

WEITERE UNTERSTÜTZUNG FÜR ANGEHÖRIGE

SOZIALDIENST

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

- Möglichkeiten der ambulanten 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
- endoskopische Schluckdiagnostik
- Bronchoskopie
- Anlage Tracheostoma (Trachealkanüle)
- Atemtherapie
- Entwöhnung von der Trachealkanüle
- Anlage Magenernährungssonde (PEG)
- Schlucktraining und oraler Kostaufbau
- Kontinenztraining
- Motorik-, Koordinations-, Greif- und Gehtraining
- Aphasietraining
- neuropsychologisches Training
- Palliativmedizinische Betreuung
- Computertomographie und mobiles Röntgen
- Umfassende Ultraschalldiagnostik



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, Atemtherapie, Logopädie und Neuropsychologie eingesetzt.

IHR ANSPRECHPARTNER



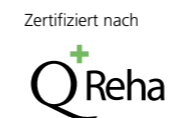
Priv.-Doz. Dr. med. Michael Valet
Chefarzt Neurologie



ANFAHRT MIT DEM AUTO

Ichenhausen liegt nahe der Autobahnschnittstelle A7/A8 im Einzugsgebiet von Ulm/Neu-Ulm und Augsburg. Von der A7 aus Süden kommend nehmen Sie die Ausfahrt Vöhringen/Weißenhorn (ca. 20 km). Wenn Sie auf der A8 aus Richtung Augsburg kommen, ist es die Abfahrt Günzburg (8 km). Die Fachklinik liegt am südlichen Ortsausgang von Ichenhausen (Richtung Krumbach).

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern hier die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.



Zertifiziert nach

Spezialisierte Akutmedizin und
Medizinische Rehabilitation

Krumbacher Straße 45
89335 Ichenhausen

Telefon 08223 99-0
Telefax 08223 99-1050

info@fachklinik-ichenhausen.de
www.fachklinik-ichenhausen.de

Im Verbund der
m&i-Klinikgruppe Enzsenberg

FKI_01_07_015/250/10_2024



**FRÜH-
REHABILITATION**
PHASE B

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 minimalem Bewusstseinszustand (MCS), Zustand nach Traumaereignissen, Intensivstationsaufenthalten mit Critical-Illness-Polyneuropathie als auch solche mit Halbseitenlähmung bei cerebrovaskulären Erkrankungen in Kombination mit Schluck-, Sprach- und Sprechstörungen oder neuropsychologischen Auffälligkeiten, von völliger Immobilität bis zum desorientierten Fußgänger. Es ergibt sich daher ein breites interdisziplinäres Behandlungsspektrum. 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 der peripheren Nerven
- Ataktische Störungen
- Entzündliche ZNS- oder PNS-Störungen (z. B. Multiple Sklerose, Guillain-Barré-Syndrom)
- Status epilepticus
- Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen
- neuropsycholog. Störungen des Gedächtnisses
- neuromuskuläre Erkrankungen
- CIP/CIM nach langem Intensivaufenthalt
- Entwöhnung von Respirator und Trachealkanüle

FRÜHZEITIGER THERAPIEBEGINN

Durch den Wiedergewinn der Mobilität, Eigenständigkeit und durch die Möglichkeiten der Teilhabe an der Gesellschaft steigt die Lebensqualität enorm. Dabei muss eine 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 multidisziplinären 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, Innere Medizin, 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 co-therapeutisch.

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 Videoendoskopie des Schluckaktes führen die Sprachtherapeuten gemeinsam mit den Ärzten durch.



ZURÜCK ZUR MOBILITÄT

Eine Hauptaufgabe der Krankengymnastik sind das Wiedererlernen verlorengegangener 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 auf dem 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.



TEAMMITGLIED ANGEHÖRIGER

Ein weiteres aktives Teammitglied der Frührehabilitation sind die Angehörigen, auf deren 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)
- 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)