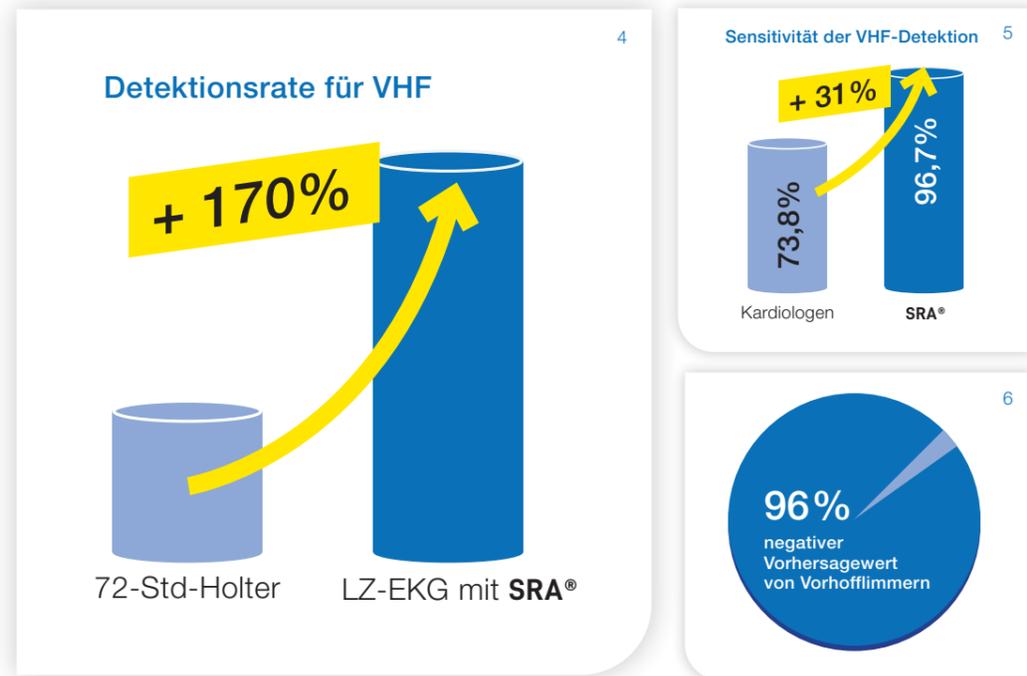


Überzeugen Sie sich selbst!

Vertrauen durch exzellente klinische Evidenz

Die Leistungsfähigkeit unserer einzigartigen **SRA[®]** wurde bereits in zahlreichen internationalen Studien bewiesen



Ihre Ansprechpartnerin



Andrea Hauck

E-Mail: a.hauck@apoplexmedical.de

Telefon: 06331 / 698998 18

- ¹ Kip et al (2015): Weißbuch Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmern.
- ² Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (Stand 2016): ESC Pocket Guideline. Management von Vorhofflimmern. 2. Überarbeitete Auflage
- ³ Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (2016): Auf einen Blick: Daten und Fakten zur Schlaganfallvorsorge bei Vorhofflimmern, <https://www.schlaganfall-verhindern.de/presse/hintergrundmaterial/auf-einen-blick-daten-und-fakten-zur-schlaganfallvorsorge-bei-vorhofflimmern>, abgerufen am 21.10.2021
- ⁴ Rizos T, Guntner J, et al. (2012) Continuous stroke unit electrocardiographic monitoring versus 24-hour Holter electrocardiography for detection of paroxysmal atrial fibrillation after stroke; Stroke 43 (10)
- ⁵ Uphaus T, Lange B, et al. (2019), Automatic Analysis of prolonged Holter-ECG Data to identify paroxysmal Atrial Fibrillation in acute ischemic stroke patients: Ready to displace physicians, wissenschaftliche Session auf der European Stroke Organisation Conference 2019
- ⁶ Reinke F, Bettin M, et al. (2018), Refinement of detecting atrial fibrillation in stroke patients: results from the TRACK-AF Study, Eur J Neurol. 25

SRA[®]-Flyer ambulant | Version 1 | Änderungen in Ausführung und Lieferung sowie technische Weiterentwicklung vorbehalten | Gedruckt in Deutschland.

Risikofaktor Vorhofflimmern

SRA[®] +

Schlaganfall-Risiko-Analyse[®]

Das Plus: Inklusive
kardiologischer Befundung



Leistungsfähigkeit
mehrfach durch klinische
Studien erwiesen

Vorhofflimmern

Der gefährlichste Risikofaktor für einen Schlaganfall

Etwa 1,8 Millionen Menschen in Deutschland sind von Vorhofflimmern (VHF) betroffen.¹ Zudem ist laut Schätzungen die Dunkelziffer von Menschen mit unerkanntem und somit unbehandeltem VHF hoch, weil die Herzrhythmusstörung meist anfallartig und symptomlos auftritt und dadurch schwer zu diagnostizieren ist.²

20

%

aller **Schlaganfälle** sind auf **VHF** zurückzuführen³

10

min

Alle **10 Minuten** geschieht in Deutschland ein **Schlaganfall** aufgrund von VHF³

5

x

Patienten mit VHF haben ein **fünffach höheres Risiko** für einen **Schlaganfall**³

Die Lösung: SRA®+

Ein klinisch getesteter und patentierter Algorithmus, der EKG-Daten effizient und verlässlich auf unentdecktes Vorhofflimmern untersucht.



Einzigartiger Analyseparameter

SRA®+ erkennt Vorhofflimmern nicht nur während akuter Flimmerepisoden, sondern kann auch eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf paroxysmales Vorhofflimmern in flimmerfreien Episoden feststellen.



Das Plus: Inklusive kardiologischer Befundung

Unser kardiologisches Ärzte-Netzwerk ergänzt das **SRA®** Screening perfekt. So erhalten Sie die kardiologische Befundung der **SRA®** Ergebnisse zeitnah und unbürokratisch, sodass weitere Entscheidungen schnell getroffen werden können.

NEU



Einfache und schnelle Implementierung

SRA®+ kann in kurzer Zeit und mit geringstem Aufwand in ihren Praxis-Workflow integriert werden. Für ein Rundum-Sorglos Paket bieten wir Ihnen im Bedarfsfall einen kompatiblen EKG-Recorder zu attraktiven Konditionen an. Sprechen Sie uns an!



Wirtschaftlich und kostentransparent

Die Abrechnung unseres Service erfolgt monatlich pro Patient. Für eine effektive Schlaganfallprävention können Sie einen Patienten pro Monat daher beliebig oft und lange mit **SRA®+** screenen.

In 4 einfachen Schritten zum Ergebnis



Abrechnungsmöglichkeiten

Privatkasse

GOÄ 659 2,3-fach: ca. € 60,-

IGeL-Leistung

GOÄ 659 2,3-fach: ca. € 60,-

IV-Vertrag

KKH • LKK-Niedersachsen / Bremen

„**SRA®** bietet den Vorteil einer sehr schnellen Diagnostik und Auswertung, die der Langzeit-EKG-Auswertung weit überlegen ist.“

Dr. med. Michael Kraus
Facharzt für innere Medizin/Kardiologie
Notfallmedizin in Wiesbaden

„Mit **SRA®** in der Durchführung und Auswertung bin ich sehr zufrieden und es wird von den Patienten gut akzeptiert.“

Dr. med. D. Sievert,
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und
Psychotherapie in Paderborn