

Die zehn Gebote der Schlaganfallrehabilitation

1. Früh beginnen - Die frühe Mobilisation nach 24 Stunden ist optimal. Die ersten Stunden ist aber Ruhe angesagt!
2. Die Intensität der Behandlung verbessert das Ergebnis. Machen Sie also Ihre Hausaufgaben.
3. Überlegen Sie sich im Verlauf, was alltagsrelevant für Sie ist (Schreiben, Nähen, Laufen, Treppensteigen etc.). Besprechen Sie das mit Ihrem Therapeuten. Erzählen Sie von Ihrer Lebenswelt.
4. Die Rehabilitation sollte wissenschaftlich fundiert durchgeführt werden. Komplementäre Ergänzungen sind oft hilfreich, tun dem Menschen gut und sind im Einzelfall sehr wirksam.
5. Schlaganfallrehabilitation ist interdisziplinäre Teamarbeit, bestehend aus Ärzten, Pflegenden und Therapeuten (Physiotherapie, Ergotherapie, Massagetherapie, Logopädie, Psychologie).
6. Auch die Angehörigen müssen einbezogen werden. Sie sollten informiert werden und bei der Therapie helfen. Viele Angehörige sind froh, wenn sie eine konkrete Aufgabe erhalten.
7. Schlaganfallrehabilitation heißt, einem neuen Schlaganfall vorbeugen.
8. Regelmäßige Dokumentation und Einschätzung - Assessments, Tagebücher oder Journaling verdeutlichen die Fortschritte.
9. Die positive Psychologie nutzen und motivieren.
10. Später nicht aufhören - Neurorehabilitation ist oft ein Marathon über Jahre. Auch eine Intervallrehabilitation alle 3 Jahre kann Sinn machen.

Entzündungen im Gehirn bekämpfen

Schlaf	Versuchen Sie, 7-8 Stunden zu schlafen. Lassen Sie sich auf der Stroke-Unit ggf. Gehörschutz geben. Vermeiden Sie sedierende Medikamente, die die Restitution hemmen (Neuroleptika, Benzodiazepine, Z-Substanzen). Ggf. kann Melatonin versucht werden oder niedrig dosiert Mirtazapin. Studieren Sie unter aktivesalter.com auch weitere Tipps zu Schlafhygiene.
Ernährung	Wenn sie keine Schluckstörung habe, versuchen sie die vegetarische Kost. Meiden Sie Industriesnacks. Essen Sie viel Gemüse, am besten Salat und Obst zu jeder Mahlzeit. Essen Sie eine handvoll Walnüsse pro Tag. Avocados, Olivenöl und Rapsöl sind außerdem Quellen guter, entzündungshemmender Fette. Achten Sie auf Ballaststoffe. Essen sie z.B. zum Frühstück noch ein paar Datteln, Chia oder Leinsamen. Essen sie täglichen einen Joghurt oder trinken Sie einen Kefir. Trinken Sie stilles Wasser und 2 Tassen Kaffee. Kaffee bis spätestens 13.00 Uhr.
Intervallfasten	Praktizieren Sie ein lockeres Fasten zwischen 8 und 8. Also ca. 12 Stunden ohne Nahrungsaufnahme. Nachdem Sie auf die Normalstation verlegt werden und in der Folge der Reha können Sie das Fastenintervall langsam auf 16 Stunden ausdehnen.
Mikrosupplemente	Vitamine, Spurenelemente oder sekundäre Pflanzenstoffe wie Vitamin E, Selen oder Resveratrol gelten als zellschützend. Keine Studie konnte bis dato einen Effekt auf die Schlaganfallhäufigkeit oder Neuroprotektion nachweisen. Die Wirksamkeit ist also nicht bewiesen. Omega-3-Fettsäuren mit hohem Anteil an EPA zeigen in Studien eine Schutzwirkung.

Positive Psychologie

- Informieren Sie sich über die Erkrankung (z.B. bei aktivesalter.com oder Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe)
- Führen Sie Achtsamkeitsübungen durch
- Erstellen Sie ein Therapietagebuch oder führen Sie Journaling durch
- Nutzen Sie ggf. Angebote von Selbsthilfegruppen
- Lichttherapie (morgens 30 min vor dem Frühstück heraus gehen oder Nutzung einer Tageslichtlampe von mind. 10.000 Lux für 20 Min, z.B. zum Frühstück)

Motorische Rehabilitation

Sprechen Sie auch mit Ihren Therapeuten über ihre Bedürfnisse und Störungen. Machen Sie gut bei der Therapie mit, auch, wenn die Motivation einmal nicht so hoch ist. Üben Sie außerdem jeden Tag ein bis zwei Mal für etwa 30 Minuten zusätzlich. Fragen Sie Ihre Therapeuten, was Sie machen können oder lesen Sie unten, was effektiv ist.

