

Das Behandlungsspektrum der Klinik für Neurologie im Überblick

Neurovaskuläre Erkrankungen

- Sämtliche Formen des Schlaganfalls
- Entzündliche Erkrankungen der hirnversorgenden Gefäße („Vaskulitis“)

Neurodegenerative Erkrankungen

- Parkinson-Syndrome
- Demenzen
- Ataxien

Akut entzündliche ZNS-Erkrankungen

- Meningitis
- Enzephalitis
- Myelitis / Radikulitis

Chronisch entzündliche ZNS-Erkrankungen

- Multiple Sklerose
- Neuromyelitis optica Spektrum-Erkrankungen

Generalisierte / fokale Bewegungsstörungen

- Dystonien
- Chorea Huntington

Neuromuskuläre Erkrankungen

- Myasthenis gravis
- Polyneuropathien
- Entzündliche Neuropathien
- Motoneuron-Erkrankungen
- Myopathien

Spezielle Schmerztherapie

- Kopfschmerzen
- Nervenschmerzen
- Phantomschmerzen
- Rückenschmerzen

Paroxysmale Störungen

- Epilepsie
- Narkolepsie
- Schwindel
- Synkopen

Schlafstörungen / Restless-Legs-Syndrom

Hirntumore

Klinik für Neurologie



Chefarzt
Dr. med. Martin Kitzrow

Facharzt für Neurologie

Zusatzbezeichnungen:

- Spezielle Schmerztherapie
- Intensivmedizin
- Palliativmedizin



Leitender Oberarzt
Dr. med. Dietrich Sturm

Facharzt für Neurologie

SPRECHSTUNDEN

Privatsprechstunde

Chefarzt Dr. med. Martin Kitzrow

Bitte vereinbaren Sie einen Termin:

T (0202) 2 90 - 21 03

ANFAHRT

Mit dem Bus:

- Buslinien 603 und 628, Haltestelle „Bethesda Krankenhaus“

Mit dem Auto:

- Autobahn A 46
Ausfahrt Nr. 33 Wuppertal Katernberg, danach ist das Bethesda Krankenhaus ausgeschildert.
- Parken können Sie in unserem Parkhaus unterhalb des Krankenhauses oder entlang der Hainstraße.

AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL gemeinnützige GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Uniklinik RWTH Aachen

Klinik für Neurologie

Chefarzt Dr. med. Martin Kitzrow

Hainstr. 35 • 42109 Wuppertal

T (0202) 290 - 21 03

F (0202) 290 - 21 40

martin.kitzrow@bethesda-wuppertal.de

www.bethesda-wuppertal.de



STROKE UNIT

der Klinik für Neurologie

Medizinische Exzellenz
Mit Liebe zum Leben

www.bethesda-wuppertal.de





Die Stroke Unit: ein Erfolgskonzept für Schlaganfall-Patienten

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,

die spezialisierte Stroke Unit gehört zur Klinik für Neurologie und wurde zu Beginn des Jahres 2019 am AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS etabliert. Die Abteilung steht unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Martin Kitzrow.

Damit im Falle eines Schlaganfalls die Folgeschäden und dauerhaften Behinderungen minimiert werden, müssen die Betroffenen schnell und adäquat behandelt werden.

Der Erfolg des Stroke Unit Konzeptes beruht auf einem strukturiert und effektiv gestaltetem Prozess, der durch ein Zusammenspiel der verschiedenen Berufsgruppen erzielt wird. Das multiprofessionelle Team besteht aus Ärzten, Fachpflegekräften, Therapeuten und den Mitarbeitenden des Sozialdienstes. Die Patienten erhalten zügig alle nötigen diagnostischen Untersuchungen und pflegerisch-therapeutischen Behandlungen auf der Stroke Unit.

Die Fachpflegekraft erhebt in regelmäßigen Abständen die Vitalwerte (Blutdruck, Körpertemperatur, Herz- und Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung im Blut, Blutzucker) und der Patient wird kontinuierlich am Monitor über-

wacht. Dazu ist es nötig, dass der Patient an Kabel angeschlossen wird.

Das Stroke Team erkennt und fördert die Ressourcen der Betroffenen. Die Therapien finden auch am Wochenende statt.

Auch die Angehörigen werden in den Genesungsprozess miteinbezogen, dabei stehen ihnen die Fachpflegekräfte immer für ein Gespräch zur Verfügung.

Was benötigt ein Patient?

