

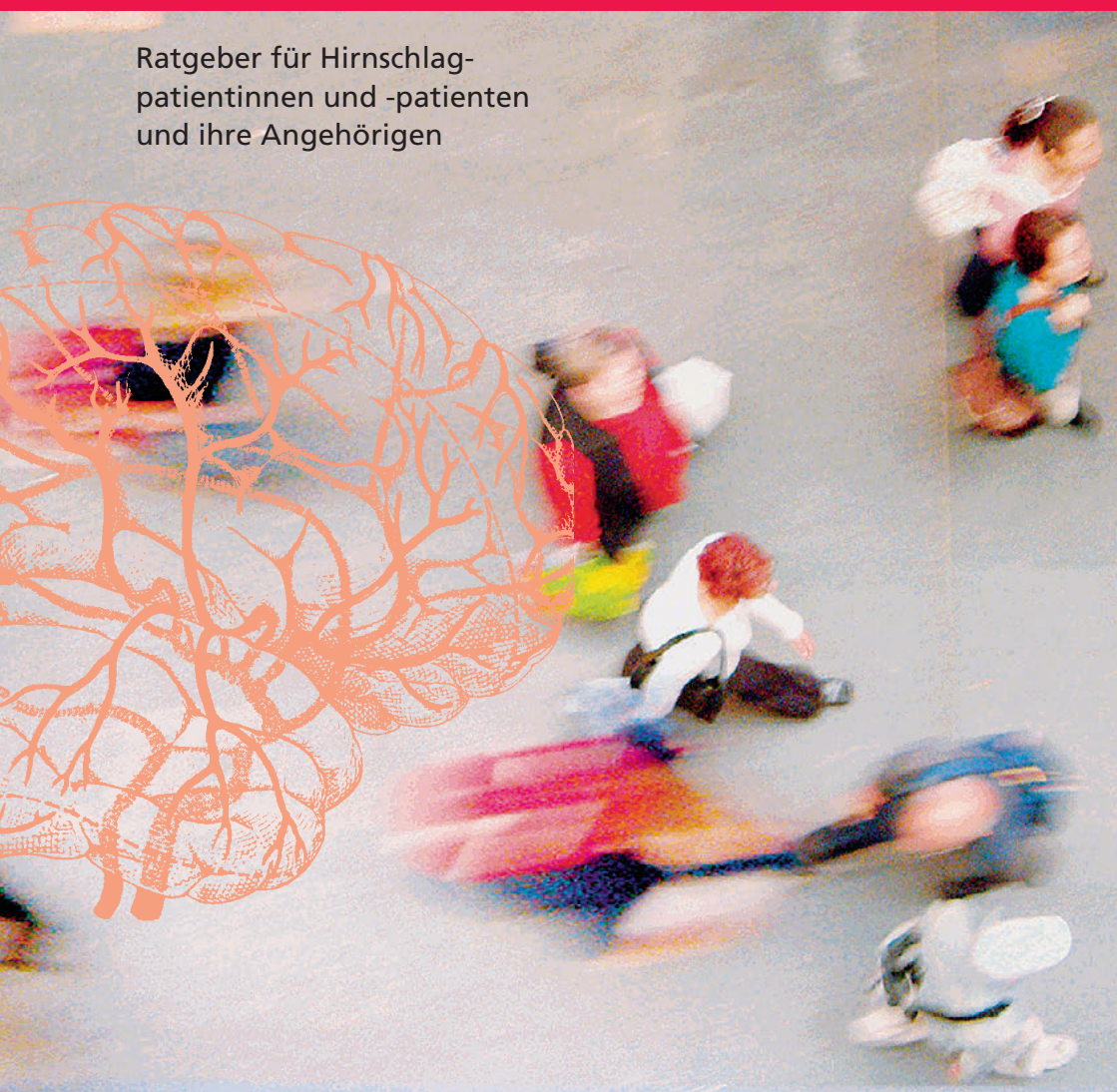


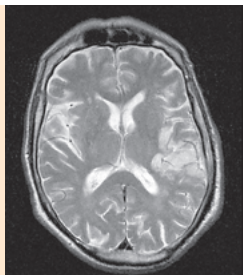
Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Leben nach dem Hirnschlag

Ratgeber für Hirnschlag-
patientinnen und -patienten
und ihre Angehörigen





Magnetresonanzaufnahme des Gehirns als Bildelemente der grafischen Gestaltung

Bei der Magnetresonanztomografie (MRI) oder Kernspintomografie wird mit starken Magneten ein Signal der Wasserstoffatome erzeugt, das mit Antennen aufgefangen und sehr leistungsfähigen Computern lokalisiert und zu einem Bild aufgebaut werden kann. Mit einer solchen Schichtaufnahme gelingt es, mehr oder weniger alle Körperteile schmerzlos und ohne Belastung für den Patienten abzubilden. Auch fließendes Blut und damit Blutgefässe können dargestellt werden. Bei der oben abgebildeten MRI-Aufnahme zeigt die helle Fläche rechts einen Hirninfarkt in der linken Grosshirnhälfte.

Herausgeberin:
Schweizerische Herzstiftung
Dufourstrasse 30
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
Telefax 031 388 80 88
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch
www.swissheartgroups.ch
Spendenkonto PK 30-4356-3
IBAN CH21 0900 0000 3000 4356 3

© Schweizerische Herzstiftung
3. Auflage, Dezember 2017

Inhaltsverzeichnis

Das Leben lebenswert gestalten	2
Der Hirnschlag – Diagnose und Behandlung	4
Mit Rehabilitation zurück ins Leben finden	8
Das Leben nach dem Hirnschlag planen	13
Betreuung und Pflege zu Hause	20
Der Alltag nach dem Hirnschlag	32
Vorbeugen durch Anpassung des Lebensstils	35
Medikamente und ärztliche Kontrollen	45
Warnsignale, Symptome, Verhalten im Notfall	49
Häufige Fragen	52
Adressen, die weiterhelfen	56

Bei den Personenbezeichnungen werden nur die männlichen Begriffe verwendet. Berufsbezeichnungen beziehen sich auf jenes Geschlecht, das mehrheitlich in diesen Berufen tätig ist. Selbstverständlich wenden wir uns in allen Bereichen an Frauen und Männer gleichermaßen.

Das Leben lebenswert gestalten



Ein Hirnschlag kann jeden treffen, jederzeit. In der Schweiz ist der Hirnschlag die dritthäufigste Todesursache und die häufigste Ursache einer erworbenen Behinderung. Ein Hirnschlag (oder auch Schlaganfall, Insult, Apoplexie) ist ein dramatisches Ereignis – für die Betroffenen und auch ihre Angehörigen. Innerhalb von Minuten wird jemand, der zuvor gesund und vital war, schwer krank. Die Folgen des Hirnschlags, wie etwa Lähmungen, Sprachstörungen oder reaktive Depressionen, verändern die gesamte Lebenssituation vieler Patienten und Angehöriger radikal.

In den ersten Stunden und Tagen nach dem Hirnschlag dreht sich alles um die optimale medizinische Versorgung. Doch schon bald stellen sich Patientinnen und Patienten sowie Angehörige Fragen, die über die aktuelle Situation im Spital hinausgehen: Werde ich wieder ganz gesund? Muss ich fortan mit einer Behinderung leben? Kann ich wieder nach Hause? Wie geht es weiter?

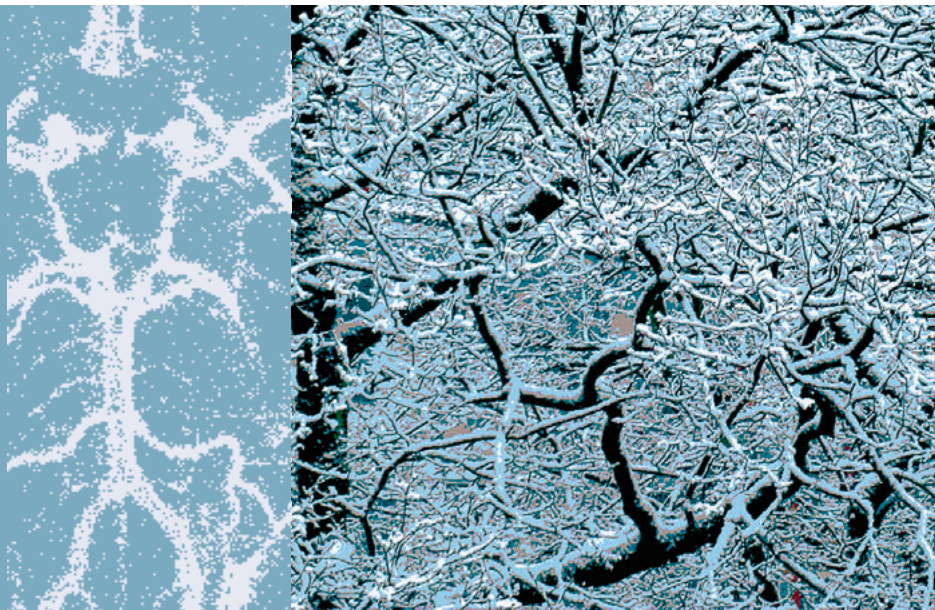
Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen aufzeigen, was nach einem Hirnschlag geschieht und wie sich die Rückkehr in den Alltag gestaltet. Sie erfahren unter anderem, welche Fachkräfte Sie dabei begleiten, welche Hilfsmittel Ihnen zur Verfügung stehen und wo Sie Beratung, Hilfe und Unterstützung erhalten können. Die Broschüre wird einige, aber nicht alle Ihre Fragen beantworten. Sie finden deshalb am Schluss Adressen von Hilfsorganisationen und Auskunftsstellen, die Ihnen bei Fragen und Schwierigkeiten weiterhelfen können. Sie können und sollten Probleme auch mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen. Scheuen Sie sich nicht, Fragen zu stellen und Auskünfte zu verlangen.

Haben Sie Mut, den Lebensabschnitt nach dem Hirnschlag aktiv anzugehen. Das Leben ist auch nach dem Hirnschlag lebenswert. Wie Ihr Leben aussieht, hängt nicht nur von der Art Ihrer Krankheit ab. Mit einer positiven Einstellung, Wille und Ausdauer können Sie viel dazu beitragen, verlorene Körperfunktionen wiederzugewinnen und den Alltag positiv zu gestalten.

Wir wünschen Ihnen von Herzen eine gute Genesung und Erholung.

Ihre Schweizerische Herzstiftung

Der Hirnschlag – Diagnose und Behandlung



Sie haben einen Hirnschlag erlitten. Dieses Ereignis wird Spuren in Ihrem Leben hinterlassen. Sie und Ihre Angehörigen werden sich fragen, wie dies geschehen konnte, welche Massnahmen nach der Einlieferung ins Spital ergriffen wurden und was weiter geschehen wird.

Wie es zum Hirnschlag kommt

Das Gehirn steuert und überwacht alle Funktionen des Körpers. Dazu benötigt es grosse Mengen Energie, die in Form von Zucker und Sauerstoff mit dem Blut zugeführt werden. Das Gehirn kann Energie kaum speichern, deshalb ist es auf eine dauernde Blutzufuhr angewiesen. Wird diese infolge eines Hirnschlags unterbrochen, sterben die Gehirnzellen innert weniger Minuten ab.

Jeder Abschnitt des Gehirns hat eine bestimmte Aufgabe. Wird ein Teil des Gehirns verletzt, so fallen die Funktionen aus, die durch diesen Teil gesteuert werden. Fallen die Gehirnzellen in der motorischen Hirnrinde aus, so kommt es zu Lähmungen und beispielsweise zu einer Gehbehinderung. Sind Gehirnzellen der Sehrinde geschädigt, kann dies zu Sehstörungen führen. Ist das Sprachzentrum betroffen, treten Sprach- und Sprechstörungen auf.

Drei verschiedene Hirnschlag-Formen

- Beim **ischämischen Hirninfarkt** verstopft ein Blutgerinnsel ein Blutgefäß. Die Hirnregionen, die durch dieses Blutgefäß versorgt werden, erhalten nicht mehr genügend Sauerstoff und sterben ab. Ein solches Blutgerinnsel entsteht entweder direkt im Blutgefäß (Thrombose) oder es wird mit dem Blut aus dem Herzen, der Hauptschlagader oder einer Halsarterie ins Gehirn geschwemmt (Embolie). Häufige Ursache dafür ist das Vorhofflimmern. Weil bei dieser häufigsten Herzrhythmusstörung der Blutfluss im Vorhof des Herzens stark verlangsamt ist, kann sich ein Blutgerinnsel bilden, das in die Hirngefäße gespült wird. 80 bis 85 Prozent aller Hirnschläge sind auf einen ischämischen Hirninfarkt zurückzuführen.
- Bei einer **Hirnblutung** platzt ein Blutgefäß. Das Blut ergießt sich ins Hirngewebe und schädigt die Gehirnzellen. Etwa 10 Prozent aller Hirnschläge werden durch eine Hirnblutung ausgelöst. Eine Sonderform der Hirnblutung ist die so genannte **Subarachnoidalblutung**. Dabei platzt ein Blutgefäß im Bereich der Hirnhäute. Das Blut fließt nicht ins Gehirn, sondern unter die weichen Hirnhäute. Subarachnoidalblutungen sind für rund fünf Prozent aller Hirnschläge verantwortlich.

Diagnose eines Hirnschlags

Bei Verdacht auf Hirnschlag wird zunächst nach typischen Hirnschlagsymptomen wie Bewusstseinsstörungen, Lähmungen oder Schwierigkeiten beim Sprechen gesucht. Angehörige oder andere Personen werden nach ihren Beobachtungen gefragt. Bei kritischem Zustand werden vorerst lebenserhaltende Massnahmen getroffen, insbesondere die Atmung sichergestellt und der Kreislauf stabilisiert.

