



Stroke Unit/Abteilung für Neurologie:
Tel.: 06031 89-3281

Interdisziplinäre Notaufnahme:
Tel.: 06031 89-3203

Wir sind für Sie da!

Die Stroke Unit/Abteilung für Neurologie auf Station 2a des Bürgerhospitals Friedberg bietet eine wohnortnahe, hoch spezialisierte Behandlung für Notfallpatienten mit Schlaganfällen (Hirnfarkten und Hirnblutungen). Das interdisziplinäre Team um Chefarzt Prof. Dr. med. Gerriets arbeitet in enger Abstimmung mit den Rettungsdiensten im Wetteraukreis und den weiteren Kliniken des Bürgerhospitals.

Optimierte Handlungsabläufe ermöglichen die notwendige Sofortdiagnostik und den unverzüglichen Beginn der Erstversorgung. Neben der Verhinderung weiterer Schlaganfälle und der Vermeidung von Komplikationen steht hier auch die Rehabilitation vom ersten Tag an im Vordergrund. Wir beraten Sie und Ihre Angehörigen freundlich und kompetent hinsichtlich Nachsorge und Rehabilitation und stehen Ihnen auch als Ansprechpartner für weitere Fragen Ihrer Gesundheit zur Verfügung.



Chefarzt Prof. Dr. Tibo Gerriets (Jahrgang 1968) leitet seit dem 01.11.2011 die Stroke Unit am Bürgerhospital Friedberg. Nach seinem Medizinstudium in Gießen absolvierte der Spezialist für Schlaganfallmedizin seine klinische und wissenschaftliche Ausbildung zunächst an der

Medizinischen Universität zu Lübeck und an der University of Massachusetts Medical School, USA, bevor er an die Neurologische Klinik des Universitätsklinikums Gießen zurückkehrte. Seit 2000 leitet Prof. Gerriets die interdisziplinäre „Heart and Brain Research Group“ an der Kerckhoff-Klinik in Bad Nauheim, wo er sich der Erforschung der Zusammenhänge zwischen Herzerkrankungen und dem Schlaganfall widmet und an der Entwicklung neuer Diagnostik- und Therapieverfahren arbeitet.

Der Facharzt für Neurologie mit den Zusatzbezeichnungen „Intensivmedizin“ und „Notfallmedizin“ leitete viele Jahre die Akutstation und die neurologische Notaufnahme des Gießener Universitätsklinikums. Ferner betreibt er die neurologische Praxis im Facharzt- und Servicezentrum am Hochwaldkrankenhaus in Bad Nauheim.

Prof. Gerriets ist Spezialist für die Akutbehandlung lebensbedrohlicher neurologischer Erkrankungen, widmet sich aber auch der Präventionsmedizin, insbesondere der Vorbeugung des Schlaganfalls. Innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin ist er tätig als Ausbilder und Kursleiter für das Fachgebiet „Neurologische Ultraschall Diagnostik“. Ehrenamtlich arbeitet er als Regionalbeauftragter der „Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe“.



So finden Sie uns: Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln: Vom Bahnhof Friedberg aus mit der Buslinie 8, Haltestelle Ockstädter Straße. Von dort aus sind es zu Fuß ca. 5 Minuten geradeaus Richtung Stadthalle.

+ Stroke Unit/ Abteilung für Neurologie am Bürgerhospital



Stroke Unit – Schlaganfallbehandlung auf höchstem Niveau

Die Stroke Unit ist eine Krankenhausabteilung, die auf die Notfallbehandlung von Patienten mit Schlaganfällen (Hirnfarkten und Hirnblutungen) spezialisiert ist. Dabei werden Patienten von einem interdisziplinären Team aus Neurologen, Internisten, Physiotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen sowie speziell geschulten Krankenschwestern und -pflegern versorgt. Bei Auftreten eines Schlaganfalls oder einer flüchtigen Durchblutungsstörung des Gehirns muss die Diagnostik und Behandlung sehr schnell beginnen, da in jeder Minute Gehirnzellen absterben und auch weitere Schlaganfälle auftreten können.

