



Neuropsychologie

Wie behandeln wir Schlaganfallpatienten?

Zum Einsatz kommen alle bewährten und modernen, wissenschaftlich begründeten Behandlungsverfahren auf neurophysiologischer Grundlage. Die Celenus Klinik für Neurologie Hilchenbach hilft Schlaganfallbetroffenen und ihren Angehörigen auch durch die Vermittlung von Strategien zur weiteren Schlaganfallvorbeugung und mit modernen Mitteln der Verhaltensmedizin bei der Krankheitsbewältigung. Selbstverständlich gilt dieses Behandlungsangebot auch für Patienten mit einer Operation an den hirnversorgenden Gefäßen (Halsschlagadern).

Behandlungsmethoden



Musiktherapie

Der Weg zu uns

Mit dem Auto:

Aus dem Raum Frankfurt/Gießen:

A 45 Richtung Dortmund bis AS Siegen (Nr. 21),
B 54 Richtung Kreuztal, B 508 bis Hilchenbach

Aus dem Raum Köln/Gummersbach:

A 4 Richtung Olpe bis AK Olpe-Süd (Nr. 28), Richtung Siegen/
Kreuztal über A 4/B 54 bis Kreuztal, B 508 bis Hilchenbach

Aus dem Raum Dortmund/Lüdenscheid:

A 45 Richtung Frankfurt bis AK Olpe-Süd (Nr. 19),
A 4/B 54 Richtung Siegen/Kreuztal, B 508 bis Hilchenbach

Mit dem Zug:

Wenn Sie als Patient mit dem Zug anreisen, holen wir Sie gerne vom Bahnhof ab. Rufen Sie uns an: Tel. 02733 897-0. Die Bushaltestelle befindet sich direkt vor der Klinik.



CELENUS
Klinik für Neurologie
Hilchenbach

Ferndorfstraße 14
57271 Hilchenbach
Tel. 02733 897-0
Fax 02733 897-999
www.klinik-hilchenbach.de
info@klinik-hilchenbach.de

Ein Unternehmen der Celenus-Gruppe, Offenburg

Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V
und wie folgt zertifiziert

- DIN EN ISO 9001:2015
- DEGEMED (BAR-konform)



Die Celenus Klinik für Neurologie Hilchenbach

Qualität und Erfahrung

Die Rehabilitation in der Celenus Klinik für Neurologie Hilchenbach beruht auf einem wissenschaftlich fundierten, ganzheitlichen Konzept. Dabei stehen aktivierende und motivierende Behandlungsverfahren im Vordergrund. Die Behandlung unterliegt einer strengen Qualitätskontrolle und ist nach DIN EN ISO 9001:2015 und den Kriterien der DEGEMED, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation, sowie der BAR, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, zertifiziert.

Gemeinsam mit dem Rehabilitanden wird ein individueller Rehabilitationsplan erstellt. Ziel der Behandlung ist es, die Krankheitsfolgen im privaten und beruflichen Alltag zu mildern oder zu beseitigen und bei der seelischen Bewältigung der Erkrankung zu helfen. Dabei legen wir besonderen Wert auf die Einbeziehung der Angehörigen.

Kostenträger

Deutsche Rentenversicherung (DRV), gesetzliche und private Krankenkassen, Heilfürsorge, Berufsgenossenschaften, Beihilfestellen

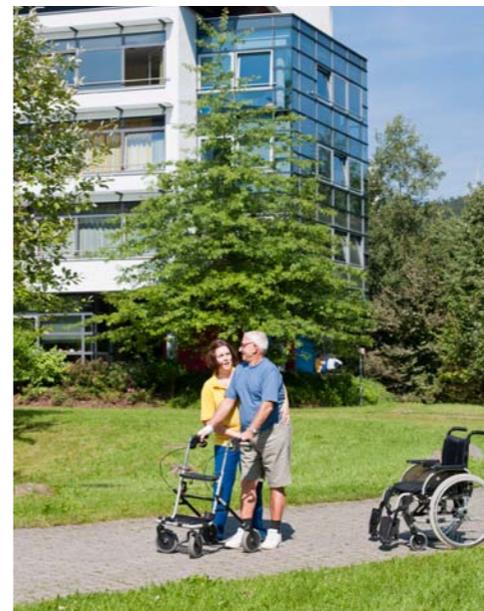
Ansprechpartner

Chefarzt:
Dr. med. Andreas Sackmann, Tel. 02733 897-101

Leitende Oberärztin Bereich Schlaganfall:
Silke Muth, Tel. 02733 897-170

Aufnahme:
Sabine Ganacki, Tel. 02733 897-132
Ute Halverscheid, Tel. 02733 897-108

Zentrum für Schlaganfall, Multiple Sklerose, Parkinson und Schädel-Hirn-Verletzungen



Neurologische Rehabilitation bei Schlaganfall



Konzept



Computertomographie



Bedarfsgerechte Anleitung



Alltagstraining



Physiotherapie

Was ist ein Schlaganfall?

Der Schlaganfall (Apoplexie, apoplektischer Insult) ist eines der häufigsten Krankheitsbilder. Diese Erkrankung bedeutet für viele Patienten und Angehörige einen tiefen Einschnitt in ihr Leben, zumal bei einem Drittel aller Schlaganfall-Patienten chronische Behinderung oder Pflegebedürftigkeit droht. Obgleich mit steigendem Durchschnittsalter der Bevölkerung die Schlaganfallhäufigkeit zunimmt, erkranken auch zunehmend jüngere Menschen. Der Schlaganfall ist ein vielgestaltiges Krankheitsbild und seine Symptomatik häufig vieldeutig.

