



Schlaganfall

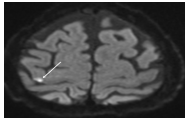
WAS IST EIN SCHLAGANFALL (APOPLEX)?

Ein Schlaganfall ist eine plötzliche Durchblutungsstörung des Gehirns. Aufgrund dieser plötzlichen minder Durchblutung wird das Gehirn nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt. Die Folge das Absterben von Gehirnzellen.

WAS GESCHIEHT BEI EINEM SCHLAGANFALL?











Es gibt zwei Arten von Schlaganfällen:

1. Der Hirninfarkt (Ischämie/minder Durchblutung)
80% der Betroffenen erleiden Hirninfarkt, das bedeutet dass ein hirnversorgendes Gefäß durch Blutgerinnsel oder Ablagerungen (Atherosklerose) verengt oder verstopft ist.
2. Die Hirnblutung
20% der Betroffenen erleiden eine Hirnblutung. Das bedeutet, dass Blutgefäße im Gehirn verletzt werden oder aufplatzen.



WAS BEGÜNSTIGT EINEN SCHLAGANFALL?





Schlaganfall: Risikofaktoren

| | |
|--|--|
|  Bluthochdruck |  Vorhofflimmern |
|  Diabetes |  Störungen des Fettstoffwechsels |
|  Rauchen |  Übergewicht & Bewegungsmangel |
|  Alter |  Genetische Faktoren |
|  Schwangerschaft |  Wechseljahre & hormonelle Verhütung |

WIE ERKENNE ICH EINEN SCHLAGANFALL?

- Dysarthrie (Veränderte Sprache)
- Hemiparese/ Hemiplegie (Teilweise oder totale Lähmung einer Körperhälfte)
- Fazialisparese (Lähmung der Gesichtsmuskulatur)
- Aphasie (Wortfindungsstörung)
- Kopfschmerzen
- Schwindel & Ataxie (Bewegungsstörungen)
- Harn & Stuhl Inkontinenz
- Dysphagie (Schluckstörung)



| | |
|---|--|
| <p>F Face (Gesicht) Bitten Sie Ihren Angehörigen zu lächeln. Hängt ein Mundwinkel, kann das ein Anzeichen für einen Schlaganfall sein.</p>  | <p>A Arms (Arme) Bitten Sie Ihren Angehörigen beide Arme zu heben. Bei Lähmungserscheinungen sinkt ein Arm oder dreht sich.</p>  |
| <p>S Speech (Sprache) Bitten Sie Ihren Angehörigen, einen einfachen Satz nachzusprechen. Bei Nichtgelingen oder verwackelter Sprache, kann eine Sprachstörung vorliegen.</p>  | <p>T Time (Zeit) Rufen Sie 112 und nennen Sie den Verdacht auf Schlaganfall. Ab jetzt zählt jede Minute – „Time is brain“!</p>  |

ERSTE HILFE MASSNAHMEN:

- Notruf betätigen,
- Beengende Kleidung lockern,
- Betroffenen nicht alleine lassen und beruhigen,
- Bei Bewusstlosigkeit aber noch vorhandener Atmung

Stabile Seitenlage,

- Bei Herz- & Atemstillstand

Wiederbelebensmaßnahmen,

- Keine Getränke oder Medikamente, evtl.

Schluckstörung,

- Zeitpunkt notieren wann Symptome angefangen

haben,

- Den Betroffenen in eine angenehme Position bringen,
- Oberkörper 30 Grad hochlagern,
- Den Betroffenen auffordern tief ein- und auszuatmen,
- Vitalfunktionen prüfen,
- Sauerstoff verabreichen.

Jeder Schlaganfall ist ein Notfall! ! TIME IS BRAIN !

WIE WIRD EIN SCHLAGANFALL DIAGNOSTIZIERT?

- Computertomografie (CT) ,
- Magnetresonanztomografie (MRT) ,
- Blutuntersuchungen,
- Angiographie (Darstellung der Arterien mit Hilfe von Kontrastmittel) ,
- Sonographie, bzw. Doppler-Sonographie der Gefäße (Ein Ultraschall Verfahren zur Untersuchung von organischem Gewebe) und
- neurologische Untersuchungen prüfen die Reflexe, die Koordination, die Gedächtnisleistung, die Sprache und die Orientierung.

WIE KANN MAN EINEN SCHLAGANFALL VORBEUGEN?

- Gesunde Ernährung,
- Viel Bewegung,
- Übergewicht abbauen,
- Auf Nikotin verzichten,
- Auf Alkohol komplett verzichten,
- Stress vermeiden,
- Grunderkrankungen behandeln lassen,
- Kochsalzarme Ernährung für optimalen Blutdruck,
- Gute Behandlung bei Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), wenn vorhanden ist,
- Erhöhte Blutfette senken.
- Risikofaktoren vermeiden.



