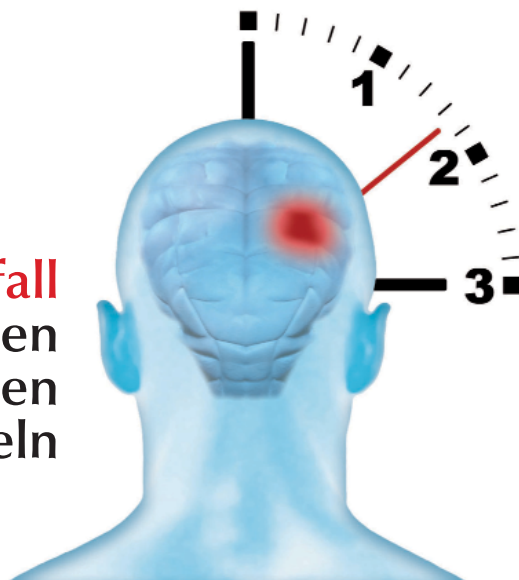


aktion
gemeinsam
gegen
schlaganfall.

schlaganfall
wissen
erkennen
handeln



Eine Aktion von Land OÖ und OÖGKK in Zusammenarbeit mit den OÖ Gesundheitsversorgern.

inhalt

<u>vorwort</u>	03
<u>schlaganfall.wissen.erkennen.handeln</u>	05
<u>wissen.</u>	06
<u>erkennen.</u>	08
<u>handeln.</u>	12
<u>unterstützungskomitee</u>	15



Liebe Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher!

Das Thema Schlaganfall betrifft jeden, die Gefahr einer dauernden Behinderung ist so groß wie bei keinem anderen Krankheitsbild! Die Auswirkungen eines Schlaganfalles machen in vielen Fällen ein Weiterleben in gewohnter Art und Weise für die Betroffenen und deren Familien unmöglich.

Die OÖ Gebietskrankenkasse und das Land Oberösterreich haben gemeinsam mit den OÖ Gesundheitsversorgern ein Projekt ins Leben gerufen mit dem Ziel, weitere Verbesserungen in der Schlaganfallversorgung umzusetzen.

Diese Informations-Broschüre steht unter dem Motto

„WISSEN ERKENNEN HANDELN – GEMEINSAM GEGEN SCHLAGANFALL“

und soll Ihr Wissen über den Schlaganfall, die Möglichkeiten der Behandlung und Vorsorge verbessern. Das Ziel ist, Ihnen im Fall des Falles das rasche und richtige Handeln zu erleichtern.

Ein wesentlicher Faktor ist die Zeit! Ein funktionierendes „Notfallmanagement“ ist daher von größter Wichtigkeit. Das heißt, die richtige Erkennung eines möglichen Schlaganfalles und der sofortige Notruf durch die Betroffenen oder deren Angehörige. Die ärztliche Hilfeleistung muss so rasch wie möglich eingeleitet werden.

Wir möchten Ihnen unseren Folder ans Herz legen und Sie bitten, diese Informationen auch in Ihrem Familien- und Bekanntenkreis weiterzugeben. Denn im Fall des (Schlagan-) Falles zählt jede Sekunde!

Mit den besten Wünschen

Ihre Dr.ⁱⁿ Silvia Stöger
OÖ Gesundheitslandesrätin

Ihr Alois Stöger diplômé
Obmann der OÖGKK

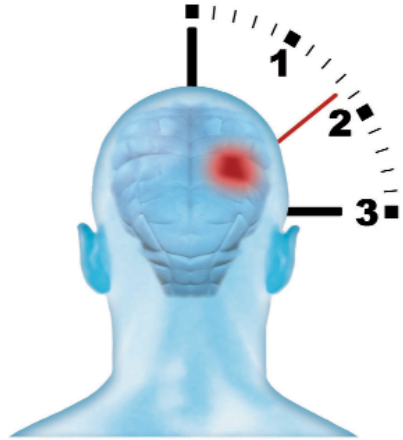


schlaganfall

wissen

erkennen

handeln



wissen.

