



# Tipps und Tricks nach Schlaganfall

Anleitung für Betroffene und Angehörige





# Liebe Patienten, liebe Angehörige,

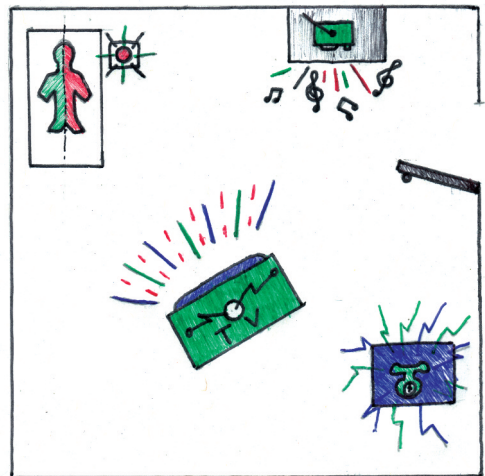
wir möchten Ihnen ein paar Tipps, Übungen und Verhaltensweisen mit auf den Genesungsweg geben.

Nach einem Schlaganfall kann es zu unterschiedlichen Ausfällen oder Einschränkungen kommen. Diese können die Muskelkraft (Lähmung), die Sensibilität (Gefühl), das Sprechen und das Schlucken, sowie die optische, räumliche und auch zeitliche Wahrnehmung betreffen. Ebenso kann auch das Kurzzeit- und Langzeitgedächtnis verändert sein. Wir finden, dass ein sofortiger Therapiebeginn wichtig ist, bei der wir Ihre Hilfe als Patient, sowie Ihre Hilfe als Angehöriger benötigen.

Bitte gehen Sie wenn möglich von der betroffenen Seite an den Patienten heran. Sprechen Sie viel mit ihm, berühren Sie ihn an den Körperteilen die er nicht so gut spürt, um so die Aufmerksamkeit auf diese Seite zu lenken. Bewegen Sie bei Lähmungserscheinungen die Extremitäten auf der betroffenen Seite. Der Physiotherapeut ist Ihnen dabei gerne behilflich.

Die folgenden Kapitel sind aus unserer Sicht für Patienten und Angehörige in einer akuten Krankheitsphase sinnvoll und zeigen einige Beispiele.

Akustische und visuelle Reize, wie z.B. Musik, Bilder von Familienmitgliedern, Reisen oder Hobbies können auch die Aufmerksamkeit auf die betroffene Seite lenken.

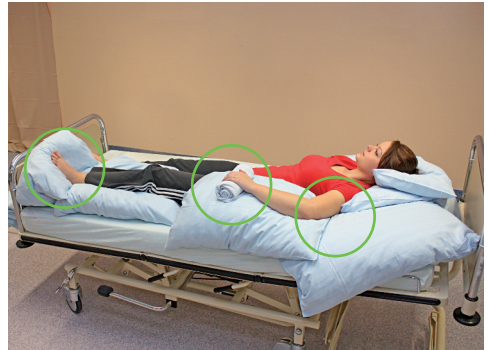


# Lagerung

Bitte achten Sie auf eine bestmögliche Lagerung im Bett. Hier ein paar positive und negative Beispiele mit einer „linken“ betroffenen Seite.

## Rückenlage:

Arm und Bein sollten großflächig unterlagert sein, die Hand sollte offen aber nicht flach gelagert werden. Man kann, wie im Bild, eine größere Rolle nehmen. Ebenso sollte der Fuß in einer „Mittelstellung“ gelagert werden - z.B. mit einem Kissen.



## Seitlage (betroffene Seite unten):

Hier bitte den Arm so lagern, dass die Schulter „frei“ und der Ellenbogen entspannt liegen können. Das obere Bein sollte in Hüfte und Knie gebeugt und so unterlagert sein, dass Hüfte, Ober- und Unterschenkel eine Ebene ergeben. Das betroffene Bein sollte eher gestreckt sein.



## Seitlage (gesunde Seite unten):

Hier ist es noch wichtiger, dass der gesamte Arm und das gesamte Bein so unterlagert sind, dass sie eine Ebene bilden. Bitte auch die Beugung im Bein und die Streckung im Arm beachten. Ebenso ist ein Kissen im Rücken wichtig, um dem Patienten Sicherheit zu geben.



