



Dr. D. Sturm

„Im Betreuungsprozess ist der Hausarzt als Koordinator aller Maßnahmen und Arztfreund des Patienten und seiner Angehörigen gefragt“

Schlag-artig alles anders

Wie der Blitz aus heiterem Himmel – oft aus Ruhe oder Schlaf heraus, oder auch bei Belastung, ganz unversehens ohne Vorzeichen, schlägt der Schlaganfall scheinbar gesunde Menschen zu Boden.

Doch bei weitem nicht immer ist die Vorgeschichte frei von Hinweisen auf die bekannten Risikofaktoren: „Die bösen Buben“ sind identifiziert. Schwieriger ist es dann schon, dem Patienten diese Gefahren zu verdeutlichen und ihn zu einer Verhaltensveränderung zu bewegen: zum Nikotinverzicht, zur Verminderung des Übergewichtes, zu mehr Bewegung und zur Compliance in der Behandlung der Hypertonie, des Diabetes mellitus oder der kardialen Arrhythmie. Unsere Umfrage bei Allgemeinärzten zeigt gutes Wissen, aber auch Resignation, wenn es um die Erfolgsaussichten in der primären Prävention geht.

Bei Eintritt des Schlaganfalles ist raschestes Handeln der Angehörigen des Patienten erforderlich. Jede Minute ist kostbar, um das tatsächliche Ausmaß zu diagnostizieren und die notwendige Therapie einzuleiten. Ein Notarzteinsatz ist unerlässlich. Dass auch die leichteren Attacken ernst zu nehmen sind, ist noch nicht Allgemeingut.

Diagnostik und Therapie in der Klinik und stationäre Rehabilitation greifen ineinander, schon mit Beginn der Therapie sollten auch die rehabilitativen Maßnahmen einsetzen. Die Möglichkeiten dafür sind enorm gewachsen. Mit dem raschen Zuwachs an Wissen und an Methoden müssen sich auch die Hausärzte vertraut machen, um nahtlos mit der ambulanten Rehabilitation, mit Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie sowie der Anleitung zur Pflege wirksam zu werden.

Wenn der Patient mit Halbseitenlähmung wieder nach Hause kommt, ist die Welt völlig verändert. Die Familie ist eine andere, er ist auf Hilfe angewiesen, viele Hindernisse bestehen jetzt, ein neuer Lebenssinn muss gefunden werden. Hier ist der Hausarzt als Koordinator aller Maßnahmen, als Arztfreund bei der Beratung der Patienten und ihrer Angehörigen gefragt. Denn sie stehen jetzt vor der schweren Aufgabe, den vom Schlaganfall unmittelbar Betroffenen ins Leben zurückzuführen. Selbsthilfegruppen können hier eine wesentliche Hilfe sein.

Diese Ausgabe von *Seminar HausarztPraxis* soll alle zu Wort kommen lassen, die am Betreuungsprozess beteiligt sind. Die Autoren haben unter Leitung von Prof. Dr. Wolfgang Sauer mann gemeinsam eine Leitlinie erarbeitet, die im Internet nachgelesen werden kann und zur Diskussion steht. Schauen Sie doch einmal hinein: www.imib.med.tu-Dresden.de

Dr. med. Diethard Sturm
2. Stellvertretender Bundesvorsitzender des BDA

Seminar HausarztPraxis

2 Thema Schlaganfall

Zeit ist Hirn
W. Sauer mann

- 02 Frühdiagnostik und Akutmanagement
- 04 Abklärung im Krankenhaus
- 06 Therapeutisches Procedere
- 07 Sekundärprävention und Rehabilitation



8 Nachsorge

Ziel: selbstständig & mobil
Ch. Schönau

11 Lebenslange Begleitung

D. Sturm

12 Patientenmanagement

Apoplex und das Leben danach
D. Sturm

14 Prävention & Therapie

Lebensstil versus Apoplex
D. Sturm

15 Leitlinie Sachsen: Gerinnungshemmer

17 DGN-Leitlinien: Sekundärprophylaxe

18 Patientenaktivitäten

Helfen durch Selbsthilfe
M. Lacina

19 Fragebogen

Zertifizierte Fortbildung
Fragen zum Schlaganfall

21 Service + Impressum

Tipps + Trends