Die Stroke Unit am Bürgerhospital Friedberg ist für diese Notfälle bestens gerüstet. Durch eine sorgfältige Abstimmung mit den Rettungsdiensten des Wetteraukreises und eine Optimierung der Handlungsabläufe innerhalb des Bürgerhospitals kann die erforderliche Sofordagnostik und Erstversorgung (u.a. die systemische Thrombolyse-Behandlung) binnen weniger Minuten erfolgen. Dabei steht rund um die Uhr ein in der Notfallversorgung neurologischer Patienten erfahrener Facharzt für Neurologie zur Verfügung. Auf acht Monitorbehandlungsplätzen werden die Patienten in den folgenden Tagen überwacht. Neben der Verhinderung weiterer Schlaganfälle (Sekundärprophylaxe) und der Rehabilitation vom ersten Tag an im Vordergrund.



Unsere Untersuchungsmethoden

- Ultraschall der extra- und intrakraniellen hirnvorgenden Arterien (Farbduplexsonographie)
- Ultraschalluntersuchung des Gehirns
- Dopplersonographische Mikroemboliedetektion
- Elektroenzephalographie (EEG)
- Evozierte Potentiale
- Elektromyo- und Neurographie
- Computertomographie incl. CT-Angiographie
- Magnetresonanztomographie incl. MR-Angiographie
- Fiberendoskopische Schluckdiagnostik (FEES)
- Echokardiographie (transthorakal und transösophageal)
- Ruhe-EKG
- Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Liquordiagnostik

Der Schlaganfall – jede Minute zählt!

In Deutschland erleiden jährlich mehr als 250.000 Menschen einen Schlaganfall. Diese Erkrankung hat in der Todesursachenstatistik mittlerweile die Tumorerkrankungen überholt. Am Schlaganfall sterben somit jährlich mehr Menschen als an allen Krebserkrankungen zusammen.

Unter dem Begriff „Schlaganfall“ werden eine Reihe von Erkrankungen des Gehirns zusammengefasst, die akut („schlagartig“) auftreten. Dabei handelt es sich zu etwa 80% um Durchblutungsstörungen und zu 20% um Hirnblutungen.

Typische Symptome sind:

- plötzlich einsetzende Taubheitsgefühle, Lähmungserscheinungen oder motorische Ungeschicklichkeit auf einer Körperseite
- neu aufgetretene, einseitige Gesichtslähmung („schiefer Mund“)
- plötzlich einsetzende Sprachstörungen
- abrupt beginnende Gehstörungen (fehlende „Wegsteuerung“)
- akut einsetzende Sehstörungen

Diese Beschwerden sind nur in Ausnahmefällen mit Kopfschmerzen verbunden; zumeist beginnen sie schmerzlos!

Gelegentlich treten Schlaganfallsymptome nur kurzfristig auf und verschwinden nach wenigen Minuten vollständig. In diesen Fällen spricht man von „transitori-



schen ischämischen Attacken“ (TIA). Diese gehen schweren Schlaganfällen oft unmittelbar voraus und sind daher – ebenso wie Schlaganfälle selbst – als medizinische Notfälle zu behandeln.

Wenn solche Symptome auftreten, ist höchste Eile geboten! Da eine oftmals lebensrettende sog. Thrombolysebehandlung nur in der Frühphase möglich ist, zählt jede Minute. Der Patient muss daher auf dem schnellsten Wege mit dem Rettungswagen in eine spezialisierte Stroke Unit gebracht werden. Daher sollte schon bei den ersten Anzeichen oder auch nur bei Verdacht auf einen Schlaganfall ein Notruf (Tel.: 112) erfolgen!

STIFTUNG



DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Nähere Informationen, z.B. über die Warnzeichen eines Schlaganfalls, erhalten Sie auch im Internet unter www.schlaganfall-hilfe.de.