## Ungünstige Lagerungen:



Hier haben wir Ihnen einige ungünstige Lagerungen aufgezeigt (markiert mit dem roten Kreis).

Die korrekte Vorgehensweise sehen Sie auf der gegenüberliegenden Seite (markiert mit dem grünen Kreis).

Bitte auf die Lagerung des Armes und Beines achten!

Allgemein gilt: Bitte überlassen Sie die betroffene Hand bzw. den betroffenen Fuß nie der Schwerkraft.

# Übungen und Transfers alleine oder mit Hilfe

## 1. „Brücke bauen“

Wie im Bild gezeigt, bitte als Helfer den Fuß und das Knie stabilisieren. Diese Übung ist wichtig für die Rumpf- und Beininstabilität.



## 2. „Drehen über die gesunde Seite“

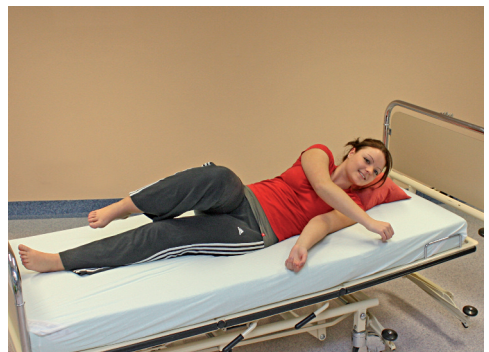
Legen Sie den betroffenen Arm sicher auf Ihrer Schulter ab, fassen Sie die Schulter und helfen Sie dem Patienten über Schulterblatt und Hüfte beim Drehen. Die Drehbewegung sollte von „oben“ (Kopf, Schulter) eingeleitet werden.

Bitte nie am Oberarm oder der Hand ziehen!



## 3. „Drehen über die betroffene Seite“

Hier sollte der Patient oder Angehörige darauf achten, dass der betroffene Arm (Schulter) vorn ist, damit sich der Patient nicht selbst einklemmt. Auch hier sollte die Bewegung von „oben“ eingeleitet werden. Der Patient sollte so viel wie möglich selber machen!!



#### 4. „An die Bettkante setzen“

Wenn möglich über die betroffene Seite aufsetzen. Bitte geben Sie an der Hüfte und an der betroffenen Schulter (ohne an dieser zu ziehen) Hilfen. Der Patient soll sich selbst mit den Armen hochdrücken.



#### 5. „Rumpfvorbeuge im Sitzen“

Hier sollten Sie mit der gesunden Hand die betroffene Hand greifen und sich dann langsam nach vorne beugen. Damit verbessern Sie die Rumpfstabilität, das Gleichgewicht und das Selbstvertrauen. Bitte beachten Sie, dass die Füße immer guten Kontakt zum Boden haben.



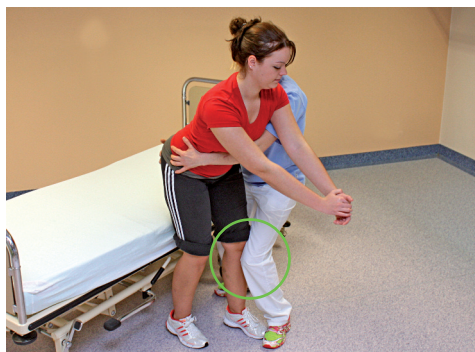
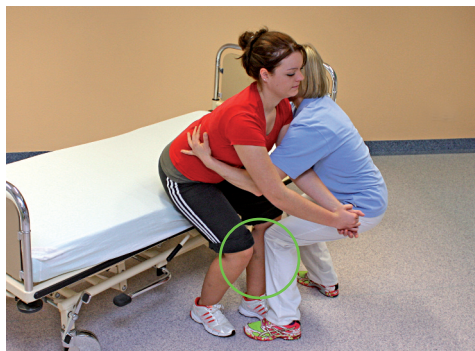
#### 6. „Transfer Bett - Stuhl“

Der Patient sollte mit der gesunden Hand die Seitenlehne des Stuhls greifen. Dann mit Hilfe der Beinkraft aufstehen und sich über das gesunde Bein setzen. Der Helfer sollte mit seinen Knien dem betroffenen Bein Führung und Sicherheit geben. Mit seinen Armen kann er den Arm sichern und das Becken in die Richtung lenken.



