



Pflegeberatung
Bobka

Schlaganfall

Diagnose Apoplex - Plötzlich ist alles
anders!

Sebastian Bobka - Staatlich Examinierter Pflegefachmann

Tel.: 043 305 90 53

Mail: Pflegeberatung-Bobka@hin.ch

www.Pflegeberatung-Bobka.ch



Kursinhalte

Schlaganfall

- Krankheitsbild Schlaganfall S. 2 -4
 - Was ist ein Schlaganfall? S. 2 - 3
 - Risikofaktoren S. 3
 - Transischämische Attacke (TIA) S. 4
 - Anzeichen für einen Schlaganfall S. 4
- Folgeschädigungen S. 6 - 20
 - Hemiparese/Hemiplegie S. 6
 - Aphasie S. 7
 - Neglect S. 8
 - Ataxie S. 9
 - Apraxie S. 9 - 10
 - Dysphagie S. 11
 - Vigilanzminderung S. 12
 - Sehstörungen S. 13
 - Inkontinenz S. 14
 - Gedächtnisstörungen S. 15
 - Persönlichkeitsveränderungen S. 17
 - Sinnesveränderungen S. 18
 - Gleichgewichtsstörungen S. 19
 - Depression & Traurigkeit S. 20
- Bobath-Konzept S. 22 - 25
- Meine Tipps für Sie S. 26

Was ist ein Schlaganfall?

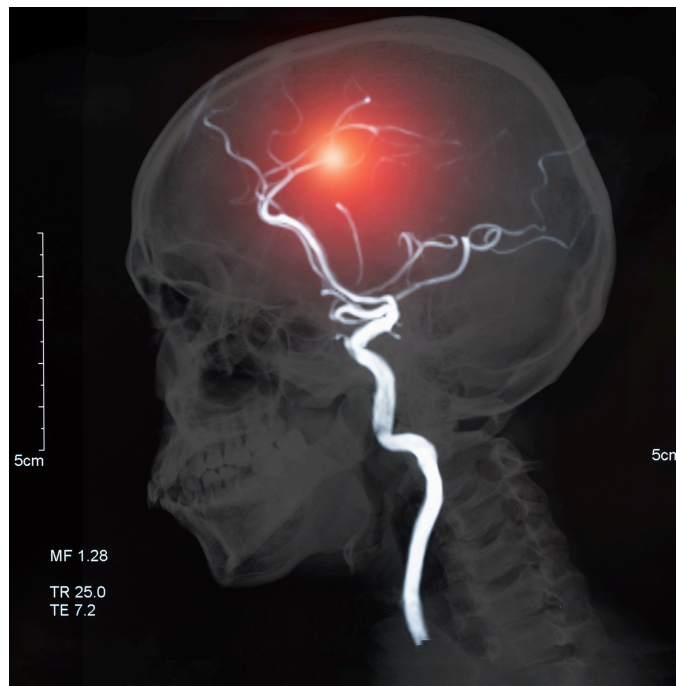
Krankheitsbild Schlaganfall

- 80% ischämischer Apoplex (Minderdurchblutung von Hirngewebe)
- Seltener hämorrhagischer Apoplex (durch eine Blutung hervorgerufen)

Ein Schlaganfall beschreibt eine plötzliche Durchblutungsstörung im Gehirn. Dies muss schnellstens ärztlich im Spital behandelt werden, sonst kann es schwere Schäden und Folgen für den Betroffenen mit sich bringen.

Ischämischer Schlaganfall

Krankheitsbild Schlaganfall



Hämorrhagischer Schlaganfall

Krankheitsbild Schlaganfall



Risikofaktoren

Krankheitsbild Schlaganfall

- Nicht beeinflussbar sind Alter und genetische Veranlagung
- Immobilität / Bewegungsmangel
- Bluthochdruck
- Rauchen
- Erhöhter Alkoholkonsum
- Übergewicht
- Hoher Cholesterinwert
- Diabetes
- Herz - Kreislauferkrankungen (Vorhofflimmern, KHK, Herzinsuffizienz, Arteriosklerose, pAVK)
- Carotisstenose (Verengung der Halsschlagader)
- Aura Migräne
- Hormonpräparate bei Frauen (Pille, Menopause)
- Apoplex / TIA

Transischämische Attacke (TIA)

Krankheitsbild Schlaganfall

Bei einer TIA treten leichte Symptome eines Schlaganfalls auf. Diese sind zeitlich begrenzt und haben keine Folgeerscheinungen. Allerdings ist dieses Geschehen ein klares Warnsignal ihres Körpers für einen „grossen“ Schlaganfall und sollte auf jeden Fall ärztlich im Spital abgeklärt werden.

