

Telekonsil

Stroke-ARTEV – Akute Regionale Telemedizinische Versorgungskette Karlsruhe

Die Akute Regionale Telemedizinische Versorgungskette Karlsruhe bietet eine Chance zur Verbesserung der Schlaganfallbehandlungsqualität für Patienten in ländlichen Regionen ohne spezialisierte Stroke Units. Das Netzwerk wurde 2012 ins Leben gerufen, mittlerweile beteiligen sich fünf Kliniken.



Das Netzwerk Stroke-ARTEV wird vorgestellt.
© Klinikum Karlsruhe

Der Schlaganfall ist eine heimtückische Erkrankung, die jeden, ob Jung oder Alt, unvermittelt und mit weitreichenden Folgen für den Betroffenen und sein familiäres Umfeld treffen kann. Schlaganfälle sind eine der häufigsten Todesursachen weltweit und eine der wesentlichen Ursachen für dauerhafte Behinderung und reduzierte Lebensqualität. Pro Jahr erleiden in Deutschland knapp 300.000 Menschen einen Schlaganfall. Auch treffen die Schlaganfälle zwischenzeitlich zunehmend jüngere Menschen.

Dreh- und Angelpunkt bei der Behandlung von Schlaganfallpatienten ist der Faktor Zeit und die schnelle Versorgung in einem auf

Schlaganfallpatienten spezialisierten Zentrum. Genau diese Zentren sind für Schlaganfallpatienten aus ländlichen Regionen oft nicht schnell genug erreichbar. Hier setzt die Akute Regionale Telemedizinische Versorgungskette Karlsruhe, kurz Stroke- ARTEV, an. Sie schafft eine Möglichkeit, diese Problematik unter Nutzung der Telemedizin zu umgehen. Mit Hilfe von Videokonferenz-Systemen können die darin vernetzten Kliniken rasch und rund um die Uhr mit der Stroke Unit des Klinikums Karlsruhe und den dort diensthabenden Schlaganfallspezialisten der Neurologischen Klinik Kontakt aufnehmen.

Zeitnahe Schlaganfallversorgung

Zwischenzeitlich sind fünf Kliniken mit dem Klinikum Karlsruhe über die Stroke-ARTEV verbunden. Zu diesen Kliniken zählen: die Asklepios Südpfalzklinik Kandel, das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer, das Vinzentius-Krankenhaus Landau, die Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal sowie perspektivisch das Klinikum Mittelbaden Rastatt. Alle kooperierenden Kliniken verfügen über eine eigene Stroke Unit zur Betreuung von Schlaganfallpatienten. Diese sind aber nur an Wochentagen und tagsüber mit einem diensthabenden Neurologen besetzt.

„Dank der Anbindung an die STROKE-ARTEV ist in der Region um Karlsruhe sowie länderübergreifend bis nach Rheinland-Pfalz rund um die Uhr eine optimale und zeitnahe Schlaganfallversorgung gewährleistet“, hebt Oberbürgermeister Dr. Frank Mentrup bei der Eröffnung der Pressekonferenz hervor. „Das ist von zentraler Bedeutung für den Krankheitsverlauf und die spätere Lebensqualität der Betroffenen“, so der Oberbürgermeister weiter.

Neben den Unikliniken in Heidelberg und Freiburg ist das Klinikum Karlsruhe die einzige nichtuniversitäre Klinik in Baden-Württemberg, die ein solches Netzwerk betreibt. „Leider erhalten wir durch den länderübergreifenden Ansatz unseres Projekts im Gegensatz zu anderen Kliniken in Baden-Württemberg, Bayern oder Sachsen keine Fördermittel für die Umsetzung und das Betreiben des Netzwerkes“, erklärt Geschäftsführer Prof. Dr. Hans-Jürgen Hennes. „Dies stellt aber aus unserer Sicht mit Blick auf eine adäquate zeit- und wohnortnahe Schlaganfallversorgung keinen Hinderungsgrund dar, einen solch wichtigen Kooperationsansatz zu verfolgen“, so Hennes weiter.

200 Telekonsile im Jahr 2015

Das Netzwerk wurde 2012 mit der Asklepios Südpfalzklinik Kandel durch den Direktor der Neurologischen Klinik am Klinikum, Prof. Dr. Georg Gahn ins Leben gerufen. Die Idee hier für brachte er aus Dresden mit, wo er ein Kompetenznetzwerk Schlaganfall mit aufgebaut hat. „Ich bin froh, dass mittlerweile so viele Kooperationspartner mit im Boot sind und die Chancen eines solchen Kompetenznetzwerkes nutzen“, betont Gahn. „Wir haben 2015 rund 200 Telekonsile mit unseren Kooperationspartner durchgeführt. Für 2016 gehen wir davon aus, dass 400 bis 450 solcher Konsile stattfinden.“

Rund 10 bis 15 Minuten dauert ein solches Konsil. Die jeweilige Klinik kündigt dem diensthabenden Arzt der neurologischen Intensivstation des Klinikums einen Konsilwunsch an. Dieser informiert den zuständigen Oberarzt, der sich dann mit einem Videokonferenz-System mit dem Arzt der anfragenden Klinik in Verbindung setzt. Gemeinsam nehmen sie die neurologische Untersuchung des Patienten vor und sofern es der Gesundheitszustand zulässt, erfolgt auch eine direkte Befragung des Erkrankten. Anschließend treffen die behandelnden Ärzte anhand der Anamnese und der vorliegenden CT-Bilder die Entscheidung über die weiteren Behandlungsschritte. „Entscheidend hierbei ist die Fragestellung, ob der Patient eine Thrombolyse benötigt, um den Gefäßverschluss aufzulösen“, betont Klinikdirektor Gahn. Seinen Angaben zufolge liegt die Auflösungsrate von Blutgerinnseln, die sogenannte Thrombolyserate, bei den Schlaganfallpatienten in den Kooperationskliniken aktuell bei 25 Prozent und 85 Prozent der Patienten können direkt in der aufnehmenden Klinik wohnortnah behandelt werden. „15 Prozent der vorgestellten Patienten übernehmen wir zur weiteren Diagnostik und Behandlung oder bei besonders schweren Behandlungsverläufen in unser Neurozentrum, wo neben der Neurologie noch die Neurochirurgie und Neuroradiologie vereint sind“, so Gahn weiter.

„Wenn große Blutgefäße im Gehirn durch Gerinnsel verschlossen sind, kann die Entfernung des Gerinnsels mit einem Katheter erfolgen“, berichtet der Neuroradiologe Dr. Sebastian Arnold. Seinen Angaben zufolge zeigen aktuelle Studien, dass in diesen Fällen eine Katheterintervention

mit einem Stentretreiver die richtige Therapie ist. Diese speziellen radiologischen Interventionen können in der Neuroradiologie im Klinikum Karlsruhe rund um die Uhr durchgeführt werden.

„Dank der Vernetzung innerhalb der Stroke-ARTEV Karlsruhe können wir für jeden Schlaganfallpatienten zeitnah den richtigen Therapieansatz finden“, sind sich die Akteure abschließend einig.

Pressemitteilung

18.05.2016

Quelle: Städtisches Klinikum Karlsruhe

Weitere Informationen

▶ [Klinikum Karlsruhe](#)