Als Nächstes muss festgestellt werden, ob der Hirnschlag durch einen ischämischen Hirninfarkt oder eine Hirnblutung verursacht wurde. In dieser Phase kommen verschiedene Diagnosemethoden zum Einsatz:

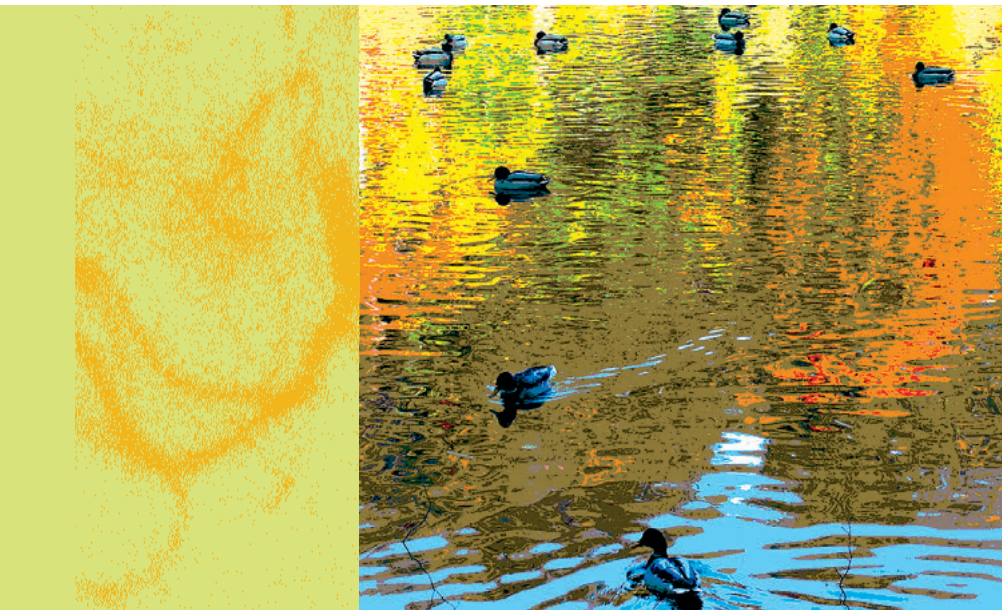
- Computertomografie (CT) / Magnetresonanztomografie (MRI): Schichtaufnahmen des Gehirns und der Hirngefässe
- Ultraschall / Dopplersonografie: Untersuchung des Blutflusses in den Gefässen und im Herz
- Angiografie: Darstellung der Blutgefässe im Gehirn
- Elektrokardiogramm (EKG): Aufzeichnung der Herzaktivität
- Langzeit-EKG: Aufzeichnung des Herzrhythmus über längere Zeit
- Röntgenaufnahmen, zum Beispiel vom Brustkorb
- Laboruntersuchungen, zum Beispiel der Blut-, Nieren- und Leberwerte

Akutbehandlung des Hirnschlags

Bei einem ischämischen Hirnschlag steht als Behandlungsmöglichkeit die **Thrombolyse** zur Verfügung. Dabei werden Medikamente, die das Blutgerinnsel auflösen und den Blutfluss wieder in Gang setzen können, direkt in die Blutbahn gespritzt. Bei einer erfolgreichen Thrombolyse können sich Lähmungen und andere Folgen des Hirnschlags grösstenteils zurückbilden. Im besten Fall verschwinden sie ganz. Allerdings kann eine Thrombolyse nur wirken, wenn sie innerhalb von wenigen Stunden nach Symptombeginn angewendet wird. Nach 4 1/2 Stunden ist eine solche Behandlung nur noch in ausgewählten Fällen möglich. Bei grösseren Gefässverschlüssen können auch so genannte mechanische (endovaskuläre) Behandlungen sehr wirksam sein. Dabei wird ein Kathether ins betroffene Gefäss eingeführt und das Gerinnsel so aufgelöst.

Leider gelangen immer noch viele Patienten zu spät ins Spital und können von der Thrombolyse nicht profitieren. Die Schweizerische Herzstiftung hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Bevölkerung immer wieder über die Alarmsymptome und das rasche Reagieren bei Verdacht auf einen Hirnschlag aufzuklären.

Schon während der ersten Tage werden Massnahmen ergriffen, um die Gefahr für einen zweiten Hirnschlag oder andere Komplikationen wie eine Lungenentzündung zu bannen. In erster Linie heisst das, die Kreislaufparameter optimal einzustellen (Blutdruck-, Blutzucker-, Blutfettwerte, Sauerstoffgehalt) und nach den Ursachen des Hirnschlags zu suchen. Auslöser eines Hirnschlags können beispielsweise eine Herzrhythmusstörung (Vorhofflimmern) oder Ablagerungen an den Halsschlagadern (Carotis) sein. Spezielle Medikamente verhindern das Verklumpen der Blutplättchen oder hemmen die Blutgerinnung, damit sich nicht noch einmal ein Blutgerinnsel bildet. Bereits in dieser Phase beginnen ausserdem Rehabilitationsmassnahmen wie Physio- oder Sprachtherapie.



Auch wenn Sie nach einem Hirnschlag rasch ins Spital gebracht werden, ist dies leider keine Garantie für eine rasche und vollständige Heilung. Nach dem Spitalaufenthalt folgt deshalb meistens die Phase der Rehabilitation. Ziel ist es, dass Sie sich möglichst dauerhaft wieder in Familie, Gesellschaft und Arbeitswelt eingliedern können. Für Sie als Hirnschlagpatient heisst das konkret, dass Sie in der Rehabilitation lernen, ausgefallene Funktionen wieder zu erlernen oder so gut wie möglich zu kompensieren.

Ein Programm nach Mass

Die Rehabilitation beginnt bereits im Spital. Im Anschluss daran folgt, falls nötig, ein Aufenthalt in einer spezialisierten Rehabilitationsklinik.

Dank Ihrer Spende kann die Schweizerische Herzstiftung...

- **Forscherinnen und Forscher** in der Schweiz dabei unterstützen, neue Erkenntnisse über die Ursachen von Herzkrankheiten und Hirnschlag zu gewinnen.
- **Forschungsprojekte** mit dem Ziel fördern, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu entwickeln. Damit trägt sie dazu bei, dass sich die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten verbessert.
- **Betroffenen** und ihren **Angehörigen** umfassende Informationen über Krankheiten, Behandlung und Vorbeugung zur Verfügung stellen (**Informationsbrochüren**).
- Die **Bevölkerung** über wirksame Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten **aufklären** und zu einem herzgesunden Lebensstil motivieren.

Unsere Dienstleistungen für Sie als Gönnerin und Gönner:

- Beratung am **Herztelefon 0848 443 278** durch unsere Fachärzte.
- Schriftliche Antwort auf Ihre Fragen in unserer **Sprechstunde** auf www.swissheart.ch/sprechstunde.
- Persönlicher **Gratis-HerzCheck®** (ab einem Gönnerbeitrag von CHF 60.– jährlich).
- **Magazin «Herz und Hirnschlag»** (4 x jährlich).
- Einladungen zu **Vortrags- und Informationsveranstaltungen**.



Ja, ich möchte spenden und werde Gönner!



Ja, senden Sie mir bitte unverbindlich ein Probeexemplar des **Gönnermagazins «Herz und Hirnschlag»** zum Kennenlernen!



Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Die Schweizerische
Herzstiftung ist seit
1989 ZEWo-zertifiziert.



In der Rehabilitationsklinik stellen die Betreuenden einen Therapieplan zusammen, der individuell auf Sie zugeschnitten ist. Wie lange Ihr Aufenthalt dauern wird, lässt sich kaum voraussagen. Je nach Gesundheitszustand und Schwere des Hirnschlags kann die Rehabilitation Wochen, Monate oder sogar Jahre dauern. Wichtig dabei ist, dass Sie und Ihre Angehörigen Geduld bewahren und immer wieder üben, üben, üben. Denn auch wenn es nach dem Hirnschlag nur langsam aufwärts geht – Verbesserungen der gestörten Funktionen sind immer möglich.

Mögliche Folgen eines Hirnschlags

- **Lähmungen:** Lähmung eines Arms oder Beins, einer ganzen Körperhälfte (Hemiparese) oder einer Hälfte des Gesichts (Fazialisparese).
- **Gehbehinderung:** Die Gehfähigkeit ist wegen Lähmungen, einer erhöhten Muskelspannung (Spastik) oder auch Gefühlsstörungen beeinträchtigt.
- **Gefühlsstörungen:** Störung des Temperatur- oder Berührungsempfindens, meistens auf der gelähmten Körperseite.
- **Sehstörungen:** Doppelbilder oder Gesichtsfeldausfälle und selten Abnahme der Sehschärfe. Am häufigsten ist die **Hemianopsie**, bei der eine Hälfte des Gesichtsfelds nicht mehr wahrgenommen wird.
- **Sprachstörungen (Aphasie):** Aufgrund einer Schädigung des Sprachzentrums im Gehirn haben die Betroffenen Mühe, Gesprochenes zu verstehen (sensorische Aphasie), selbst zu sprechen (motorische Aphasie) oder beides (globale Aphasie).
- **Sprech- und Schluckstörungen (Dysarthrie):** Infolge von Lähmungen im Bereich von Mund, Rachen oder Zunge sind Kau- und Schluckfunktion gestört. Meistens bestehen auch Schwierigkeiten beim Sprechen.

- **Wahrnehmungsstörungen:** Die Betroffenen können, obwohl sie sehen und hören, Eindrücke nicht richtig deuten und einordnen. Dies führt beispielsweise dazu, dass sie sich in vertrauter Umgebung nicht zurechtfinden oder bekannte Personen nicht mehr erkennen.
- **Apraxie:** Bestimmte Bewegungen oder Handlungen können nicht mehr ausgeführt werden, obwohl keine Lähmung besteht. Zum Beispiel werden Werkzeuge nicht sinnvoll eingesetzt.
- **Veränderungen der Emotionen:** Die Hirnschädigung kann zu einer Veränderung der Stimmungslage führen, beispielsweise zu Anpassungsstörungen wie Depressionen oder Ängsten, aber auch zu aggressiven, gereizten Reaktionen.
- **Gedächtnisstörungen:** Gedächtnislücken (Amnesie) oder Verlust der Erinnerungsfähigkeit, nach mehreren Hirnschlägen auch Demenz.
- **Müdigkeit:** Viele Patienten klagen auch über vermehrte Müdigkeit, mangelnde Energie und Antriebslosigkeit.

Rehabilitation ist Teamwork

In der Rehabilitation werden Sie nach Ihren Bedürfnissen betreut. Sind Ihre sprachlichen Fähigkeiten beeinträchtigt, erhalten Sie Sprachtherapie, bei Bewegungsstörungen Physio- oder Ergotherapie. Auch Funktionen, die noch intakt sind, werden gezielt gefördert. Für diese umfassende Betreuung arbeitet ein ganzes Team von Fachleuten mit Ihnen und Ihren Angehörigen zusammen.

Ärztliche Betreuung: An der medizinischen Versorgung sind verschiedene Fachärzte beteiligt, zum Beispiel Neurologen und Internisten. Die Ärzte überwachen Ihren Gesundheitszustand, koordinieren die verschiedenen Therapien und behandeln allfällige Risikofaktoren und weitere Krankheiten.

Pflege: Das Pflegeteam kümmert sich darum, dass Sie fachgerecht gepflegt werden. Krankenpflegerinnen helfen Ihnen – je nach Behinderung – beim Anziehen, bei der Körperpflege und beim Essen. Dabei wird darauf geachtet, dass Ihre Selbständigkeit gefördert wird. Das Pflegepersonal führt auch die vom Arzt verschriebenen medizinischen Massnahmen aus, zum Beispiel die Gabe von Medikamenten, Infusionen und Spritzen.

Physiotherapie: In der Physiotherapie trainieren Sie sensible und motorische Fähigkeiten. Dies ist besonders wichtig, wenn Sie von Lähmungen oder anderen Bewegungsstörungen betroffen sind. Beispielsweise lernen Sie richtige Bewegungsmuster, damit Sie trotz Halbseitenlähmung wieder gehen können.

Ergotherapie: Das Ziel der Ergotherapie ist das Erreichen, Verbessern oder Erhalten grösstmöglicher Selbständigkeit in alltäglichen Verrichtungen wie Körperpflege, Essen, Fortbewegung, Haushalt, Schule, Beruf und Freizeit. Das Umsetzen der wiedererlangten sensomotorischen und kognitiven Funktionen und Fähigkeiten in bedeutungsvollen Alltagshandlungen ist dabei wesentlich.

Logopädie: Die Logopädin behandelt Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen, unter anderem auch eine Aphasie oder Dysarthrie. Das Ziel ist, Ihre sprachlichen Fähigkeiten zu verbessern, falls diese wegen des Hirnschlags gestört sind. Dazu gehört nicht nur das Sprechen selbst, sondern ebenfalls das Verstehen von Sprache sowie Lesen und Schreiben. Auch bei Schluckstörungen kann ein Training hilfreich sein.

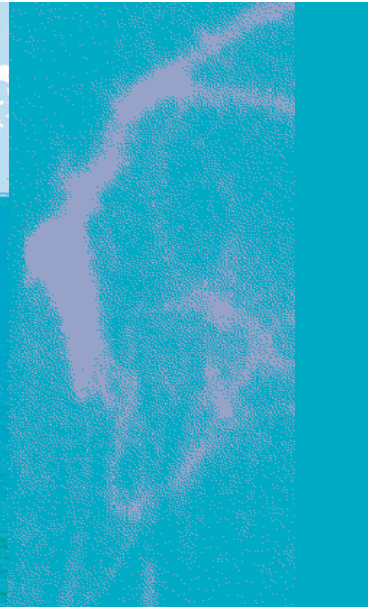
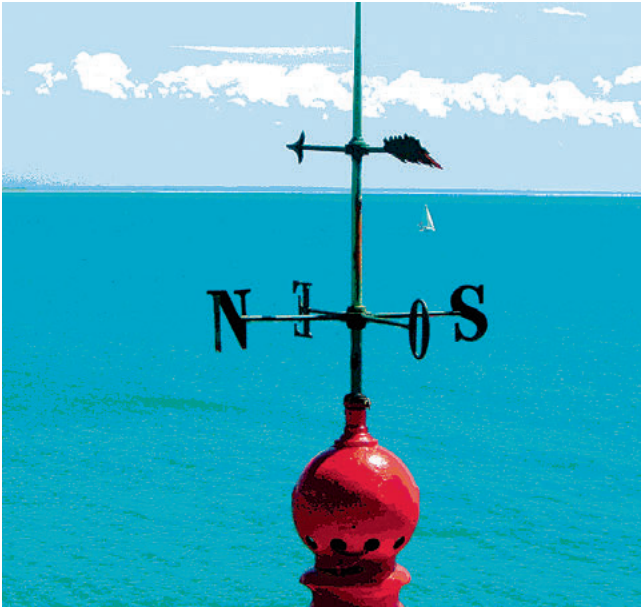
Neuropsychologie: Vielleicht haben Sie, wie viele Patienten nach einem Hirnschlag, Gedächtnis- und Wahrnehmungsstörungen. Diese werden vom Neuropsychologen mit besonderen Tests abgeklärt. Mit Hilfe von speziellen Übungen lernen Sie, gestörte Funktionen wie Erinnern, Konzentration und Aufmerksamkeit wieder zu trainieren.

