



NEUROLOGISCHE ABTEILUNG

PATIENTENINFORMATION Stroke Unit – Station 1 Talbau (Tel.: 2140 – 2141/2142)

Chefarzt: Dr. med. Christoph Oberwittler (Tel.: 06431-292-4491)

Oberarzt: Sven Göbel.

Stationsärzte: Siehe Aushang Arztzimmer

Pflegerische Leitung: Janette Welter, Stv. Leitung Frau Ina Selensky

Physiotherapie: Monika Schmitz, und weitere Mitarbeiter der Physiotherapie

Ergotherapie: Susanne Roth, Anna Kubelke

Logopädie: Valeska Judisch, Christina Frohwein, Gundula Porsche, Fr. Möller

Sozialdienst: Nina Jaspers (Tel: 06431.292-4644 oder -4648),

Case / Entlass- Management: (Tel.: 06431.292-7649)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Angehörige,

Sie selbst oder einer Ihrer Angehörigen sind wegen eines akuten Schlaganfalls oder einer vorübergehenden Durchblutungsstörung des Gehirns auf die zertifizierte Stroke Unit des St. Vincenz Krankenhauses (Tel. 06431.292-2140 oder -2141) aufgenommen worden.

Auf dieser Station befinden sich zehn Schlaganfallakutbetten mit Monitorüberwachung. Ärzte, Schwestern sowie die Mitarbeiter der Physiotherapie, der Logo- und Ergotherapie und des Sozialdienstes bilden ein **therapeutisches Team**, das interdisziplinär zusammenarbeitet. Wir möchten Ihnen im Folgenden einige Hinweise zur Behandlung und den Abläufen auf der Station geben. Wir bitten um Ihr Verständnis für die Regelungen, die im Interesse einer patientenorientierten Behandlung notwendig sind. Gerne beantworten wir Ihre Fragen und stehen Ihnen bei Problemen zur Verfügung.

ÄRZTLICHE BEHANDLUNG:

Auf der Station ist werktäglich bis 20:00 Uhr immer ein Arzt präsent, am Wochenende ist der Dienstarzt auch mit der Versorgung anderer Patienten beschäftigt. Zusätzlich sind ein Facharzt und der leitende Arzt für die Behandlung verantwortlich. Ärzte der Kardiologie und aus anderen Gebieten (Inneren Medizin-Diabetologie, -Nephrologie, - Gastroenterologie, Gefäßchirurgie) werden je nach Bedarf hinzugezogen (Konsil). Auskünfte über die Behandlung erteilt primär der Stationsarzt, bei Wahlarztpatienten der Chefarzt. Bitte haben Sie Verständnis, dass dies nicht zu jeder Zeit möglich ist. Wenn der Patient nicht selbst zum Gespräch in der Lage ist, nennen Sie uns bitte unter den Angehörigen einen Ansprechpartner/-partnerin, mit denen wir im Bedarfsfalle sprechen können. **Gesprächstermine sollten nach Möglichkeit mit dem Stationsarzt vereinbart werden. Eine generelle Sprechzeit ist zwischen 15.00 Uhr und 16.00 Uhr. Am Wochenende können die Ärzte in ihrem Bereitschaftsdienst in der Regel keine ausführlichen Angehörigengespräche führen. Bitte haben Sie dafür Verständnis.**

DIAGNOSTIK:

Zahlreiche Untersuchungen müssen außerhalb der Station durchgeführt werden, z.B. Computer- und Kernspintomographie (MRT), Röntgenaufnahmen, Herzultraschall etc. Die Untersuchungen werden auf Abruf durchgeführt. Über die Ergebnisse der Untersuchungen werden Sie vom Stationsarzt informiert.



THERAPIE:

Die medizinische Therapie mit Medikamenten und Infusionen findet auf der Station statt, ebenso die speziellen Therapien (Krankengymnastik, Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie). Die vorher eingenommene Medikation wird bei uns oft durch Präparate anderer Hersteller mit gleichem Wirkstoff ersetzt. Die Tabletten können deswegen ein anderes Aussehen haben. Bei der Aufnahme wird ärztlich entschieden, welche Ihrer vorherigen Medikamente weiter verordnet werden können und welche aufgrund der jetzigen Erkrankung oder aus anderen Gründen beendet werden. **Sie erhalten alle Medikamente von der Station.** In Ausnahmefällen können Sie eigene Präparate nach Rücksprache mit dem Arzt weiter einnehmen, dies wird in den Unterlagen dokumentiert. **Bitte nehmen Sie nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt eigene Medikamente ein.**

PFLGERISCHE MASSNAHMEN:

Im Bereich der Monitor-Plätze nicht zu vermeiden, dass weibliche und männliche Patienten zeitweise gemeinsam in einem Zimmer untergebracht werden. Wir bemühen uns, die Privatsphäre so gut wie möglich zu wahren. Besonders die Besucher bitten wir, dies ebenfalls zu tun. Bei pflegerischen Maßnahmen, ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen müssen Besucher grundsätzlich das Zimmer vorübergehend verlassen. Bei den Visiten können Sie anwesend sein, sofern der/die Patient/in dies wünscht und keine anderen Gründe dagegen sprechen. In manchen Fällen sind aus hygienischen Gründen Schutzmaßnahmen wie das Tragen von Handschuhen und Kitteln erforderlich.