Therapie der Beine - Gehen lernt man nur durch Gehen

- Wenn Sie in einem Rollstuhl sitzen können, versuchen Sie ohne Fußstützen die Beine zum Abstoßen zu benutzen. Manchmal geht es rückwärts leichter. Jeder Schritt zählt!
- Machen Sie weiter mit den Bewegungen aus dem Rollstuhl heraus. Lassen Sie die Fußstützen abbauen. Wenn Sie den Transfer selbst beherrschen, machen sie am Motomed (R) noch eine zusätzliche Therapieeinheiten pro Tag. Wenn vom Therapeuten frei gegeben, gehen Sie nun auch am Rollator oder Gehstock. Aber: Sicherheit geht vor! Stürze müssen unbedingt vermieden werden.
- Machen Sie nun neben der Therapie noch einen Spaziergang pro Tag. Versuchen Sie sicher aber schnell zu gehen. Außerdem sollten Sie zusätzlich noch Kraftübungen machen. In einer Rehaeinrichtung werden Sie wahrscheinlich entsprechende Geräte mit Anleitung nutzen können. Sind Sie zu Hause machen Sie Kniebeugen und Stellen Sie sich auf Ihre Zehenspitzen. Fangen Sie mit 5 Stück an. Ziel sind 25 Stück. Machen Sie so viele, wie Sie schaffen. Machen Sie dann 90 Sek. Pause und machen Sie weiter, bis Sie die 25 Stück erreicht haben.

Armbassistraining und Armfähigkeitstraining

Gerade bei der Armrehabilitation zählt je mehr, desto besser. Daher sollten Sie neben den o.g. Therapien vor allem das supervidierte Eigentaining wahrnehmen oder täglich zusätzlich 30 Min selbst üben.

Woche 1-3	<ul style="list-style-type: none"> - Nichtgebrauch des betroffenen Armes vermeiden - 3x pro Woche Spiegeltherapie - 2x pro Woche sensible Stimulation durch Aromamassagen mit Campher-/Rosmarinöl, Igelball, Kiesbett - 2x pro Woche Feinmotorikspiele (googeln Sie „Feinmotorik Spiele“, gerne mit Enkelkindern durchführen)
Woche 4-6	<ul style="list-style-type: none"> - Nichtgebrauch des betroffenen Armes vermeiden - täglich 15 Min mentales Training, gefolgt von einer spezifischen Aufgabe (Schreiben, Nähen, Tastaturschreiben, Schneiden, Schraubendrehen, Schälen, Knopf schließen, Schnürsenkel binden usw.)
Ab Woche 6	<p>Zirkeltraining in regelmäßigen sportlichen Aktivitäten integrieren (3x/Woche für 60 min). Je ein Zirkel mit Übungen 1-3 ausüben.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Schulterübungen mit Theraband <ul style="list-style-type: none"> - Bewegungen: Beugung, Abduktion, Streckung, Außenrotation (Fortschritte durch Erhöhung des Widerstands der Therabänder und Erhöhung der Wiederholungen von 2 Sätzen von 10 auf 3 Sätze von 15). 2. Bewegungsumfang verbessern, Aktivitäten mit Gewichten und Ellbogen-/Handgelenkübungen <ul style="list-style-type: none"> - Passive Dehnung der Gelenke mit keiner oder minimaler aktiver Bewegung. - Liegestütze (beginnend auf der Armlehne eines Stuhls bis 25 Stück ohne Pause zu schaffen sind). - Hantel-/Handmanschetten-Gewichtsübungen. Bewegungen: Beugung des Ellenbogens/Handgelenks, Streckung (Fortschreiten durch Erhöhung des Gewichts und Erhöhung der Wiederholungen von 2 Sätzen von 10 auf 3 Sätze von 15). 3. Handaktivitäten und Funktionstraining <ul style="list-style-type: none"> - Stärkung der Handmuskulatur: Übungen unter Verwendung von Therapieknete (einfach googeln). Bewegungen: Kneifen, Greifen, Fingerstreckung). Zunehmende Erhöhung des Widerstandes der Knete und Erhöhung der Wiederholungen von 2 Sätzen von 10 auf 3 Sätze von 15. - Funktionelle Aktivitäten: Spielkarten, Aufnehmen von Gegenständen verschiedener Größe und Form, Erreichen von Aufgaben, feinmotorische Aufgaben (googeln Sie „Feinmotorik Spiele“).