

DEGAM Patienteninformation

Schlaganfall vorbeugen, erkennen und behandeln

Was ist ein Schlaganfall?

Ein Schlaganfall ist der „schlagartige“ Ausfall bestimmter Fähigkeiten des Gehirns. Ursache ist die Unterbrechung der Blutzufuhr bestimmter Gehirnregionen. Diese werden dann nicht mehr mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Das Gehirngewebe kann nach wenigen Stunden absterben.

Dafür gibt es verschiedene Ursachen:

- Ein Blutgefäß im Gehirn wird durch ein Blutgerinnsel verstopft. Solche Gerinnsel können bei bestimmten Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) oder bei Menschen mit erkrankten oder künstlichen Herzklappen entstehen. Die Gerinnsel können über die Adern vom Herzen ins Gehirn gespült werden.
- Durch Gefäßverkalkung können Blutgefäße so stark verengt werden, dass nicht mehr genügend Blut hindurchfließt.
- Manchmal kommt es auch zu einer Einblutung in das Gehirngewebe. Der folgende Bluterguss drückt auf gesundes Gehirngewebe und schädigt es dadurch. Besonders gefährdet sind Menschen, die Medikamente zur Blutverdünnung nehmen.

Wie macht sich ein Schlaganfall bemerkbar?

Ein Schlaganfall verursacht in der Regel einseitige Veränderungen. Die Beschwerden treten typischerweise plötzlich (schlagartig) auf.

Je nachdem, welche Gegend des Gehirns betroffen ist, bemerkt man

- eine einseitige Lähmung von Arm oder Hand: Arm oder Hand hängen schlaff herab. Die Gabel fällt aus der Hand. Der Händedruck wirkt kraftlos. Zusätzlich haben manche Betroffene das Gefühl, dass sich Hand oder Arm wie eingeschlafen, taub oder pelzig anfühlen.

- eine einseitige Lähmung von Bein oder Fuß: Die Betroffenen stürzen oder können das Bein nicht mehr anheben. Sie stolpern, entwickeln einen einseitig schlurfenden Gang und sind plötzlich unsicher beim Gehen.
- eine einseitige Lähmung des Gesichts: Eine Gesichtshälfte bleibt unbeweglich. Möglicherweise fallen nur ein hängender Mundwinkel oder ungleichmäßige Gesichtszüge beim Sprechen auf. Manchmal kann das Auge auf der betroffenen Seite nicht zugekniffen werden.
- Schwierigkeiten beim Sprechen: Die Sprache klingt verwaschen, nuschelnd, unverständlich. Oder die Betroffenen suchen angestrengt nach den richtigen Worten oder verwenden ersatzweise falsche Begriffe. Auch Schwierigkeiten beim Schlucken können auftreten.
- Schwierigkeiten beim Sehen: Plötzliches, oft nur kurzzeitiges, einseitiges Erblinden, Doppelt- oder Verschwommen-Sehen.
- Auch ganz plötzlich einsetzende Gleichgewichtsstörungen können auf einen Schlaganfall hindeuten. Manche Betroffene können sich von einem Moment zum anderen nicht mehr orientieren.
- In seltenen Fällen kann der Kopf plötzlich und schlagartig schmerzen. Betroffene beschreiben diese Kopfschmerzen als „so stark wie sie sie es noch nie erlebt haben“.

Was tun, wenn Beschwerden auftreten?

Bei Anzeichen für einen Schlaganfall sollten Betroffene so schnell wie möglich ärztlich untersucht und behandelt werden.

Rufen Sie den Rettungsdienst über die Telefonnummer 112!

Was tun, wenn sich die Beschwerden von selbst wieder zurückbilden?

Die „Ausfälle“ können schon nach wenigen Minuten oder Stunden wieder verschwunden sein. Die Durchblutung war dann nur kurzzeitig unterbrochen. Eine solche kurzzeitige Beschwerdephase kann jedoch der Vorbote eines schweren Schlaganfalls mit dauerhafter Durchblutungsstörung im Gehirn sein. Dann bilden sich die Beschwerden ohne Behandlung nicht zurück. Es drohen dauerhafte Behinderung und Pflegebedürftigkeit. Deshalb ist bei den oben genannten Krankheitszeichen (auch wenn sie nur kurzzeitig bestehen) sofortiges Handeln notwendig! Je schneller die Ursache geklärt und behandelt wird, desto besser sind die Aussichten, bleibende Schäden zu verhindern.

Schlaganfall verhindern – Geht das?

Das Risiko für einen Schlaganfall kann sich erhöhen, wenn

- Sie rauchen,
- Ihr Blutdruck zu hoch ist,
- hohe Cholesterinwerte im Blut gemessen werden,
- Sie zuckerkrank sind oder
- Sie selbst oder Eltern oder Geschwister bereits Schlaganfälle oder Herzinfarkte hatten.

Was können Sie selbst tun?

Prüfen Sie mit Ihrer Hausärztin, ob und welche Risikofaktoren bei Ihnen vorliegen. Die Wahrscheinlichkeit, einen Schlaganfall zu erleiden, lässt sich reduzieren durch

- gesunde Ernährung und Beschränkung des Alkoholkonsums,
- einen körperlich aktiven Lebensstil und
- die Aufgabe des Zigarettenrauchens.

Können Medikamente helfen zur Vorbeugung?

