



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Patienten mit Verdacht auf akuten Schlaganfall - Welche Latenzen  
entstehen in der ersten Phase der klinischen Behandlung - Ein  
Beitrag im Rahmen der Qualitätssicherung**

Autor: Tanja Bufka-Wellenreuther  
Einrichtung: Institut für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. K. Ellinger

Der Schlaganfall ist eine der häufigsten schweren Erkrankungen und steht an dritter Stelle der Todesursachen in den Industrienationen. Bis vor kurzer Zeit war die Behandlung des akuten Apoplex noch durch eine eher nihilistische Haltung gekennzeichnet. Zwar haben sich die Therapiemöglichkeiten in den letzten Jahren deutlich verbessert, ein Hauptproblem stellt jedoch die meist viel zu spät einsetzende Therapie dar. Um eine Verbesserung der Versorgung von Schlaganfallpatienten zu erreichen, ist zunächst eine Erfassung der Ist-Situation erforderlich. Ziel der vorliegenden Studie war es daher, die Verweildauer in der Hauptaufnahme sowie die zeitbestimmenden Faktoren statistisch abgesichert zu erfassen.

Im Ergebnis ist zunächst einmal festzuhalten, daß die mittlere Verweildauer in der Hauptaufnahme mit 3 Stunden 21 Minuten deutlich über einem als akzeptabel zu bezeichnenden Wert liegt. Da über 50% der Patienten drei Stunden und mehr in der Hauptaufnahme zubringen, kann angesichts des kritischen Zeitfensters von 3-6 Stunden nicht von einer optimalen Versorgung ausgegangen werden. Ein etwas differenzierteres Bild ergab sich allerdings bei der Betrachtung der verschiedenen Verdachtsdiagnosen. Hier zeigte sich, daß Patienten mit V.a. eine Blutung deutlich schneller verlegt und einer angemessenen Therapie zugeführt werden als Patienten mit V.a. Hirnischämie oder bei Apoplex unklarer Genese. Auch bei dieser Betrachtungsperspektive ist allerdings festzuhalten, daß immer noch ein großer Teil der Patienten deutlich länger als 2 Stunden in der Hauptaufnahme verbringt, so daß letztlich auch diese Werte nicht den Erfordernissen einer schnellen Therapiezuführung gerecht werden.

Weiterhin ist es ein zentrales Ergebnis der vorliegenden Untersuchung, daß festgestellt werden konnte, daß das Alter der Patienten ein eigenständiger Faktor zur Erklärung des Zeitbedarfs in der Hauptaufnahme ist. Insofern bestätigt sich die immer wieder aufgestellte Grundthese, daß insbesondere ältere Patienten Gefahr laufen suboptimal versorgt zu werden. Zudem zeigt sich, daß lediglich die Art der Verdachtsdiagnose sowie die beteiligten Fachbereiche eine relativ hohe Erklärungskraft im Hinblick auf die Verweildauer haben. Insgesamt können die Ergebnisse der vorliegenden Studie als klarer Beleg für die Notwendigkeit einer Verbesserung des Schlaganfallmanagements, insbesondere durch die Einrichtung von speziellen Schlaganfallstationen (stroke units) und durch Aufklärungsarbeit sowie gezieltere Ausbildung, angesehen werden.