



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg



Klinik für Neurochirurgie

Schädel-Hirnverletzungen



Mehr als die Hälfte aller Opfer von Verkehrsunfällen erleidet ein Schädel-Hirn-Trauma (SHT), welches damit die häufigste Todesursache vor dem 40. Lebensjahr in Deutschland darstellt. Schätzungen gehen von 200 bis 300 Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma pro 100.00 Einwohner jährlich aus.

Schädel-Hirn-Trauma ist ein Oberbegriff für Schädelverletzungen mit Gehirnbeteiligung. Auslöser ist eine Gewalteinwirkung auf den Kopf, zum Beispiel ein Schlag, Sturz oder Aufprall. Dies kann zu einem Schädelbruch, einer Hirnschwellung sowie zu Blutungen im Gehirn führen, die direkt oder bis zu einige Tage nach der Verletzung auftreten können. Dadurch kann es zu einer mehr oder weniger schweren Verletzung des Gehirns kommen. Letztendlich kommt es dadurch – je nach Schwere der Verletzung – zu einer mehr oder weniger starken Schädigung des Gehirngewebes.

Menschen, die ein SHT erleiden, trifft es immer plötzlich und unerwartet. Der Unfall macht unter Umständen innerhalb von Sekunden aus einem Gesunden einen Schwerkranken, dessen Behandlung und Wiederherstellung (insbesondere bei Hirnschädigung und deren Folgen) oft viele Monate benötigt. Auch für die behandelnden Ärzte ist es schwierig, in der frühen Phase die Langzeitfolgen eines Schädel-Hirn-Traumas abzuschätzen. Zwischen dem Tod in der Akutphase und der fast vollständigen Genesung ist eine große Bandbreite zu verzeichnen.

Akutbehandlung

Diagnose & Therapie

Zu den wichtigsten Untersuchungen gehört die Computertomographie des Kopfes. Hiernach werden notwendige Operationen, zum Beispiel bei einer Gehirnblutung, Brüchen des Schädels oder bei einem Aufstau des Hirnwassers, meistens sofort durchgeführt.

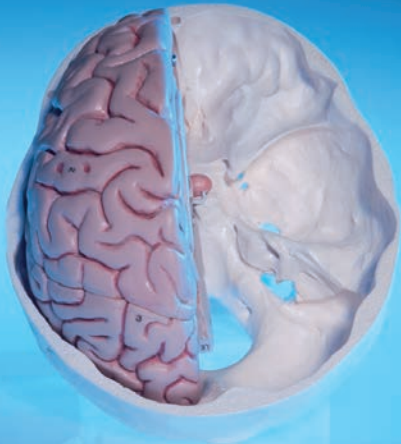
Die Behandlung hat zunächst das Ziel, das Leben des Patienten zu retten sowie das Auftreten von Folgeschäden so weit wie möglich zu verhindern. Sogenannte Sekundärschäden können durch eine schlechte Hirndurchblutung oder durch ein Anschwellen des Hirngewebes mit steigendem Hirndruck entstehen und entwickeln sich erst einige Stunden oder wenige Tage nach der Verletzung. Hierdurch kann sich der Zustand des Patienten weiter verschlechtern. Trotz intensiver Therapie der Ärzte kann ein ungünstiger Verlauf nicht immer verhindert werden.

Neuro-intensivmedizinische Schädel-Hirn-Trauma-Behandlung

Die meisten Patienten mit einem schweren Schädel-Hirn-Trauma befinden sich in der akuten Phase im Koma und werden in der Klinik auf der Intensivstation behandelt. Der Patient wird hier intensiv überwacht; hierbei erfolgt die Überwachung der Herzrhythmus, des Blutdruckes, der Atmung und der Temperatur. Oft ist zur Überwachung des Hirndruckes die operative Anlage einer Hirndrucksonde oder einer Hirnwasserdrainage notwendig. Die künstliche Beatmung und auch ein künstliches Koma dienen dazu, einen bedrohlichen Sauerstoffmangel im Gehirn zu vermeiden.

Der Patient erhält Infusionen zur Stabilisierung des Wasser- und Salzhushaltes sowie künstliche Ernährung. Antibiotika sollen vor Infektionen schützen. Häufig müssen Magen-, Venen- und Blasenkatheter sowie arterielle Blutdruckkatheter gelegt werden.

Gerade durch die Schwellung des Gehirns, welche typischerweise erst einige Tage nach der Schädelverletzung entsteht, sind die betroffenen Patienten gefährdet. Durch den steigenden Druck des Gehirns kann es zum Sauerstoffmangel



des Gehirns mit schwerwiegenden Folgen kommen. Oft werden Hirndrucksonden und Hirnwasserdrainagen zur Überwachung und Therapie des steigenden Hirndruckes erforderlich.

Wenn die Schwellung des Gehirns sehr stark und lebensbedrohlich ist und die medikamentösen Maßnahmen zur Senkung des Druckes im Schädel nicht ausreichen, muss manchmal durch eine operative Entnahme des Schädelknochens für das schwellende Gehirn Platz geschaffen werden. Der Schädelknochen kann nach Abschwellen des Gehirns wieder eingesetzt werden. Die Angehörigen werden selbstverständlich in den Behandlungsprozess sowie die anstehenden Entscheidungen konsequent miteinbezogen.

