

Wieder zu Hause

Eine kompetente Beratung zu allen Themen rund um die Entlassung bietet der Sozialdienst in der Akut- bzw. Rehaklinik. Im engen Austausch mit Ihnen und Ihren Angehörigen unterstützt er Sie bei der Planung für Ihre Rückkehr nach Hause.

Alle Schlaganfall-Betroffenen brauchen eine hausärztliche Betreuung, die regelmäßig Kontrolluntersuchungen durchführt und die medikamentöse Behandlung überwacht. Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin ist Ihre erste Ansprechperson, wenn medizinische oder pflegerische Probleme auftauchen.

Barrierefreiheit – nach Schlaganfall ein Balanceakt: Das Umfeld soll so sicher wie möglich gestaltet werden und den Alltag erleichtern. Trotzdem soll die gewohnte Atmosphäre möglichst bestehen bleiben.

Anfangen von einfachen Haltegriffen bis hin zu kompletten Umbauten des Badezimmers ist vieles möglich. Schlaganfall-Betroffene müssen sich orientieren und sicher bewegen können. Zudem sollte alles Wichtige in greifbarer Nähe sein, damit sie eine größtmögliche Selbstständigkeit behalten. Der Patient oder die Patientin sollte deswegen unbedingt in die Planung mit einbezogen werden, damit die Maßnahmen auf die individuellen Bedürfnisse und Einschränkungen angepasst werden können.



Illustration: Christian Freydanck

Dranbleiben lohnt sich – unsere Tipps für den Alltag mit Schlaganfall!

- Eine wichtige Unterstützung bieten Ihnen die Mitglieder von Selbsthilfegruppen, die aufgrund ihrer Erfahrungen wichtige Hinweise geben können. Die Stiftung ist Ihnen gerne bei der Suche nach einer Selbsthilfegruppe behilflich.

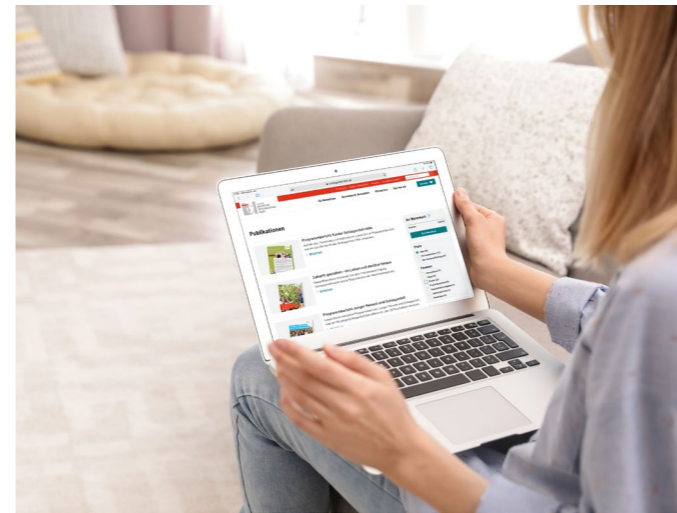
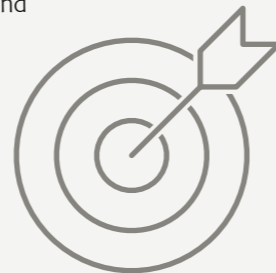


schlaganfall-hilfe.de/adressen

- Wichtig ist, sich gemeinsam mit den Therapierenden konkrete Ziele zu setzen und daran zu arbeiten. Dazu ist vor allem Geduld erforderlich. Früher wurde oft behauptet: „Alle Folgen, die sich nicht innerhalb eines Jahres zurückgebildet haben, werden für immer bleiben.“ Diese These ist längst widerlegt: Es lassen sich immer Erfolge erzielen, auch Jahre nach dem Schlaganfall.

- Ein Medikationsplan schafft Überblick. Wer drei oder mehr verordnete Medikamente über mindestens vier Wochen einnimmt oder anwendet, hat einen Anspruch auf einen Medikationsplan. Der Medikationsplan soll helfen, unerwünschte Wechselwirkungen von Arzneimitteln besser zu erkennen und Einnahmefehler zu vermeiden. Im Normalfall wird der Plan von Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt erstellt. In manchen Fällen übernimmt die Aufgabe auch ein Facharzt.

- Trotz aller Einschränkungen: Bleiben Sie so gut es geht mit Freunden und Bekannten in Kontakt und pflegen Sie Ihre sozialen Beziehungen. Das gilt auch und insbesondere für pflegende und unterstützende Angehörige.



Stand: Oktober 2024

Weitere Informationsmaterialien können Sie auf unserer Internetseite bestellen und herunterladen.
schlaganfall-hilfe.de/materialien



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Schulstraße 22, 33330 Gütersloh

Service- und Beratungszentrum

Telefon: 05241 9770-0
Telefax: 05241 9770-777
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
x.com/schlaganfall_dt
instagram.com/schlaganfallhilfe

Spendenkonto

Sparkasse Gütersloh-Rietberg-Versmold
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50
BIC: WELADED1GTL



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

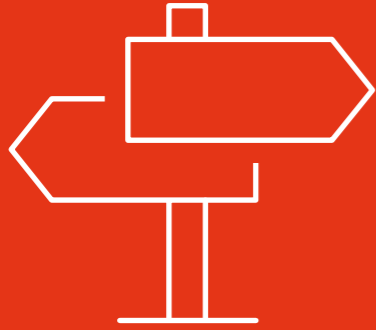
Schlaganfall und der Weg zurück ins Leben



Versorgung im Überblick

schlaganfall-hilfe.de

Vorwort



Nach einem Schlaganfall ändert sich das Leben von jetzt auf gleich. Die Betroffenen sind plötzlich mit vielfältigen, ganz individuellen Herausforderungen konfrontiert.

