

Freiwillige externe Qualitätssicherung bei Schlaganfall

Im Städtischen Klinikum München wurden frühzeitig in den Kliniken Bogenhausen und Harlaching überregionale Stroke Units (spezialisierte Schlaganfall Akutstationen) eingerichtet. Überregionale Stroke Units erfüllen nach den Vorgaben des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit besondere Qualitäts- und Strukturmerkmale. Voraussetzungen sind, neben einer Einbindung in die neurologischen Abteilungen der Krankenhäuser, die Vorhaltung einer umfassenden Geräteausstattung, hoch spezialisierten Personals und eine umfassende und interdisziplinäre Therapie durch enge Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen wie der Neurochirurgie, der Gefäßchirurgie oder der Neuroradiologie rund um die Uhr.

Schnelligkeit ist ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Schlaganfallbehandlung. Eine ausführliche und zügige diagnostische Klärung der Ursachen eines Schlaganfalls ist ein wesentlicher Bestandteil der modernen Schlaganfalltherapie. Im Klinikum Bogenhausen und im Klinikum Harlaching erhalten alle Schlaganfallpatienten unmittelbar nach der ersten neurologischen Untersuchung in der Präklinik (Bogenhausen) oder Zentralen Notaufnahme (Harlaching) eine Bildgebung des Gehirns (Computer- oder Kernspintomographie) und eine ausführliche Untersuchung der hirnversorgenden Gefäße. Unmittelbar danach werden die Patientinnen und Patienten auf die Stroke Unit zur weiteren Diagnostik, Therapie und Überwachung verlegt. Es wird nach nationalen Leitlinien behandelt, dazu gehört die systemische Thrombolyse, bei der Gerinnsel in geeigneten Situationen durch eine intravenöse Medikamentengabe aufgelöst werden.

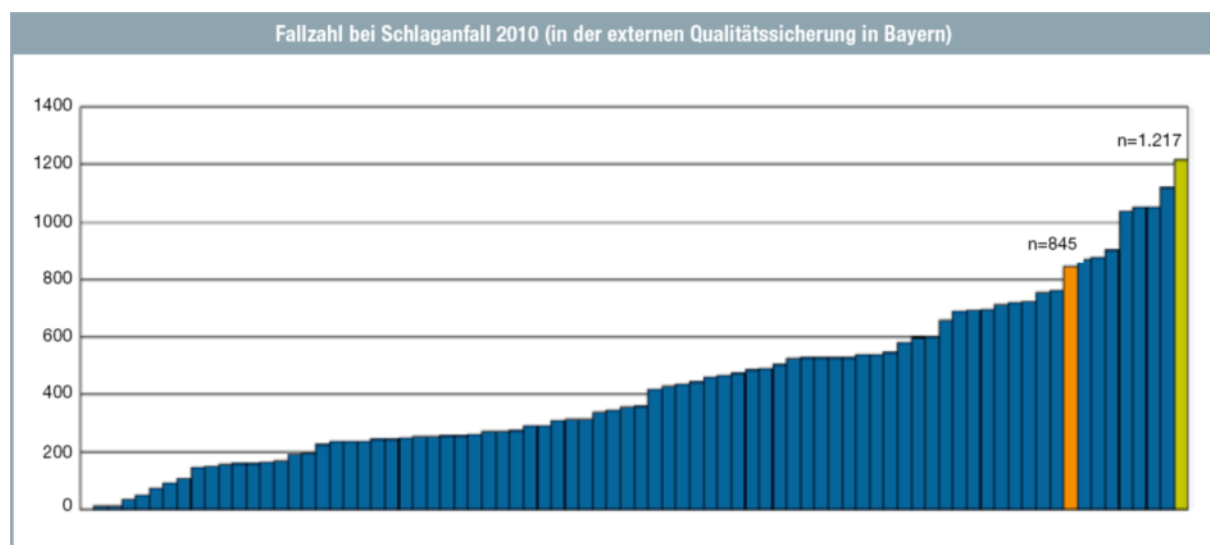


Abbildung 4: Jede Säule entspricht den in der externen Qualitätssicherung dokumentierten Fällen in einer Klinik. Die Klinikswerte der Kliniken der StKM sind markiert. Quelle: BAQ Qualitätsbericht 2010