Kreative Therapien: Kreative Tätigkeiten wie Musizieren, Malen oder Töpfern dienen nicht nur der Freizeitgestaltung. Sie ermöglichen es, neue Fähigkeiten zu entdecken, mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen oder sich einfach zu entspannen. Falls Sie eine Sprachstörung haben, können Sie sich mit kreativer Arbeit eventuell besser ausdrücken als mit Worten.

Ernährungsberatung: Eine falsche Ernährung erhöht das Hirnschlagrisiko. Vielleicht ist deshalb eine Ernährungsumstellung angezeigt. Die Ernährungsberaterin analysiert mit Ihnen und Ihren Angehörigen die bisherigen Ernährungsgewohnheiten, informiert über die einzelnen Nährstoffe und Nahrungsmittel, stellt gesunde Menüpläne zusammen und gibt Ihnen Tipps zum Einkaufen und Kochen.

Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie: Nach einem Hirnschlag geraten manche Patienten und Angehörige in eine Krise. Gefühle wie Trauer, Verzweiflung oder Verlust des Selbstwertgefühls können eine schwere Belastung darstellen. Die Psychologin, der Psychiater oder die Psychotherapeutin wird Sie dabei unterstützen, mit diesen Gefühlen umzugehen und sie zu bewältigen.

Sozialberatung: In jeder Rehabilitationsklinik gibt es einen Sozialdienst. Dort können Sie und Ihre Angehörigen sich in sozialen Belangen beraten lassen. Dazu gehören zum Beispiel versicherungstechnische und finanzielle Fragen wie Anmeldung bei der Invalidenversicherung (IV), Kostenübernahme durch die Krankenversicherung, Suche einer rollstuhlgängigen Wohnung etc.



Nach der Akutphase des Hirnschlags fragen Sie sich wahrscheinlich, wie es nun weitergehen soll. Vielleicht erfordern die geschädigten Gehirnfunktionen eine Veränderung des Lebensstils. Es ist verständlich, wenn die veränderte Situation bei Ihnen grosse Verunsicherung auslöst. Deshalb sollten Sie und Ihre Angehörigen schon während des Spitalaufenthalts und der Rehabilitation beginnen, das Leben nach dem Hirnschlag zu planen.

Beratung und Unterstützung

In jedem Spital und Rehabilitationszentrum gibt es einen Sozialdienst, der Hirnschlagpatienten und ihre Angehörigen berät. Scheuen Sie sich nicht, vom Wissen der Sozialberater zu profitieren und sich helfen zu lassen. Beratung und Unterstützung bieten auch eine Reihe von weiteren Institutionen, zum Beispiel:

- Krankenversicherungen
- AHV/IV
- Pflegedienste und Sozialämter der Gemeinden
- Gesundheits- und Behindertenorganisationen, Stiftungen und Ligen
- Selbsthilfegruppen für Patienten
- Altersvereinigungen

Adressen entsprechender Institutionen finden Sie am Schluss dieser Broschüre.

Wohnen – allein oder betreut

Ist eine Rückkehr nach Hause möglich?

Nach einem Hirnschlag möchten Sie bestimmt wieder nach Hause zurück. Ob dies möglich ist, hängt von vielen Faktoren ab, zum Beispiel:

- Ausmass der Beeinträchtigung:
Bei welchen Tätigkeiten benötigen Sie Hilfe? Können Sie alleine gehen, nur mit Hilfe, oder sind Sie auf einen Rollstuhl angewiesen? Brauchen Sie Hilfe bei der Körperpflege?
- Unterstützung durch Angehörige:
Haben Sie Angehörige, die Sie im Alltag unterstützen, oder leben Sie allein?
- Wohnsituation:
Ist Ihre Wohnung ebenerdig oder nur schwer über Treppen zugänglich? Ist sie rollstuhlgängig und gross genug für ein Pflegebett oder einen Treppenlift? Ist eine externe Betreuung organisierbar?

In der Akutphase des Hirnschlags lässt sich nicht immer abschätzen, ob Sie wieder nach Hause gehen können oder nicht. Oft muss der Verlauf der Krankheit und der Rehabilitation abgewartet werden. Während der Rehabilitation werden Sie nach Möglichkeit einzelne Tage oder Wochenenden zu Hause verbringen: Bei diesen Gelegenheiten können Sie und Ihre Angehörigen abschätzen, ob eine Rückkehr nach Hause auf Dauer möglich ist.

Welche alternativen Wohnmöglichkeiten gibt es?

Wenn Sie nach dem Hirnschlag nicht mehr nach Hause zurückkehren können, muss eine andere Wohnmöglichkeit gefunden werden. Es gibt beispielsweise betreute und adaptierte Wohnformen, wo Sie weiterhin individuell wohnen können und einfache Hilfeleistungen wie Mahlzeiten- oder Putzdienst erhalten. Wenn Sie mehr Betreuung und Pflege benötigen, entspricht ein Alters- oder Pflegeheim eventuell mehr Ihren Bedürfnissen. In manchen Fällen ist auch ein Umzug möglich, zum Beispiel in eine rollstuhlgängige Wohnung. Über die passenden Angebote in Ihrer Umgebung informiert Sie der Sozialdienst im Spital oder in der Rehabilitationsklinik.

Welche Anpassungen benötigt meine Wohnung?

Je nach Beeinträchtigung müssen in Ihrer Wohnung Anpassungen oder Umbauten vorgenommen werden, die Ihre Selbständigkeit verbessern und die Pflege erleichtern. Einige Beispiele:

- Anbringen von Treppengeländern oder Haltegriffen
- Entfernen von Gefahrenquellen wie Türschwellen oder rutschende Teppiche
- Anschaffen von geeigneten Hilfsmitteln wie Pflegebett oder Erhöhung des Toilettensitzes
- Einbau von Rampen oder Treppenliften, wenn Sie einen Rollstuhl benötigen

In den Rehabilitationszentren klären Physio- und Ergotherapeutinnen zusammen mit Ihnen und Ihren Angehörigen frühzeitig ab, wie die Wohnung umgestaltet werden sollte.

Betreuung und Pflege

Wie viel Betreuung brauche ich?

Je nach Ausmass Ihrer Beeinträchtigung brauchen Sie mehr oder weniger Hilfe im Alltag. Dabei spielt es eine Rolle, ob Sie mit einer leichten Unterstützung, zum Beispiel beim Putzen oder Einkaufen, zurechtkommen oder ob Sie auch beim Aufstehen, bei der Körperpflege und beim Essen Hilfe benötigen.

Wie kann die Pflege organisiert werden?

Viele Ehefrauen, Ehemänner, Lebenspartner/innen und ältere Kinder unterstützen oder pflegen behinderte Angehörige zu Hause. Bevor Sie nach Hause zurückkehren, sollten Sie und Ihre Angehörigen eine Vorstellung haben, wie aufwändig die Pflege sein wird und wie Sie diese organisieren wollen:

- Bei welchen Verrichtungen brauchen Sie Hilfe? Was können Sie alleine erledigen?
- Welche Familienmitglieder übernehmen wann welche Aufgaben?
- Ist Ihre Betreuung auch nachts, an Wochenenden und in den Ferien gewährleistet?
- Wie und wer entlastet von Zeit zu Zeit Ihre Angehörigen?

Wie viel externe Unterstützung ist notwendig?

Wenn Sie auch bei alltäglichen Verrichtungen Hilfe benötigen, können Ihre Angehörigen diese Unterstützung und Pflege auf Dauer nicht alleine bewältigen. Sie sollten deshalb die bestehenden Betreuungs- und Unterstützungsangebote nutzen:

- ambulante Pflegedienste (Spitex)
- Mahlzeitendienste
- Tagesheime
- Kurzzeitpflege in einem Pflegeheim
- Entlastungsdienste

Die Sozialdienste im Spital, in der Rehabilitationsklinik oder in Ihrer Wohngemeinde können Sie über die Angebote informieren. Entsprechende Adressen finden Sie am Schluss der Broschüre.

Medizinische Behandlung

Wann und bei welchem Arzt finden ärztliche Kontrollen statt?

Jeder Hirnschlagpatient braucht einen Hausarzt, der regelmässig Kontrolluntersuchungen durchführt und die medikamentöse Behandlung überwacht. Ihr Hausarzt ist eben-

falls Ihre Ansprechperson, wenn medizinische oder pflegerische Probleme auftauchen. Am besten vereinbaren Sie den ersten Termin beim Hausarzt noch bevor Sie wieder nach Hause gehen.

Brauche ich weiterhin regelmässige Therapien?

Viele Hirnschlagpatienten benötigen nach der Rückkehr nach Hause weiterhin Ergotherapie, Logopädie oder Physiotherapie. Noch während der stationären Rehabilitation besprechen Ärzte und Therapeuten mit Ihnen, wie häufig Sie zukünftig welche Behandlungen durchführen sollten. Denken Sie auch daran, den Transport zur Therapie zu organisieren.

Welche Medikamente muss ich einnehmen?

Fast alle Hirnschlagpatienten müssen Medikamente einnehmen, um einem zweiten Hirnschlag vorzubeugen. Informieren Sie sich beim Arzt, wann und warum Sie die einzelnen Medikamente einnehmen müssen. Scheuen Sie sich nicht zu fragen, bis Ihnen der Zweck jedes Medikaments klar ist.

Beruf und Arbeitssituation

Ist eine Rückkehr in den angestammten Beruf möglich?

Wenn Sie zum Zeitpunkt des Hirnschlags berufstätig waren, stellt sich die Frage, ob Sie Ihren Beruf wieder aufnehmen können. Dies ist nicht immer möglich, beispielsweise wenn ein Busfahrer nach dem Hirnschlag an Sehstörungen leidet. Während der Rehabilitation können solche Fragen beurteilt und beantwortet werden.

Was geschieht, wenn ich nicht mehr wie früher arbeiten kann?

Eventuell muss Ihre Arbeitssituation nach dem Hirnschlag neu organisiert werden, zum Beispiel durch:

- reduziertes Arbeitspensum

- Stellenwechsel (auch firmenintern)
- Umschulung
- (Früh-)Pensionierung
- Bezug einer IV-Rente

Welche Möglichkeit für Sie am besten ist, hängt von Ihrer individuellen Situation ab.

Finanzen – Einkünfte und Ausgaben

Wie verändert sich meine finanzielle Situation?

Ein Hirnschlag verändert oft auch die finanzielle Situation eines Patienten und seiner Familie: Arbeitsausfälle, Pflegeleistungen sowie Hilfsmittel kosten Geld. Überlegen Sie sich frühzeitig, welche Kosten durch die Krankheit entstehen, und klären Sie bei den entsprechenden Institutionen (Krankenversicherung, AHV/IV etc.) die Kostenübernahme ab. Lassen Sie sich bei den oft sehr komplexen finanziellen Fragen beraten, zum Beispiel vom Sozialdienst im Rehabilitationszentrum.

Kann ich eine IV-Rente oder andere finanzielle Unterstützung beziehen?

Ob Sie eine Rente oder eine andere finanzielle Unterstützung erhalten, hängt von Ihrer individuellen Situation und Ihrem Versicherungsstatus ab. Es kann schwierig sein, im «Dschungel» der verschiedenen Versicherungsleistungen die Übersicht zu behalten. Für diesbezügliche Fragen wenden Sie sich an den Sozialdienst im Spital oder im Rehabilitationszentrum.

Hilfsmittel – für mehr Selbständigkeit

Welche Hilfsmittel benötige ich?

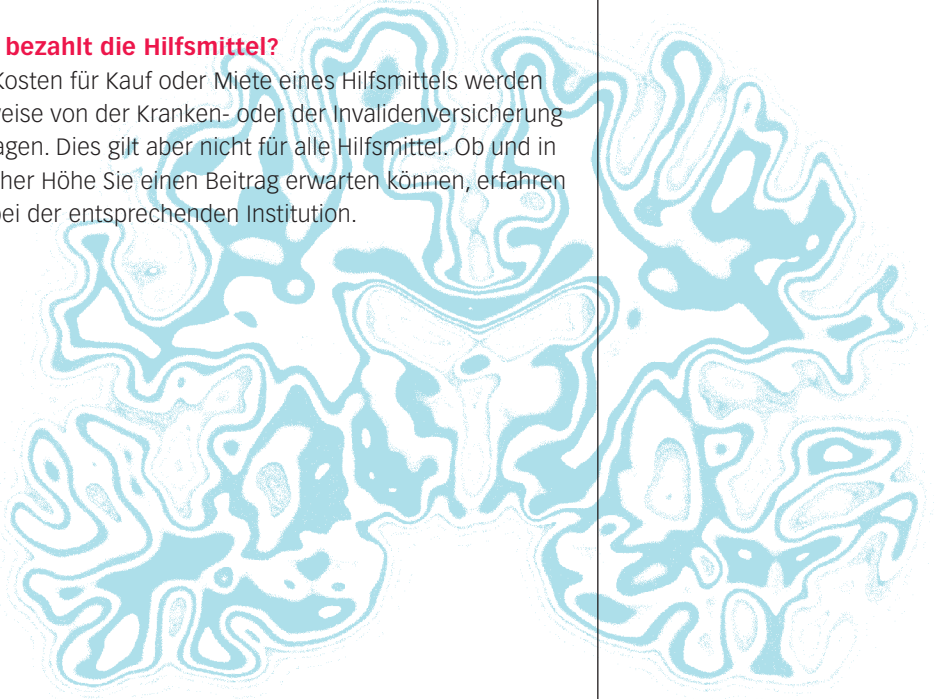
Hilfsmittel können Ihren Alltag erleichtern und Ihre Selbständigkeit vergrössern. Fast für jeden Bereich des täglichen Lebens gibt es entsprechende Geräte: speziell geformtes Essbesteck, Anziehhilfen, Toilettensitze, Badewannenlifte, Gehstöcke, Rollstühle, Pflegebetten etc. Bevor Sie nach Hause gehen, sollten Sie mit der Physio- oder Ergotherapeutin abklären, welche Hilfsmittel Sie benötigen.

