

SCHLAGANFALL

Rehabilitation
Informationsbroschüre

Verantwortliche für die vorliegende Broschüre:

Magdalena Erlacher, Ergotherapeutin im Dienst für Erwachsenen-Rehabilitation, Krankenhaus Bruneck
Sabine Messner, Logopädin im Dienst für Erwachsenen-Rehabilitation, Krankenhaus Bruneck

Projektgruppe: „Arbeitsprozessoptimierung durch die Aktualisierung/Erstellung von Behandlungspfaden und Erstellung von Informationen für Patienten/innen“

Therapeutinnen und Therapeuten, Dienst für Erwachsenen-Rehabilitation, Gesundheitsbezirk Bruneck

August 2025

Die Inhalte basieren auf der Prozedur des Gesundheitsbezirkes Bruneck mit der ID Nummer 5344/25.

EINLEITUNG

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Familienangehörige/Betreuungspersonen,

diese Broschüre gibt Ihnen nützliche Informationen zu den Rehabilitationsmöglichkeiten nach einem Schlaganfall, sowohl für die Zeit des stationären Aufenthaltes als auch für die Phase der ambulanten Therapie.

Die Ziele der Rehabilitation sind:

- Die Folgen eines Schlaganfalles zu mindern.
- Die größtmögliche Selbständigkeit im Alltag trotz bleibender Einschränkungen wiederherzustellen.
- Den Betroffenen und die Angehörigen zu unterstützen, mit verbleibenden Defiziten umzugehen, Kompensationsstrategien zu entwickeln und Anleitungen für den Alltag zu erhalten.

Eine internationale Klassifikation (=ICF) hilft dabei zu verstehen, welche Fähigkeiten nach dem Schlaganfall erhalten geblieben sind, wo Unterstützungen notwendig sind und wie man bestmögliche Lebensqualität erreichen kann.

Es geht nicht nur darum, die Beweglichkeit zu verbessern, sondern auch darum, den Alltag so gut wie möglich autonom zu bewältigen, sei es beim Anziehen, Essen oder Kommunizieren.

Ihr Team der Reha-Therapeutinnen und Reha-Therapeuten des Gesundheitsbezirkes Bruneck

Diese Broschüre finden Sie auch online unter:



www.sabes.it/de/rehabilitation-bruneck

www.sabes.it/de/multidisziplinare-orthopadisch-traumatologische-chirurgie

INHALTSVERZEICHNIS

<u>EINLEITUNG</u>	<u>1</u>
<u>Was ist ein Schlaganfall?</u>	<u>3</u>
<u>Welche Folgen kann ein Schlaganfall haben?</u>	<u>3</u>
<u>Interdisziplinäre Behandlung - gemeinsam zurück ins Leben</u>	<u>4</u>
<u>DIE ZEIT IM KRANKENHAUS</u>	<u>6</u>
<u>DIE ZEIT DER AMBULANTEN THERAPIE</u>	<u>7</u>
<u>DIE ZEIT ZUHAUSE</u>	<u>8</u>
<u>ORIENTIERUNGSHILFE FÜR DIE PFLEGE ZUHAUSE</u>	<u>9</u>
<u>SCHLUSSWORT</u>	<u>10</u>
<u>NOTIZEN</u>	<u>11</u>

Was ist ein Schlaganfall?

Ein Schlaganfall tritt auf, wenn die Durchblutung des Gehirns plötzlich unterbrochen wird. Dies kann passieren, weil ein Blutgefäß verstopft ist (ischämischer Schlaganfall) oder weil ein Blutgefäß im Gehirn platzt (hämorrhagischer Schlaganfall). Dadurch bekommen bestimmte Bereiche des Gehirns zu wenig Sauerstoff, was zu Schäden führen kann.

Welche Folgen kann ein Schlaganfall haben?

Die Auswirkungen eines Schlaganfalls sind unterschiedlich. Es hängt davon ab, welcher Teil des Gehirns und wie stark dieses Areal im Gehirn betroffen ist.

Mögliche Folgen sind:

- **Bewegungseinschränkungen** (z. B. Schwäche/Lähmungen = Parese oder Plegie oder Koordinationsprobleme = Ataxie)
- **Sprach- und Sprechstörungen** = Aphasie (z. B. Schwierigkeiten beim Finden der richtigen Wörter oder beim Verstehen von Sprache)
- **Schluckstörungen** = Dysphagie (Probleme beim Essen und Trinken)
- **Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme** = kognitive Defizite
- **Emotionale Veränderungen** (z. B. Depression oder Reizbarkeit)

Interdisziplinäre Behandlung – gemeinsam zurück ins Leben

Die Formen und Folgen eines Schlaganfalles können sehr unterschiedlich sein. In jedem Fall ist eine fachgerechte Behandlung hilfreich.

Um eine bestmögliche gesundheitliche Erholung zu erreichen, arbeiten verschiedene Fachbereiche (Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal, Therapeutinnen und Therapeuten, Psychologinnen und Psychologen, Sozialassistentinnen und Sozialassistenten) im Team zusammen.

