

Teammitglied Angehöriger

Ein weiteres aktives Teammitglied der Frührehabilitation sind die Angehörigen, auf dessen Mithilfe wir von an Anfang an angewiesen sind.

Auf Wunsch werden Angehörige individuell in pflegerischen und therapeutischen Aufgaben angeleitet. Nach Absprache kann eine Anleitung für alle, besonders auch für die zu Hause relevanten Tätigkeiten, erfolgen.

Dazu gehören beispielsweise:

- Ganzkörperpflege unter therapeutischen Gesichtspunkten und Einsatz von Hilfsmitteln
- Durchführung der Prophylaxen zur Vermeidung von zusätzlichen Problemen (z.B. Druckstellen)
- Verbandswechsel (z.B. Trachealkanüle, Magensonde)
- Endotracheales Absaugen
- Verabreichung von enteraler Ernährung und von Medikamenten
- Inkontinenzversorgung
- Lagerungen (z.B. Bett, Rollstuhl) und Transfer-techniken (z.B. vom Bett in den Rollstuhl)
- Hilfestellung beim Bewegen im Bett und an die Bettkante
- Hilfestellung beim Stehen und Gehen, Einsatz von Hilfsmitteln (z.B. Stehgerät, Gehhilfen)

Weitere Unterstützung für Angehörige

Sozialdienst

Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes stehen Angehörigen bei folgenden Fragestellungen beratend zur Verfügung:

- Möglichkeiten ambulanter Versorgung nach dem Klinikaufenthalt
- Vermittlung in stationäre/teilstationäre Pflegeeinrichtungen

- Beratung über Leistungen der Sozialversicherungsträger
- Beratung bei Fragen zur Rente
- Information über heimatnahe Beratungsstellen
- Beantragung von Schwerbehindertenausweisen
- Informationen zu Fragen der gesetzlichen Betreuung
- Hilfestellung bei sozialen Schwierigkeiten

Schwerpunkte der Frührehabilitation Phase B

- Intensivüberwachung
- Computertomographie
- endoskopische Schluckdiagnostik
- Bronchoskopie
- Entwöhnung von der Trachealkanüle
- Schlucktraining und oraler Kostenaufbau
- Kontinenztraining
- Laufbandtraining
- Aphasiebereich Phase B
- neuropsychologisches Training
- Angebot einer ganzheitlichen Medizin.

Interdisziplinäre Therapie

In der Frührehabilitation arbeiten die Berufsgruppen übergreifend in einem interdisziplinären Team. Schon im frühesten Stadium werden die Bereiche Therapeutische Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Physikalische Therapie, Logopädie und Neuropsychologie eingesetzt.

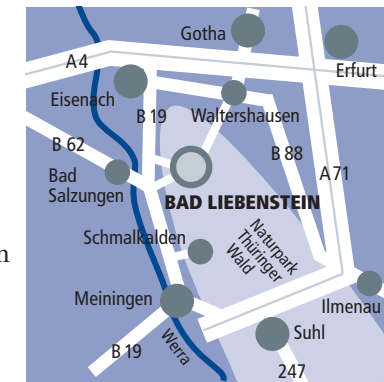
Sekretariat Antje Sauer

Telefon 03 69 61 - 6 70 26 · Fax 03 69 61 - 6 70 28
antje.sauer@fachklinik-bad-liebenstein.de



Anfahrt mit dem Auto:

Bad Liebenstein liegt nahe der Autobahnschnittstelle Erfurter Kreuz (A71 / A4) und unweit der B19 zwischen Eisenach (25 km entfernt) und Meiningen (33 km entfernt) im Naturpark Thüringer Wald.



 **Fachklinik
Bad Liebenstein**

Frührehabilitation Phase B

 **Fachklinik
Bad Liebenstein**

Spezialisierte Akutmedizin und
Medizinische Rehabilitation

Abteilung Frührehabilitation
Kurpromenade 2
36448 Bad Liebenstein

Telefon 03 69 61 - 6 - 80 95
Telefax 03 69 61 - 6 - 80 51

info@fachklinik-bad-liebenstein.de
www.fachklinik-bad-liebenstein.de

Im Verbund der
m&i-Klinikgruppe Enzensberg
In Kooperation mit der
Friedrich Schiller Universität Jena



Dr. med. Clivia Malsch
Chefärztin Neurologische
Frührehabilitation

Wege in ein neues Leben

Wege in ein neues Leben

Direkt nach Überwindung der akuten Erkrankung können Patienten in die Abteilung für Frührehabilitation übernommen werden. Dies betrifft sowohl Patienten mit dem sogenannten apallischen Syndrom, Zustand nach Polytrauma als auch solche mit Halbseitenlähmung bei cerebrovaskulären Erkrankungen in Kombination mit Schluck-, Sprach-, Sprechstörungen oder neuropsychologischen Auffälligkeiten, von völliger Immobilität bis zum desorientierten Fußgänger.