Ursachen für eine plötzliche Durchblutungsstörung des Gehirns sind:

- Mangeldurchblutung (Hirninfrakt), bei der ein gehirnversorgendes Gefäß ganz oder teilweise verschlossen wird (der mit rund 85 % häufigste Fall)
- Hirnblutung, bei der es zu einem plötzlichen Riss des Blutgefäßes kommt (ca. 15 % aller Fälle)
- Subarachnoidalblutung, bei der eine angeborene Aussackung eines Hirngefäßes zerreißt

Folgen können sein:

- Halbseitenlähmung und Halbseitengefühlstörung
- Ungeschicklichkeit einer Hand (Beeinträchtigung der Feinmotorik)
- Sprachverlust, Sprach- und Sprechstörungen
- Schluckstörungen
- Sehstörungen (plötzlicher Sehverlust auf einem Auge bzw. Ausfall einer Hälfte des Gesichtsfeldes)
- Schwindel mit Gangunsicherheit, Sturzneigung
- Übelkeit, Erbrechen
- Bewusstseinstörung, Koma
- Gedächtnis- und Orientierungsstörungen
- Neglect (Nicht-Beachten einer Hälfte des Raums)

Ursachen

Alle diese Krankheitszeichen können auch bei flüchtigen Durchblutungsstörungen, sog. TIA (transitorisch-ischämischen Attacken), auftreten und sind als ernstes Warnsignal für den drohenden Schlaganfall zu werten.

Was sind die Ursachen des Schlaganfalls?

Hirninfrakte können in der Regel – von selteneren Ursachen wie entzündlichen Gefäßerkrankungen abgesehen – entweder Folge einer Arteriosklerose (Adernverkalkung) der Hirngefäße oder einer kardialen Erkrankung sein. Der Arteriosklerose selbst (und damit auch dem Schlaganfall) liegen eine Reihe von Risikofaktoren zugrunde:

- Bluthochdruck (arterieller Hypertonus)
- Fettstoffwechselstörung (Hyperlipidämie, Hypercholesterinämie)
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- ungünstige Fließeigenschaften des Blutes (Hyperfibrinogenämie)

Hinzu kommen einige ungünstige Verhaltensweisen:

- Rauchen
- (regelmäßiger) Alkoholkonsum
- Bewegungsmangel

Eine weitere Ursache von Hirninfrakten können auch zusätzlich oder als eigenständige Erkrankungen wie (häufig unerkant gebliebene) Herzrhythmusstörungen zu einer Blutpfropf-(Thromben-)Bildung in den Herzkammern beitragen. Diese Thromben können dann als Embolie auf dem Blutweg in das Gehirn fortgespült werden und dort einen Hirninfrakt auslösen.

Behandlungsmethoden

Hirnblutungen können meist durch einen Bluthochdruck (arterieller Hypertonus) verursacht werden. Aber auch die Einnahme von Blutverdünnungsmitteln und zahlreiche andere Erkrankungen können zu Hirnblutungen führen.

Jeder Schlaganfall hat eine Vorgeschichte und die Kenntnis des individuellen Risikofaktorprofils ermöglicht auf der Basis von Schulung und Änderung der eigenen Verhaltensweisen eine wirksame Vorbeugung des Schlaganfalls.

Wie wird der Schlaganfall behandelt?

Bei der Diagnostik und Akutbehandlung des Schlaganfalls stehen der modernen Neurologie und Intensivmedizin eine Reihe wirksamer Therapieverfahren zur Verfügung.

Von Schlaganfall betroffene Menschen sind in besonderem Maße nach der Akutbehandlung auf eine weiterführende Rehabilitationsbehandlung angewiesen. Die individuell festzulegenden Rehabilitationsziele reichen von der Wiederherstellung normaler Körperfunktionen bis zur erfolgreichen beruflichen und familiären Wiedereingliederung. Die Celenus Klinik für Neurologie Hilchenbach nutzt im Rehabilitationsprozess gezielt die enorme Lern- und Umstellungsfähigkeit des Gehirns („Plastizität“).

INFO:

Für weitergehende Fragen stehen wir Ihnen gerne unter der Rufnummer 02733 897-0 zur Verfügung oder informieren Sie sich unter www.klinik-hilchenbach.de.

Was sind Rehabilitationsziele und Behandlungsinhalte bei Schlaganfallpatienten in der Celenus Klinik für Neurologie Hilchenbach?

Behandlungsziele

- Förderung der Lern- und Umstellungsbereitschaft des Gehirns zur Minderung motorischer, kommunikativer, kognitiver und emotionaler Beeinträchtigungen
- Bahnung und Wiederherstellung funktionell nutzbarer Arm-, Bein- und Rumpfmotorik (einschließlich Stehen, Gehen und Handfunktion) in der Krankengymnastik und Ergotherapie
- Erzielen möglichst weitgehender Selbstständigkeit im Alltagsleben
- Abwendung drohender Komplikationen (z.B. Schulterschmerz)
- Hilfe bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen
- Hilfsmittelversorgung und Schulung im Umgang mit erforderlichen Hilfsmitteln
- Informationsvermittlung und Motivation zu einer gesundheitsbewussten (und ggf. situationsangemessenen) Lebensführung
- Beratung von Familienangehörigen
- Stärkung von Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen
- Steigerung von Lebensqualität und Lebensfreude
- Hilfe bei Krankheits- und Behinderungsbewältigung
- angemessene Krankheitsbewältigung