KRANKENBESUCHE UND BESUCHSZEITEN:

Patienten profitieren von dem Besuch ihrer Angehörigen in vielfältiger Hinsicht. Die Anwesenheit von Angehörigen kann daher für den Krankheitsverlauf sehr hilfreich sein. Patienten haben aber aufgrund der Erkrankung häufig nicht die Ausdauer für längere Besuche. Die Zahl der Besucher bitten wir auf maximal 2 Personen zu begrenzen. Kinder unter 14 Jahren dürfen nur nach Rücksprache mit den behandelnden Ärzten und mit dem Pflegepersonal zum Besuch mitgebracht werden. **Die Besuchszeit beginnt werktags um 14.00 Uhr und endet um 19.00 Uhr, am Wochenende von 10.00 – 19:00 Uhr. Zwischen 13.00 und 14.00 Uhr findet täglich die Übergabe des Pflegedienstes statt, daher möchten wir die Besucher bitten, das Pflegepersonal in dieser Zeit nur in Ausnahmefällen zu kontaktieren.** Bitte halten Sie sich im Interesse der Patienten an diese Zeiten. In besonderen Situationen und bei Verschlechterungen werden Angehörige kurzfristig informiert.

VERLEGUNGEN:

Nach der Akutbehandlung in einem Monitorbett werden Patienten in ein normales Krankenzimmer auf derselben Station oder im Stockwerk darüber (Station 2 Talbau) verlegt. Dies kann im Falle von ungeplanten Notaufnahmen sehr kurzfristig erfolgen. Wir bitten Sie hierfür um Verständnis.

ENTLASSUNG:

Der Zeitpunkt der Entlassung richtet sich nach der medizinischen Notwendigkeit weiterer stationärer Behandlung. Der Termin der Entlassung wird mindestens einen Tag vorher feststehen. In Ausnahmefällen kann auch eine kurzfristige Entlassung notwendig sein. Sie erhalten zum Entlassungszeitpunkt einen Bericht mit einem Medikamentenplan für den weiterbehandelnden Arzt, sowie die Medikamente für den ersten Tag nach der Entlassung. Es kann bei Bedarf ein Rezept für die kleinste Medikamentenpackung oder eine Krankschreibung für maximal 7 Tage



ausgestellt (gesetzlich versicherte Patienten). In der Regel wird der Hausarzt die Weiterverordnung für Sie übernehmen. Privat Versicherte können Rezepte unbeschränkt erhalten.

BEURLAUBUNG:

Beurlaubungen sind nur in Ausnahmefällen bei längerem Krankenhausaufenthalt zur Belastungs-erprobung möglich.

BESCHEINIGUNGEN:

Eine Krankschreibung für die Zeit des Aufenthaltes erhalten Sie auf der Station. Weitergehende Bescheinigungen (z.B. für Versicherungen wegen Tagegeld oder Reiserücktritt) sind kostenpflichtig und müssen fachärztlich ausgestellt werden. Bitte geben Sie die Formulare bei der Pflege oder im Sekretariat der Neurologie ab.

ANSCHLUSSREHABILITATION UND ENTLASSMANAGEMENT:

Abhängig von den neurologischen Ausfällen kommt eine stationäre oder ambulante Rehabilitation in Frage. Sie benötigen für zu Hause weitere Hilfen (ambulante Pflege, Hilfsmittel etc.). Der Sozialdienst (Tel.: 292-4644) kümmert sich um alle Fragen der Reha Behandlung. Die Krankenkasse oder der Rentenversicherungsträger müssen eine Rehabilitationsmaßnahme erst genehmigen. Die Auswahl der Rehaklinik wird teilweise von den Kostenträgern mitbestimmt. Es kann sein, dass eine solche Maßnahme trotz unseres Antrages nicht genehmigt wird. Die Plätze für eine stationäre Reha Behandlung werden oft sehr kurzfristig vergeben, so dass wir erst 24 Stunden vorher erfahren, wann die Verlegung stattfinden kann. Weniger schwer betroffene Patienten können vor der Reha nach Hause entlassen werden. Das Case Management (Tel. 292-4442/4448/4438) koordiniert alle erforderlichen Hilfen für zu Hause.