In Einzelfällen sind darüber hinaus weitere intensivere Maßnahmen erforderlich. Bei einem Teil der Patientinnen und Patienten können besondere neuroradiologische Techniken und Interventionen zum Einsatz kommen, die den Rahmen der therapeutischen Möglichkeiten auch in den Situationen in denen eine systemische Lyse nicht mehr in Betracht kommt oder lebensbedrohliche Situationen bestehen, erweitern. Dass dies jederzeit möglich ist, stellen die Neuroradiologen der Institute für Diagnostische und Interventionelle Radiologie sicher.

Um die interdisziplinäre Behandlung neurologischer Erkrankungen, darunter auch des Schlaganfalls, zu optimieren wurden im Klinikum Bogenhausen (2008) und im Klinikum Harlaching (2009) interdisziplinäre Neurozentren gegründet.

Neurozentrum Bogenhausen

Das Neurozentrum im Klinikum Bogenhausen koordiniert die Tätigkeit der Klinik für Neurologie mit Stroke Unit und interdisziplinärer Intensivstation, der Klinik für Neurochirurgie, der Klinik für Neuropsychologie, der Klinik für Frührehabilitation und Physikalische Medizin und arbeitet eng mit der Neuroradiologie des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, der Gefäßchirurgie und der Kardiologie zusammen.

Deutschlandweit eine Besonderheit ist die Einbindung einer Klinik für Neuropsychologie ins Neurozentrum Bogenhausen, die als hoch spezialisierte Einrichtung einen überregionalen Ruf insbesondere in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Schluck- und Sprachstörungen sowie von Patientinnen und Patienten mit alltagsrelevanten neuropsychologischen Einbußen genießt. Durch die stark spezialisierte und gut strukturierte Akuttherapie auf der Stroke Unit sowie durch die kontinuierliche Beteiligung an der Entwicklung standardisierter Behandlungspfade, ist es, trotz zunehmend schwer erkrankter Schlaganfallpatientinnen und Patienten gelungen, die Krankenhaussterblichkeit und die Rate von Komplikationen im Verlauf der Schlaganfallbehandlung in den letzten Jahren gering zu halten.



Neurozentrum Harlaching

Ein Schwerpunkt des Neurozentrums Harlaching ist die Behandlung von Schlaganfallerkrankungen. Die Klinik für Neurologie und neurologische Intensivmedizin verfügt über eine Stroke Unit und eine neurologische Intensivstation mit kardiologischer und neuroradiologischer Beteiligung. Gefäßchirurgie, Neurochirurgie und Neuropsychologie arbeiten ebenso wie die neurologische Frührehabilitation eng mit dem Zentrum zusammen.

Seit 2009 besteht die TIA-Klinik, in der bis heute mehr als 300 Patientinnen und Patienten behandelt wurden. Es handelt sich dabei um eine Tagklinik zur sofortigen Diagnostik einer Durchblutungsstörung im Gehirn (TIA – transitorischen ischämischen Attacken) und den ursächlichen Risikofaktoren. Die Therapie wird unmittelbar eingeleitet und die Patientinnen und Patienten können noch am gleichen Tag das Klinikum verlassen.

Das Telemedizinische Projekt zur integrierten Schlaganfallversorgung (TEMPiS) wurde als offizielles Projekt der bayerischen Krankenhausplanung in Harlaching mit dem Ziel entwickelt, eine moderne Versorgung auch in der Region durch Kooperation zwischen Kliniken und durch eine High-Tech-Vernetzung sicher zu stellen. In TEMPiS sind inzwischen 15 regionale Kliniken mit den Schlaganfallzentren in München Harlaching und der Universität Regensburg vernetzt. Die Koordination des Gesamtprojektes liegt beim Städtischen Klinikum München, Klinikum Harlaching.

