



STIFTUNG  
DEUTSCHE  
SCHLAGANFALL  
HILFE



## **Schlaganfall-Behandlung ist Teamarbeit**

**Die Ärztinnen und Ärzte der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) stärken der Pflege und der Therapie den Rücken. Sie setzen auf enge Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams.**



Prof. Dr. Darius Nabavi

## **Patientenbedürfnisse im Vordergrund**

„Nach einem Schlaganfall ist die Pflege der Betroffenen von enormer Wichtigkeit“, heißt es in einer Pressemitteilung der DSG. „Dabei stehen die persönlichen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten im Vordergrund“, betont Prof. Dr. Darius Nabavi. Der Berliner Neurologe ist seit vielen Jahren stellvertretender Kuratoriumsvorsitzender der Deutschen Schlaganfall-Hilfe. Seit Anfang Januar leitet er als neuer 1. Vorsitzender die medizinische Fachgesellschaft.

## **Qualifikation zur "Stroke Nurse"**

Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und Abstimmung von ärztlichem, pflegerischem und therapeutischem Personal sei

essentiell, so Nabavi. Der Arbeitsansatz von Therapie und Pflege sollte dabei einheitlich sein. „Besonders hilfreich sind Rehabilitationsmaßnahmen, die den Betroffenen helfen, Muskelspannung und Bewegungsfunktionen wieder richtig kontrollieren zu können.“ Bei der Umsetzung dieser Maßnahmen unterstützen Pflegekräfte, die speziell für die Betreuung von Schlaganfall-Patientinnen und Patienten qualifiziert sind. Die DSG bietet mit dem Qualifikationskurs zur „Stroke-Nurse“ bereits seit 2007 ein spezialisiertes Fortbildungsprogramm, das das Expertenwissen für die Pflege von Schlaganfall-Betroffenen auf Stroke Units vermittelt, an.

## **Kommunikation als zentrale Aufgabe**

„Stroke Nurses lernen dabei speziell auf der kommunikativen Ebene viel. So ist es eine zentrale Aufgabe, die Kommunikation rund um die Patientenversorgung sicherzustellen“, betont Prof. Dr. Waltraud Pfeilschifter, Leiterin der DSG-Kommission „Fortbildung für Pflegekräfte auf Stroke Units“. Die Lüneburger Chefärztin engagiert sich schon lange für eine verbesserte, interdisziplinäre Zusammenarbeit auf Schlaganfall-Stationen. 2018 zeichnete die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe sie für ihren Einsatz mit dem Motivationspreis aus.

## **Einleitung der Sekundärprävention**

Die stellvertretende Kommissionsleiterin Ute Mehren, Fachkrankenschwester für Intensivpflege und langjährige Leiterin eines der Qualifikationskurse, ergänzt: „Dabei besteht der Spagat vor allem darin, zum einen den Bedürfnissen der Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten gerecht zu werden und zum anderen engmaschige Überwachung und schnell getaktete Untersuchungen und therapeutische Maßnahmen mit zu koordinieren. So lernen die Stroke Nurses also auch, dass nur im Team ein optimales Behandlungsergebnis erzielt werden kann.“ Dabei sei es von zentraler Bedeutung bei der Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen Pflege sowohl die Interessen/Belange der Schlaganfall-Erkrankten als auch die des medizinischen Personals in einen guten Einklang zu bringen. Daneben wird medizinisches Wissen rund um die Schlaganfall-Akuttherapie, - Ursachensuche, Einleitung einer

wirksamen Sekundärprävention und Behandlung der wichtigsten Komplikationen vermittelt. Zudem werden Pflegekonzepte und -techniken gelehrt, die helfen, die Betroffenen in der Akutphase des Schlaganfalls in der Bewältigung ihrer Schwierigkeiten mit Wahrnehmung, Kommunikation und Bewegung professionell zu unterstützen.

## **Teamarbeit auch in der Telemedizin**

Die Wichtigkeit der Teamarbeit und die Sicherstellung eines hohen pflegerischen und therapeutischen Niveaus auf den Stroke Units betont auch Prof. Dr. Christoph Gumbinger, Leiter der DSG-Kommission Telemedizinische Schlaganfallversorgung. „In der Telemedizinischen Schlaganfallversorgung erfolgt die Notfallbehandlung telemedizinisch per Videoverbindung aus einem großen Schlaganfall-Zentrum/einer Stroke Unit heraus“, so der DSG-Experte. „Es gelingt nicht immer, dass eine spezialisierte Neurologin/ein spezialisierter Neurologe als erstes vor Ort ist, deshalb kann es lebensrettend sein, wenn diese über Video zugeschaltet werden und den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin bei der Diagnose und bei den Entscheidungen über die nötigen therapeutischen Schritte beraten können.“ Dabei sei auch ein interdisziplinärer Wissenstransfer und ein Kompetenzaufbau des pflegerischen und des therapeutischen Personals von zentraler Bedeutung. Um das zukünftig noch besser realisieren zu können, hat sich innerhalb der DSG-Kommission die neue „Arbeitsgruppe Pflege/Therapie“ gegründet. „Auch außerhalb dieser Arbeitsgruppe arbeiten wir in der Telemedizin alle interdisziplinär zusammen – Schlaganfall-Behandlung ist Teamarbeit, das trifft auch ganz auf die telemedizinische Versorgung zu – nur so können wir das Optimum für Schlaganfall-Patienten erreichen“, betont Gumbinger.

## **Zusammenarbeit in der Fachgesellschaft**

Zukünftig sollen solche interdisziplinären Ansätze innerhalb der DSG noch weiter ausgebaut werden: Eines der großen Anliegen für die Amtszeit von Prof. Nabavi ist die Stärkung der Zusammenarbeit von Pflegekräften, Therapierenden und Ärztinnen sowie Ärzten innerhalb der Fachgesellschaft. „Die DSG nimmt seit ihrer Gründung Pflegefachkräfte, die – so die Satzung – „Erfahrung in der

Schlaganfallmedizin haben und die bereit sind, die Ziele des Vereins zu unterstützen“ auf“, betont Nabavi. Die DSG ermuntere insbesondere ihre Pflegekräfte und Therapierenden, für eine Mitgliedschaft in der Fachgesellschaft – einerseits damit die Interessen der Pflegefachkräfte auf den Stroke Units in den eigenen Reihen gehört werden, aber auch damit sie Zugang zu den fachlichen und gesundheitspolitischen Diskussionen der Fachgesellschaft haben. „In unserem Alltag auf der Stroke Unit sind wir es gewöhnt, in einem Team zusammenzuarbeiten, genauso selbstverständlich sollte auch die Zusammenarbeit in der Fachgesellschaft sein“, so Nabavi abschließend.

Zuletzt aktualisiert: 15.02.2023