

Informationsplattform für Schlaganfall

Aspekte für die häusliche Versorgung und die Zeit nach dem Klinikaufenthalt

Pflegerische Aspekte

Viele Angehörige wollen ihr Familienmitglied nach einem Schlaganfall zu Hause pflegen. Mit diesem Entschluss kommen auf die Familie ganz neue und ungewohnte Aufgaben zu. Ganz ohne Informationen geht es jedoch nicht, denn in der Pflege des Angehörigen können kleine Fehler große Folgen verursachen. z.B. kann durch eine nicht korrekte oder nicht durchgeführte Lagerung ein Wundgeschwür (Dekubitus) entstehen. Oder die Pflegenden können durch falsche Hebetechniken leicht einen Rückenschaden erleiden. Daher verlangt dieser Entschluss eine gute Vorbereitung – etwa in Angehörigenschulungen und -beratungen.

Sie können sich bei der Pflege auch von einem ambulanten Pflegedienst unterstützen lassen. Dieser kann Sie neben den Kosten- und Antragsverfahren bei der Kranken- und Pflegekasse auch hinsichtlich von Hilfsmitteln beraten und an die zuständigen Stellen verweisen. Beraten können die Beratungsstellen und Pflegedienste, die im „Qualitätsverbund Netzwerk im Alter Pankow e.V.“ (QVNIA) vertreten sind.

Grundsätze zur Vorgehensweise und Durchführung der Pflege

Die gelähmte Seite wird so oft wie möglich stimuliert!

Patienten mit einer Halbseitenlähmung tendieren dazu, ihre gelähmte Seite zu ignorieren. Deshalb sollten bestimmte Maßnahmen ergriffen werden, die dem entgegenwirken. In diesem Zusammenhang kommt der Zimmergestaltung eine zentrale Bedeutung zu. Sie ist so zu wählen, dass die gelähmte Seite so oft und so viel wie möglich stimuliert wird. Das wird z.B. erreicht durch:

- Eine andere Platzierung des Bettes, so dass die gelähmte Seite zur Tür zeigt.
- Die Platzierung des Nachtschranks auf die betroffene Seite.
- Die Platzierung von Fotos, Kalendern und Uhr auf die betroffene Seite.

Die betroffene Seite kommt immer zuerst!

Alle Verrichtungen sollten von der hemiplegischen/gelähmten Seite ausgeführt werden. Dabei sollte der Pflegenden immer Augenkontakt mit dem Betroffenen aufnehmen.

Für die Körper- und Mundpflege bedeutet dies z.B., dass der Betroffene auf einem Stuhl vor dem Waschbecken sitzt und den betroffenen Arm im Waschbecken lagert. Die Schulter sollte nicht nach unten oder hinten hängen, da sonst leicht Verletzungen entstehen.

Das Anziehen beginnt ebenfalls mit der betroffenen Seite. Auch hier gilt: der Betroffene sitzt am besten auf einem Stuhl. Auch die Bettkante ist oft nicht geeignet, da sie zu wenig Sicherheit und Freiraum für Bewegung bietet. Auf einem Stuhl hingegen hat der Betroffene mehr Raum für Aktivität. Das Ausziehen findet in umgekehrter Reihenfolge statt.

Es lohnt sich für die Familie, komplizierte Tätigkeiten besonders intensiv zu üben – z.B.:

- Das Aufstehen und Hinsetzen aus dem Rollstuhl, Stuhl, Bett
- Der Transfer ins Bett, auf den Stuhl oder Rollstuhl
- Das Drehen und Lagern im Bett (Lagerung auf der betroffenen Seite, auf der nicht betroffenen Seite, auf dem Rücken)

Gestaltung der Wohnung und Hilfsmittel

Neben der pflegerischen Versorgung sind aber auch noch folgende Aspekte zu beachten: So sollte zum Beispiel auch die Wohnung so gestaltet werden, dass sich der Betroffene dort sicher fühlt. Der Umfang der notwendigen Maßnahmen hängt von der Schwere der Erkrankung ab. In jedem Fall gilt es, Gefahrenquellen zu erkennen und so gut es geht auszuschalten.