Da man eine TIA und einen Apoplex in den ersten Symptomen nicht unterscheiden kann, sollten Sie umgehend die Rettung informieren.

Anzeichen für einen Schlaganfall

Krankheitsbild Schlaganfall

- Hemiparese (Körperteil einer Seite des Körpers betroffen z.B. Arm)
- Hemiplegie (ganze Körperhälfte ist motorisch betroffen Arm und Bein)
- Taubheitsgefühl auf einer Seite des Körpers oder lokal
- Hängender Mundwinkel
- Aphasie (Sprachstörung)
- Sprechstörung
- Sehstörungen
- Schwindel
- Gangunsicherheit
- Kopfschmerzen
- Neglect (Wahrnehmungsstörung)
- Schluckstörungen (Dysphagie)
- Verwirrtheit

F	→	Face (Gesicht)
A	→	Arme
S	→	Sprache
T	→	Time (Zeit)

Time is Brain!

Verlieren Sie keine Zeit! Schnelles Handeln ist sehr wichtig, um die Folgen so gering, wie möglich zu halten. Alarmieren Sie umgehend die Rettung!

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Hemiparese/Hemiplegie

Folgeschädigungen

- Hemiplegie ist eine vollständige Lähmung einer Muskelgruppe oder einer Körperseite
- Hemiparese ist eine leichte oder unvollständige Lähmung einer Extremität
- Betrifft die Lähmung Muskeln im Gesicht (Mund/Zunge) so spricht man von einer Fascialisparese
- Dies kann sich in einer schlaffen oder einer spastischen Lähmung darstellen
- Sensorik und/oder Motorik kann beeinflusst und/oder herabgesetzt sein

Hilfreiches - Hemiparese/Hemiplegie

Folgeschädigungen

- Spastiken können mit Massagen und Wärme gelockert werden (Kontrakturprophylaxe)
- Betroffene Seite muss in die Pflege mit einbezogen werden, um Sensorik und Motorik zu fördern bzw. zu erhalten (z.B. betroffene Hand führen, spezielle Waschrichtung)
- Sturzgefahr ist deutlich erhöht (Hilfsmittel benutzen)
- Bei einer Fascialisparese ist die Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme erschwert, somit muss eine Anpassung erfolgen (Strohalm, Andicken, spezielle Becher etc.)
- Auf eine gute und sichere Lagerung achten, da evtl. durch eine herabgesetzte oder fehlende Sensorik das Gefühl für eine schmerzhaft oder unbequeme Haltung fehlt
- Gelähmte Körperteile können als fremd empfunden werden (Körperbildstörungen), somit immer wieder die Aufmerksamkeit auf die betroffene Seite lenken
- Hitze- und Kältegefühl ist herabgesetzt oder fehlt (verbrühen, verbrennen, Sonnenbrand)
- Motorische Fähigkeiten können wiedererrungen werden bis 2 Jahre nach dem Schlaganfall (Physio- / Ergotherapie)

Aphasie

Folgeschädigungen

- Sprachstörungen, die durch eine Beeinträchtigung der Sprachproduktion und des Sprachverständnis im zentralen Nervensystem entstehen
- Kann mit unterschiedlichem Schweregrad ein oder mehrere der aufgeführten Bereiche treffen: - Sprachgestalt - Wortbedeutung - Wortschatz - Satzbildung – Sprachlaute
- Menschen, die unter einer Aphasie leiden, haben NICHT die Fähigkeit zu Denken verloren, sondern sie können ihre Gedanken, Wünsche und Gefühle nicht richtig auszudrücken!