Physiotherapie

- Fördert Beweglichkeit und Kraft (z.B. das Heben des betroffenen Beines).
- Trainiert Gleichgewicht und Koordination (z.B. das selbständige Sitzen, Stehen oder Gehen).
- Unterstützt das Wiedererlernen alltagsrelevanter Bewegungsabläufe (z.B. das Drehen im Bett, das Aufsitzen).

Ergotherapie

- Ermöglicht die Wiederherstellung von Alltagsfähigkeiten (z.B. das Anziehen, das Kochen, das Schreiben).
- Verbessert die Arm-, Hand- und Fingerfunktionen (z.B. das Greifen und Loslassen von Gegenständen, das feinmotorische Training wie Öffnen und Schließen von Knöpfen).
- Entwickelt individuelle Kompensationsstrategien bei bleibenden Einschränkungen (z.B. Einhändertraining, Einsatz von Hilfsmitteln im Alltag).
- Fördert kognitive Fähigkeiten:
 - Gedächtnisfunktionen (z.B. das Erinnern an die Inhalte eines Gesprächs).
 - Planung von Handlungen (z.B. das Nachkochen eines einfachen Rezepts).
 - Konzentrationsfähigkeit (z.B. den Anweisungen des Pflegepersonals folgen).
 - Funktionen des Sehens (z.B. das Sehen eines Hindernisses oder das Lesen eines Zeitungsartikels).

Logopädie

- Fördert die Wiederherstellung von Sprach- und Sprechfähigkeiten (z.B. mit Freunden telefonieren, in der Bar einen Kaffee bestellen).
- Unterstützt Menschen mit Schluckstörungen (z.B. mit einer Schlucktechnik autonom ein Menü essen).
- Fördert die Kommunikationsmöglichkeiten, auch mit Alternativen wie Gesten oder technischen Hilfsmitteln (z.B. mit Zeigegeste auf Dinge zeigen, Sprachapps auf Handy benutzen).

Angehörige und Betreuungspersonen

spielen eine tragende Rolle in der Rehabilitation und in der Unterstützung des betroffenen Menschen.

Deshalb einige Tipps für Sie:

- Seien Sie geduldig – Fortschritte brauchen Zeit.
- Achten Sie auf eine klare und einfache Kommunikation.
- Suchen Sie den Kontakt zum Personal für individuelle Tipps bzw. Anleitungen.
- Fördern Sie die Selbstständigkeit des Betroffenen, indem Sie ihn seine Aufgaben selbst erledigen lassen. Halten Sie vorher Rücksprache mit dem Personal.
- Ihre Anwesenheit bei einigen Therapiestunden ermöglicht Ihnen das „Handling“ zu erlernen, damit Sie sich und den Patienten sicher und schonend bewegen.
- Sprechen Sie Unsicherheiten, Sorgen oder Zweifel an.

DIE ZEIT IM KRANKENHAUS

Die Frührehabilitation nach einem Schlaganfall hat das Ziel, der/dem Betroffenen zu helfen sich zu erholen und wieder selbstständiger zu werden. Hier sind die wichtigsten Ziele erklärt:

1. Die Folgen des Schlaganfalles verringern bzw. Sekundärschäden vermeiden

Die Frührehabilitation soll helfen jene Schäden, die der Schlaganfall im Gehirn verursacht hat, auszugleichen und zu verbessern:

- Passives Durchbewegen von Gelenken sowie verschiedene Lagerungen verhindern Schmerzen und erhalten die Beweglichkeit.
- Sitzen im Rollstuhl oder Stehen mit Hilfestellungen (Geländer oder andere Hilfsmittel) beugen einer Muskelschwäche vor.
- Eine ruhige Umgebung und eine optimale Sitzposition erleichtern das Kauen und Schlucken und reduzieren das Risiko für Lungenentzündungen.

2. Körperliche Fähigkeiten trainieren

Viele Betroffene haben nach einem Schlaganfall Bewegungseinschränkungen, Probleme mit dem Sprechen oder Schlucken. Die Reha-Therapeutinnen/Reha-Therapeuten arbeiten mit den Patientinnen/Patienten daran, wieder besser gehen, greifen, sprechen, kauen oder schlucken zu können.

3. Selbstständigkeit fördern

Die Patientinnen/Patienten lernen, sich möglichst selbstständig fortzubewegen, sich anzuziehen oder autonom zu essen.

4. Anpassung an den Alltag

Die Rehabilitation hilft, sich an die neue Lebenssituation anzupassen und zu lernen, mit Einschränkungen umzugehen. Bei Bedarf kann auch eine Adaptation der häuslichen Umgebung notwendig sein.

5. Beratung und Unterstützung

Angehörige und Betreuungspersonen bekommen Informationen bzgl. Kommunikation (z.B. Kommunikationsregeln), den Umgang mit Hilfsmitteln (Schienen) und Hilfestellungen zur Umsetzung des Erlernten zuhause.