Erkennen von Stolperfallen

- Rutschige Bodenbeläge wie Teppiche, Bettvorleger oder Badezimmermatten sind für Schlaganfall-Patienten gefährlich. Sie sollten aus der Wohnung entfernt werden.
- Für die Sicherheit im Badezimmer gehören stabile Haltegriffe an Dusche, Badewanne und Toilette. In die Dusche und Wanne sollte zudem eine rutschfeste Matte geklebt werden.
- Türschwellen sollten mit kleinen Rampen, zum Beispiel aus Hartplastik, abgedeckt werden.

Alltägliche Hindernisse für Schlaganfall-Patienten

- Bei Wasserhähnen sind Drehknöpfe für Schlaganfall-Patienten hinderlich. Besser ist es, wenn sie mit Hebeln zu öffnen sind.
- Toiletten dürfen nicht allzu tief angebracht sein. Ein Schlaganfall-Patient kann sonst nur schwer aufstehen. Im Sanitätshandel gibt es spezielle Aufsätze für Toilettenbrillen.
- Treppen sind für Schlaganfall-Patienten das schwierigste Hindernis in der Wohnung. Bei kleinen Treppenaufgängen ist ein stabiles Geländer hilfreich, bei großen Aufgängen benötigen Betroffene häufig einen automatischen Treppenstuhl.
- Schlafzimmer sind für Schlaganfall-Patienten vielfach zu eng. Falls der Patient einen Rollstuhl oder andere Gehhilfen benötigt, muss am Bett ausreichend Platz sein. Wichtige Gegenstände, zum Beispiel Telefon, Fernsehbedienung und Lichtschalter, sollten sich in Bettnähe befinden.
- Aus weichen Sesseln können Schlaganfall-Patienten meist nur schwer aufstehen, daher eignen sich harte Stühle mit Lehnen besser.
- Beim Arbeiten in der Küche sollten Schlaganfall-Patienten versuchen, die behinderte Körperseite beim Kochen oder Schneiden abzuwenden. Es besteht anderenfalls die Gefahr, dass sie sich unbemerkt verletzen z.B., wenn der Patient eine Heiß-Kalt-Wahrnehmungsstörung hat. Beim Tragen von schweren oder heißen Gegenständen können kleine Rolltische – so genannte Servierboys – helfen.

Hilfen aus dem Fachhandel

Für Schlaganfall-Patienten gibt es viele spezielle Hilfen, die das Alltagsleben erleichtern. Bei der Auswahl und der Anpassung der Hilfsmittel beraten Fachleute wie Ärzte, Pflegeberater oder der Sanitätsfachhändler.

- In Sanitätshäusern oder Haushaltwarengeschäften gibt es viele spezielle Artikel für Schlaganfall-Patienten, wie Schraubverschlussöffner, Küchenreihen, Essbesteck und Kartoffelschäler.
- Bei Störungen der Feinmotorik können röhrenförmige Griffverdickungen hilfreich sein. Sie können über schlecht zu greifende Gegenstände wie Stifte oder Schlüssel gestülpt werden. Wenn nötig, gibt es auch Greifhilfen, mit denen Schlaganfall-Patienten entfernte Gegenstände packen können
- Ist ein Rollstuhl notwendig, muss dieser individuell eingestellt werden (Höhe, Tiefe, Form der Fußstützen, Rücken, Armlehnen). Die Einstellungen kann der Fachverkäufer in dem Sanitätshaus vornehmen, von dem sie den Rollstuhl beziehen. Der Rollstuhl muss vom Arzt verordnet werden.
- Gut für Arbeiten am Tisch ist eine Anti-Rutsch-Unterlage, auf der der kranke Arm liegen kann. Sie dient auch dazu, das Verrutschen von Telefon und Schreibunterlage zu verhindern
- Oft fällt es Schlaganfall-Patienten schwer, ein normales Telefon zu bedienen. Daher bieten sich Geräte an, die das Festhalten des Hörers unnötig machen, wie zum Beispiel Telefone mit einer integrierten Freisprechanlage

Für Betroffene und Angehörige hat die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe eine Broschüre zum Thema „Wieder zu Hause“ herausgegeben (zu beziehen über Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Carl-Bertelsmann-Straße 256, 33111 Gütersloh).