Hilfreiches – Aphasie

Folgeschädigungen

- Viel Geduld und Einfühlungsvermögen sind das oberste Gebot
- Blickkontakt ist wichtig, da Mimik und Körpersprache in der Kommunikation mit Betroffenen die verbale Sprache unterstützen oder ersetzen können
- Manchmal ist die Fähigkeit, dass der Betroffene sich schriftlich ausdrücken kann erhalten, dies sollten sie auf jeden Fall nutzen
- Einfache und kurze Sätze
- Nicht lauter, sondern deutlicher sprechen
- Keine „Babysprache“ verwenden, sie sprechen mit einem Erwachsenen
- evtl. Hilfsmittel benutzen (Notizblock, Bildtafeln, Computer mit Sprachausgabe)
- Logopädie

Neglect

Folgeschädigungen

- Neurologische Störung der Aufmerksamkeit, wobei eine Raum-, Objekt- oder Körperhälfte vernachlässigt wird
- Kann alle Sinne betreffen
- Betroffene empfinden dies zu Beginn als normal

Hilfreiches – Neglect

Folgeschädigungen

- Sturzgefahr
- Verletzungsgefahr
- Aufmerksamkeit sollte immer auf die nicht beachtete Seite gelenkt werden (z.B. von der NICHT betroffenen Seite Kontakt aufnehmen und sich in die Richtung der betroffenen Seite bewegen)
- Betroffene Extremitäten sichtbar lagern
- Transfer/Mobilisation über die nicht betroffene Seite
- Wichtige Utensilien auf die nicht betroffene Seite platzieren (Klingel, Telefon, Brille, Getränke etc.)
- Basale Stimulation der betroffenen Seite (Waschungen, Massagen, Vibration)

Ataxie

Folgeschädigungen

- Störung der Bewegungskoordination
- Äussert sich in unkontrollierten und überschüssigen Bewegungen

Hilfreiches – Ataxie

Folgeschädigungen

- Sturzgefahr
- Verletzungsgefahr
- Hilfsmittel benutzen (Gehhilfen, Trinkbecher etc.)
- Physio- und Ergotherapie

Apraxie

Folgeschädigungen

- Verlust von zielgerichteten und zweckmässigen Handlungen, ohne dass motorische oder sensorische Defizite erkennbar sind
- Betrifft komplexe willkürliche Bewegungsmuster
- Kann Mimik, Sprache, Gestik oder den Gebrauch von Gegenständen beeinträchtigen
- Die Beweglichkeit ist NICHT eingeschränkt
- Es scheint, als wüssten die Betroffenen, wofür der Gegenstand benutzt wird, aber sie können dies nicht ausführen.

Hilfreiches – Apraxie

Folgeschädigungen

- Immer gleiche klare Abläufe (Struktur)
- Handlungen in Teilschritte zerlegen und einzeln üben, nicht zu lange Übungssequenzen, da schnell Frustration und Trauer aufkommen kann
- Unnötige Gegenstände, die für gewisse Handlungen nicht wichtig sind, wegräumen (Ablenkung/Überforderung)
- Bewegungen vormachen, mitmachen
- Geduld und Einfühlungsvermögen
- Ergotherapie
- Erfolgserlebnisse aufzeigen und „feiern“

Notizen

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Dysphagie

Folgeschädigungen

- Tritt bei ca. 50% aller Betroffenen auf und bei 25% chronifiziert sich diese
- Nahrung kann nicht mehr richtig gekaut und mit der Zunge zu einer schluckfähigen Portion geformt werden (bei einer Fascialispause)
- Wenn das Stammhirn betroffen ist kann es zu einer Störung des Schluckaktes kommen, die Atemwege und der Kehlkopf verschliessen sich nicht mehr automatisch und es kann zur Aspiration (Verschlucken), heftiges Husten oder Erstickungsanfällen kommen.