Der telemedizinische Konsildienst des TEMPiS Netzwerk (www.tempis.de) wurde mit 3.560 Konsilen im Jahr 2010 häufiger als je zuvor genutzt, was indirekt die hohe Akzeptanz der teleneurologischen Beratung bestätigt.

Rehabilitation und Sekundärprävention

Nach Abschluss der Akutbehandlung tritt die rehabilitative Therapie in den Vordergrund. In den zum Neurozentrum Bogenhausen gehörenden Kliniken für Frührehabilitation und physikalische Medizin und für Neuropsychologie können Schlaganfallpatientinnen und Schlaganfallpatienten nahtlos weiter betreut werden. Auch nach dem stationären Aufenthalt werden Patientinnen und Patienten, falls erforderlich, in der neuropsychologischen Tagklinik im Klinikum Bogenhausen teilstationär weiterbehandelt.

Neben der Akuttherapie des Schlaganfalles ist die frühe Sekundärprophylaxe von großer Bedeutung. Gerade in der Behandlung von Verengungen der Halsschlagarterien und bei cerebralen Gefäßmissbildungen haben sich in den letzten Jahren verschiedene Therapiealternativen etabliert.

Um den Patientinnen und Patienten mit komplexen Gefäßprozessen eine optimale Versorgung anbieten zu können, finden regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen statt. Hier wird im Neurozentrum Bogenhausen in Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie, der Kardiologie und der Neuroradiologie die beste Behandlungsstrategie (Operation, Stent, medikamentöse Therapie) abgestimmt (Gefäßboard) und anschließend mit der Patientin/dem Patienten besprochen.

Patientinnen/Patienten mit komplexen Gefäßerkrankungen können sich in den wöchentlichen neurovaskulären Sprechstunden (Klinikum Bogenhausen) bzw. in der neurologischen Tagklinik (Klinikum Harlaching) zur Diagnostik und Therapieüberwachung vorstellen, um durch Auswahl geeigneter Maßnahmen dem Auftreten weiterer Schlaganfälle vorzubeugen. Eine umfassende Aufklärung der Patientinnen und Patienten und deren Angehörige ist für das Verständnis zur Fortführung der Sekundärprophylaxe nach einem Schlaganfall von großer Bedeutung.

Am 10. Mai 2011 lautete das Motto des diesjährigen Tages gegen den Schlaganfall durch die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe „Für eine Barrierefreie Versorgung“ – hiermit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass auch nach der Akutbehandlung des Schlaganfalls die Rehabilitationstherapie und das Engagement nicht enden darf.

Die neurologischen Kliniken in Bogenhausen und in Harlaching beginnen daher mit ihrer Rehabilitation bereits auf der Stroke Unit. Schluckstörungen sind sehr häufig und bedrohlich für die Patientinnen und Patienten nach einem Schlaganfall, im Jahr 2010 wurden 92,4 % der Patienten im Klinikum Bogenhausen und 94,3 % der Patienten im Klinikum Harlaching, unmittelbar der Fachkompetenz von Logopäden zur Sprach- und Schluckdiagnostik zugeführt und in beiden Kliniken konnten die durch Schluckstörungen bedingten Lungenentzündungen reduziert werden. Auch die mobilisierende und bewegungsfördernde Therapie durch die Krankengymnastik und die Ergotherapie wurde in den genannten Kliniken mit ebenfalls über 90 % den Patientinnen und Patienten mit Schlaganfall bedingten Lähmungen oder Bewegungsstörungen angeboten und durchgeführt.

Schlaganfallversorgung in den Neurozentren Bogenhausen und Harlaching bedeutet, dass Patientinnen und Patienten von der Akutphase bis zur Rehabilitation durchgehend optimal betreut werden können. In beiden Zentren erfolgt die freiwillige Dokumentation im Modul der externen Qualitätssicherung. Die Ergebnisse zeigen eine gute Erfüllung der Anforderungen.