Erfülltes Leben trotz Schlaganfall!

Ein Schlaganfall hat für die Menschen, die ihn erleiden, massive Auswirkungen auf ihr persönliches Leben, ihre Angehörigen, aber auch auf den Freundeskreis und den Arbeitsplatz. Er kommt scheinbar plötzlich und unerwartet und niemand ist darauf vorbereitet. Für die Zeit nach dem Schlaganfall ist es wichtig, sich nicht zurückzuziehen, sondern Kontakte zu anderen Menschen suchen. Folgende Aspekte können Sie als Anregung für sich betrachten.

Freundschaften und Kontakte

Nach einem Schlaganfall sollte man sich nicht zurückziehen, sondern persönliche Kontakte pflegen. Die Befriedigung aller sozialen Bedürfnisse von nur einem Menschen – nämlich dem Partner – zu verlangen, ist eine große Belastung für die Beziehung und kann zur Zerreißprobe werden. Liebe und Partnerschaft können nur in Freiheit, nicht aber in Abhängigkeit wachsen. Pflegen Sie daher alte und neue Kontakte und genießen Sie Freude und Inspiration, welche aus der Geselligkeit erwachsen.

Selbsthilfegruppen

In Deutschland gibt es rund 430 aktive Schlaganfall-Selbsthilfegruppen. Selbsthilfegruppen sind bunt und vielfältig. In einer Selbsthilfegruppe erhalten Patienten und Angehörige nicht nur praktische Tipps. Sie erfahren auch Verständnis und Ermunterung. Das ist manchmal dringend nötig, denn es zählt zu den Eigenarten des Lebens mit dem Schlaganfall, dass die Betroffenen besonders stark auf Stress und Erschöpfung reagieren.

Das Gefühl mit den eigenen Fragen nicht alleine zu sein, schärft das Bewusstsein für den gesellschaftlichen Stellenwert der persönlichen Problematik. Diese Erkenntnis wiederum gibt den Betroffenen, ihren Angehörigen und Partnern Kraft und Selbstbewusstsein.

Eine Liste der bundesweit aktiven Selbsthilfegruppen erhalten Sie bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (www.schlaganfall-hilfe.de). Des Weiteren hat die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe die Broschüre „Gründung einer Selbsthilfegruppe“ herausgegeben (zu beziehen über: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Carl-Bertelsmann-Straße 256, 33311 Gütersloh).

Hobbys und Sport

Ob Musik, Sport oder Angeln – gönnen Sie sich ein Hobby.

In Zusammenarbeit mit Rehabilitationsgruppen oder Behinderten-sportvereinen bieten viele Selbsthilfegruppen maßgeschneiderte Bewegung für Menschen mit Handicap an.

Sport macht Spaß, ist gesund, und man lernt nette Menschen kennen. Gleichzeitig gewinnen Sie Beweglichkeit, Kondition, Selbstbewusstsein und Lebensfreude. Sport kann auch das Risiko für einen erneuten Schlaganfall senken, da er positiv auf Blutfett- und Blutdruckwerte wirkt.

Bevor Sie jedoch mit Sport beginnen, sollten Sie unbedingt mit ihrem Arzt Rücksprache halten. Gleichzeitig sollten Sie beachten, sich nicht zu übernehmen. Der Pulsschlag sollte den Wert von 160 nicht überschreiten. Eine lockere Unterhaltung sollte ohne Atemnot möglich sein.

Geeignete Sportarten können z.B. sein:

- leichtes Konditionstraining
- Wassergymnastik
- Schwimmen
- Spaziergehen

Besonders empfehlenswert sind Sportkurse speziell für Schlaganfall-Patienten, wie sie z.B. die verschiedenen Landesverbände des Deutschen Behindertensportverbandes (DBS) anbieten.