Hilfreiches – Dysphagie

Folgeschädigungen

- Schlucktraining durch Logopädie
- Aufrechte Position bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Kopf nicht in den Nacken fallen lassen
- Geben Sie Ihrem Angehörigen genug Zeit für das Kauen und Schlucken
- Beginnen Sie kein Gespräch, wenn Ihr Angehöriger etwas im Mund hat
- Regelmässig husten und räuspern lassen
- Nicht zu schnell essen lassen
- evtl. Nahrung pürieren und Getränke andicken

Vigilanzminderung

Folgeschädigungen

- Die Daueraufmerksamkeit ist beeinträchtigt
- Äussert sich durch reduzierte Wachheit, verminderte Reaktionsgeschwindigkeit und Aufmerksamkeit

Schweregrade

1. Benommenheit: leichteste Form der Vigilanzminderung
2. Somnolenz: abnorme Schläfrigkeit, Betroffener wirkt verlangsamt, ist stets weckbar
3. Sopor: ausgeprägte Vigilanzstörung, Reaktionen nur durch starke Reize (z.B. Schmerzen) auflösbar, Betroffener ist nur für kurze Zeit weckbar
4. Koma: stärkste Form, Betroffener ist nicht weckbar

Hilfreiches – Vigilanzminderung

Folgeschädigungen

- Vermeiden Sie Überforderung
- Nutzen Sie die Zeit, in der die Vigilanz auf einem guten Niveau ist
- Vigilanz vor der Mobilisation oder der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme überprüfen (Sturzgefahr, Aspirationsgefahr)
- Aktivierende Pflege (belebende Waschungen, Massagen)

Sehstörungen

Folgeschädigungen

- Doppelbilder
- Verschwommenes Sehen
- Vorübergehender Sehverlust auf einem Auge
- Halbseitiger Gesichtsfeldausfall (Gesichtsfeld ist der Teil, den man sehen kann, ohne den Kopf oder die Augen zu bewegen)
- Räumliches Sehen ist ebenfalls eingeschränkt (gezieltes Greifen erschwert, Entfernungen sind schwer einschätzbar etc.)

Hilfreiches – Sehstörungen

Folgeschädigungen

- Sehtraining in Rücksprache mit dem Augenarzt
- Viele Sehstörungen bilden sich im Laufe der Zeit zurück, somit immer im Gespräch mit dem Augenarzt bleiben
- Sturz- und Verletzungsgefahr
- Wichtige Dinge so positionieren, dass Sie gesehen bzw. gegriffen werden können
- Hilfsmittel benutzen (z.B. Trinkbecher)
- Gönnen Sie Ihren Augen zwischendurch eine Pause (Augenpflege)

Inkontinenz

Folgeschädigungen

- Jeder Dritte leidet unter Dranginkontinenz
- Jeder Vierte unter einer Blasenentleerungsstörung
- Risikofaktoren für eine Inkontinenz nach einem Schlaganfall sind z.B. Diabetes, Hypertonie, vorbestellende urologische Symptome

Hilfreiches – Inkontinenz

Folgeschädigungen

- Blasentraining
- Gezieltes Beckenbodentraining
- Richtiges Inkontinenzmaterial
- Keine Angst das Gespräch zu suchen
- Operation bei Blasenentleerungsstörungen und Dranginkontinenz durch einen Urologen können besprochen und erwogen werden (Blasenschrittmacher, Blasenunterspritzung mit krampflösenden Medikamenten), wenn die Kognition und Mobilität des Betroffenen für konservative Möglichkeiten zu sehr eingeschränkt sind

Gedächtnisstörungen

Folgeschädigungen

- Eine der häufigsten Schlaganfall-Folgen
- Manche haben Probleme das gespeicherte Wissen abzurufen, das vor dem Schlaganfall erworben wurde. Andere können sich neue Informationen schwer merken.
- Die Gedächtnisleistung gibt Aufschluss über den Ort der Schädigung
- Ist das Faktenwissen beeinträchtigt, dann ist das semantische Gedächtnis betroffen im linken Schläfenlappen
- Ist das episodische Gedächtnis betroffen (persönliche Erinnerungen) ist die Schädigung im rechten Schläfenlappen