Schlaganfall – die Durchblutung in Teilen des Gehirns ist gestört – verursacht durch ein Blutgerinnsel (Hirninjekt) oder das Platzen eines Gefäßes im Hirn (Hirnblutung).

Zeit ist kostbar – in den ersten drei Stunden kann ein solches Gerinnsel mit speziellen Medikamenten eventuell aufgelöst werden.

erkennen.

Symptome eines Schlaganfalles werden oft nicht erkannt, die dramatischen Folgen können durch rechtzeitiges Erkennen und rasches Handeln behoben oder zumindest gelindert werden.

handeln.

Schlaganfall = Notfall – Verlieren Sie keine Zeit!
Rufen Sie sofort Hausarzt/Hausärztin bzw. Ärztenotdienst Tel.141 oder die Rettung Tel. 144 oder kontaktieren Sie das nächste Krankenhaus.

Zeit ist leben ... jede Sekunde zählt!

schlaganfall. wissen.



Schlaganfall – das Gehirn ist in akuter Gefahr!

Das Gehirn ist bekanntlich die Schaltzentrale im menschlichen Körper, mit ihm steuern und koordinieren wir all' unsere Aktivitäten.

Ein Schlaganfall kann verschiedenste Funktionen unseres Gehirns massiv beeinträchtigen und sogar zum Tod führen.

Deshalb ist ein Schlaganfall immer ein Notfall!

Es gilt, möglichst viel Hirngewebe zu retten.

Schlaganfall medizinisch gesehen

Ein Schlaganfall ist eine plötzliche Durchblutungsstörung im Gehirn. Meist tritt eine Einengung oder ein Verschluss einer Hirnarterie auf. Dieser Verschluss wird durch ein Blutgerinnsel (Thrombus, Embolus) verursacht, das entweder direkt im Gehirn entsteht, oder aber eingeschwemmt wird (aus der Halsarterie oder dem Herzen).

Eine seltenere Ursache des Schlaganfalls (ca. 20 Prozent der Fälle) ist die Hirnblutung. Hier platzt eine Arterie, z. B. weil sie durch hohen Blutdruck vorgeschädigt ist.

Wie oft kommt ein Schlaganfall vor?

Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache in Österreich!

Er ist die häufigste Ursache für dauernde schwere Behinderungen (Pflegebedürftigkeit) in Österreich! In Österreich erleiden jährlich über 20.000 Menschen einen Schlaganfall, in Oberösterreich ca. 4.000.

Damit ist der Schlaganfall eine echte Volkskrankheit.

Wen trifft ein Schlaganfall meist?

Häufig trifft ein Schlaganfall ältere Personen über 65 Jahren. Jeder fünfte Patient und jede fünfte Patientin ist aber deutlich jünger, steht also noch mitten im Berufsleben.

Die Folgen

Die Folgen sind immer dieselben: Das empfindliche Hirngewebe wird nicht mehr richtig durchblutet, die Versorgung mit lebenswichtigem Sauerstoff ist unzureichend. Die Nervenzellen können nicht mehr richtig arbeiten und sterben rasch ab.






Etwa 55 Prozent der Patienten/der Patientinnen weisen eine bleibende Behinderung auf. Die daraus resultierende Pflegebedürftigkeit schließt das familiäre Umfeld der Betroffenen mit ein.



schlaganfall. erkennen.



Warnsignale für einen Schlaganfall

-  Halbseitige Schwäche (Lähmung) an Gesicht, Arm, Bein
-  Halbseitige Gefühlsstörungen: Z. B. Taubheitsgefühl der gesamten Körperhälfte oder in Teilbereichen
-  Sprachstörungen: Schwierigkeiten zu sprechen oder auch Gesagtes zu verstehen
-  Sehstörungen: Teilweiser Ausfall des Gesichtsfeldes bis zur vollständigen Erblindung (meist an einem Auge), plötzliches doppelt sehen
-  Schlagartig auftretender, heftigster – bis dato so nie erlebter – Kopfschmerz

Besonders typisch für einen beginnenden Schlaganfall:

1. Plötzliches „schlagartiges“ Auftreten der Symptome oder
2. Aus dem Schlaf heraus, beim Aufwachen.

Manchmal dauern die Beschwerden nur einige Sekunden oder Minuten an und verschwinden dann wieder gänzlich. Dieser im Volksmund verharmlosend als „Schlager!“ bezeichnete Schlaganfall muss in jedem Fall ernst genommen werden und gehört unter allen Umständen ärztlich abgeklärt.

