



- Fotos von wichtigen Personen (oder auch Tieren) auf dem Nachttisch bieten gute Anknüpfungspunkte für ein Gespräch und vermitteln Vertrautheit in der fremden Umgebung.
- Bitte bedenken Sie als Angehörige, dass der Aufenthalt auf der Stroke Unit für den Patienten sehr anstrengend sein kann. Auch die aktuelle Tagesverfassung kann in den ersten Tagen sehr wechselhaft sein. Überfordern Sie Ihren Angehörigen nicht mit zu vielen Informationen. Vergewissern Sie sich, dass alles verstanden wurde, besonders wenn Sprach- und/oder Wahrnehmungsstörungen vorliegen.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Das Therapeutenteam der Stroke Unit



KONTAKT

Klinikum am Steinenberg Steinenbergstraße 31 72764 Reutlingen	Ermstalklinik Bad Urach Stuttgarter Straße 100 72574 Bad Urach
---	--

Ansprechpartner Physio-/Ergotherapie:

Eva Karches

Leitung Physiotherapie/Ergotherapie

E-Mail: karches_e@klin-rt.de

Telefon: 07121 200-3602

Ansprechpartner Logopädie:

Reutlingen

Harma Witscher-Hoving

Dipl. Logopädin (NL)

witscher_h@klin-rt.de

07121 200-1448

Bad Urach

Lisa Fröhlich

Logopädin

fruehlich_l@klin-rt.de

07121 200-1447

www.kreiskliniken-reutlingen.de

KLINIKUM AM STEINENBERG

Stroke Unit (Schlaganfalleinheit)



**Information für Angehörige
von Patienten**



**KREISKLINIKEN
REUTLINGEN**

KLINIKUM AM STEINENBERG
REUTLINGEN

ERMSTALKLINIK
BAD URACH

ALBKLINIK
MUNSINGEN

Liebe Angehörige, liebe Patientinnen und Patienten,

nach einem Schlaganfall ist ein frühzeitiger Beginn der Therapien (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie) wichtig. Bereits in den ersten 24 Stunden beginnen wir mit unseren Behandlungen.

Durch die Befunderhebung der einzelnen Berufsgruppen werden vorhandene Krankheitssymptome und Defizite erkannt und entsprechend behandelt. Dabei wird z. B. folgendes überprüft:

- Wie kann die betroffene Person Kontakt aufnehmen?
- Wie können die Extremitäten (Arme/Beine) bewegt werden?
- Kann die Person an der Bettkante sitzen, aufstehen, gehen?
- Werden alle Körperteile gespürt?
- Ist Verständigung über Sprache gut möglich?
- Kann die Person sicher essen und trinken ohne sich zu verschlucken?
- Bestehen Sehstörungen?
- Vernachlässigt die Person eine Körper- und Raumhälfte?
- Klappt das Lesen und Schreiben?
- Gibt es Probleme mit dem Denken oder dem Gedächtnis?
- Können alltägliche Handlungen durchgeführt werden?

Je nach Schweregrad des Schlaganfalls können die Symptome unterschiedlich stark ausgeprägt sein.

In der Therapie werden nach Auswertung der Befunde erste Übungen gemacht, um der betroffenen Person möglichst zeitnah eine alltagsrelevante Verbesserung zu ermöglichen.

Während der Therapie ist es wichtig, dass der Patient möglichst ohne Ablenkung, d. h. konzentriert, mitarbeiten kann. Dies ist auf der Stroke Unit durch die Überwachung am Monitor und die Untersuchungen bereits erschwert. Daher bitten wir um Ihr Verständnis, wenn Sie als Besucher außerhalb des Patientenzimmers warten müssen. Dies gilt auch, solange am Nachbarbett eine Therapie stattfindet. In manchen Fällen ist es aber auch sinnvoll und notwendig, dass Sie als Angehörige in der Therapie anwesend sind, z. B. um Fragen zu klären oder Anleitung im Umgang mit Ihrem Angehörigen zu erhalten. Bitte geben auch Sie wichtige Informationen an die Station bzw. uns als Therapeuten weiter.

Wichtig ist auch, dass der Patient seine persönlichen Hilfsmittel wie z. B. Zahnprothese, Brille, Hörgeräte dabei hat. Auch ein Paar feste Schuhe (keine Hausschlappen) sind für das Gehtraining notwendig.



TIPPS IM UMGANG:

- Bei Patienten mit Schluckstörungen (s. ggf. Hinweistafel hinter dem Bett) ist es zu verhindern, dass das zu schluckende Material fälschlicherweise in die Lunge gelangt, was häufig Lungenentzündungen zur Folge hat. Darum ist es wichtig, dass Sie keine Getränke oder Nahrungsmittel verabreichen ohne dies vorher mit dem Pflegepersonal oder den zuständigen LogopädInnen abgesprochen zu haben. Sie erhalten dann Hinweise, ob und was die betroffene Person zu sich nehmen darf.
- Bei Sprachstörungen erstmal über Fehler hinwegsehen – wichtig ist, dass der Inhalt übermittelt wurde. Bei Nichtverstehen nachfragen. Nicht gleich aufgeben, dem Patienten aber auch nicht sofort „die Worte aus dem Mund nehmen“.
- Haben Sie auch Geduld mit anderen Einschränkungen des Patienten. Bei einer inkompletten Armlähmung sollte der Patient möglichst viel mit dem betroffenen Arm selbst machen. Nehmen Sie ihm nicht sofort alles ab sondern lassen Sie ihn erst einmal selbst probieren oder führen und unterstützen Sie Bewegungen, z. B. beim Trinken.
- Versuchen Sie als Besucher möglichst auf der betroffenen Seite zu sitzen, sofern diese vom Patienten nicht komplett ausgeblendet wird. Dadurch kann sich die Wahrnehmung dieser Seite verbessern.
- Achten Sie bei Armlähmungen und Sensibilitätsstörungen darauf, dass der betroffene Arm gut liegt. Manchmal nehmen es die Patienten selbst nicht wahr, wenn ihr Arm z. B. zwischen das Bettgitter rutscht oder in einer „unbequemen“ Position liegt.