Hilfreiches – Gedächtnisstörungen

Folgeschädigungen

- Gedächtnistraining (kurze Intervalle und dafür öfter damit die Frustration nicht steigt)
- Gedächtnishilfen erstellen (Kalender, Bilder, Musik)
- Strahlen Sie Ruhe und Verständnis aus
- Kommunikation ist wichtig, um keine Frustration aufkommen zu lassen
- Wiederholen Sie Rituale
- Geregelter Tagesablauf

[illegible]

Persönlichkeitsveränderungen

Folgeschädigungen

- Kann viele Gesichter haben, manche werden anteilnahmslos, distanzlos, neigen zwanghaftem Weinen oder zeigen aggressives Verhalten
- Viele Persönlichkeitsveränderungen bilden sich nach einem Schlaganfall wieder zurück
- Kann organische oder psychische Ursachen haben

Hilfreiches – Persönlichkeitsveränderungen

Folgeschädigungen

- Verstehen Sie, dass die Veränderung eine körperliche Erkrankung ist und Sie nicht persönlich und absichtlich angegriffen werden
- Gespräche in einer ruhigen und neutralen Atmosphäre können helfen, Missverständnisse aus dem Weg zu räumen und Emotionen zu kommunizieren
- Vorwürfe sind kontraproduktiv, sprechen Sie mit Ihrem Angehörigen über sein Empfinden in dieser Situation und suchen Sie gemeinsam nach konstruktiven Lösungen
- Gemeinsame körperliche Aktivitäten können eine gereizte und angespannte Stimmung unterbrechen. Frische Luft tut gut!
- Ärztliche Hilfe sollte in Erwägung gezogen werden, wenn die Situation nicht befriedigend gelöst werden kann.

Sinnesveränderungen

Folgeschädigungen

- Die Sinne, wie Schmecken und Riechen, können ebenfalls beeinträchtigt sein
- Lebensqualität kann reduziert sein, da Gerüche und Geschmäcker nicht oder anders wahrgenommen werden
- Gefährliche Chemikalien und Gase können nicht mehr wahrgenommen werden

Hilfreiches – Sinnesveränderungen

Folgeschädigungen

- Bei reduziertem Geschmackssinn z.B. Nahrung stark würzen
- Scharfes schmeckt man am Längsten, auch wenn sich die anderen Geschmäcker nicht mehr wahrgenommen werden können
- Gas- und Brandmelder installieren und regelmässig warten
- Geruchstraining (Riechzellen haben die Möglichkeit sich zu regenerieren)

Gleichgewichtsstörungen

Folgeschädigungen

- Macht sich vor allem durch Schwindel, Stand- und Gangunsicherheit bemerkbar
- Betroffene verlieren leicht die Orientierung im Raum

Hilfreiches – Gleichgewichtsstörungen

Folgeschädigungen

- Sturz- und Verletzungsgefahr
- Hilfsmittel benutzen (Gehhilfen, Rollstuhl, Haltegriffe etc.)
- Sicherheit vermitteln
- Hektik vermeiden
- Stolperfallen beseitigen (Teppichkanten, herumliegende Kabel etc.)
- Festes Schuhwerk
- Für gute Sichtverhältnisse sorgen (Brille, gute Beleuchtung etc.)

Depression & Traurigkeit

Folgeschädigungen

- Aufgrund des einschneidenden Erlebnisses, dem Verlust von Selbstständigkeit und vielen weiteren Herausforderung geraten Menschen nach einem Schlaganfall oft eine Depression.
- Eine weitere Art der Depression kann durch Verletzung von Gewebe im Gehirn entstehen, welches für die Emotionen zuständig ist.
- Bei Betroffenen zeigen sich oft Antriebslosigkeit, Interessenlosigkeit, Freudlosigkeit, haben Schuldgefühle oder hartnäckige Schlaf- oder Appetitstörungen
- Häufig tritt nach einem Schlaganfall die Depression ins Leben des Betroffenen

Hilfreiches – Depression & Traurigkeit

Folgeschädigungen

- Suchen Sie professionelle Hilfe auf, diese kann helfen das Erlebte und den Verlust der Selbstständigkeit zu verarbeiten.
- Selbsthilfegruppen können das Gefühl geben, dass man nicht alleine kämpft
- Reden Sie offen und transparent über die Gefühle und zeigen Sie Verständnis
- Zeigen Sie regelmässig Erfolge auf und führen Sie ein Erfolgstagebuch
- Bei Bedarf kann der behandelnde Neurologe die Depression medikamentös therapieren
- Eine Depression ist behandelbar und sollte daher unbedingt therapiert werden!