Wo können Hilfsmittel bezogen werden?

Die meisten Hilfsmittel gibt es im Sanitätsfachhandel. Oft bieten auch Gesundheits- oder Patientenorganisationen (beispielsweise Pro Infirmis oder die Rheumaliga) eine Auswahl an Hilfsmitteln an. Die entsprechenden Adressen finden Sie am Schluss der Broschüre.

Wer bezahlt die Hilfsmittel?

Die Kosten für Kauf oder Miete eines Hilfsmittels werden teilweise von der Kranken- oder der Invalidenversicherung getragen. Dies gilt aber nicht für alle Hilfsmittel. Ob und in welcher Höhe Sie einen Beitrag erwarten können, erfahren Sie bei der entsprechenden Institution.





Was lange herbeigesehnt wurde, ist nun Wirklichkeit: endlich wieder zu Hause! Für Sie und Ihre Angehörigen beginnt ein neuer Lebensabschnitt. Vielleicht sind Sie nach dem Hirnschlag auf Betreuung angewiesen. Für Dinge, die Sie früher alleine erledigt haben, brauchen Sie jetzt Hilfe und Unterstützung. Es kann für Sie und Ihre Angehörigen schwierig sein, dies zu akzeptieren. Sie werden viel gegenseitiges Verständnis und guten Willen aufbringen müssen, um mit der veränderten Situation zurecht zu kommen.

So wenig wie möglich, so viel wie nötig

Wie viel Hilfe Hirnschlagpatienten im Alltag benötigen, ist individuell sehr unterschiedlich und hängt stark von den erlittenen Schädigungen ab. Die häufigsten Ausfälle sind Gehbehinderungen und Lähmungen sowie Seh- und Sprachstörungen. Solche Beeinträchtigungen wirken sich auf den gesamten Alltag aus: Gehstörungen erschweren

beispielsweise nicht nur das Spaziergehen, sondern auch das Aufstehen aus dem Bett oder den Gang auf die Toilette.

Grundsätzlich gilt, dass Sie nur dort Hilfe in Anspruch nehmen sollten, wo Sie diese wirklich brauchen. Versuchen Sie, so viel wie möglich selbst zu tun – selbst wenn es langsam geht und länger dauert als früher. Nur so können Sie die gestörten Funktionen trainieren. Eine Verbesserung Ihres Zustands und Ihrer Fähigkeiten ist immer möglich.

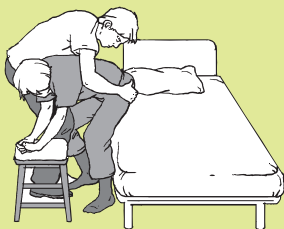
Nutzen Sie Hilfsmittel wie beispielsweise ein Pflegebett oder einen Treppenlift, wenn diese Ihnen eine grössere Selbständigkeit bringen oder Ihre Pflege erleichtern. Vermeiden Sie aber eine «Übersorgung» mit Hilfsmitteln, weil dies dazu führen könnte, dass Sie das Üben verloren gegangener Fähigkeiten vernachlässigen. Eventuell benötigen Sie ein Hilfsmittel nur für eine gewisse Zeit: So lernen beispielsweise viele Patienten, die sich unmittelbar nach dem Hirnschlag nur im Rollstuhl fortbewegen können, wieder gehen.

Die folgenden Ausführungen sind als generelle Hinweise zu verstehen. Sie gehen auf die verschiedenen Funktionsstörungen ein und richten sich an die Betroffenen, ihre pflegenden Angehörigen und weitere Bezugspersonen. In der Anwendung muss immer auch die persönliche Situation des Patienten berücksichtigt werden.

Bewegungsstörungen und Lähmungen

Liegen

- Für Patienten, deren Beweglichkeit stark eingeschränkt ist, empfiehlt sich die Anschaffung eines Pflegebetts; Höhe und Form sind automatisch verstellbar und erleichtern die Pflege, das Aufstehen und Hinlegen und das Wechseln in den Rollstuhl.



Aufstehen mit Unterstützung

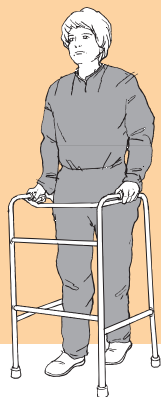
- Bei Patienten mit Halbseitenlähmung sollten Nachttischchen und weitere Gebrauchsgegenstände auf der Seite der Lähmung neben das Bett gestellt werden. So muss der Patient seine gelähmte Körperseite in seine Bewegungen einbeziehen und übt automatisch, sofern es die Schwere der Lähmung erlaubt.
- Bettlägerige Personen müssen regelmässig umgelagert werden, um Druckgeschwüre zu verhindern. Man lagert halbseitengelähmte Patienten abwechselnd auf der gesunden und auf der gelähmten Seite.

Aufstehen

- Das Aufstehen aus dem Bett oder Rollstuhl will geübt sein. Man sollte sich die einzelnen Schritte von einer erfahrenen Pflegefachperson zeigen und erklären lassen.
- Beim Aufstehen sitzt der Patient zunächst auf die Bettkante. Der Helfer unterstützt dessen Knie, das Gesäss und die Arme. Dabei soll der Patient so viel wie möglich mit den gesunden Gliedmassen mithelfen.
- Vor dem Aufstehen sollten benötigte Hilfsmittel wie Gehstock oder Rollstuhl griffbereit in der Nähe sein.

Gehen

- Zum Gehen sollte der Patient stabile, rutschfeste Schuhe tragen.
- Stolperfallen wie Kabel, rutschende Teppiche oder Schwellen sollten aus der Wohnung entfernt oder überbrückt werden.
- Es gibt eine Reihe von Gehhilfen für Gehbehinderte, zum Beispiel «Böckli», Rollwagen oder unterschiedliche Stöcke. Bei allen Gehhilfen ist darauf zu achten, dass sie den Fähigkeiten des Patienten entsprechen und die Grifffhöhe richtig eingestellt ist.
- Treppensteigen muss speziell geübt werden, da auf Treppen die Sturzgefahr besonders gross ist. Treppengeländer geben Sicherheit und erleichtern das Hinauf- und Hinuntersteigen. Eventuell kann ein Treppenlift eingebaut werden.



Böckli als Gehhilfe

Sitzen

- Zum Sitzen eignen sich stabile Stühle mit Rücken- und Armlehnen; aus weichen, tiefen Polstermöbeln können Patienten mit Bewegungsstörungen oft kaum aufstehen.
- Im Rollstuhl sollte der Patient möglichst mit geradem Rücken sitzen. Hilfreich ist ein Rollstuhltisch, auf dem ein gelähmter Arm gelagert werden kann.

An- und Ausziehen

- An- und Auskleiden wird mit einer Halbseitenlähmung zur Herausforderung. In der Ergotherapie werden besondere Techniken zum An- und Ausziehen geübt.
- In der Regel wird zunächst die gelähmte Körperseite angezogen, dann die gesunde.
- Weite Kleidung mit einfachen Verschlüssen (grosse Knöpfe, Klettverschluss) oder Gummizug erleichtern das An- und Ausziehen.
- Hilfsmittel können das An- und Ausziehen vereinfachen, zum Beispiel spezielle «Knöpfe» (zum Zu- und Aufknöpfen).

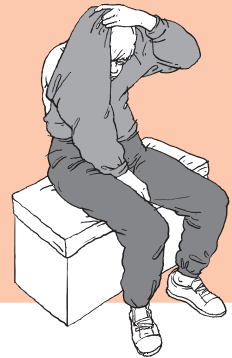
Greifen und Festhalten

- Beim Arbeiten mit den Händen sollte man möglichst auch die gelähmte Seite einbeziehen, zum Beispiel kann die gelähmte Hand einen Gegenstand fixieren. So wird auch die gelähmte Körperseite stimuliert und gefördert.
- Verschiedene Hilfsmittel vereinfachen das Greifen, zum Beispiel Verdickungen für Griffe (an Schreibstiften oder Besteck) oder spezielle Scheren.
- Ein Telefon mit Freisprechanlage erleichtert das Telefonieren.

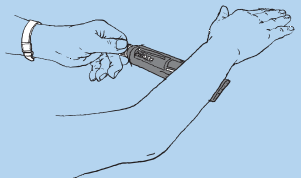
Essen und Trinken

- Bei einer Lähmung der Rachen- und Schluckmuskulatur besteht die Gefahr des Verschluckens von Flüssigkeit in Kehlkopf und Lunge. Kauen und Schlucken muss deshalb unter der Anleitung einer Fachperson (Logopädin, Physiotherapeutin) trainiert werden.

An- und Auskleiden Schritt für Schritt



Gegenstand mit dem gelähmten Arm fixieren





Badewannenlift

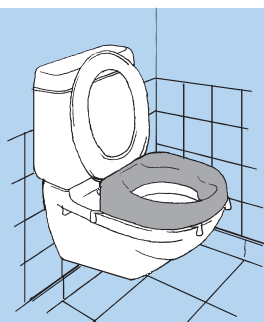
- Der Patient sollte beim Essen aufrecht sitzen und sich Zeit lassen.
- Bei Halbseitenlähmung gibt es viele Hilfsmittel, die das selbständige Essen erleichtern, zum Beispiel speziell geformtes Besteck, Trinkbecher mit Schnabel oder Gleitschutz für Teller.

Körperpflege

- Bad und Toilette sollten so ausgestattet sein, dass sich der Patient sicher darin bewegen kann. Sehr hilfreich sind Haltegriffe, rutschfeste Matten und Sitzgelegenheiten (vor dem Waschbecken, in der Dusche, Badewannensitz).
- Mit einem Badewannenlift können Gehbehinderte selbstständig in die Badewanne und wieder hinaus gelangen.
- Verschiedene Hilfsmittel erleichtern bei Halbseitenlähmung die Körperpflege, zum Beispiel Nagelscheren mit speziellen Griffen oder elektrische Rasierapparate.
- Bettlägerige Patienten werden von «oben nach unten» gewaschen: zuerst Gesicht und Hals, dann Hände, Arme, Oberkörper und Beine, am Schluss Füße und Intimbereich.

Urinausscheidung und Stuhlgang

- Nach einem Hirnschlag haben manche Patienten Mühe, die Ausscheidung von Urin und Stuhl zu kontrollieren. Durch ein Toilettentraining (regelmässige Toilettengänge in fixen Intervallen) lässt sich diese Kontrolle oft verbessern.
- Eine Erhöhung des Toilettensitzes und Haltegriffe erleichtern den Toilettengang bzw. das Hinsetzen und Aufstehen. Es hilft dem Patienten zudem, wenn die Kleidung einfach an- und ausgezogen werden kann (Klettverschlüsse, Gummizüge).
- Für die Nacht und für bettlägerige Patienten stehen Hilfsmittel wie zum Beispiel Urinflaschen oder Nachstühle zur Verfügung.
- Für inkontinente Personen sind in Sanitätsfachgeschäften, Apotheken, Drogerien und teilweise auch in Warenhäusern Einlagen und Inkontinenzsysteme erhältlich.



Erhöhter Toilettensitz

Sprachstörungen

Aphasie

Wenn die Sprachzentren im Gehirn geschädigt sind, ist die Fähigkeit zum Verstehen und Sprechen gestört. Die Betroffenen können den Sinn von Sprache oder Schrift nicht mehr erfassen und sie können sich mündlich und schriftlich nicht mehr ausdrücken. Sie haben Wortfindungsstörungen, verwechseln Wörter und sprechen nur noch schwer verständlich. Das Ausmass und die Symptome dieser Störung, die in der Fachsprache **Aphasie** heisst, sind bei jedem Patienten verschieden. Manchmal ist vor allem das Sprechen erschwert, manchmal vor allem das Verstehen und manchmal sind Sprechen und Verstehen in gleichem Ausmass beeinträchtigt.

Die Erfahrung, sich nicht richtig ausdrücken zu können, ist frustrierend und kann zu Wutausbrüchen oder Depressionen führen. Auch für Sie als Angehörige gestaltet sich die Verständigung mit einem aphasischen Patienten oft schwierig; man benötigt dazu Zeit und Geduld.

- Personen mit einer Aphasie sind in nicht sprachlichen Bereichen normal leistungsfähig; sprechen Sie in der Gegenwart eines Aphasikers nicht, als sei er nicht anwesend.
- Sorgen Sie bei Gesprächen dafür, dass störende Nebengeräusche ausgeschaltet sind.
- Lassen Sie dem Patienten Zeit zum Sprechen und unterbrechen Sie ihn nicht.
- Reden Sie in kurzen Sätzen und mit einfachen Worten.
- Unterstützen Sie Gesprochenes mit Gesten und Zeichnungen oder schreiben Sie einzelne Worte auf.
- Stellen Sie Fragen, die mit «Ja» oder «Nein» beantwortet werden können (resp. Nicken oder Kopfschütteln).

Bei aphasie suisse sind umfassende Informationen zur Aphasie erhältlich.