Der Patient bleibt in der Regel 1 - 4 Tage auf der Stroke Unit, das heißt er benötigt:

- Wäsche und Schlafsachen
- Kulturbbeutel mit persönlicher Kosmetik, Brille, Hörgeräte etc.
- geschlossene Schuhe
- Medikamentenliste, Telefonnummern von Angehörigen
- keine Wertsachen

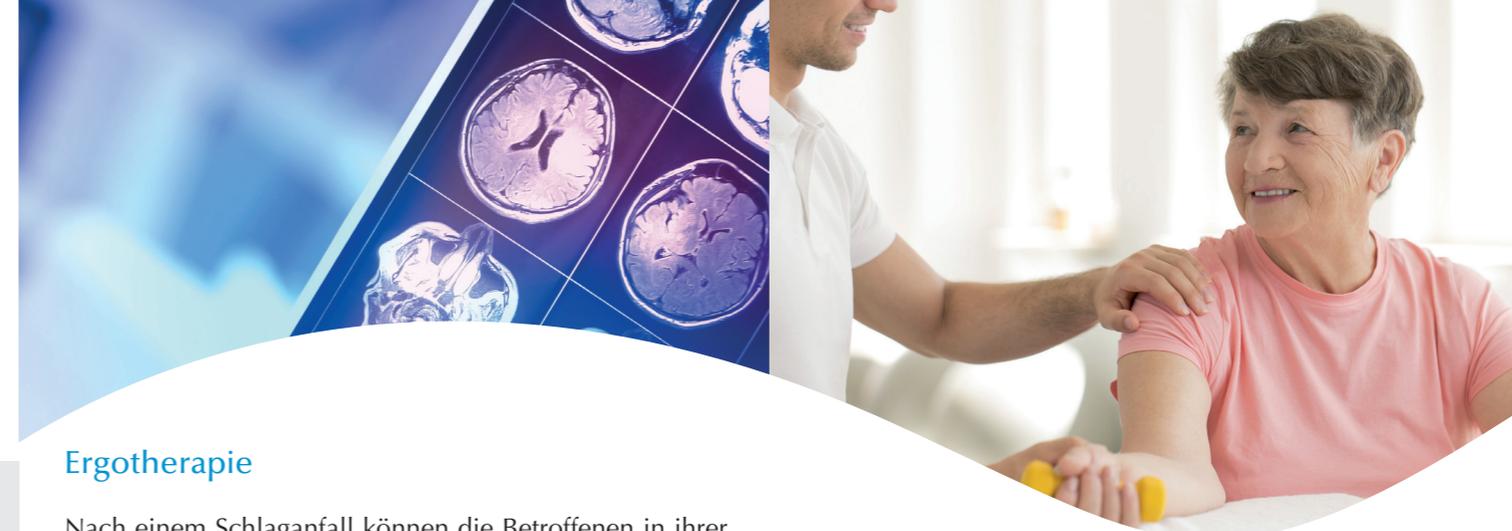
Die an der Behandlung beteiligten speziellen Berufsgruppen sind:

Sprachtherapie / Logopädie

Nach einem Schlaganfall können die Sprache, die Sprechmuskulatur, die Stimme sowie das Schlucken beeinträchtigt sein.

Die Logopäden stellen mit Hilfe von Diagnostikverfahren Art und Schwere der Störung fest.

Sofern nötig, erstellen sie zunächst einen individuellen Behandlungsplan und arbeiten dann gezielt und in Absprache mit den Physio- und Ergotherapeuten mit dem Patienten, um möglichst rasch eine funktionelle Verbesserung zu erzielen.



Ergotherapie

Nach einem Schlaganfall können die Betroffenen in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sein.

In diesem Fall hat die Ergotherapie das Ziel, die größtmögliche Handlungsfähigkeit wiederherzustellen, damit der private oder berufliche Alltag möglichst selbstständig gestaltet werden kann. Im Bedarfsfall wird täglich eine Bestandsaufnahme von Symptomen, Ausfällen und Fähigkeiten erstellt.

Basierend auf diesen Erkenntnissen beginnt umgehend die zielgerichtete, auf die individuelle Situation des Patienten abgestimmte Behandlung.

Physiotherapie

Die körperlichen Funktionsstörungen des Bewegungsapparates (z.B. Lähmungen von Armen oder Beinen), die nach einem Schlaganfall auftreten können, werden mit Unterstützung der Physiotherapeuten behandelt.

Sie helfen bei der Anbahnung und dem Wiedererlernen von physiologischen Bewegungsmustern und bei Hemmungen pathologischer Bewegungsabläufe. Hierbei werden spezielle Konzepte zur Wahrnehmungsschulung eingesetzt.

Sozialdienst

Der Krankenhaussozialdienst berät die Betroffenen und die Angehörigen im Rahmen des Entlassmanagements über die notwendige Weiterversorgung.

Diese kann z.B. eine Anschlussrehabilitation, häusliche oder stationäre Betreuung oder die Versorgung mit Hilfsmitteln betreffen.

Im Bedarfsfall übernimmt der Sozialdienst die Beantragungen von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und von Leistungen der Pflegeversicherung oder der Krankenversicherung beziehungsweise unterstützt den Antragsteller dabei.

Alle Therapeuten und das Fachpflegepersonal arbeiten eng mit den Betroffenen und Angehörigen zusammen. Es werden realistische Ziele formuliert und ein ganzheitlicher Behandlungsansatz verfolgt.

Nach dem Aufenthalt auf der Stroke Unit wird der Patient auf die Normalstation im Haus verlegt, wo die Diagnostik und Therapie komplettiert wird.

Danach erfolgt in der Regel eine stationäre oder ambulante Nachbehandlung. Jeder Patient erhält im Rahmen des Entlassmanagements des Sozialdienstes die für ihn angepasste Weiterversorgung.

Gute Besserung wünscht das Stroke Team!