Wenn Sie ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall haben oder an Herz-Kreislauf-Erkrankungen leiden, wird Ihre Hausärztin mit Ihnen über Nutzen und Risiken bestimmter Medikamente sprechen. Die regelmäßige Einnahme von Tabletten kann vorteilhaft sein, um

- den Blutdruck unter 140/90 mmHg zu senken (bei den meisten Messungen),
- das Blut zu verdünnen (z. B. mit ASS),
- den schädlichen Einfluss der Blutfette zu reduzieren und
- die Wahrscheinlichkeit für die Entstehung von Blutgerinnseln bei Herzrhythmusstörungen zu senken.

Sie hatten einen Schlaganfall – Was nun?

In den meisten Fällen übernimmt Ihre Hausärztin die Koordination der Behandlung nach Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus oder der Rehaklinik. Ihre Hausärztin und ihre Medizinischen Fachangestellten kennen Sie oft schon aus der Zeit vor dem Schlaganfall und haben Einblick in Ihre familiäre Situation und Ihr häusliches Umfeld. Ihr Ziel ist es, mithilfe geeigneter Heil- und Hilfsmittel Ihre Teilhabe und Aktivität im Alltag auf einem möglichst hohen Niveau wiederherzustellen. In die Versorgung sind verschiedene Berufsgruppen einbezogen wie Krankengymnastinnen, Ergotherapeutinnen, Logopädinnen, Krankenpflegerinnen, Neuropsychologinnen und andere.

Wie läuft die Behandlung ab nach dem Krankenhaus?

Gerade in den ersten 6 Monaten nach Ihrem Schlaganfall sollten Sie anstreben, so viel Training und Therapie zu erhalten wie möglich. Außerdem sollten Sie sich durch Ihre Pflege- und Therapie-

kräfte und Ihre Angehörigen und Freunde dazu motivieren lassen, die in den Therapiesitzungen gelernten Übungen und Trainingsmaßnahmen selbständig aktiv weiterzuverfolgen und regelmäßig zu wiederholen. Abhängig von Art und Ausmaß Ihrer Schädigung werden Sie mit Ihren Behandlerinnen und Angehörigen laufend Ziele vereinbaren im Hinblick auf Ihre Genesung. Darauf aufbauend wird Ihre Hausärztin im Dialog mit Ihnen und den eingebundenen Therapeutinnen über die Notwendigkeit und Dauer Ihrer Therapie entscheiden.

Wie beeinflusst ein Schlaganfall Ihr Alltagsleben?

Jeder Schlaganfall ist ein kritisches Lebensereignis und erfordert Ihre Anpassung an die veränderte Lebenssituation; aber auch Ihre Familie und Freunde im persönlichen Umfeld werden umdenken müssen. Es kann zu Problemen kommen bei der Krankheitsverarbeitung und der Entwicklung von Perspektiven und Lösungsstrategien, zu Zukunftssängsten, Verlust von Autonomie und Kontrolle und daraus resultierenden Schamgefühlen und zu Angst vor einem erneuten Schlaganfall.

- Im häuslichen Umfeld wird geklärt, inwiefern Sie auf Unterstützung angewiesen sind und was erforderlich ist, um Ihre Selbstversorgung zu fördern, z. B. Unterstützung durch spezielle Ausstattung oder Hilfsmittel.
- Bevor Sie wieder Auto fahren, werden besonders qualifizierte Ärzte Ihre Fahrtauglichkeit begutachten.
- Die Rückkehr an Ihren Arbeitsplatz kann für Sie ein wichtiges Ziel sein und ist ein Zeichen

erfolgreicher Rehabilitation. Leider kann ein Schlaganfall zu eingeschränkter und unzureichender beruflicher Leistungsfähigkeit bis hin zum Verlust des Arbeitsplatzes und zur Erwerbsunfähigkeit führen.

- Aber auch wegen vermehrter Zuzahlungen zu Medikamenten, Hilfs- und Heilmitteln, wegen Fahrtkosten zu Behandlungen und wegen anderer krankheitsbezogener Ausgaben kann ein Schlaganfall erhebliche finanzielle Auswirkungen haben. Ihre Hausärztin und das Berater-team Ihrer Pflegeversicherung informiert Sie daher über finanzielle Hilfen und sozialstaatliche Leistungen und unterstützt Sie ggf. bei der Antragstellung, um krankheitsbedingte finanzielle Verluste auszugleichen oder zu vermindern.
- Informieren Sie sich auch über vor Ort vorhandene Selbsthilfegruppen.
- **Wenn Sie auf Pflege durch Ihre Angehörigen angewiesen sind, erhalten diese im Rahmen der Pflegeversicherung Unterstützungsangebote wie**
 - Pflegeberatung
 - Pflegekurse
 - Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson
 - Verhinderungs- und Kurzzeitpflege (ab Pflegegrad 2)
 - Familienpflegezeit (teilweise Freistellung bis zu 24 Monate)
 - Pflegezeit (vollständige oder teilweise Freistellung bis zu 6 Monate)
 - Kurzzeitige Arbeitsverhinderung und Pflegeunterstützungsgeld bei akut aufgetretener Pflegesituation

Sie wird überreicht durch:

Versions-Nummer: 3.0

Erstveröffentlichung: 02/2006

Überarbeitung von: 02/2020

Nächste Überprüfung geplant: 02/2025

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online