

Schlaganfall - Wie geht das Leben weiter?

Ein Schlaganfall kann in jedem Alter auftreten, meist sind jedoch Menschen in mittleren und späten Lebensjahren davon betroffen. Etwa 200.000 Menschen erleiden pro Jahr in Deutschland einen Schlaganfall. Ein Drittel der Betroffenen stirbt an dessen Folgen, ein weiteres Drittel behält mehr oder weniger starke Behinderungen und das verbleibende Drittel übersteht ihn ohne nennenswerte Einschränkungen.

Der Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache in Deutschland nach Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen und die häufigste Ursache für eine Behinderung bei Erwachsenen. So treten nach Schlaganfällen häufig Lähmungen des Armes, des Beines oder des Gesichtes oder einer ganzen Körperhälfte auf. Nicht selten kommen zudem Schluck-, Sprach-, Seh-, Gedächtnis-, Konzentrations-, Gefühls- und Wahrnehmungsstörungen vor. Auch wenn sich viele dieser Beeinträchtigungen bei konsequenter Behandlung mit der Zeit wieder bessern oder ganz zurückbilden können, bedeutet ein Schlaganfall stets einen Lebenschnitt.

In den frühen Phasen der Krankheit sind die medizinische Versorgung, die therapeutische Betreuung sowie die Pflege des Patienten meist gut organisiert. Als Notfall werden die Patienten ins Krankenhaus gebracht und verbleiben hier, bis sie sich stabilisiert haben.

Danach erfolgt die Anschlussheilbehandlung in der Rehaklinik. Dort werden die Patienten von einem spezialisierten Team aus Fachärzten, Therapeuten und Pflegepersonal betreut.

Nach Abschluss dieser stationären Phase werden die Patienten in der Regel nach Hause entlassen.

Nach dem langen Klinikaufenthalt ist die Freude auf zu Hause meist sehr groß. Dennoch wird die erste Zeit daheim sowohl von Patienten als auch von den Angehörigen häufig als besonders schwierig empfunden. In der Klinik war das Lebensumfeld des Patienten auf etwaige Einschränkungen eingestellt. Wie selbstverständlich erfuhr er Unterstützung bei allen täglichen Verrichtungen und wurde in allen betroffenen Leistungsbereichen gefördert. Er erlebte andere Betroffene und wurde von den Therapeuten motiviert und bestärkt.

Wenn der Patient in sein häusliches, familiäres und soziales Umfeld zurückkehrt, wird er besonders stark mit seinen Einschränkungen konfrontiert. Schnell sind die Fortschritte, die in der Rehaklinik erreicht wurden und die vielen guten Ratschläge vergessen. Der Verlust von Selbständigkeit und Kommunikationsfähigkeit bekümmern die Betroffenen sehr. Hinzu kommt, dass nicht alle Mitmenschen sensibel auf den Schlaganfallpatienten reagieren. Dieser wiederum reagiert darauf häufig mit Traurigkeit, Frustration oder Verschlussheit.

In dieser schwierigen Zeit ist es besonders wichtig, dass die Patienten ambulant nicht nur medizinisch sondern auch weiterhin therapeutisch betreut werden. Es ist keinesfalls so, dass sich eine Fortsetzung der Therapie nach der klinischen Phase nicht lohnt, weil keine Verbesserungen mehr zu erwarten sind, ganz im Gegenteil. Innerhalb des ersten Jahres nach der Erkrankung sind weitere beachtliche Fortschritte möglich und durchaus auch in den Jahren danach. Die Patienten profitieren vor allem von Physiotherapie, Ergotherapie und Sprachtherapie (Logopädie). Gemeinsam mit den Therapeuten wird an die Erfolge in der klinischen Phase angeknüpft, neue Ziele werden formuliert, die Anwendung von Hilfsmitteln und -strategien wird gefestigt. Darüber hinaus kann ein beratendes Gespräch mit den Therapeuten für die Angehörigen sehr hilfreich sein. Häufig ist es Schlaganfallpatienten nicht möglich, eine Praxis aufzusuchen. Dieses sollte kein Grund dafür sein, die Therapie zu Hause nicht fortzusetzen, denn die meisten Therapeuten bieten neben den Therapien in der Praxis auch Hausbesuche an.