PROGNOSE:

- 2 häufigste Todesursache in Deutschland
- Nur 50% der Patienten leben 1 Jahr danach noch
- 64% sind auf fremde Hilfe angewiesen
- 15% werden in Pflegeeinrichtungen versorgt

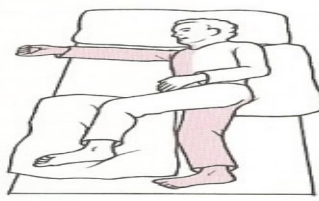
Das Bobath - Konzept

WIE WIRD EIN SCHLAGANFALL THERAPIERT ?

Das Bobath- Konzept ist eines der weltweit am häufigsten angewendete Therapieansatz bei Menschen mit Störungen des zentralen Nervensystems, z.B. bei einer Hemiplegie nach einem Schlaganfall. Motorische Einschränkungen, eine Spastizität oder Störungen des Gleichgewichts sollen dabei alltagsintegriert verbessert werden. Die Bobath- Konzept Ziele liegen in erster Linie darin, den Pflegeempfängern die Bewältigung ihres Alltags zu erleichtern. Zur Umsetzung des Konzepts wird der Pflegeempfänger begleitet und es wird ein individuelle Behandlungsstrategie entwickelt.

POSITIONIERUNGEN UND MOBILISATION IM BETT NACH BOBATH

- Rückenlagerung (A-Lagerung): Kopf und Schultergürtel werden mit in A-Form gelegten Kopfkissen positioniert,
- Aufstellen des Beins: vor dem Aufstellen Bein parallel zur Körperachse aus- richten,
- Becken zur Seite bewegen:
 - Betroffener hebt Becken an und bildet Brücke (Bridging) - Becken Schritt für Schritt versetzen,
- Oberkörper zur Seite bewegen: Pflegende legen ihre Hände unter die Schul- terblätter des Betroffenen,
- Lagerung auf die mbS (90°-Seitenlagerung)
 - Betroffenen langsam drehen,
 - Vorteil: Betroffener kann sich bewegen und Kontakt mit Umwelt aufnehmen,
- Sitzen im Stuhl:
 - Sitzfläche sollte groß und stabil und nicht nach hinten geneigt sein - Stuhl oder Rollstuhl sollten Armlehnen haben,
 - Fußsohlen des Betroffenen berühren den Boden,



- Lagerung auf die wbS:
 - wie bei mbS,
 - Nachteil: Betroffener ist in seiner Bewegung eingeschränkt,
- Sitzen im Bett - stabiler Sitz:
 - Betroffener kann aktiv an Umgebung teilhaben - dabei ist die Dekubituskontrolle sehr wichtig, Aufrichten an die Bettkante:
 - trainiert Körperwahrnehmung und Balance,
 - Pflegende müssen für Stabilität sorgen,
 - Aufrichten über die mbS für Pflegende einfacher.
- Stehen:
 - nur möglich, wenn der Betroffene auf mind. einem Bein stehen kann,
 - Füße des Betroffenen müssen den Fußboden komplett berühren,
 - beide Hände der Pflegenden liegen am Brustkorb, tiefer Transfer vom Bett in den Stuhl:
 - Betroffener bewegt sich, ohne zu stehen,
 - Transfer über mbS ist sicherer für Pflegende und Betroffene



WASCHEN NACH BOBATH:

- Die betroffenen Körperpartien bewusst machen und die Wahrnehmung aktiv dorthin lenken, beim Waschen des Betroffenen an der beeinträchtigten Seite stehen, das Gesicht selber waschen lassen,
- Die Waschrichtung führt immer von der Nicht betroffenen Seite zur betroffenen Seite,
- Informieren Sie den Betroffenen über jeden Arbeitsschritt und lassen Sie ihn das Geschehen gedanklich nachvollziehen,
- Führen Sie die Bewegungen langsam durch, beteiligen Sie den Betroffenen gegebenenfalls durch geführte Bewegungen,
- Anschließend mit leichtem Druck die Waschung in Richtung Brustkorb fortsetzen und in der Mitte des Brustkorbs wird der Druck etwas erhöht, dann über die gelähmte Seite fortsetzen,
- Den Genitalbereich wäscht sich der Betroffene selber und wird dazu angeleitet,
- Das Abtrocknen folgt im selben Muster,
- Beim Anziehen der neuen Kleidung wird bei der betroffenen Seite angefangen,
- Beim Ausziehen wird mit der Nicht betroffenen Seite angefangen.

LYSE THERAPIE

Im Falle eines ischämischen Schlaganfalls kann die Lysetherapie zum Einsatz kommen.

Die Thrombolys (Lyse) besteht aus einer Infusion eines Enzyms die durch einen Zugang in die Venen verabreicht wird (intravenös), was das Blutgerinnsel in den Hirnarterien auflösen kann und die Blutversorgung des betroffenen Bereiches des Gehirns wieder hergestellt werden kann. Voraussetzung ist, dass der Gefäßverschluss nicht länger als 4,5 Stunden besteht.

Quellen:

iCare Thieme Bücher Krankheitslehre, Anatomie, Pflege
www.fachwissen.de
www.fisg.de
www.pflegebox.de
www.physio-Deutschland.de
www.kompetenznetzschlaganfall.de
www.Batgeber-Heilungswelt.de
Wikipedia
www.thieme.de

Von: Sibel, Rebekka & Davina
BFFF20, Frau Özen