Meist ist dies ein Vorzeichen für einen weiteren, schwerwiegenderen Schlaganfall, der jedoch durch rechtzeitige medikamentöse bzw. eventuell operative Behandlung und nötigenfalls eine Änderung des Lebensstils in vielen Fällen vermieden werden kann.

Risikofaktoren – Der Weg zum Schlaganfall

Zu den wichtigsten Schlaganfall-Risikofaktoren zählen:

Hoher Blutdruck, Rauchen, Fettstoffwechselstörungen (erhöhte Cholesterinwerte), Diabetes, übermäßiger Alkoholkonsum, Bewegungsmangel, Übergewicht, übermäßiger Stress, bestimmte Herzerkrankungen.

Hoher Blutdruck

Hoher Blutdruck ist ein wesentlicher Risikofaktor für Schlaganfälle. Durch eine wirksame Blutdrucksenkung kann das Risiko um ca. 40 Prozent gesenkt werden. Regelmäßige Blutdruckkontrollen und konsequente Einnahme der vom Arzt/von der Ärztin verordneten Medikamente sind deshalb sehr wichtig.

Diabetes

Bei Personen mit Diabetes ist das Schlaganfallrisiko um das vier- bis sechsfache erhöht. Achten Sie deshalb auf regelmäßige Blutzuckerkontrollen und halten Sie sich genau an die mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin besprochenen Maßnahmen (Diät und Medikamente).



schlaganfall. erkennen.



Fettstoffwechselstörungen

Die wichtigsten Blutfette sind die Triglyzeride und das Cholesterin. Ihre Konzentration im Blut hängt von vielen Faktoren ab. Die Ernährung spielt hier meist eine wichtige Rolle. Besondere Bedeutung hat hier das Cholesterin. Das LDL-Cholesterin wird auch als „schädliches“ Cholesterin bezeichnet. Es spielt eine entscheidende Rolle bei der Entstehung von Gefäßablagerungen und führt zur Atherothrombose. Das HDL-Cholesterin wird als „gutes“ Cholesterin bezeichnet und trägt zum Schutz der Gefäße bei.

Rauchen

Rauchen führt zu einer Verengung der Blutgefäße. Außerdem vermindert es die Konzentration des „guten“ HDL-Cholesterins. Raucher und Raucherinnen haben im Vergleich zu Nichtrauchern und Nichtraucherinnen ein mindestens zweifach erhöhtes Schlaganfallsrisiko. Bei Ex-Rauchern und Ex-Raucherinnen sinkt das Risiko wieder ab, es lohnt sich also, das Rauchen aufzugeben.

Übergewicht und Bewegungsmangel

Mäßiges Übergewicht allein ist noch kein Grund für ein höheres Schlaganfallsrisiko. Aber Übergewicht begünstigt Folgekrankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes und ist so ein erster Schritt in Richtung Schlaganfall. Achten Sie deshalb auf Ihr Gewicht und auf ausreichende und regelmäßige Bewegung.

„Atherothrombose“ – was ist das?

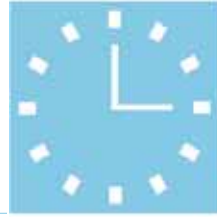
Am Beginn dieser Krankheit steht eine Verfettung, Verdickung und Verhärtung der Wände von Arterien. Durch Einlagerung von Blutfetten und Entzündungszellen werden die Gefäßwände zunehmend dicker und starrer („Verkalkung“). Es kommt zu einer fortschreitenden Verengung des Gefäßdurchmessers. Solche Ablagerungen nennt man Plaques. Wenn Plaques aufplatzen, bildet sich ein Blutgerinnsel (Thrombus) an der betroffenen Stelle, ein Verschluss der Arterie kann die Folge sein. Den gesamten Vorgang nennt man Atherothrombose. Dies betrifft in erster Linie die großen Arterien, typischerweise die Halsschlagadern und ihre in das Gehirn führenden Äste. Ebenfalls häufig verändert sind die Herzkranzgefäße und die Beinarterien. Die Atherothrombose ist Ausdruck einer allgemeinen, den gesamten Körper betreffenden Gefäßerkrankung (Quelle: Schlaganfall-Broschüre der Österreichischen Gesellschaft für Schlaganfall-Forschung).

