfalls

Die Therapie des **ischämischen Schlaganfalls** zielt darauf ab, das durch ein Blutgerinnsel (Thrombus) verstopfte Gefäß im Gehirn möglichst schnell wiederzueröffnen. Dazu stehen prinzipiell zwei Möglichkeiten zur Verfügung:

### 4.3.1 Thrombolyse (Lysetherapie)

Bei der **Lysetherapie**, kurz **Lyse**, wird versucht, das Gerinnsel im Gehirn medikamentös aufzulösen. In der Regel werden die entsprechenden Wirkstoffe über die Vene verabreicht. Da die **Medikamente** in diesem Fall im ganzen Körper wir-

ken, sprechen Mediziner von der sogenannten **systemischen Thrombolyse**. Dieses Verfahren ist beim ischämischen Schlaganfall das Mittel der ersten Wahl. Unter bestimmten Voraussetzungen kann das blutgerinnselauflösende Medikament auch über einen Katheter direkt an die Stelle des Gefäßverschlusses gebracht werden – man spricht dann von **lokaler Thrombolyse**.

Durch eine erfolgreiche Lysetherapie wird das abgeschnittene Gehirnareal schnell wieder mit Blut versorgt – dies bewahrt die Nervenzellen vor dem Absterben und verringert bei Ihnen das Risiko, nach einem Schlaganfall bleibende Beeinträchtigungen zu behalten. Allerdings ist eine Lysetherapie nur dann erfolgversprechend und möglich, wenn sie **innerhalb eines engen Zeitfensters** nach Einsetzen der ersten Schlaganfall-Symptome angewandt werden kann (siehe Kasten) – je früher, desto besser.



### Zeitfenster Lysetherapie

**Systemische Lysetherapie:**  
innerhalb von 3 bis 4,5 Stunden\*

**Lokale Lysetherapie:**  
innerhalb von 6 Stunden\*

\* nach Auftreten erster Schlaganfall-Symptome

### Wichtige Information: Wann haben die Schlaganfall-Symptome eingesetzt?

Wenn Sie als Betroffener oder als Angehöriger die typischen Anzeichen eines Schlaganfalls feststellen, ist es wichtig, sich den Zeitpunkt zu merken. Für den Notarzt und die behandelnden Ärzte im Krankenhaus ist dies eine wichtige Information für die Entscheidung, ob eine Lysetherapie noch angezeigt ist.

### 4.3.2 Mechanische Thrombektomie

Nicht alle Patienten können mit einer Lysetherapie behandelt werden. Seit einigen Jahren kommt zur Behandlung eines ischämischen Schlaganfalls eine weitere, relativ neue Methode in Betracht: die **mechanische Thrombektomie**. Dabei

wird von der Beinschlagader in der Leiste aus ein sehr dünner Katheter unter Röntgenkontrolle über den Gefäßverschluss hinaus vorgeschoben. Dann wird ein Drahtgeflecht entfaltet, mit dessen Hilfe das Blutgerinnsel vorsichtig abgelöst wird. Anschließend wird es abgesaugt.

Eine Thrombektomie kann **innerhalb von 6 bis 8 Stunden** nach Einsetzen der ersten Schlaganfall-Symptome angewandt werden. Sie eignet sich insbesondere dann für Sie, wenn das Gerinnsel bei Ihnen sehr groß ist und in größeren hirnversorgenden Blutbahnen sitzt. Das Verfahren ist jedoch kompliziert, aufwändig und erfordert vom durchführenden Arzt große Erfahrung – es wird daher bisher nur in größeren Kliniken angeboten.

#### 4.4 Behandlung eines hämorrhagischen Schlaganfalls



Bei einem **hämorrhagischen Schlaganfall** geht es darum, die verursachende Blutung im Gehirn so schnell wie möglich zum Stillstand zu bringen und ihre weitere Ausdehnung zu verhindern. Denn austretendes Blut und das sich an der Gefäßverletzung bildende Gerinnsel können das umgebende Gewebe unter Druck setzen und zu einer Schädigung gesunder Gehirnbereiche führen.

Vor allem bei größeren Blutungen kann es notwendig sein, das freigesetzte Blut durch einen **operativen Eingriff** zu entfernen und die Läsion am Gefäß zu verschließen. Immer wird die Ursache der Blutung behandelt: Hat beispielsweise ein **Bluthochdruck** den Gefäßriss hervorgerufen, werden Ihre Werte durch Medikamente vorsichtig gesenkt. Liegt eine **Störung der Blutgerinnung** vor, wird diese medikamentös normalisiert.

Nach der Akutbehandlung verbleiben Sie in der Regel drei bis fünf Tage in der Stroke Unit. Danach werden Sie auf eine neurologische oder allgemeine Normalstation bzw. direkt in eine Rehabilitationseinrichtung verlegt.

#### 4.5 Rehabilitation – vom ersten Tag an

Eine geeignete **Rehabilitationsbehandlung** sollte nach einem Schlaganfall **so früh wie möglich** einsetzen. Denn dadurch steigt die Chance auf eine erfolgreiche Therapie. Deshalb beginnen erste rehabilitative Maßnahmen bereits unmittelbar nach der Akutbehandlung in der Klinik, sobald Ihr Allgemeinzustand stabil genug ist. Parallel zur ärztlichen Versorgung arbeiten dabei verschiedene Spezialisten wie Physio-, Ergo- oder Sprachtherapeuten, Psychologen und Sozialarbeiter mit Ihnen daran, Ihre Beschwerden nach dem Schlaganfall zu lindern bzw. den Umgang damit zu verbessern.

##### Schlaganfall-Behandlung: Wettlauf gegen die Uhr

Die Chance, durch die Behandlung ein günstiges Ergebnis zu erzielen, hängt davon ab, wie viel Zeit zwischen Symptom- und Therapiebeginn vergeht. Wenn die therapeutischen Maßnahmen innerhalb der ersten 90 Minuten nach Beginn der Symptome durchgeführt werden, kann jeder 4. bis 5. Patienten vor bleibenden neurologischen Folgen bewahrt werden. Nach den ersten 3 Stunden ist es einer von neun, nach 3 – 4 Stunden nur noch einer von 14.

Deshalb: Bei den ersten Anzeichen eines Schlaganfalls kommt es auf rasches Handeln an – zögern Sie nicht, sofort notärztliche Hilfe anzufordern! Sie verschaffen sich selbst bzw. einem betroffenen Angehörigen dadurch einen wichtigen Vorsprung, um den Schlaganfall möglichst unbeschadet zu überstehen.

