

ZEIT = HIRN

Bei Verdacht auf einen akuten Schlaganfall wählen Sie bitte sofort die 112!

Wenn eines oder mehrere der folgenden Symptome plötzlich auftreten, kann dies auf einen Schlaganfall hindeuten:



FACE
Hängender Mundwinkel



ARMS
Einseitige Lähmung



SPEECH
Sprachstörungen



TIME
Sofort 112 anrufen!

Ein Schlaganfall ist ein medizinischer Notfall!
Nur durch eine schnelle Therapie können bleibende Schäden vermindert oder ganz verhindert werden.

Bitte warten Sie nicht auf Ihren Hausarzt,
sondern verständigen Sie sofort den Notruf unter 112.

#SCHLAGzahl

DER SCHLAGANFALL
IST DIE HÄUFIGSTE URSACHE
ERWORBENER BEHINDERUNG
IM ERWACHSENENALTER.

KONTAKT

Fr. Dr. Loraine Busetto
Neurologische Klinik
Universitätsklinikum Heidelberg
Tel: 06221 56 34149
Fast.RN@med.uni-heidelberg.de

www.fast-schlaganfall.de
www.twitter.com/FAST_Heidelberg
www.facebook.com/FASTHeidelberg

AKTIV WERDEN

Möchten Sie aktiv werden? Haben Sie oder Ihre Angehörigen in der Vergangenheit einen Schlaganfall erlitten?

Wir suchen **Betroffene**, die uns dabei unterstützen, die Patientenperspektive mit in unsere Öffentlichkeitsarbeit und Forschung einzubringen. Sie helfen uns beispielsweise, Patientenerfahrungen und -wünsche besser zu verstehen und für Betroffene relevante Aspekte der Schlaganfallversorgung mit einzubeziehen. Somit können wir gemeinsam die **Schlaganfallversorgung** weiter verbessern.

FAST wird durch die Dietmar Hopp Stiftung unterstützt.

#SCHLAGaufSCHLAG
www.fast-schlaganfall.de



#SCHLAGartig kann alles
anders sein

#SCHLAGaufSCHLAG
www.fast-schlaganfall.de

FAST
SCHLAGANFALLKONSORTIUM
RHEIN-NECKAR



FAST
SCHLAGANFALLKONSORTIUM
RHEIN-NECKAR

Foto: Mitglied Selbsthilfegruppe Schlaganfall Heidelberg

AKUTBEHANDLUNG BEIM SCHLAGANFALL

Der Schlaganfall ist die häufigste Ursache erworbener Behinderung im Erwachsenenalter. Viele Patienten mit akutem Schlaganfall werden mit der sogenannten Thrombolysetherapie behandelt. Dies ist eine Behandlung, bei der das den Schlaganfall verursachende Blutgerinnsel (Thrombus) medikamentös aufgelöst werden soll. Bei Verschlüssen größerer Gefäße oder wenn eine Thrombolysetherapie nicht möglich ist, kann außerdem die Thrombektomie zum Einsatz kommen. Hierbei wird das Blutgerinnsel von der Leiste aus mit einem Katheter aus dem Blutgefäß entfernt. In vielen Fällen werden beide Verfahren kombiniert.

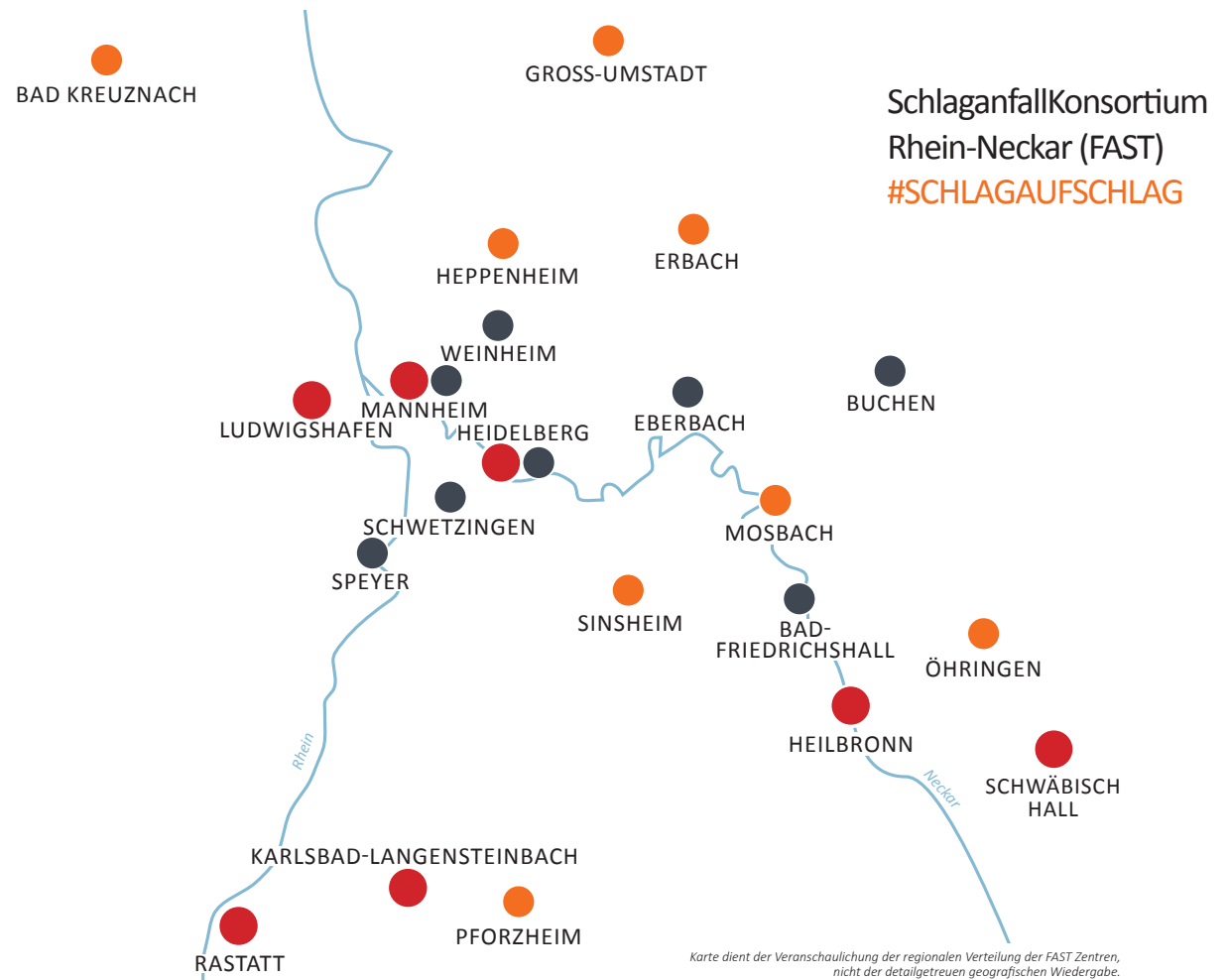
Sowohl die **Thrombolysetherapie** als auch die **Thrombektomie** müssen schnellstmöglich eingeleitet werden, um ein bestmögliches Behandlungsergebnis zu erzielen. Während die Thrombolysetherapie an allen Stroke Units durchgeführt werden kann, wird die Thrombektomie nur an spezialisierten, und deshalb manchmal weiter entfernten, Schlaganfallzentren angeboten.

