



Kontakt

Neurologische Klinik Sarpesee
Lindenstraße 22
59846 Sundern

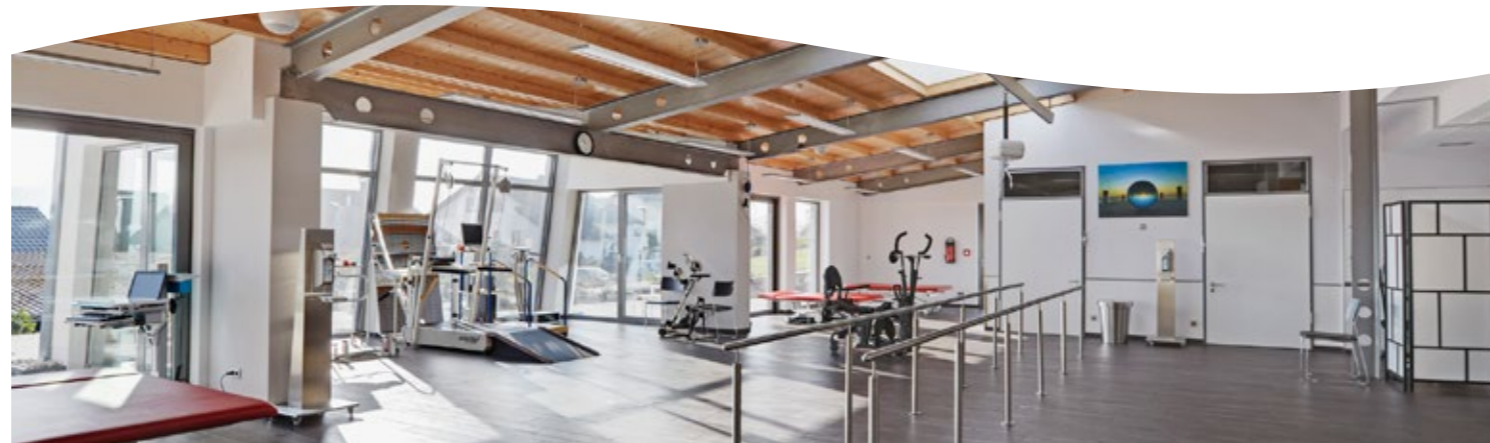
Telefon: 02935 807-0
Telefax: 02935 807-200
info@klinik-sarpesee.de
www.klinik-sarpesee.de

Verlauf der Frühreha am Sarpesee

Etwa eine Woche nach dem Akutereignis kommt der Patient aus dem behandelnden Krankenhaus (Intensivstation/Stroke Unit) direkt in die Neurologische Klinik Sarpesee. Bei der Aufnahme durch den Neurologen, die Pflegefachkraft und das Therapeutenteam wird ein individueller Behandlungsplan erstellt, der genau auf die jeweilige Situation, die individuellen Defizite und Bedürfnisse des Patienten angepasst ist. Die Therapie beginnt noch am Auf- bzw. Übernahmetag.

Die Dauer des gesamten Frühreha-Aufenthalts richtet sich nach der Schwere der durch den Schlaganfall hervorgerufenen neurologischen Ausfälle. In der Regel dauert die Frührehabilitation wenigstens drei Wochen. Während dieser Zeit wird durch den Sozialdienst und das Casemanagement der Klinik auch die weitere Versorgung der Patienten (Anschlussheilbehandlung, häusliche Versorgung) geregelt.

Das Behandlungskonzept der Schlaganfall-Frühreha beinhaltet pro Woche mindestens 450 Minuten Therapie (Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie). Häufig bilden sich schon während der Behandlung in der Klinik viele Symptome deutlich zurück.



Vorteile der Frühreha am Sarpesee auf einen Blick

- › Frühzeitige Rehamaßnahmen unmittelbar nach dem Akutereignis beugen Langzeitfolgen vor.
- › Es geht kein Rehapotenzial verloren, während der Patient auf einen Platz in einer Rehaklinik wartet.
- › Betroffene gelangen schneller wieder in ihr bisheriges Leben und soziales Umfeld zurück.
- › Im Akutkrankenhaus können wir eine bessere medizinische und pflegerische Betreuung bieten, als es in Rehakliniken möglich ist.
- › Alle wichtigen Frührehamassnahmen (ärztliche und pflegerische Betreuung, Physio- und Ergotherapie, Logopädie) werden bei uns unter einem Dach vereint und stehen nach individuellem Bedürfnis zur Verfügung.