Wenige Betroffene sind nach einigen Tagen wieder fit, bei anderen bleiben schwerste Behinderungen. Die Bandbreite dazwischen ist groß. Sie reicht von körperlichen Beeinträchtigungen wie Halbseitenlähmungen oder Schluckstörungen bis hin zu seelischen Veränderungen wie Depressionen.

Auch das Umfeld ist betroffen: Zum Beispiel, wenn Angehörige plötzlich die Pflege eines Betroffenen übernehmen müssen oder die Partnerschaft durch die neue Situation belastet wird.

Der Weg zurück in einen geregelten und möglichst selbstständigen Alltag kann lang und voller Hindernisse sein. Dieser Flyer gibt Ihnen einen ersten Überblick über die wichtigsten Schritte einer guten Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt.

Ausführliche Informationen, Checklisten und Hilfestellungen zu diesen und anderen Themen finden Sie auf unserer Internetseite www.schlaganfall.de



Rehabilitation

Die Rehabilitation findet meist stationär, also in einer Rehabilitationsklinik, statt. Neurologinnen und Neurologen werden in aller Regel die Rehabilitation in einer neurologischen Fachklinik empfehlen. Hier erhalten Patientinnen und Patienten deutlich mehr Therapie-Einheiten als in der geriatrischen Rehabilitation. Der Ablauf einer solchen Rehabilitation ist in allen Kliniken vergleichbar. Nach einer Eingangsuntersuchung und einem Aufnahmegespräch werden Therapieziele formuliert und ein Therapieplan erstellt. Art und Umfang der Therapien sind dann – je nach Krankheitsbild – individuell sehr unterschiedlich.

Die „klassischen“ Therapierichtungen in einer neurologischen Rehabilitationsklinik sind

- Physiotherapie,
- Ergotherapie,
- Logopädie,
- Diätberatung und
- Neuropsychologie.

Das Ziel der Rehabilitation ist, verlorene Funktionen so weit wie möglich wiederherzustellen. Die Reha sollte sich jedoch immer am Lebensalltag der Betroffenen orientieren, d.h. sie sollten so gut es geht in ihr gewohntes Leben zurückkehren können.

Zum Ende der Rehabilitation wird das Behandlungsteam mit Ihnen bzw. Ihrem Angehörigen die weitere, ambulante Versorgung besprechen und ggfs. erste Schritte in die Wege leiten. Ihre hausärztliche Praxis erhält einen Bericht über den Verlauf der Rehabilitation.



Heilmittel/Therapie



Nach einem Schlaganfall sollten die Folgen und Einschränkungen so schnell wie möglich therapiert werden. Die häufigsten Heilmittel nach Schlaganfall sind Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Neuropsychologie.

Um auch im häuslichen Umfeld die geeigneten Therapien zu erhalten, sind einige Schritte zu beachten:

1. Bedarf

Vor der Verordnung wird Sie Ihr Arzt oder Ihre Ärztin untersuchen und einen Bedarf an Therapie-Anwendungen feststellen.

2. Verordnung

Im sogenannten Heilmittelkatalog sind alle Möglichkeiten der Therapie aufgelistet. Der Katalog gibt an, welche Therapieziele bei welcher Symptomatik anzustreben sind.

Je nach Situation der Betroffenen wird ärztlich entschieden, welche Therapie(n) sinnvoll sind und verordnet werden. Eine erste Verordnung wird in der Regel mit sechs bis zehn Einheiten ausgestellt.

3. Inanspruchnahme und Verlängerung

Die Therapie-Einheiten werden von den Betroffenen selbst mit einer Praxis vereinbart und durchgeführt. Nach Ablauf der ersten Verordnung kann der behandelnde Arzt oder die Ärztin weitere Verordnungen ausstellen.

Hilfsmittel

Ein Schlaganfall bedeutet sowohl für die Betroffenen als auch für die Angehörigen einen tiefen Einschnitt in ihr bisheriges Leben. Trotz aller Bemühungen in Krankenhaus, Rehaklinik und ambulanter Therapie benötigen Betroffene im häuslichen Umfeld oft Hilfsmittel, um ihren Alltag leichter und so selbstständig wie möglich zu gestalten.

Der Ablauf einer Hilfsmittel-Verordnung kann je nach Fall und Krankenkasse unterschiedlich sein. Im Regelfall läuft diese wie folgt ab:

1. Bedarf und Auswahl

Ob ein Hilfsmittel benötigt wird, kann im Krankenhaus, in der Rehaklinik oder durch die haus- oder fachärztliche Praxis festgestellt werden.

2. Verordnung

Hilfsmittel müssen ärztlich verordnet werden. **Wichtig:** Hilfsmittel fallen nicht in das ärztliche Budget!

3. Antragsstellung und Genehmigung

Nach Auswahl und Verordnung reicht das Sanitätshaus einen Antrag mit Kostenvoranschlag bei der Krankenkasse ein. Erst nach Genehmigung wird das Hilfsmittel ausgegeben.

4. Anpassung und Einweisung

Damit das Hilfsmittel richtig eingesetzt wird, sollte es durch Fachkräfte individuell eingestellt und erklärt werden.