Weiterbehandlung

Liegt keine Gefahr der Hirndrucksteigerung mehr vor und sind die Funktionen von Herz und Lunge stabil, kann der Patient von der Intensivstation auf eine Überwachungsstation oder die Normalstation verlegt werden. Besonders in der Frühphase kann man nicht genau voraussagen, wie sich ein Patient mit Schädel-Hirn-Trauma entwickeln wird. Viele Patienten, die eine sehr schlechte Prognose aufwiesen, haben sich gut erholt und führen wieder ein fast normales Leben. Jedoch sind bei schweren Hirnverletzungen bleibende Schäden sehr wahrscheinlich; diese können von leichten

Störungen der Merkfähigkeit bis hin zu schweren Ausfällen und dauerhafter Pflegebedürftigkeit reichen.

Eine frühzeitige und intensive Rehabilitation verbessert die Chance auf eine weitgehende Wiederherstellung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten. Patienten und Angehörige müssen jedoch sehr viel Zeit und Geduld mitbringen, da die Rehabilitation oft viele Monate dauern kann.

Jede Schädel-Hirn-Verletzung ist für Betroffene, aber auch für ihre Angehörigen, ein einschneidendes Ereignis, das einen bis dahin zumeist gesunden Menschen „aus dem Leben reißt“. Ziel der Rehabilitation ist es, den Betroffenen nach seinem Unfall in die Lage zu versetzen, seinen privaten und beruflichen Alltag wieder zu bewältigen. Je nach Schweregrad des Traumas wird eine Wiederherstellung allen Beteiligten eine lange und mühevoll tägliche Kleinarbeit abverlangen. Nur die gemeinsame Anstrengung eines fachübergreifenden Teams von Therapeuten und auch den Angehörigen kann hierbei zum Erfolg führen.

Die Behandlung des Patienten erfolgt in verschiedenen Abschnitten. Sie beginnt mit der Intensivversorgung, führt über die Frührehabilitation bis hin zur Langzeitrehabilitation und kann dann in die ambulante Nachsorge zuhause übergehen. Wenn dennoch schwere Einschränkungen bleiben, ist eine dauerhafte Pflege erforderlich. Die Beurteilung der Gesamtsituation muss zeigen, welche Rehabilitationsmöglichkeiten bestehen.

Helfen Sie Ihrem Angehörigen, indem Sie sich Zeit nehmen und die nötige Geduld mitbringen. Hören Sie ihm zu und geben Sie ihm Geborgenheit. Informieren Sie sich über die Auswirkungen eines Schädel-Hirn-Traumas, um Ihren Angehörigen besser verstehen zu können. Bedenken Sie, dass die Rehabilitation oft viele Monate oder gar Jahre in Anspruch nehmen kann und geben Sie ihm die Zeit, die er benötigt.

Tun Sie in dieser Zeit auch etwas für sich selbst, vergessen Sie nicht die eigenen Bedürfnisse, auch wenn Sie diese vielleicht zunächst hinten anstellen. Sie haben ein Recht auf ein eigenes Leben. Nehmen Sie Hilfsangebote, die Sie bekommen, in Anspruch. Auch eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe kann Ihnen helfen, mit der veränderten Situation klar zu kommen.



Info

In der Klinik für Neurochirurgie kommt die Visualisierungsplattform Surgical Theater zum Einsatz. Mithilfe virtueller und erweiterter Realität können die operativen Eingriffe abgestimmt auf die individuelle Anatomie und Pathologie der Patientinnen und Patienten geplant und durchgeführt werden. Die neuartige 3D-Technik ermöglicht auch eine Reise durch den menschlichen Körper. So können Betroffene über einzelne Operationsschritte, angepasst an die individuelle Erkrankungssituation, in virtuellen Szenarien aufgeklärt werden. Die Patientinnen und Patienten sollen dadurch auf reale Behandlungssituationen noch besser vorbereitet werden und ihre Ängste und Unsicherheiten überwinden.

Hilfe für schädelhirnverletzte Menschen und ihre Angehörigen – Beratung und Information

www.hannelore-kohl-stiftung.de

Ratgeber Schädelhirntrauma - Informationen für Betroffene und Angehörige

www.schaedelhirntrauma.net

Kontakt

Klinik für Neurochirurgie



Prof. Dr. Dr. med. Günther C. Feigl

- » Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie
- » Leiter des Hirntumorzentrum
- » Leiter des Schädelbasiszentrum
- » Professor of Neurosurgery (IAM) Houston Methodist, Houston Texas
- » Faculty Member Houston Methodist Research Institute, Houston Texas

✉ neurochirurgie@sozialstiftung-bamberg.de

ÄPZ Neuronetz Bamberg

Allgemeine Neurochirurgische Sprechstunde
Schädelbasis-Sprechstunde
Hirntumor-Sprechstunde
Gesundheitszentrum am Bruderwald, 1. Stock
Buger Straße 82 | 96049 Bamberg
☎ 0951 519-39370
☎ 0951 519-393720
✉ neuronetz@neuronetz-bamberg.de

ÄPZ Forchheim

Allgemeine Neurochirurgische Sprechstunde
Nürnberger Straße 9a | 91301 Forchheim
☎ 09191 13139
☎ 09191 14504

Chefarztsprechstunde

Herz-Hirn-Zentrum im Klinikum am Bruderwald, 5. Stock
Buger Straße 80 | 96049 Bamberg
☎ 0951 503-12181

Stationäre Aufnahme

Ambulanz der Klinik für Neurochirurgie
Klinikum am Bruderwald, 5. Stock
Buger Straße 80 | 96049 Bamberg
☎ 0951 503-12182
☎ 0951 503-12199

Notfälle

Wir sind rund um die Uhr für Sie da!
☎ 0951 503-13340 (Zentrale Notaufnahme)



Die Klinik für Neurochirurgie ist zertifiziert durch



Gesellschaft
für Schädelbasischirurgie e.V.

Klinikum am Bruderwald

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 503-0

✉ info@sozialstiftung-bamberg.de