Für eine bestmögliche, **flächendeckende** Akutversorgung von Schlaganfallpatienten benötigt es deshalb neue Versorgungsstrukturen, die im Rahmen von FAST etabliert werden sollen.

SCHLAGANFALL KONSORTIUM RHEIN-NECKAR (FAST)

Eine flächendeckende Schlaganfallversorgung erfordert eine erhöhte Kompetenz der Rettungsdienste. Diese stellen sicher, dass die Patienten, für die eine Thrombektomie in Frage kommt, direkt in ein **spezialisiertes Schlaganfallzentrum** gebracht werden. Zudem ist eine enge und flächendeckende Zusammenarbeit und Netzwerkbildung der kleineren und größeren Schlaganfallzentren unerlässlich. Um dies zu realisieren wurde das Schlaganfall Konsortium Rhein-Neckar (FAST) ins Leben gerufen, für welches mehr als 20 regionale FAST Zentren miteinander verbunden werden.

Durch eine zentrale Koordinierungsstelle am Universitätsklinikum Heidelberg, gemeinsame Standardvorgehensweisen, eine einheitliche IT Infrastruktur sowie strukturierte Weiter- und Fortbildungen u.a. der Rettungsdienste, soll FAST eine messbare Verbesserung der Versorgung von Schlaganfallpatienten in der Rhein-Neckar Region realisieren. Unser **Versorgungsnetzwerk** soll allen Betroffenen zu jeder Zeit und unabhängig vom Wohnort die beste Schlaganfallbehandlung auf Basis der aktuellsten Behandlungsempfehlungen ermöglichen.



THROMBEKTOMIEZENTREN

HEIDELBERG
Universitätsklinikum Heidelberg
HEILBRONN
Klinikum am Gesundbrunnen
KARLSBAD-LANGENSTEINBACH SRH
Karlsbad-Langensteinbach
LUDWIGSHAFEN
Klinikum der Stadt Ludwigshafen
a. Rhein
MANNHEIM
Universitätsmedizin Mannheim
RASTATT
Klinikum Mittelbaden
SCHWÄBISCH HALL
Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall

LYSEZENTREN

BAD KREUZNACH
Krankenhaus St. Marienwörth
ERBACH
Kreiskrankenhaus Erbach
GROSS-UMSTADT
Kreisklinik
HEPPENHEIM
Kreiskrankenhaus Bergstraße
MOSBACH
Neckar-Odenwald-Kliniken
ÖHRINGEN
Hohenloher Krankenhaus
PFORZHEIM
HELIOS Klinikum Pforzheim
SINSHEIM
GRN-Klinik Sinsheim

KOOPERATIONSZENTREN

BAD FRIEDRICHSHALL
Klinikum am Plattenwald
BUCHEN
Neckar-Odenwald-Kliniken
EBERBACH
GRN-Klinik Eberbach
HEIDELBERG
Agaplesion-Bethanienkrankenhaus
HEIDELBERG
Kurfürst-Krankenhaus Heidelberg
HEIDELBERG
Salem KKH Heidelberg
HEIDELBERG
St. Josefskrankenhaus Heidelberg
HEIDELBERG
St. Vincentius Heidelberg

MANNHEIM
Theresienkrankenhaus Mannheim
SCHWETZINGEN
GRN-Klinik Schwetzingen
SPEYER
St. Vincentius Krankenhaus Speyer
WEINHEIM
GRN-Klinik Weinheim