Dysarthrie

Patienten mit einer **Dysarthrie** können die Sprechmuskulatur (Zunge, Rachen- und Kehlkopfmuskeln) nicht kontrolliert einsetzen. Dies führt zu Störungen der Aussprache und der Artikulation. Die Sprache klingt abgehackt, undeutlich, heiser oder zu leise und ist oft beinahe unverständlich. Häufig leiden die Betroffenen gleichzeitig unter Schluckstörungen. Anders als bei der Aphasie haben Dysarthrie-Patienten aber keine Wortfindungs- und Verständnisschwierigkeiten.

- Mit Dysarthrie-Patienten kann man normal sprechen; ihre geistige Leistungsfähigkeit ist nicht beeinträchtigt.
- Lassen Sie dem Patienten Zeit zum Sprechen und unterbrechen Sie ihn nicht.
- Fragen Sie nach, wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie alles richtig verstanden haben.

Störungen des Sehens und der Wahrnehmung

Bei vielen Hirnschlagpatienten treten Sehstörungen auf. Die häufigste Form ist die **Hemianopsie**, bei der die eine Hälfte des Gesichtsfelds ausfällt. Bei einem Gesichtsfeldausfall zum Beispiel nach rechts können Gegenstände in der rechten Gesichtshälfte nur wahrgenommen werden, wenn der Kopf und die Augen nach rechts gewendet werden.

Im Alltag sind Patienten mit Sehstörungen stark gefährdet, sich zu verletzen, da sie Hindernisse auf einer Körperseite weniger rasch wahrnehmen und übersehen können. Darauf muss man bei der Gestaltung der Umgebung Rücksicht nehmen. Es wäre zum Beispiel auch nicht zu verantworten, mit einer Hemianopsie ein Motorfahrzeug zu lenken.

Eine sehr schwere Wahrnehmungsstörung ist der **Hemineglect**, die «halbseitige Vernachlässigung»: Die Patienten können Reize aus einer Seite des Gesichtsfelds oder von einer Seite des Körpers nicht mehr verarbeiten. Dies kann

dazu führen, dass der Patient eine Hälfte des Raums nicht mehr wahrnimmt oder eine Hälfte seines Körpers nicht mehr als zu ihm gehörig betrachtet. Patienten mit Hemi-neglect sollte man sich von der betroffenen Seite nähern, damit diese stimuliert wird.

Psychische Veränderungen

Die Hirnschädigung kann Gefühlsregungen hervorrufen, die der Betroffene nicht kontrollieren kann. Beispiele solcher Gefühlsregungen sind Aggressionen, unmotiviertes Weinen, Ängste oder recht häufig Depressionen.

Typische Symptome einer Depression

- Gedrückte Stimmung über längere Zeit
- Konzentrationsstörungen und Vergesslichkeit
- Unfähigkeit, Entscheidungen zu treffen
- Verlust von Interesse und Freude
- Angst- und Schuldgefühle
- Gedanken an Sterben oder Selbstmord
- Müdigkeit
- Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust
- Schlafstörungen
- Körperliche Symptome wie Kopf- und Gliederschmerzen oder Verdauungsstörungen

Bei der Betreuung eines depressiven Patienten helfen Ihnen diese Verhaltensregeln:

- Auf Ängste und Trauer eingehen und immer wieder das Gespräch anbieten. Auch körperliche Zuwendung, etwa die Hand halten oder einfach neben dem Patienten sitzen bleiben, kann beruhigend wirken, vor allem wenn wegen einer Aphasie die Kommunikation gestört ist.
- Geduldig und verständnisvoll zuhören, wenn der Patient über seine Sorgen spricht. Es ist nicht sinnvoll, jemandem negative Gefühle «ausreden» zu wollen.
- Bei Gefühlsausbrüchen und Aggressionen ruhig bleiben und abwarten. Man sollte nicht überbewerten, was ein Patient während eines Wutausbruchs sagt.
- Bei Verdacht auf eine Depression sollte man einen Arzt beiziehen. Depressionen können mit Medikamenten und psychotherapeutischen Gesprächen gut behandelt werden.

Komplikationen vermeiden

Als Folge eines Hirnschlags können verschiedene medizinische Komplikationen auftreten und den Allgemeinzustand verschlechtern. Oft lassen sich solche Komplikationen mit einfachen Mitteln verhindern.

Stürze

Personen mit einer Gehbehinderung stürzen (zu) häufig und verletzen sich dabei. Man sollte deshalb das Sturzrisiko möglichst minimieren:

- Alle «Stolperfallen» aus der Wohnung entfernen, zum Beispiel Kabel oder rutschende Teppiche.
- Haltegriffe, rutschfeste Matten und Sitzmöglichkeiten (zum Beispiel vor dem Waschbecken oder im Gang) ermöglichen es, sich «gesichert» fortzubewegen.
- Der Patient sollte feste Schuhe mit rutschfesten Sohlen tragen und eine Gehhilfe verwenden, die seinen Bedürfnissen entspricht.

- Manche Erkrankungen, zum Beispiel Herzrhythmusstörungen, Schwindel, zu tiefer Blutdruck, sind Risikofaktoren für einen Sturz. Treten solche Symptome auf, sollten sie vom Arzt abgeklärt werden.
- Mit einem Notrufgerät, das am Handgelenk oder um den Hals getragen wird, kann der Patient im Falle eines Sturzes Hilfe anfordern. Die Signale des Geräts werden über die Telefonleitung an eine Notrufzentrale weitergeleitet. Notrufgeräte können beispielsweise beim Schweizerischen Roten Kreuz oder bei der Swisscom bezogen werden.

Thrombosen

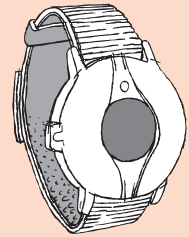
Bewegungsmangel und Gefässerkrankungen wie Arteriosklerose erhöhen das Risiko für Blutgerinnsel (Thrombosen und Embolien). Vorbeugende Massnahmen sind:

- Regelmässige körperliche Bewegung (Herumgehen, Bewegungsübungen).
- Genügend trinken.
- Vorbeugende Medikamente regelmässig einnehmen.

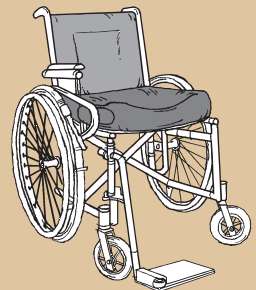
Druckgeschwüre

Bei immobilen Patienten besteht bei langem Sitzen oder Liegen die Gefahr, dass Druckgeschwüre (Dekubitus) entstehen. Diese treten an Körperstellen auf, die durch Druck belastet sind und deshalb schlecht durchblutet werden, zum Beispiel an den Fersen oder am Gesäss. Druckgeschwüre lassen sich verhindern:

- Langes Sitzen und Liegen in derselben Stellung vermeiden: Bettlägerige Personen regelmässig umlagern, gehfähige zum Aufstehen und Herumgehen motivieren.
- Bett, Sitze und Rollstuhl gut polstern, zum Beispiel mit speziell weichen Matratzen oder Schaumstoffkissen.
- Die Haut gut pflegen (waschen, gut abtrocknen, eincremen, massieren) und beobachten, besonders an den gefährdeten Stellen, im Intimbereich und in Hautfalten.
- Darauf achten, dass sich der Patient richtig ernährt und genügend trinkt.



Notrufgerät, um Hilfe anzufordern



Gepolsterter Rollstuhl

Schmerzen

Nach einem Hirnschlag können aus verschiedenen Gründen Schmerzen auftreten, zum Beispiel weil Rücken und Gelenke falsch belastet werden.

- Regelmässige körperliche Bewegung, physiotherapeutische Übungen und Vermeiden von Fehlbelastungen können Schmerzen vorbeugen.
- Kein Patient sollte an Schmerzen leiden müssen. Treten Schmerzen auf, so sollten sie vom Arzt abgeklärt und behandelt werden; Schmerzen lassen sich mit Medikamenten und anderen Massnahmen (Physiotherapie, Akupunktur, Massagen etc.) meist gut behandeln.

Weitere Informationen zur Pflege

Die Hinweise zur Hilfe und Pflege in dieser Broschüre können aus Platzgründen nicht ins Detail gehen. Umfassendere Informationen zu diesem Thema bieten:

- Ratgeber zum Thema häusliche Pflege. Im Buchhandel sind eine Reihe entsprechender Bücher erhältlich. Sehr informativ ist die Broschüre «Pflegend begleiten – ein Alltagsratgeber für Angehörige und Freunde älterer Menschen» (gratis erhältlich beim Schweizerischen Roten Kreuz).
- Pflegekurse, die beispielsweise vom Roten Kreuz angeboten werden.
- Informationen der allgemeinen spitalexternen Pflegedienste (Spitex).
- Selbsthilfegruppen und Interessengemeinschaften von Patienten.

Die entsprechenden Adressen finden Sie auf den letzten Seiten dieser Broschüre.

Pflegende und Angehörige

Wenn Sie als Angehöriger einen Hirnschlagpatienten zu Hause betreuen, erbringen Sie eine enorme Leistung. Dieses Engagement kann grosse Befriedigung bringen, gleichzeitig aber belastend sein.

- Bevor Sie diese Aufgabe übernehmen, fragen Sie sich, ob Sie der Herausforderung gewachsen sind. Überlegen Sie konkret, welchen körperlichen und psychischen Belastungen Sie ausgesetzt sein werden und wie sich Ihr Leben und das Ihrer Familie verändern wird.
- Sie müssen nicht alle Probleme, die auftauchen, alleine bewältigen können. Holen Sie sich Informationen, Beratung und Unterstützung. Schämen Sie sich nicht, Entlastungsdienste in Anspruch zu nehmen.
- Machen Sie in einer Selbsthilfegruppe mit, zum Beispiel bei der Patientenorganisation «Fragile Suisse» (Schweizerische Vereinigung für Menschen mit Hirnverletzung und Angehörige). Der Austausch mit anderen Menschen, die ähnliche Erfahrungen machen, kann bereichern und entlasten.
- Kümmern Sie sich gleichwohl um Ihre eigenen Bedürfnisse und Interessen. Organisieren Sie die Betreuung des Patienten so, dass Ihnen regelmässig Freizeit bleibt und Sie Ihren Hobbys nachgehen können. Gehen Sie auch in die Ferien.
- Achten Sie auf Ihre Belastungsfähigkeit und darauf, dass Sie Ihre Belastungsgrenze nicht überschreiten. Es liegt auch im Interesse des Patienten, dass Sie selbst gesund und motiviert bleiben.

Der Alltag nach dem Hirnschlag



Auch wenn Sie nach dem Hirnschlag wieder zu Hause leben, hat sich Ihr Alltag wahrscheinlich verändert. Eventuell benötigen Sie Hilfe bei Verrichtungen, die Sie früher alleine erledigen konnten, oder Sie können nicht mehr den gleichen Freizeitbeschäftigungen und Hobbys nachgehen wie vor dem Hirnschlag. Besonders einschneidend sind die Veränderungen, wenn Sie vor dem Hirnschlag berufstätig waren und nun nicht mehr arbeiten können. Trotz dieser Einschränkungen lässt sich der Alltag abwechslungsreich gestalten.

Den Tagesablauf planen

Wenn Sie nicht mehr gleich aktiv sein können wie vor dem Hirnschlag und für vieles mehr Zeit brauchen, ist ein normaler Alltag mit einer Tagesstruktur dennoch möglich und sinnvoll. Manche Patienten möchten kaum mehr das Bett oder die Wohnung verlassen, sind passiv und lustlos. Als Angehöriger sollte man diesem Verhalten entgegenwirken

und den Patienten immer wieder zu Aktivitäten ermutigen. Ein strukturierter Tagesablauf hilft, körperlich und geistig beweglich zu bleiben. Zum Tagesablauf gehören:

- Wecken, Aufstehen
- Körperpflege (Baden, Duschen, Haare waschen etc.)
- Regelmässige Mahlzeiten (inklusive Znüni und Zvieri)
- Therapien, zum Beispiel Physiotherapie oder Logopädie
- Gestaltung der Tagesaktivitäten: Kontakte pflegen, Hobbys ausüben, spazieren, körperlich aktiv sein (falls möglich), lesen oder vorlesen, fernsehen, Ausflüge machen etc.
- Ruhezeiten für Erholung und Entspannung, Schlafenszeit

Mahlzeiten spielen im Tagesablauf eine besonders wichtige Rolle, vor allem bei Menschen, die nicht mehr sehr aktiv sein können. Hirnschlagpatienten mit Beeinträchtigungen können sich am Planen und Zubereiten von Mahlzeiten beteiligen:

- Mahlzeiten planen, Einkaufsliste erstellen, gemeinsam einkaufen gehen
- Nahrungsmittel vorbereiten (rüsten, waschen), kochen, anrichten
- Backen und dekorieren
- Gemeinsam essen
- Abwaschen, abtrocknen

Weiterüben nach der Rehabilitation

Mit der Rückkehr nach Hause ist die Rehabilitation noch nicht zu Ende. Möglicherweise benötigen Sie weiterhin spezielle Therapien, zum Beispiel Logopädie bei Sprachstörungen oder Physiotherapie bei Lähmungen. Diese Behandlungen sind wichtig, auch wenn sich die beeinträchtigten Funktionen nur langsam bessern und Sie nicht nach jeder Therapiestunde einen Fortschritt erkennen können. Verbesserungen sind aber immer möglich, selbst Monate und Jahre nach dem Hirnschlag! Lassen Sie sich nicht entmutigen und üben Sie nicht nur in den Therapiesitzungen, sondern auch zu Hause und im Alltag.