Bei Entlassung nach Hause erhalten Sie im Bedarfsfall einen Kontrolltermin bei der Fachärztin/dem Facharzt.

DIE ZEIT DER AMBULANTEN THERAPIE

Nach der Entlassung soll das Erlernte (Gehen im/außer Haus, Trinken mit Schlucktechniken, selbständiges Zubereiten einer Mahlzeit) in den Alltag umgesetzt werden.

In den Therapiestunden besteht in dieser Zeit weiterhin die Möglichkeit, an den Fertigkeiten zu arbeiten.

Der Alltag zuhause ist ein anderer als der im Krankenhaus.

Barrieren und Schwierigkeiten erkennt man oft erst außerhalb dieses geschützten Rahmens. Deshalb ist es notwendig, situationsabhängig individuelle Lösungen zu erarbeiten und zu erproben, um die Lebensqualität zu verbessern.

DIE ZEIT ZUHAUSE

Für Patientinnen/Patienten

Um Ihre Genesung zu unterstützen, achten Sie auf sich.
Führen Sie das in der Therapie Erlernte nach Möglichkeit selbständig weiter.
Vermeiden Sie Stürze. Sie können langfristige Bewegungseinschränkungen mit sich bringen bzw. die Pflegebedürftigkeit erhöhen.

Für Angehörige

Die Pflege eines geliebten Menschen kann erfüllend, aber auch körperlich und emotional belastend sein. Damit Sie langfristig für andere da sein können, ist es wichtig, auf Ihre eigene Gesundheit zu achten.

Hier sind einige Tipps zur Selbstfürsorge und Prävention:

- **Eigene Grenzen erkennen und akzeptieren.** Gönnen Sie sich regelmäßige Pausen.
- **Nehmen Sie Hilfe an,** sei es von der Familie als auch von Freunden.
- **Körperliche Gesundheit bewahren.** Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung und regelmäßige Mahlzeiten.
- **Bewegung hilft Stress abzubauen.** Ein täglicher Spaziergang oder leichte Gymnastik helfen Ihnen dabei.
- **Ergonomische Hebe- und Tragetechniken entlasten Ihren Rücken.** Lassen Sie sich dazu beraten und probieren Sie es unter Anleitung des Fachpersonals aus.
- **Unterstützung und Entlastungsangebote nutzen.** Lassen sie Sich diesbezüglich von professionellen Diensten beraten.

Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt

Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt ist Ihre Ansprechpartnerin/Ihr Ansprechpartner und Ihre Kontaktperson für regelmäßige Kontrollvisiten bei den Fachärzten.

ORIENTIERUNGSHILFE FÜR DIE PFLEGE ZUHAUSE

Betreuung / Pflege zuhause möglich?	Ja	Nein	
Schlafplatz für eine Hilfsperson	Ja	Nein	
Architektonische Barrieren			
Zugang zum Haus (Aufzug, Treppen, Rampen)	Ja	Nein	
Treppen Handläufe	rechts	links	beidseits
Zugänglichkeit der Räume für Rollstühle oder Rollatoren gegeben/ Bodenbeschaffenheit und Türschwellen	Türbreite: _____cm		
Badezimmer: Zugang zum WC, Dusche, Badewanne; Haltegriffe	Ja	Nein	
Kontakt zur Sozialassistentz gewünscht?	Ja	Nein	
Zivilinvalidität angesucht	Ja	Nein	
Mögliche Hilfsmittel bei Entlassung			
Rollstuhl/Rollator/Stock	Ja	Nein	
WC-Erhöhung/WC-Stuhl	Ja	Nein	
Pflegebett	Ja	Nein	
Orthesen/Schienen	Ja	Nein	
Ernährungsmanagement			
Kostanpassung	Ja	Nein	
Zusatznahrung	Ja	Nein	
Andickungspulver	Ja	Nein	

Nicht alle Gegebenheiten sind in dieser Liste berücksichtigt.

SCHLUSSWORT

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, Angehörige und Betreuungspersonen,

ein Schlaganfall kommt immer plötzlich und die Folgen begleiten Sie und Ihre Angehörigen oft ein Leben lang.

Die therapeutischen Schritte, welche Sie durchlaufen, sind Schritte in Richtung mehr Selbständigkeit und Lebensqualität.

Auch wenn nicht jeder Tag positiv ist, zeigen Ihnen die Fortschritte, wieviel mit Geduld, Übung und Unterstützung möglich ist.

Auch nach dem Ende der aktiven Therapiephasen gibt es viele Möglichkeiten, Ihre Gesundheit zu stärken, Ihre Fähigkeiten zu erhalten oder sogar auszubauen.

Wir hoffen, dass Sie diese Broschüre bei Ihrer neuen Herausforderung unterstützen konnte, und wünschen Ihnen allen auf diesem Weg alles Gute.

Ihr Team der Reha-Therapeutinnen und Reha-Therapeuten des Gesundheitsbezirkes Bruneck

NOTIZEN

[illegible]

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.