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Das Bobath-Konzept

Schlaganfall

- Erfunden von Bertha und Karel Bobath in den 1940er Jahren
- Basiert auf der Annahme, dass das Gehirn ein Leben lang lernfähig ist
- Durch stetig wiederholende Bewegungsmuster sollen neue Nervenzellen gebildet und aktiviert werden. So sollen die Nervenbahnen neu programmiert werden
- Gesunde Regionen im Gehirn können Defizite ausgleichen
- Das Bobath-Konzept ist in der Pflege von Menschen mit Schlaganfall das wichtigste Pflegekonzept in der Akut- und Langzeitpflege

Vorteile

Bobath-Konzept

- Der Muskeltonus der Betroffenen normalisiert sich
- Spastiken bzw. deren Verschlimmerung werden vermieden
- Die Körper- und Umweltwahrnehmung wird gefördert
- Ehemals beherrschte Bewegungsabläufe können wiedererlernt werden
- Die Pflegebedürftigkeit kann verringert werden

Wichtiges

Bobath-Konzept

- Die Pflege muss auf die Bedürfnisse des Betroffenen abgestimmt sein, nicht alle Massnahmen sind passend und hilfreich für Ihren Angehörigen
- Das Bobath-Konzept muss konsequent angewandt werden, in allen Lebensbereichen
- Alle Beteiligten müssen die gleiche Vorgehensweise beherrschen und durchführen
- Betroffene müssen durchgehend zur Mitarbeit motiviert werden, dass kann unter Umständen für das Umfeld sehr herausfordernd sein
- Es gibt Bobath Experten, die Sie bei diesem Vorhaben unterstützen und betreuen können

Grundsätze

Bobath-Konzept

- Der Betroffene wird immer von der beeinträchtigten Seite angesprochen
- Reize wie z.B. TV, Radio sollten ebenfalls immer von der beeinträchtigten Seite kommen
- Sorgen Sie dafür, dass der Betroffene die beeinträchtige Seite sieht und wahrnehmen kann (z.B. beim Essen den betroffenen Arm auf den Tisch legen)
- Sorgen Sie IMMER für genügend Sicherheit! (Antirutschmatten, Feste Schuhe, Fallschutz etc.)
- Nutzen Sie Hilfsmittel, um die Selbstständigkeit zu fördern (Einhänderbrett, Anziehhilfen, etc.)
- Fordern und fördern Sie immer die größtmögliche Selbstständigkeit
- Platzieren Sie die Möbel auf die individuellen Bedürfnisse Ihres Angehörigen, wenn möglich platzieren Sie möglichst viel auf der Betroffenen Seite, wenn dies die Sicherheit zulässt

Schlüsselpunkte

Bobath-Konzept

- In diesem Konzept gibt es Schlüsselpunkte, dies sind Regionen am Körper mit einer hohen Dichte an Rezeptoren
- Zentraler Schlüsselpunkt: Bereich des Brustbeins
- Proximale Schlüsselpunkte: Körpernahe Bereiche (Schultern und Becken)
- Distale Schlüsselpunkte: Körperferne Bereiche (Hände und Füße)

Lagerung

Bobath-Konzept

- Bei der Lagerung nach Bobath wird der Betroffene so gelagert, dass die Muskulatur entspannt bleibt, dies gilt vor allem für die Schlüsselregionen
- Es gibt verschiedene Lagerungen nach Bobath
- Es werden eher härtere Unterlagen und Hilfsmittel verwendet, so spürt der Betroffene einen höheren Auflagedruck und kann seinen Körper besser wahrnehmen
- Lagerungen können auf der beeinträchtigten sowie auf der nicht beeinträchtigten Seite stattfinden, wenn sie auf der beeinträchtigten Seite lagern, können Sie eine härtere Unterlage verwenden, damit der Betroffene diese Seite besser spürt
- Bei allen Lagerungen gilt die DEKUBITUSPROPHYLAXE!