Hobbys und Kontakte pflegen

Nach einem Hirnschlag besteht der Lebensinhalt von Patienten und Angehörigen zunächst aus wenigen wichtigen Punkten: medizinische Versorgung, gesund werden, nach Hause kommen, Betreuung organisieren etc. Das Leben hat aber nach einem Hirnschlag mehr zu bieten als «nur» eine gute Versorgung. Trotz Einschränkung können Sie

- sich Ziele setzen und diese verfolgen
- Neues lernen
- Kontakte suchen und pflegen
- den Alltag abwechslungsreich gestalten
- ein Hobby ausüben
- Sport treiben
- Ausflüge machen und in die Ferien gehen

Viele Betroffene ziehen sich vor anderen Menschen zurück, weil sie sich wegen ihrer Beeinträchtigung schämen oder negative Reaktionen fürchten – oft grundlos. Suchen Sie sich deshalb nach einem Hirnschlag bewusst Freizeitbeschäftigungen, die Ihnen Spass machen, und pflegen Sie Kontakte zu anderen Menschen. Möglichkeiten dazu gibt es viele, zum Beispiel in Kursen, Vereinen, Seniorenclubs, kirchlichen Organisationen oder einer Selbsthilfegruppe.

Vorbeugen durch Anpassung des Lebensstils



In rund der Hälfte aller Hirnschläge war ein ungesunder Lebensstil mit im Spiel. Wenn Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Rauchen, ungünstige Blutfettwerte, Übergewicht, Bewegungsmangel oder Stress bei Ihnen vorhanden sind, erwarten Sie somit zusätzliche Herausforderungen: Durch einen gesundheitsbewussten Lebensstil und – wo nötig – eine medikamentöse Behandlung sollten Sie alles daran setzen, diese Risiken auszuschalten oder zumindest zu vermindern. Es ist eine grosse Chance, dass die meisten Risikofaktoren von Ihrem Verhalten abhängig und somit beeinflussbar sind. Nutzen Sie diese Chance und eignen Sie sich einen gesünderen Lebensstil an. Sie werden reichlich belohnt: Die Gefahr eines erneuten Hirnschlags oder von Komplikationen reduziert sich deutlich und Sie werden sich körperlich und psychisch wohler fühlen.

Ausgewogene Ernährung – gesundes Körpergewicht

Schweizer Lebensmittelpyramide



Süßes, Salziges & Alkoholisches

In kleinen Mengen.

Öle, Fette & Nüsse

Öl und Nüsse täglich in kleinen Mengen. Butter/Margarine sparsam.

Milchprodukte, Fleisch, Fisch, Eier & Tofu

Täglich 3 Portionen Milchprodukte und 1 Portion Fleisch/Fisch/Eier/Tofu ...

Getreideprodukte, Kartoffeln & Hülsenfrüchte

Täglich 3 Portionen. Bei Getreideprodukten Vollkorn bevorzugen.

Gemüse & Früchte

Täglich 5 Portionen in verschiedenen Farben.

Getränke

Täglich 1–2 Liter ungesüsste Getränke. Wasser bevorzugen.



Täglich mindestens 30 Minuten Bewegung und ausreichend Entspannung.

Die Lebensmittelpyramide veranschaulicht, wie sich eine gesunde Ernährung zusammensetzt. Die Nahrungsmittel aus der Basis der Pyramide sollten den mengenmässig grössten Teil der Ernährung ausmachen, während diejenigen aus der Pyramidenspitze nur sparsam zu verwenden sind:

Weitere Ernährungstipps

- Bevorzugen Sie pflanzliche Nahrungsmittel: Ihre Ernährung sollte hauptsächlich aus Gemüse, Salat, Früchten, Getreideprodukten, Kartoffeln und Hülsenfrüchten bestehen.
- Reduzieren Sie den Fettkonsum und verwenden Sie möglichst pflanzliche Fette (Rapsöl, Olivenöl). Achten Sie auf «versteckte» Fette in Wurstwaren, Käse, Saucen, Süssigkeiten, Chips und anderen Snacks.
- Konsumieren Sie Fleisch nicht täglich. Setzen Sie zweimal wöchentlich ein Fischgericht auf den Menüplan.
- Bevorzugen Sie bei Milch und Milchprodukten Sorten mit wenig Fett.
- Gehen Sie sparsam mit Salz und Zucker um. Zucker hat viele «leere» Kalorien, Salz kann den Blutdruck in die Höhe treiben. Verwenden Sie anstelle von Salz frische Kräuter und Gewürze.
- Bleiben Sie körperlich aktiv. Das hilft Ihnen, Ihr Gewicht unter Kontrolle zu halten.

- > Für mehr Informationen zur gesunden Ernährung fordern Sie am besten die Broschüre «Herzgesund geniessen» oder ein Kochbuch aus unserer Reihe «Kochen für das Herz» an (Bestelltalon in der Mitte der Broschüre).
- > Adressen für die Ernährungsberatung finden Sie am Schluss der Broschüre.

In Bewegung bleiben

Bewegungsmangel ist ein Risikofaktor für einen Hirnschlag oder eine Herzerkrankung und begünstigt andere Risikofaktoren wie Übergewicht oder Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus). Es gibt aber noch weitere Gründe, sich auch nach der Rehabilitation regelmässig körperlich zu betätigen.

Bewegung hat nur Vorteile

- Ihr Blutdruck, die Cholesterin- und Blutzuckerwerte verbessern sich. Ihr Körpergewicht bleibt im Normalbereich. Falls Sie übergewichtig sind, können Sie Ihr Gewicht reduzieren.
- Die Fliesseigenschaften des Blutes verbessern sich. Damit sinkt Ihr Thrombose- und Embolierisiko.
- Sie erhalten Ihre Beweglichkeit, bauen Ihre Ausdauer und Muskelkraft auf, fördern das Körpergefühl und die Geschicklichkeit und beugen so Stürzen und Verletzungen vor.
- Sie können Komplikationen wie Gelenkbeschwerden, Rückenschmerzen oder Druckgeschwüren vorbeugen.
- Ihr Immunsystem wird gestärkt. Sie sind weniger anfällig für Erkältungen und andere Erkrankungen.
- Sie fühlen sich wohler, ausgeglichener und haben eine bessere Stimmung.

Das Rezept: mässig und regelmässig

Um Ihren Kreislauf in Form zu halten, genügt es, wenn Sie sich *täglich eine halbe Stunde Bewegung* verschaffen, zum Beispiel mit zügigem Gehen oder Spaziergängen, Velofahren, Haus- und Gartenarbeiten etc. Darüber hinaus können Sie von einem regelmässigen Bewegungsprogramm profitieren, zum Beispiel bei der Physiotherapie, in der Herzgruppe, im (Senioren-)Turnverein oder in einer Behinderten-Sportgruppe.

Die Herzgruppen der Schweizerischen Herzstiftung

In den Herzgruppen treffen sich ehemalige Patienten mindestens einmal pro Woche und absolvieren unter Anleitung einer speziell ausgebildeten Fachperson (Physiotherapeut/in oder Sportlehrer/in) ein Bewegungsprogramm.

Die meisten Herzgruppen stehen auch Hirnschlagpatienten offen, die ein körperliches Training mitmachen können. Erkundigen Sie sich bei der Schweizerischen Herzstiftung, ob in Ihrer Nähe eine Herzgruppe aktiv ist.

- > Informationen zu den Herzgruppen finden Sie auf www.swissheartgroups.ch oder verlangen Sie schriftliche Unterlagen (Bestelltalon in der Mitte der Broschüre).
- > Kontaktadressen für weitere Bewegungsangebote finden Sie am Schluss der Broschüre.

Rauchstopp – Ihr grösster Gewinn

Rauchen richtet in den Blutgefässen beträchtlichen Schaden an. Das Hirnschlagrisiko ist für Raucher doppelt so hoch wie für Nichtraucher. Die mit dem Rauch aufgenommenen Giftstoffe verhärten und verengen die Blutgefässe, was der Arteriosklerose und dem Bluthochdruck Vorschub leistet.

Es führen viele Wege ans Ziel

Für Ihre Gesundheit gibt es nur eine wirksame Massnahme: Geben Sie das Rauchen auf! Das Gute bei einem Rauchstopp: Bereits nach einem Jahr sinkt das Hirnschlagrisiko um 50 Prozent und nach 5 Jahren entspricht es dem Risiko eines Nichtrauchers. Welche Methode die beste ist, um mit dem Rauchen aufzuhören, ist individuell sehr verschieden.

- Plötzlich aufhören oder auf Raten: An einem «Tag X» rauchen Sie bewusst Ihre letzte Zigarette, werfen dann die Zigaretten weg und entfernen alle Raucherutensilien. Beim Rauchstopp auf Raten verkleinern Sie das Zigarettentkontingent von Tag zu Tag, bis Sie eines Tages nicht mehr rauchen.
- Begleitung und Selbsthilfegruppen: Wenn Sie es allein nicht schaffen, suchen Sie Hilfe beim Hausarzt, in einem Kurs oder bei einer Selbsthilfegruppe. Kontaktadressen finden Sie am Schluss der Broschüre.
- Medikamentöse Unterstützung: Es gibt verschiedene Medikamente, die Ihnen den Rauchstopp erleichtern. Frei erhältlich in Drogerien und Apotheken sind die Nikotinersatzprodukte, die es als Pflaster, Kaugummi, Tabletten oder Inhaler gibt. Wichtig ist, sie in ausreichend hoher Dosis einzunehmen, um den Nikotinpegel des früheren Rauchens zu erreichen. Lassen Sie sich von Ihrem Apotheker oder Arzt beraten. Bei Ihrem Arzt können Sie sich bei entsprechender Indikation Bupropion (Zyban®) verschreiben lassen, ein leichtes Antidepressivum, das die Entzugssymptome und die Rauchlust nachweislich reduziert. Neuer ist das Medikament Vareniclin (Champix®), das die Genuss- und Belohnungsgefühle beim Rauchen drastisch zu senken vermag.

Die wichtigste Voraussetzung für den Rauchstopp ist Ihre Motivation. Wenn Sie wollen, können und werden Sie es schaffen!

- > Kontaktadressen für weitere Rauchstopp-Informationen und -Kurse finden Sie am Schluss der Broschüre.
- > Mehr Informationen zum Thema enthält die Broschüre «Rauchfrei leben – besser leben» (Bestellatalon in der Mitte der Broschüre).

Stress lässt sich bewältigen

Niedergeschlagenheit, Angst vor einem erneuten Ereignis, der ungewissen Zukunft und die Verdrängung der Krankheit sind typische Reaktionen nach einem Hirnschlag. Der chronische Stress, der bereits vor der Krankheit bestand, die nötig gewordenen Lebensstiländerungen ebenso wie belastende Situationen im privaten Bereich können zusätzliche Stressfaktoren darstellen, die sich ungünstig auf Ihre Erholung auswirken. Wenn Sie glauben, dass Stress mitverantwortlich war für den Hirnschlag und auch jetzt in Ihrem Leben eine Rolle spielt, sollten Sie Ihre Situation analysieren und Möglichkeiten suchen, diese Belastung abzubauen.

Wirksame Antistress-Massnahmen

- Überlegen Sie sich, was Sie am meisten belastet und sorgen Sie für Entlastung.
- Bauen Sie zeitliche Entspannungsnischen in Ihren Alltag ein.
- Achten Sie auf eine gesunde Ernährung. Schränken Sie Ihren Konsum an Alkohol und koffeinhaltigen Getränken ein.
- Suchen Sie Kontakt zu Menschen, bei denen Sie sich wohl fühlen, und reden Sie mit ihnen über Ihre Probleme.
- Verschaffen Sie sich einen Ausgleich zum Alltag mit körperlicher Aktivität. Lernen Sie eine Entspannungsmethode wie Yoga, autogenes Training, Atemtechnik, Muskelrelaxation.
- Akzeptieren Sie Tatsachen, die Sie nicht zu ändern vermögen und kümmern Sie sich um Dinge, die Sie selbst verbessern können.
- Vermeiden Sie stressauslösende Situationen (Autofahren zu Stosszeiten etc.).
- Lernen Sie Ihr Verhalten in bestimmten Situationen kennen und durchbrechen Sie negative Reaktionsmuster. Versuchen Sie möglichst positiv und entspannt zu reagieren.

- Verdrängen Sie anfallende Probleme nicht. Bringen Sie diese offen zur Sprache.
- > Kontaktadressen für den Stressabbau finden Sie am Schluss der Broschüre.
- > Mehr Informationen zum Thema enthält die Broschüre «Besser leben, länger leben – dank guter Prävention» (Bestelltalon in der Broschürenmitte).

Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte, Zuckerkrankheit

Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte («zu viel Cholesterin») und die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) sind Hauptrisikofaktoren für Hirnschlag und Herzkrankheiten. Ein gesunder Lebensstil und – wo dies nicht ausreicht – die Einnahme von Medikamenten reduzieren das Erkrankungsrisiko deutlich und helfen Ihnen, abnorme Werte zu normalisieren. Eine bereits bestehende Herzkrankheit ebenso wie Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) erhöhen das Hirnschlagrisiko ebenfalls und sollten behandelt werden.

Blutdruck unter Kontrolle halten

Ein nicht oder ungenügend behandelter Bluthochdruck stellt das wohl grösste Hirnschlagrisiko dar. Ein zu hoher Druck in den Gefässen schädigt die empfindliche innerste Schicht der Blutgefässe, fördert Arteriosklerose und Blutgerinnsel.

Blutdruckwerte

Es gelten folgende Richtwerte:

	systolisch	diastolisch
Optimaler Blutdruckwert	120 mmHg	80 mmHg
medikamentös behandlungsbedürftiger Blutdruckwert bei über	140 mmHg und/oder	90 mmHg

Was Sie tun können

- Reduzieren Sie Übergewicht.
- Achten Sie auf eine gesunde Ernährung.
- Schränken Sie den Salzkonsum ein.
- Bewegen Sie sich regelmässig.
- Konsumieren Sie keinen oder nur wenig Alkohol.
- Gönnen Sie sich genügend Entspannung.
- Messen Sie Ihren Blutdruck regelmässig (wöchentlich zwei- bis dreimal) und tragen Sie die Werte in ein Büchlein ein.
- Nehmen Sie Ihre blutdrucksenkenden Medikamente regelmässig ein.

Erhöhte Blutfettwerte senken

Cholesterin ist der Hauptbestandteil der Blutfette. Überschüssiges Cholesterin wird in die Gefässwände eingelagert und begünstigt die Arteriosklerose. Einen erhöhten Blutfettspiegel konsequent zu senken, d.h. zu hohe LDL-Cholesterin- und zu hohe Triglyzeridwerte (Neutralfette) zu senken bzw. zu tiefe HDL-Cholesterinwerte zu erhöhen, ist deshalb eine wichtige präventive Massnahme gegen Hirnschlag.