Zur ambulanten Weiterversorgung nach Abschluss der Frührehabilitation steht, wenn gewünscht, unser angegliedertes Neurologisches Versorgungszentrum Hochsauerland mit Praxen in Sundern, Meschede und Neheim zur Verfügung.



Frührehabilitation am Sarpesee

Schlaganfall — und jetzt?





Frühreha nach Schlaganfall

Aufgabe der medizinischen Rehabilitation ist es, die funktionellen Folgen eines Schlaganfalls zu behandeln und dem Patienten zu ermöglichen, mit möglichst wenigen Beeinträchtigungen wieder in sein bisheriges Leben und sein soziales Umfeld zurückzukehren.

Ziel der Frührehabilitation nach einem Schlaganfall ist es, unmittelbar nach dem akuten Ereignis möglichst frühzeitig durch geeignete Trainingsverfahren und zum Teil auch durch medikamentöse Unterstützung körperliche Funktionen, die durch den Schlaganfall beeinträchtigt sein können, wiederherzustellen. Symptome wie Lähmungen, Sensibilitätsstörungen, Sprach- und Sprechstörungen, Sehstörungen, Hirnleistungsminderungen und auch seelische Beeinträchtigungen sollten so früh wie möglich behandelt werden, um dauerhafte Einschränkungen zu vermeiden oder so gering wie möglich zu halten.

Interdisziplinäres und qualifiziertes Fachpersonal

Neben der ärztlichen Versorgung durch Neurologen, Fachärzte für Physikalische Therapie und Rehamedizin stehen im interdisziplinären Behandlungsteam der Klinik besonders geschulte Pflegekräfte (neurologische Fachschwestern), Physio-, Ergo- und Sprachtherapeuten, Psychologen, Ernährungsberater und der Sozialdienst zur Verfügung. Diese unterschiedlichen Berufsgruppen arbeiten eng verzahnt gemeinsam an den für jeden Patienten individuell festgelegten Rehabilitationszielen.

Physio- und Ergotherapie: Bewegungen trainieren, Alltagskompetenz wiedererlangen

Ein verbreitetes Symptom als Folge eines Schlaganfalls ist eine halbseitige Lähmung. Durch die Lähmung einer Körperhälfte wird die Mobilität (Gehvermögen, Treppensteigen, alltägliche Bewegungsabläufe) stark eingeschränkt.

Physio- und ergotherapeutische Maßnahmen im Rahmen der Frühreha helfen, die Alltagskompetenz der Betroffenen zu fördern. Alltägliche Fähigkeiten und Bewegungsabläufe – sich alleine waschen, anziehen, sich Mahlzeiten zubereiten etc. – werden unter therapeutischer Anleitung trainiert, um verloren gegangene Fähigkeiten wiederzuerlangen.

In physiotherapeutischen Einheiten trainieren die Betroffenen gezielt geschwächte oder eingeschränkte körperliche Funktionen. Die Ergotherapie dient zum einen dazu, alltägliche Bewegungsabläufe zu üben und neu zu lernen. Zum anderen lernen die Patienten Strategien, wie sie mit körperlichen Einschränkungen im Alltag besser zurecht kommen können. Bei Bedarf wird zum Beispiel der Umgang mit entsprechend geeigneten Hilfsmitteln (Rollstuhl, Badewannenlifter, besonderes Essbesteck etc.) trainiert.

Logopädie: Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen behandeln

Eine weitere häufige Folge eines Schlaganfalls sind Einschränkungen der Sprach- oder Sprechfähigkeit. Dadurch ist die Fähigkeit, zu kommunizieren und in soziale Interaktionen zu treten, häufig deutlich eingeschränkt. Auch durch ausgeprägte Schluckstörungen geht für die Betroffenen viel Lebensqualität verloren.

In logopädischen Sitzungen erlernen Schlaganfallpatienten Übungen, um die Motorik, Kraft und Sensibilität der Sprech- und Schluckorgane zu trainieren.

Ursachenforschung und Sekundärprophylaxe

Zur Frührehabilitation nach einem Schlaganfall gehört auch, mögliche Ursachen für den Schlaganfall zu analysieren und durch gezielte Behandlung und Empfehlungen das Risiko für einen weiteren Schlaganfall zu minimieren. Zu den typischen Risiken gehören ein dauerhaft erhöhter Blutdruck, Übergewicht, ein hoher Cholesterinspiegel, Vorhofflimmern oder Diabetes. Im Rahmen der Frühreha werden individuelle Risikofaktoren diagnostiziert und entsprechende Maßnahmen erarbeitet, um zum Beispiel durch Umstellung der Ernährungsweise oder sonstige Veränderungen des Lebensstils einen erneuten Schlaganfall zu verhindern.