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat zum Thema „Sport nach Schlaganfall eine Broschüre herausgegeben (zu beziehen über: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Carl-Bertelsmann-Straße 256, 33311 Gütersloh).

Reisen

Reisen bildet, erweitert den Horizont und verbindet! Eine gut organisierte Reise ist auch für Menschen mit Handicap möglich und wohltuend. Bevor Sie die Reise genauer planen, sollten Sie allerdings erst mit ihrem Arzt Rücksprache halten, was ihnen gut tut und wie weit Sie sich belasten können.

Wer sich auf Reisen sowie im Urlaubsort entspannt und sicher fühlen möchte, der bereitet sich gut vor. Eine Reisevorbereitung ist besonders wichtig für Menschen, die bereits einen Schlaganfall erlitten haben. – Haben Sie ausreichend Medikamente? Ist das Hotel behindertengerecht ausgestattet? Ist der Sprachführer mit auf der Gepäckliste? Dies sind Fragen, die Sie sich im Vorfeld der Reise stellen sollten. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat eine Reisevorbereitungsscheckliste erstellt.

Autofahren nach Schlaganfall

Bei guter Heilung nach einem Schlaganfall ist Autofahren möglich. Die Fahrerlaubnisverordnung in der Beschlussfassung vom 19.6.1998 regelt, welche Bedeutung Krankheiten und Medikamente auf die Fahrtauglichkeit haben. Wer an den Folgen eines Schlaganfalls leidet, wie z.B. Lähmungen, Gesichtsfeldeinschränkungen, Konzentrationsstörungen) ist nicht in der Lage, den Anforderungen zum Führen eines Kraftfahrzeugs gerecht zu werden.

Fit für den Straßenverkehr nach einem Schlaganfall ist ein Patient nur, wenn:

- Keine körperlichen oder psychischen Störungen zurückgeblieben sind, die das Autofahren beeinträchtigen können,
- sich sein Zustand stabilisiert hat und keine erhöhte Rückfallgefahr besteht.

Auf jeden Fall ist eine gründliche Untersuchung nötig, da sonst rechtliche Schritte gegen Sie eingeleitet werden können, und bei einem Unfall die Versicherung ihre Haftung in Frage stellen kann. Am besten, Sie wenden sich an ihr zuständiges Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten. Es entscheidet dann, in welcher Form die Untersuchung stattfindet. Die Untersuchungen und Gutachten muss der Patient in der Regel selbst zahlen.

Beziehung nach dem Schlaganfall

Schöne Menschen in erotischen Situationen – die Medien sind voll davon. Trotz dieser Freizügigkeit ist die Sexualität behinderter Menschen nach wie vor mit Tabus belastet. Grundsätzlich gilt: Durch einen Schlaganfall findet nicht zwangsläufig eine Beeinträchtigung der sexuellen Bedürfnisse und der sexuellen Leistungsfähigkeit statt. Jedoch können eine Schädigung des Gehirns oder eine bleibende Behinderung nach dem Schlaganfall das Körpergefühl grundlegend verändern.

Neben klinischen Faktoren, können auch psychosoziale und partnerschaftliche Faktoren Probleme beim Sex verursachen. Häufig ändern sich nach einem Schlaganfall auch die gewohnten Lebensumstände. Dadurch kann es zu Verunsicherungen und Missverständnissen zwischen dem Betroffenen und deren Partner kommen. Praktische Probleme treten in den Vordergrund, die Umstrukturierung des Alltags kann einen zeitweiligen Rückgang der sexuellen Aktivität mit sich bringen.

Berater zu dem Thema Sexualität und Beziehung nach Schlaganfall können z.B. Ärzte und Therapeuten. Ein vollständiges Verzeichnis aller Beratungseinrichtungen finden Sie auf der Homepage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.bzga.de).

Oder Sie wenden sich an den „Qualitätsverbund Netzwerk im Alter Pankow e.V.“ (www.qvnia.de) oder die jeweiligen Mitgliedseinrichtungen des Verbundes.