Blutfettwerte

Für die meisten Hirnschlagpatienten gelten folgende Richtwerte:

Gesamtcholesterin	weniger als 5,0 mmol/l
LDL-Cholesterin	unter 2,6 mmol/l*

*Bei gewissen Patienten empfehlen die Ärzte auch einen Wert von unter 1,8 mmol/l.

Was Sie gegen hohe Blutfettwerte tun können

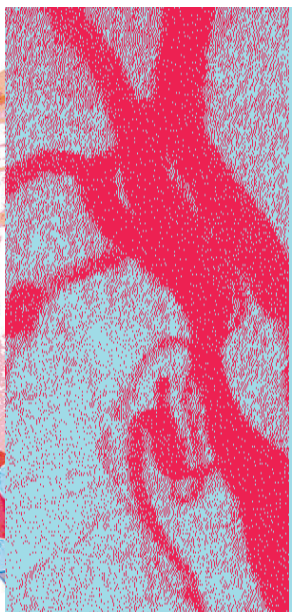
- Essen Sie viel Gemüse und Früchte (mindestens 5 Portionen täglich, das heisst etwa 500–600 g).
- Konsumieren Sie wenig tierische gesättigte Fette wie Fleisch, Wurstwaren oder Butter, bevorzugen Sie einfach oder mehrfach ungesättigte pflanzliche Fette (Rapsöl, Olivenöl).
- Gönnen Sie sich viel Bewegung.
- Lassen Sie Ihr Cholesterin regelmässig kontrollieren und nehmen Sie das blutfettsenkende Medikament regelmässig ein.

Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)

Zuckerkrankte haben im Vergleich zu gesunden Personen ein dreifach erhöhtes Hirnschlagrisiko. Falls Sie Diabetes haben, ist eine gute Blutzuckerkontrolle und -einstellung das A und O der Behandlung. Wird der Blutzucker gut eingestellt, lassen sich schwere Spätfolgen der Krankheit vermeiden. Um erhöhte Blutzuckerwerte in den Griff zu bekommen, sollten Sie

- Übergewicht abbauen,
- auf eine ausgewogene, fettarme und ballaststoffreiche Ernährung achten,
- sich regelmässig körperlich betätigen,
- die verschriebenen Medikamente zuverlässig einnehmen.

- > Für weitergehende Informationen zur Behandlung des Bluthochdrucks und der erhöhten Blutfettwerte empfehlen wir Ihnen die Patientenbroschüren zu diesen Themen (Bestelltalon in der Broschürenmitte).
- > Kontaktadressen für kompetente Auskünfte und Beratung zu Diabetes finden Sie am Schluss der Broschüre.



Nach einem Hirnschlag werden Sie regelmässig Medikamente einnehmen müssen. Die Medikamente tragen dazu bei, Komplikationen Ihrer Krankheit zu vermindern. Zudem schützen sie Sie vor einem erneuten Hirnschlag und anderen Gefässerkrankungen.

Häufig verschriebene Medikamente

Welche Medikamente in welcher Dosierung verschrieben werden, ist individuell verschieden.

Blutplättchenhemmer (Thrombozytenaggregationshemmer)

Blutplättchenhemmer vermindern das Verklumpen (Aggregation) von Blutplättchen (Thrombozyten) und damit die Gerinnselbildung. Dadurch können diese Medikamente einen Hirnschlag, einen Herzinfarkt oder andere Durchblutungsstörungen verhindern. Praktisch jeder Hirnschlag-

patient erhält eine geringe Dosis eines Medikaments aus dieser Gruppe zur Vorbeugung von Thrombosen und Embolien.

Blutverdünner (Antikoagulanzen oder Gerinnungshemmer)

Unter bestimmten Umständen wird der Arzt einen Gerinnungshemmer (Blutverdünner) verschreiben, zum Beispiel bei Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) oder nach einer Lungenembolie. Die Dosierung der Antikoagulanzen wird individuell angepasst und häufig kontrolliert (INR-Wert). Sie können lernen, die Kontrolle selbst durchzuführen. Seit einiger Zeit ist eine neue Wirkstoffgeneration auf dem Markt, die keine engmaschigen Laborkontrollen zur Dosisanpassung mehr benötigt. Ausserdem sind Wechselwirkungen mit Speisen oder anderen Medikamenten seltener.

Blutdrucksenker (Antihypertensiva)

Es gibt eine Reihe von Wirkstoffen, die zur Senkung des Blutdrucks eingesetzt werden, zum Beispiel Betablocker, ACE-Hemmer, Angiotensin-II-Antagonisten, Diuretika oder Kalziumantagonisten. Gelegentlich ist eine Kombination von zwei oder drei dieser Medikamente nötig, um den Blutdruck genügend zu senken.

Lipidsenker (Statine)

Lipidsenker ist der Überbegriff für verschiedene Wirkstoffe, die erhöhte Blutfettwerte (Cholesterin und Triglyzeride) reduzieren können. Die wichtigsten Lipidsenker sind die Statine. Sie senken den Blutfettgehalt und bremsen dadurch die Arteriosklerose der Gefässe. In mehreren grossen Studien konnte nachgewiesen werden, dass Statine das Hirn-schlagrisiko vermindern.

Der richtige Umgang mit Medikamenten

Niemand nimmt gerne Medikamente ein. Das ist verständlich. Doch die heute verfügbaren Medikamente sind ein wichtiger Schutz für Sie und verbessern Ihre Lebensqualität und Prognose massgeblich.

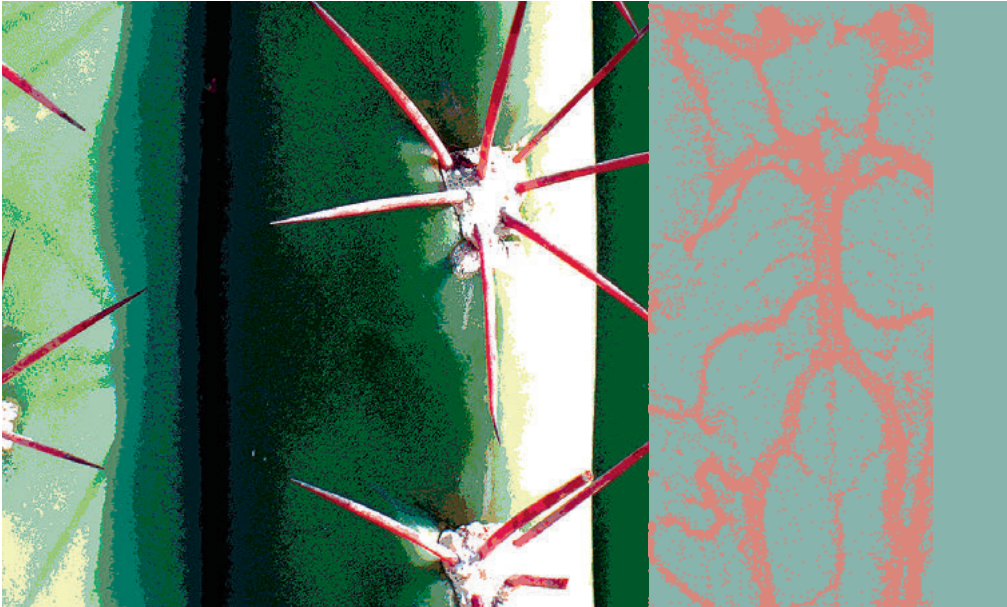
Tipps für die Medikamenteneinnahme

- Lassen Sie sich vom Arzt erklären, welche Wirkstoffe ein Medikament enthält und warum er Ihnen das Präparat verschrieben hat.
- Halten Sie sich an die Anweisungen und nehmen Sie die Medikamente nach Vorschrift und regelmässig ein.
- Sprechen Sie mit dem Arzt, wenn Sie Schwierigkeiten mit der Medikamenteneinnahme haben, Tabletten immer wieder vergessen, Mühe mit dem Schlucken haben oder andere Probleme auftreten. Oft finden sich ganz einfache Lösungen.
- Manche Medikamente lösen Nebenwirkungen aus. Wenn Sie unter Beschwerden leiden, die Sie mit einem Medikament in Verbindung bringen, lassen Sie sich vom Arzt beraten. Häufig kann auf ein anderes Präparat umgestellt oder die Dosis reduziert werden.
- Nehmen Sie nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt andere, eventuell rezeptfreie Medikamente ein.
- Leben Sie gesundheitsbewusst. Dies wirkt sich positiv auf Ihr Wohlbefinden aus und führt manchmal dazu, dass die Medikamentendosis reduziert werden kann.

Ärztliche Kontrollen

Gehen Sie regelmässig zu ärztlichen Kontrollen. Wie häufig diese nötig sind, hängt von Ihren Beschwerden, den Begleiterkrankungen und den verschriebenen Medikamenten ab. In der ersten Zeit nach dem Hirnschlag wird Ihr Hausarzt vermutlich relativ häufig Kontrollen durchführen. Mit der Zeit ist es meistens möglich, die Kontrollabstände zu reduzieren. Am besten vereinbaren Sie bereits im Spital oder in der Rehabilitationsklinik einen ersten Termin mit Ihrem Hausarzt.

Verändert sich Ihr Gesundheitszustand, sollten Sie nicht zögern und den Arzt aufsuchen. Auch bei pflegerischen, versicherungstechnischen oder sozialen Fragen kann er Ihnen behilflich sein.



Wenn Sie bereits einen Hirnschlag erlitten haben, sind Sie nicht vor einem zweiten Ereignis gefeit. Treten bei Ihnen erneut Hirnschlagsymptome auf, sollten Sie oder Ihre Angehörigen ohne Verzug den Notruf 144 alarmieren. Ein Hirnschlag ist ein lebensbedrohender Notfall. Jede Minute, die Sie früher im Spital eintreffen, erhöht Ihre Überlebens- und Heilungschancen.



Typische Hirnschlagsymptome

Lähmungen

Plötzliche Lähmung, Gefühlsstörung oder Schwäche, meist nur auf einer Körperseite (Gesicht, Arm oder Bein)

Sehstörungen

Plötzliche Blindheit (oft nur auf einem Auge) oder Doppelbilder

Sprachstörungen

Sprachstörungen oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen

Schwindel

Heftiger Schwindel mit Gehunfähigkeit

Kopfschmerzen

Plötzlicher, ungewöhnlicher, heftiger Kopfschmerz

Was tun im Notfall?

- Alarmieren Sie den **Notruf 144** (im Ausland die örtliche Notrufnummer).
- Geben Sie Adresse (Standort), Name und Alter des Patienten bekannt.
- Lagern Sie den Hirnschlagpatienten mit flachem Oberkörper auf dem Rücken auf einer harten Unterlage oder am Boden.
- Öffnen Sie enge Kleider, Krawatte oder Büstenhalter.
- Beleuchten Sie in der Nacht Wohnung, Treppenhaus und Haustür. Bitten Sie einen Nachbarn, die Ambulanz einzuweisen, während Sie beim Patienten bleiben und ihn beruhigen.

Transitorische ischämische Attacke

Bei etwa jedem dritten Hirnschlagpatienten kündigt sich der Hirnschlag im Voraus mit einer so genannten TIA an. TIA ist die Abkürzung für transitorische ischämische Attacke, eine flüchtige Durchblutungsstörung im Gehirn. Eine TIA löst Hirnschlagsymptome aus, die – anders als beim «richtigen» Hirnschlag – nur wenige Minuten dauern. Typische Symptome sind beispielsweise eine flüchtige Sehstörung oder eine kurz dauernde Lähmung eines Arms.

Weil die Symptome einer TIA nur kurz anhalten, werden sie als Warnzeichen vielfach nicht ernst genommen. Oft ist eine TIA Vorbote eines richtigen Hirnschlags. Aus diesem Grund sollte man nach einer TIA unverzüglich einen Arzt oder die Notfallstation eines Spitals aufsuchen. So kann eventuell ein Hirnschlag verhindert werden.



Kann ein zweiter Hirnschlag auftreten?

Dies ist möglich. Das Risiko für einen zweiten Hirnschlag ist bei Hirnschlagpatienten erhöht: Innerhalb eines Jahres nach dem ersten kommt es bei zirka 5 bis 14 Prozent aller Patienten zu einem zweiten Hirnschlag. Aus diesem Grund sind vorbeugende Massnahmen wichtig, durch die das Risiko für einen erneuten Hirnschlag deutlich reduziert werden kann. Dazu gehören ein gesunder Lebensstil (Ernährung, Bewegung, Rauchstopp etc.), regelmässige ärztliche Kontrollen und die Einnahme vorbeugender Medikamente.

Wer bezahlt die Rehabilitation?

Die Rehabilitation wird grundsätzlich von der Krankenversicherung bezahlt. Welche Detailleistungen rückerstattet werden, hängt von einer allfälligen Zusatzversicherung ab. Ausserdem bestehen zwischen den einzelnen Versicherungen Unterschiede. Klären Sie Kostenfragen deshalb frühzeitig ab. Lassen Sie sich vom Sozialdienst im Spital beraten oder fragen Sie direkt bei Ihrer Krankenversicherung nach.

Wer bezahlt die Kosten für die Pflege und für Entlastungsdienste?

Anfallende Pflegekosten werden von der Krankenversicherung teilweise übernommen. Ob an weitere Dienstleistungen Beiträge bezahlt werden, hängt vom Versicherer und von allfälligen Zusatzversicherungen ab. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenversicherung und informieren Sie sich auch über andere Finanzierungsmöglichkeiten, zum Beispiel bei der AHV-Ausgleichskasse, bei der Spitex oder bei einer Gesundheits- oder Patientenorganisation. Die entsprechenden Adressen finden Sie am Schluss dieser Broschüre.

Wer bezahlt die Teilnahme an einer Herzgruppe?