Waschung

Bobath-Konzept

- Positionieren Sie sich auf der beeinträchtigten Seite Ihres Angehörigen
- Beziehen Sie die beeinträchtigte Seite immer mit in die Pflege ein (z.B. den betroffenen Arm im Waschbecken platzieren, so wird dieser immer wahrgenommen, achten Sie auf die Wassertemperatur!)
- Platzieren Sie die Utensilien für die Pflege auf der beeinträchtigten Seite, so muss Ihr Angehöriger mit der „gesunden“ Hand über die beeinträchtigte Seite greifen und nimmt diese somit besser wahr
- Lassen Sie den Betroffenen alles was er selbstständig kann, selbst durchführen. Bei Bedarf kann z.B. die Hand geführt werden
- Die Waschung soll von der beeinträchtigten Seite auf die Gesunde herübergeführt werden, somit entstehen neue Verknüpfungen im Gehirn. Nutzen Sie die Schlüsselpunkte!
- Führen Sie die beeinträchtigte Seite, um Bewegungsmuster auf zu zeigen

Nahrungsaufnahme

Bobath-Konzept

- Positionieren Sie sich auf die beeinträchtigte Seite Ihres Angehörigen
- Platzieren Sie Getränke, Nahrungsmittel und Hilfsmittel auf der beeinträchtigten Seite, somit muss Ihr Angehöriger über die beeinträchtigte Seite greifen, wenn er z.B. etwas trinken möchte
- Nutzen Sie Hilfsmittel wie z.B. Antirutschmatten, Einhänderbrett, Grifferweiterung, Trinkbecher etc.
- Achten Sie auf die Sicherheit!
- Wählen Sie einen härteren Stuhl für den betroffenen, somit spürt er sich mehr
- Bei jeder Bewegung über die betroffene Seite, bekommt diese mehr Gewicht und es werden mehr Rezeptoren aktiviert

Notizen

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Meine Tipps für Sie

Schlaganfall

- Legen Sie Ihren Fokus nicht auf Fähigkeiten, die verloren gegangen sind, sondern zeigen Sie Fähigkeiten auf, die Ihr Angehöriger gut kann. Somit steigern Sie das Selbstwertgefühl und die aktive Mitarbeit wird deutlich gefördert
- Grenzen Sie Ihren Angehörigen nicht vom sozialen Umfeld ab, diese Kontakte sind wichtig und auch, wenn mal etwas länger dauert oder nicht funktioniert ist das okay und sollte kein Grund für eine soziale Isolation sein.
- Führen Sie regelmässig Aktivitäten mit Ihrem Angehörigen aus, die Ihnen Freude bereiten, auch wenn dies mit einem höheren Aufwand verbunden ist.
- Aktivieren Sie Ihr Netzwerk, wenn Sie Hilfe benötigen. Familie und Freunde möchten meist helfen und Gutes bewirken, sind aber eher zurückhaltend, da Sie nicht wissen, was sie machen sollen und wie sie helfen können
- Suchen Sie sich eine Bezugsperson, mit der Sie über SICH reden können
- Nutzen Sie die Ressourcen von Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie diese Therapeuten unterstützen Sie auch ambulant



Vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Wenn Sie ein individuelles Coaching wünschen, werde ich mit Ihnen
gemeinsam vor Ort die Pflege Ihrer Angehörigen optimieren.
Weitere Informationen zu den Angeboten der Pflegeberatung Bobka
finden Sie auf:

www.Pflegeberatung-Bobka.ch

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 28 horizontal grey lines spaced evenly apart, typical of standard notebook paper. The lines extend across the entire width of the page, leaving small margins at the top and bottom. There are no vertical lines, text, or other markings present.

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 evenly spaced horizontal grey lines across the entire width of the page, providing a guide for handwriting or typing. The background is a solid off-white color.

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.