Die Folgen werden meist erst nach dem 40. Lebensjahr entdeckt: Es kommt zum Schlaganfall, zum Herzinfarkt oder auch nur zu starken Schmerzen beim Gehen (pAVK – „periphere arterielle Verschlusskrankheit“).

Die DUPLEX-Sonografie erlaubt den Nachweis von Plaques, Verengungen oder Verschlüssen im Bereich der Halsschlagadern. Diese Ultraschall-Untersuchung ist schmerzlos und ungefährlich. Sie macht die genaue Beurteilung des Gefäßzustandes des Patienten/der Patientin möglich.






schlaganfall. handeln.









Im Falle des Falles: Was ist zu tun?

Akuter Schlaganfall = ein absoluter Notfall!

-  Notieren Sie den zeitlichen Beginn der Beschwerden (Uhrzeit)
-  Rufen Sie sofort Hausarzt/Hausärztin bzw. Ärztenotdienst oder die Rettung, Telefon: 141 bzw. 144 oder kontaktieren Sie das nächste Krankenhaus
-  Medikamentenliste des Patienten/der Patientin bereithalten











Erste Hilfe

-  Beruhigen Sie den Patienten/die Patientin, sprechen Sie ruhig mit ihm/mit ihr
-  Öffnen Sie beengende Kleidungsstücke
-  Sorgen Sie für Frischluftzufuhr
-  Oberkörper leicht hoch lagern – ca. 30 Grad.
-  Bei Übelkeit und Erbrechen: Seitenlage auf die gelähmte Seite, Atemwege freihalten, Zahnprothesen entfernen
-  Puls und Herzschlag kontrollieren

Achtung: Meist tut ein Schlaganfall nicht weh!

Im Unterschied zum Herzinfarkt bereitet die Durchblutungsstörung beim Schlaganfall oft keinen Schmerz, deshalb wird er oft nicht ernst genommen und die Gefahr unterschätzt.

Beugen Sie vor: Was können Sie selbst tun?

-  Kontrollieren Sie Ihren Blutdruck!
-  Wenn dieser regelmäßig zu hoch ist, konsultieren Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin
-  Hören Sie auf zu rauchen!
-  Essen Sie salz- und fettarm!
-  Geringer Alkoholkonsum erlaubt
-  Halten Sie Diät, wenn nötig!
-  Achten Sie auf Ihr Gewicht!
-  Bewegung: 2-3 mal die Woche eine Stunde!
-  Nehmen Sie verordnete Medikamente konsequent ein!
-  Gehen Sie zur Vorsorgeuntersuchung!





gemeinsam gegen schlaganfall. unterstützungskomitee

LAND OÖ, Gesundheitslandesrätin Dr.ⁱⁿ Silvia Stöger

OÖGKK Oberösterreichische Gebietskrankenkasse,
Obmann Alois Stöger, Direktor Dr. Dr. Hans Popper

Univ.-Prof. Prim. Dr. Franz Aichner
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Schlaganfall-Forschung

Univ.-Prof. Prim. Dr. Bruno Schneeweiß
Vorstand der Internen Abteilung am Krankenhaus Kirchdorf,
Fachgruppe Internisten

MR Dr. Oskar Schweninger
Kurienvorstand der niedergelassenen Ärzte und 2. Vizepräsident der
Ärztammer für OÖ

OÖ Krankenhäuser und REHA-Einrichtungen

Rotes Kreuz OÖ

Arbeitersamariterbund

Eine Aktion von Land OÖ und OÖGKK in Zusammenarbeit mit den OÖ Gesundheitsversorgern



Für weitere Informationen: www.land-oberoesterreich.gv.at, www.oogesundheitsfonds.at und www.oogkk.at