Die Teilnahme an einer Herzgruppe wird von einigen Krankenversicherungen unterstützt, wenn Sie über eine Zusatzversicherung verfügen. Fragen Sie bei Ihrer Krankenversicherung nach. Die Schweizerische Herzstiftung kann Ihnen ebenfalls zur Kostenbeteiligung der Krankenkassen Auskunft geben.

Wann darf ich wieder Auto fahren?

Ob Sie wieder Auto fahren können, hängt davon ab, wie gut Sie sich vom Hirnschlag erholen. Ihre Fahrtüchtigkeit muss auf jeden Fall vom Arzt beurteilt werden. Lenken Sie nach einem Hirnschlag nicht ohne vorherige ärztliche Beratung wieder ein Motorfahrzeug, denn dies könnte für Sie und die anderen Verkehrsteilnehmer gefährlich sein. Bei bleibenden Behinderungen wie Seh- oder Konzentrationsstörungen dürfen Sie unter Umständen nicht mehr Auto fahren. Wenn Sie unter Lähmungen oder Gehstörungen leiden, ist Auto fahren eventuell nach technischen Anpassungen an Ihrem Fahrzeug wieder möglich.

Kann ich noch reisen? Und darf ich noch fliegen?

Wenn Sie sich vom Hirnschlag erholt haben und Ihr Zustand stabil ist, können Sie wieder reisen. Auch Fliegen ist gefahrlos möglich. Besprechen Sie Ihre Reisepläne auf jeden Fall mit dem Arzt. Er wird Sie beraten, welche medizinischen Vorbereitungen Sie für die Reise treffen sollten. Wenn Sie wegen des Hirnschlags behindert sind, werden bei der Vorbereitung einer Reise vermutlich viele Fragen auftauchen, zum Beispiel, ob Ihr Hotel rollstuhlgängige Badezimmer hat oder wie Sie ins Flugzeug einsteigen etc. Es gibt einige Institutionen und Reisebüros, die darauf spezialisiert sind, Reisen für Menschen mit Beeinträchtigungen zu organisieren. Beschaffen Sie sich dort Informationen und lassen Sie sich bei den Reisevorbereitungen beraten. Die entsprechenden Adressen finden Sie auf den letzten Seiten dieser Broschüre.

Darf ich nach dem Hirnschlag noch sexuell aktiv sein?

Manche Hirnschlagpatienten fürchten, dass ein zweiter Hirnschlag auftreten könnte, wenn sie sexuell aktiv sind. Dieses Risiko ist aber sehr gering: Sexuelle Erregung und auch ein Orgasmus belasten den Körper nicht stärker als ein zügiger Spaziergang. Deshalb können Sie Ihr Sexualleben wieder aufnehmen, sobald Sie sich wohl genug fühlen. Für viele Hirnschlagpatienten ist Sexualität ein heikles Thema. Sie fühlen sich unattraktiv oder haben Angst, nicht mehr die gleiche «Leistung» wie früher erbringen zu können. Tatsächlich kann die sexuelle Leistungsfähigkeit nach dem Hirnschlag beeinträchtigt sein. Dafür gibt es verschiedene Ursachen, beispielsweise Gefühlsstörungen, Lähmungen, Nebenwirkungen der Medikamente oder eine depressive Verstimmung. Zögern Sie nicht, über sexuelle Schwierigkeiten mit Ihrem Partner zu sprechen, und lassen Sie sich vom Arzt beraten. Denken Sie daran, dass Sexualität mehr Facetten hat als nur den Geschlechtsakt. Nähe und Zärtlichkeit sind den meisten Menschen viel wichtiger als sexuelle «Leistung».

Wo finden Angehörige Hilfe und Unterstützung?

Als Angehörige von Hirnschlagpatienten sind Sie oft einer grossen Belastung ausgesetzt, vor allem, wenn Sie einen behinderten Patienten zu Hause pflegen. Sorgen Sie dafür, dass Sie genügend Unterstützung erhalten. Erste Anlaufstellen sind zum Beispiel:

- Hausarzt
- Therapeuten (Logopädin, Physiotherapeut etc.)
- Pflegedienste in Ihrer Gemeinde (Spitex)
- Sozialdienste der Spitäler und Gemeinden
- AHV-/IV-Stellen
- Pro Senectute
- Pro Infirmis
- Selbsthilfegruppen für Patienten und Angehörige

> Kontaktadressen finden Sie am Schluss dieser Broschüre.

Adressen, die weiterhelfen



Die meisten hier aufgeführten Organisationen bieten Beratung, Dienste und Informationsmaterial an. Viele Organisationen haben in den einzelnen Kantonen und Städten Vertretungen, die in den entsprechenden Telefonverzeichnissen und im Internet aufgeführt sind.

Behörden

**AHV/IV
(Invalidenversicherung)**
Adressen der AHV-/IV-Stellen
in den einzelnen Kantonen auf
der letzten Seite des Telefon-
buchs oder unter
www.iv-stelle.ch
www.ahv-iv.ch/de

**Bundesamt für
Sozialversicherungen BSV**
Effingerstrasse 20
3003 Bern
Telefon 058 462 90 11
www.bsv.admin.ch

Patienten-, Behinderten- und Altersorganisationen

Schweizerische Herzstiftung
Dufourstrasse 30
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch

Herzgruppen in der Schweiz
Für Herz-Kreislauf-Patienten -
stehen auch nicht beeinträch-
tigten Hirn Schlagpatienten offen.
Auskünfte bei der
Schweizerischen Herzstiftung
www.swissheartgroups.ch

Fragile Suisse – Hilfe für Menschen mit Hirnverletzung und Angehörige
Badenerstrasse 696
8048 Zürich
Telefon 044 360 30 60
www.fragile.ch

aphasie suisse – wenn Worte fehlen
Spitalstrasse 4
6004 Luzern
Telefon 041 240 05 83
info@aphasie.org
www.aphasie.org

INSOS Schweiz – Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung
Zieglerstrasse 53
3000 Bern 14
Telefon 031 385 33 00
info@insos.ch
www.insos.ch

avanti donne – Interessenvertretung Frauen und Mädchen mit Behinderung
Alpenblickstrasse 15
8630 Rüti
Telefon 0848 444 888
(Mo bis Do, 10 bis 12 Uhr)
info@avantidonne.ch
www.avantidonne.ch

Procap – Für Menschen mit Handicap
Frohbürgstrasse 4
4600 Olten
Telefon 062 206 88 88
info@procap.ch
www.procap.ch

Pro Infirmis – Die Organisation für behinderte Menschen
Feldeggstrasse 71
Postfach
8032 Zürich
Telefon 058 775 20 00
contact@proinfirmis.ch
www.proinfirmis.ch

Pro Senectute – Für das Alter
Lavaterstrasse 60
Postfach
8027 Zürich
Telefon 044 283 89 89
info@prosenectute.ch
www.prosenectute.ch

Alzheimer Schweiz
Gurtengasse 3
3011 Bern
Telefon 058 058 80 20
info@alz.ch
www.alz.ch

diabetesschweiz – Information. Beratung. Prävention.
Rütistrasse 3A
5400 Baden
Telefon 056 200 17 90
sekretariat@diabetesgesellschaft.ch
www.diabetesschweiz.ch

Inclusion Handicap Dachverband der Behindertenorganisationen Schweiz
Mühlemattstrasse 14a
3007 Bern
Telefon 031 370 08 30
info@inclusion-handicap.ch
www.inclusion-handicap.ch

Patienten-, Behinderten- und Altersorganisationen

Patienten-, Behinderten- und Altersorganisationen

Schweizerischer Blinden- und Sehbehindertenverband SBV

Könizstrasse 23
Postfach
3001 Bern
Telefon 031 390 88 00
info@sbv-fsa.ch
www.sbv-fsa.ch

Rheumaliga Schweiz

Josefstrasse 92
8005 Zürich
Telefon 044 487 40 00
info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

Stiftung MyHandicap

Sirnacherstrasse 1
9500 Wil
Telefon 071 911 49 49
kontakt@myhandicap.ch
www.myhandicap.ch

Hilfsmittel, Umgestaltung der Wohnung

Active Communication AG we integrate. active.

Sumpfstrasse 28b
6312 Steinhausen
Telefon 041 747 03 03
office@activecommunication.ch
www.activecommunication.ch

SAHB – Hilfsmittelberatung für Behinderte

Dünnernstrasse 32
4702 Oensingen
Telefon 062 388 20 20
geschaefsstelle@sahb.ch
www.sahb.ch

Hindernisfreie Architektur – Die Schweizer Fachstelle

Kernstrasse 57
8004 Zürich
Telefon 044 299 97 97
fachstelle@hindernisfreie-architektur.ch
www.hindernisfreie-architektur.ch

Mobilität, Reisen

SBB - Call Center Handicap

Telefon 0800 007 102
Gratis in der Schweiz
(6 bis 22 Uhr)
mobil@sbb.ch
www.sbb.ch/bahnhof-services/
reisende-mit-handicap.html

Mobility International Schweiz (MIS), Fachstelle für barrierefreies Reisen

Rötzmattweg 51
4600 Olten
Telefon 062 212 67 40
info@mis-ch.ch
www.mis-ch.ch

Flughafen Zürich

Careport AG
Postfach
8058 Zürich-Flughafen
Service für mobilitätseingeschränkte Passagiere
info@careport.ch
www.careport.ch

PluSport – Behindertensport Schweiz

Chriesbaumstrasse 6
8604 Volketswil
Telefon 044 908 45 00
mailbox@plusport.ch
www.plusport.ch

Schweizerisches
Rotes Kreuz (SRK)
Rainmattstrasse 10
3001 Bern
Telefon 058 400 41 11
info@redcross.ch
www.redcross.ch

sozialinfo.ch
Geschäftsstelle
Schwarztorstrass 26
3007 Bern
Telefon 031 380 83 10
geschaeftsstelle@sozialinfo.ch
www.sozialinfo.ch

Spitex Schweiz
Sulgenauweg 38
3007 Bern
Telefon 031 381 22 81
info@spitex.ch
www.spitex.ch

Entlastungsdienste
www.entlastungsdienst.ch
www.pflege-entlastung.ch

Unterstützung für Angehörige

Arbeitsgemeinschaft
Tabakprävention Schweiz
Haslerstrasse 30
3008 Bern
Telefon 031 599 10 20
info@at-schweiz.ch
www.at-schweiz.ch

Websites mit
Rauchstopp-Informationen und
-Programmen
www.at-schweiz.ch
www.leben-ohne-rauchen.ch
www.smokefree.ch
www.stop-tabac.ch

Rauchstopplinie
Telefon 0848 000 181
www.rauchstopplinie.ch

Rauchstopp

Körperliche Aktivitäten

Schweizerische Herzstiftung

info@swissheartgroups.ch
www.swissheartgroups.ch

Bewegung für Senioren

Pro Senectute Alter + Sport
Lavaterstrasse 60
Postfach
8027 Zürich
Telefon 044 283 89 89
www.prosenectute.ch

Vita Parcours

Angaben zu den Parcours
in der Schweiz
www.zurichvitaparcours.ch

Ernährung und Gewichtsreduktion

Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE

Schwarztorstrasse 87
Postfach 8333
3001 Bern
Telefon 031 385 00 00
info@sge-ssn.ch
www.sge-ssn.ch

Nutrinfo – Informationsdienst für Ernährungsfragen

(Mo bis Fr 8.30 bis 12 Uhr)
Telefon 031 385 00 08
nutrinfo-d@sge-ssn.ch
www.sge-ssn.ch

Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen SVDE

Altenbergstrasse 29
Postfach 686
3000 Bern 8
Telefon 031 313 88 70
service@svde-asdd.ch
www.svde-asdd.ch



Schweizerische Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Aktiv gegen Hirnschlag

Dieser Ratgeber wurde Ihnen von der Schweizerischen Herzstiftung überreicht. Die Herzstiftung gibt regelmässig Informationsmittel heraus, um Patienten und ihre Angehörigen umfassend und objektiv über Behandlung, Rehabilitation und Vorbeugungsmassnahmen zu informieren. Ausserdem fördert die Schweizerische Herzstiftung Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Herzkrankheiten und des Hirnschlags.

Das Hirnschlagprogramm der Schweizerischen Herzstiftung nimmt sich der speziellen Bedürfnisse von Hirnschlag-Betroffenen und ihren Angehörigen an, indem es ihnen mit Rat und Tat zur Seite steht. Darüber hinaus klärt das Programm die Bevölkerung über Risikofaktoren, Warnsignale, Symptome des Hirnschlags und das richtige Verhalten im Notfall auf und motiviert zu vermehrter Prävention.

Hirnschlag ist die dritthäufigste Todesursache in unserem Land und der häufigste Grund vorzeitiger Invalidität. Ziel der Schweizerischen Herzstiftung ist es, in Zukunft mehr Menschen vor einem Hirnschlag und seinen häufig sehr tragischen Folgen zu bewahren. Nur mit Ihrer Spende wird es uns möglich sein, diesem Ziel Jahr für Jahr einen Schritt näher zu kommen. Für Ihre Unterstützung sind wir und viele Betroffene Ihnen herzlich dankbar.

Die Schweizerische Herzstiftung trägt seit 1989 das Zewo-Gütesiegel. Es bescheinigt, dass Ihre Spende am richtigen Ort ankommt und effizient Gutes bewirkt.

**Ihre Spende
in guten Händen.**





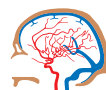
Schweizerische Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Schweizerische Herzstiftung
Dufourstrasse 30
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
Telefax 031 388 80 88
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch
www.swissheartgroups.ch

Spendenkonto PK 30-4356-3
IBAN CH21 0900 0000 3000 4356 3

Wir danken der Schweizerischen Hirnschlaggesellschaft (SHG) –
neurovasc.ch für die fachliche und redaktionelle Mitarbeit.



SHG – SCS – SSS

WISSEN · VERSTEHEN · BESSER LEBEN

Die folgenden Firmen sind Partner der Plattform «Wissen – Verstehen – Besser leben» der Schweizerischen Herzstiftung. Gemeinsam engagieren wir uns für eine umfassende und verständliche Patienteninformation sowie die Förderung der Patientenkompetenz.