Frührehabilitation gibt Menschen ihre individuelle Chance auf Zukunft und Weiterentwicklung zurück. Sie ist dabei ziel- und zukunftsorientiert.

Indikationen:

- Schlaganfälle (Ischämien, Blutungen)
- extra- und intracranielle Gefäßoperationen
- Schädel-Hirn- und Rückenmarksverletzungen
- Operationen am Gehirn, Rückenmark oder peripheren Nerven
- (Heredo-) Ataxien
- Multiple Sklerose
- Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen
- neuropsycholog. Störungen des Gedächtnisses
- neuromuskuläre Erkrankungen



Frühzeitiger Therapiebeginn

Durch den Wiedergewinn der Mobilität, Eigenständigkeit und durch die Möglichkeiten der Teilhabe an der Gesellschaft steigt die Lebensqualität enorm. Dabei muss neurologische Frührehabilitation umfassend sein, orientiert am individuellen Störungsbild und Rehabilitationspotenzial. Eine Frührehabilitation braucht Zeit, viel Zeit, manchmal sogar viele Monate und das Wichtigste, sie muss früh beginnen.

Frührehabilitation erfordert den Einsatz unterschiedlicher therapeutischer Maßnahmen in einem ganzheitlichen Behandlungskonzept. Dies ist nur möglich durch die Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team. Diese Arbeit stellt hohe Anforderungen an die fachlichen Qualifikationen eines jeden einzelnen Mitarbeiters. Die Komplexität der behandelnden Krankheitsbilder bedingt eine koordinative Teamarbeit aller Fachbereiche. Zum Team gehören Ärzte verschiedener Fachrichtungen (Anästhesie, Neurologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Palliativmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin). Hierauf aufbauend wird für jeden Patienten ein individueller Therapieplan festgelegt, der mit den verschiedenen Therapeuten koordiniert wird.

Die Krankenpflege ist nicht nur reine Pflege, sondern ist Bestandteil einer ganzheitlich gesehenen Therapie. Sie arbeitet mit patientenorientierten Pflegekonzepten cotherapeutisch.

Gezielte Sprachtherapie

Die sprachtherapeutische Frührehabilitation stellt die Kommunikationsfähigkeit des Patienten mit all ihm zur Verfügung stehenden Mitteln wie Gestik und Mimik ins Zentrum der Behandlung. Die Früherkennung und Therapie von Schluckstörungen wird von



apparativen Untersuchungen begleitet. Die Videodoskopie des Schluckaktes führen die Sprachtherapeuten gemeinsam mit den Ärzten durch.

Zurück zur Mobilität

Eine Hauptaufgabe der Krankengymnastik sind das Wiedererlernen verlorengangener motorischer Fähigkeiten, die Rückbildung von Störungen des Gleichgewichts sowie die Vermeidung pathologischer Bewegungsmuster und die Normalisierung des Muskeltonus. Um diese Ziele zu erreichen, arbeiten die Therapeuten mit neurophysiologischen Behandlungstechniken wie Bobath, PNF und beispielsweise Laufbandtraining. Dabei erfolgen die Behandlungen überwiegend als Einzeltherapie im Trockenen und im Wasser. Aber auch die Behandlung von Wahrnehmungsstörungen sowie die Durchführung von Entspannungstechniken, Atemtherapie, Rollstuhltraining und Sensibilitätsschulungen kommen nicht zu kurz.

Hilfe zur Selbsthilfe

Im Mittelpunkt der Arbeit der Ergotherapie steht die Selbsthilfefähigkeit möglichst schnell wiederherzustellen sowie entsprechende Kompensationstechniken zur Bewältigung alltäglicher Probleme zu finden. Dazu ist es notwendig, neben dem erneuten Erlernen des sich Waschens, An- und Ausziehens, auch bestimmte Hilfsmittel zu erproben, welche später zur entsprechenden Unterstützung für zu Hause verordnet werden können.