## 7. „Aufstehen“

Der Patient greift wieder die betroffene Hand, führt die Arme nach vorne und steht möglichst eigenständig auf. Sie als Angehöriger sichern bitte mit ihren Knien das betroffene Knie und geben so Führung und Stabilität.





## 8. „Sitzen“

Wenn der Patient selbstständig sitzen kann, sollte man auf Lagerungen verzichten. Wichtig ist aber, dass für die betroffene Seite keine Verletzungsgefahr besteht (siehe Bild).



## 9. „Treppen steigen“

Hier sollte sich aus Sicherheitsgründen der Patient immer mit der gesunden Hand festhalten. Sie als Helfer sollten, wenn nötig, das betroffene Bein mit Ihrer Hand stabilisieren und den Rumpf / Becken mit Ihrem Körper sichern bzw. lenken.



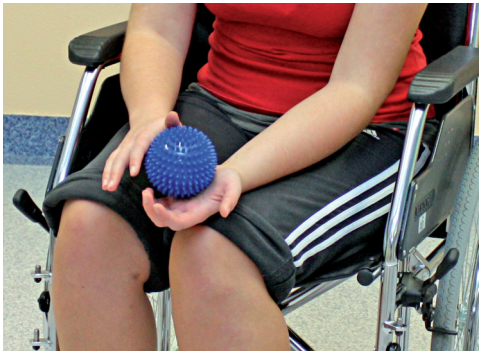
# Hilfsmittel

Es gibt verschiedene Hilfen und Hilfsmittel. Sie werden aber meist in der Rehabilitation oder zu Hause verordnet. Hier zwei Beispiele, die Sie vielleicht bei uns im Akutkrankenhaus sehen könnten.

Bei Patienten, die ihren betroffenen Vorfuß nicht selbstständig hochziehen können, bandagieren wir diesen zu Gangübungen. Damit ist die Stolper- und Sturzgefahr deutlich geringer und man kann das normale Gangbild besser üben.



Um die Sensibilität der betroffenen Seite zu verbessern, gibt es zum Beispiel den „Igelball“. Diesen rollt der Patient selbst oder der Angehörige über betroffene Körperteile. Massage oder einfach nur das Berühren der betroffenen Hand / bzw. Fuß sind ein einfaches und wirksames Mittel, die Sensibilität zu verbessern.



## Selbsthilfegruppen

Wenn Sie Ihre Rehabilitation abgeschlossen haben, gibt es bei uns im Berchtesgadener Land eine Selbsthilfegruppe für Schlaganfallbetroffene. Hier können Sie Erfahrungen austauschen und wertvolle Tipps erhalten.

### Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e.V.

Monika Herbst

**T** 08654 56 57

**E** rumohe@t-online.de

Web: [www.shg-bgl.de](http://www.shg-bgl.de)

Ebenso können Sie Kontakt mit Ergotherapeuten und Logopäden aufnehmen. Ergotherapeuten üben mit Ihnen die Feinmotorik zu verbessern. Logopäden kümmern sich um Schluck- und Sprachprobleme, die nach einem Schlaganfall auftreten können. Sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt darüber.



## Für Ihre Notizen



### Kontakt

Abteilung für Physiotherapie

**Kreisklinik Bad Reichenhall**

Riedelstraße 5

83435 Bad Reichenhall

**T** 08651 772-412

**E** [stationsleitung.physio.rei@kliniken-sob.de](mailto:stationsleitung.physio.rei@kliniken-sob.de)

Stroke Unit

Sekretariat Neurologie

**Kreisklinik Bad Reichenhall**

Riedelstraße 5

83435 Bad Reichenhall

**T** 08651 772-313

Verantwortlich für den Inhalt ist die Physikalische  
Abteilung der Kreisklinik Bad Reichenhall