HILFSMITTEL UND THERAPIEHILFEN:

Notwendige Hilfsmittel für die Weiterversorgung zu Hause werden vor der Entlassung von der Pflegeüberleitung mit Ihnen besprochen und bei Bedarf ärztlich verordnet. Patienten, die in eine Rehaklinik wechseln, werden dort versorgt. Kleine Therapiehilfen (Igelbälle, Terrabänder, etc.) sind Eigentum des Krankenhauses und dürfen nicht nach Hause oder in die Rehaklinik mitgenommen werden.

WAHLEISTUNGEN UND ANDERE HILFEN:

Die Nutzung des TV ist in allen Zimmern kostenfrei, ein Kopfhörer kann an der Pforte im Haupthaus erworben werden. Das Telefon am Bett ist kostenpflichtig, sie erhalten die Telefonkarte ebenfalls an der Pforte, dort können auch Briefmarken gekauft werden. Unsere grünen ehrenamtlichen Damen unterstützen Sie bei Bedarf gerne. Auf der Station gibt es außerhalb der Monitorzimmer hochwertiger ausgestatte 2 Bett- und bzw. Einbettzimmer mit Zusatzleistungen (freies WLAN, Zeitung, zusätzliche Essensauswahl und weitere Leistungen), über die wir Sie gerne informieren. Die Inanspruchnahme der Wahlleistung des Zimmers und der Chefarztbehandlung muss vorher schriftlich vereinbart werden. Wenn Sie dies nutzen möchten, wenden Sie sich bitte an die Pflege, die die entsprechenden Mitarbeiter informiert.

WEGEFÜHRUNG:

Der neue Talbau ist durch drei Übergänge im EG, 1. Und 2. Stock an das Haupthaus angeschlossen. Der Übergang im EG führt ausschließlich zur Notaufnahme, über die Sie nicht zu den Stationen weitergehen können. Bitte benutzen Sie immer den Übergang im 1. Stock zum



Haupthaus um zum Ausgang zu gehen, und nicht die Aufzüge im Talbau. Im EG des Talbaus ist kein Ausgang für Besucher. Das Sekretariat der Neurologie und einige Untersuchungsbereiche befinden sich im 1. Stock im Hauptgebäude (nach dem Übergang gleich links). Die Kardiologie befindet sich ebenfalls im 1. Stock des Haupthauses, die Radiologie mit dem Kernspintomographen (MRT) befindet sich im EG des Haupthauses, ebenso wie die Cafeteria.

CT UND MRT-BILDER:

Die im Haus angefertigten CT- und MRT-Bilder sind digital gespeichert und können bei Bedarf auf CD gebrannt werden.

SCHLAGANFALLVORBEUGUNG:

Die Vermeidung weiterer Schlaganfälle ist ein wichtiges Ziel der Behandlung. Dazu ist die Beeinflussung der Risikofaktoren (Rauchen, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit etc.) neben der Medikation besonders wichtig. Hierüber werden Sie im Einzelnen informiert. Zusätzlich werden wir bei Bedarf eine Diätberatung durch das Ernährungsteam veranlassen. Hierzu sollte der Partner des Patienten möglichst anwesend sein.

AKTIVE MITHILFE:

Gerade bei schwerer betroffenen Patienten und für die zukünftige Vorbeugung ist Ihre aktive Mithilfe sehr wichtig. Lassen Sie den Kopf nach dem Schlaganfall nicht hängen, sondern versuchen Sie das Beste aus dieser Situation zu machen und durch Ihre aktive Mitarbeit den Behandlungsverlauf möglichst gut zu unterstützen! Wir werden alles dazu tun, Ihnen dabei zu helfen.

NACH DEM SCHLAGANFALL:

Die **Selbsthilfegruppe** für Schlaganfallbetroffene und deren Angehörige trifft sich **jeden ersten Donnerstag im Monat um 17.00 in den Konferenzräumen des St. Vincenz-Krankenhauses in Diez**, hierzu sind auch Angehörige von Akutpatienten sehr herzlich willkommen!

NOCH FRAGEN?

Bitte wenden Sie sich bei allen Unklarheiten und Fragen an die Schwestern und Ärzte der Station, die Ihnen gerne Auskunft geben. Für weitere allgemeine Hinweise zu unserem Haus verweisen wir auf die ausführliche Broschüre des St. Vincenz-Krankenhauses.

Wir wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen eine baldige und weitest mögliche Besserung und Genesung!

Ihr Team der STROKE UNIT