



All Dag kréien 4 Leit e Schlag
zu Lëtzebuerg - 112 - Zäit = Gehier

2021



Blëtz a.s.b.l.

Lëtzebuenger Associatioun fir Betreffener vun engem Hiereschlag

Unter der Schirmherrschaft Ihrer Königlichen Hoheit
der Erbgroßherzogin

Courrier: **BLËTZ a.s.b.l.** 68, rue du Château L-3217 Bettembourg

Verwaltung: 18, rue Michel Hack L-3240 Bettembourg Tél.: 26 51 35 51 - 621 88 00 88

info@bletz.lu - www.bletz.lu - facebook - linkedIn

CCPL LU84 1111 7009 1792 0000

Stroke Alliance For Europe
The Stroke Patient Voice in Europe



Vorwort Chantal Keller



© Raymond Clement

Liebe Mitglieder,

In einer Zeit, in der die weltweit grassierende Corona-Pandemie unser Gesundheitssystem vor große Herausforderungen stellt, wächst auch unter uns Schlaganfallbetroffenen die Verunsicherung.

Daher möchte ich an dieser Stelle betonen, dass die vielen Ärztinnen und Ärzte, sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern, nach wie vor absolut in der Lage sind, sowohl die Versorgung als auch die Nachsorge bei der Schlaganfallbehandlung sicherzustellen. Dafür gebührt ihnen unser großer Dank, ganz besonders unter den gegenwärtigen Umständen.

Es besteht mithin kein Grund, bei den ersten Anzeichen einer Schlaganfallproblematik nicht sofort ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Zeit ist und bleibt der wichtigste Faktor bei der Erstversorgung. Für Zögern und Warten ist auch in dieser besonderen Zeit kein Anlass!

Doch natürlich sollten wir uns im besonderen Maße verpflichtet fühlen, die allgemeinen Schutzmaßnahmen und Hygieneregeln umzusetzen, um die Menschen, die unser Gesundheitssystem tragen, bestmöglich zu entlasten. Hierbei wollen wir Sie unterstützen, auf unserer Internetseite www.bletz.lu finden Sie beispielsweise ein Anleitungsvideo für das Händewaschen unter Lähmungserscheinungen.

Respektieren wir also diese Vorsichtsmaßnahmen und vertrauen wir dem Gesundheitspersonal, gemeinsam meistern wir die aktuelle Krise des Gesundheitssystems, ganz nach dem Motto „Man muss ein Kämpfer sein“.

Weiterhin haben wir beschlossen, um die Menge der persönlichen Kontakte zu reduzieren, unser Samstagsprogramm bis September 2021 virtuell anzubieten.

Um unsere Mitglieder aber regelmäßig über die Blötzaktivitäten zu informieren, werden wir in den regulären Tageszeitungen sowie auch auf unserer Internetseite www.bletz.lu immer ein Thema ausgiebig beleuchten.

Eine erfreuliche Nachricht ist, dass sich das Blötz Team vergrößert hat. Wir zählen jetzt 12 Mitwirkende, darunter 6 Mitwirkende, die selbst einen Schlaganfall erlitten haben und 6 Mitwirkende, die als Familie oder Freunde betroffen sind.

Wir werden uns auch 2021 für unsere Mitglieder einsetzen.

Wir freuen uns auf eure Unterstützung, wir brauchen eure Unterstützung, werdet Mitglied vom Blötz.

Chantal Keller
Präsidentin

Vorwort Ihrer Königlichen Hoheit der Erbgroßherzogin Stéphanie



© Maison du Grand-Duc / Carole Bellaïche

Ich freue mich sehr, Schirmherrin der Vereinigung „Blëtz a.s.b.l.“ zu sein und auf diese Weise meinen Teil dazu beizutragen, die wertvolle Arbeit von „Blëtz“ zu unterstützen.

„Blëtz“ leistet einen sehr wichtigen Beitrag, um Menschen über das Thema Schlaganfall zu informieren und zu sensibilisieren. Die Vereinigung bietet darüber hinaus allen Betroffenen ihre Unterstützung an, damit sie die Hilfe erhalten, die sie benötigen.

Das tagtägliche Engagement von „Blëtz“ gewinnt in dieser schwierigen Zeit für uns alle an Bedeutung, besonders aber für Menschen mit Behinderung, welche durch die Pandemie isolierter sind denn je.

Stéphanie
Grande-Duchesse Héritière
de Luxembourg

Botschafter Pitt Köller

Im Alter von 17 Jahren erlitt ich unerwarteter Weise einen Schlaganfall, der mein Leben fortan wortwörtlich schlagartig veränderte. Mit der nötigen Unterstützung von Familie, Freunden, Ärzten und der Blëtz a.s.b.l. lernte ich allmählich, gut mit meinem Schicksal umzugehen. Nach zahlreichen Rehabilitationssitzungen musste ich akzeptieren, dass ich meine linke Hand wohl nie mehr vollständig und wie zuvor gewohnt nutzen kann. Jetzt, fast 10 Jahre danach, habe ich immer noch motorische Schwierigkeiten und ich fühle mich nicht in jeder Situation wohl.

Am meisten Sorgen machte ich mir anfangs darum, dass ich womöglich nie mehr so gut Posaune spielen könnte wie vor dem Schlaganfall. Aber ich habe gelernt, mit den Defiziten meiner linken Hand umzugehen und ihre Aktivität bestmöglich zu kompensieren.

Ich habe gelernt, das Leben trotz dieses Schicksalsschlags zu schätzen und bin sehr dankbar, dass ich stärker als mein Schlaganfall war und bin. Zurzeit studiere ich in der Schweiz Lehramt und es liegt mir sehr am Herzen, während meiner Praktika offen mit meinem Schlaganfall umzugehen und die Schüler frühzeitig für diese Thematik zu sensibilisieren.

Gerade als überdurchschnittlich junger Schlaganfallpatient will ich als Botschafter die Annahme, dass Schlaganfälle nur bestimmte Risikogruppen treffen könnten, widerlegen und den Betroffenen den Mut zusprechen, den ich mir über die letzten Jahre angeeignet habe. Es kann jeden treffen, auch dich! Lass uns gemeinsam ein Zeichen setzen und zusammen stark sein!



© Dominique Eder

Botschafterin Claudine Muno

Es macht mir große Freude, Botschafterin von Blëtz sein zu dürfen, da die a.s.b.l. auch ein Ansprechpartner für mich war, als ein nahes Familienmitglied einen Schlaganfall erlitt. Plötzlich wird man mit vielen Fragen konfrontiert, mit denen man sich vorher nie befasst hatte und es ist gut, dass es eine Anlaufstelle gibt, an die man sich als Betroffene, als Familienmitglieder oder Freunde wenden kann, um sich mit anderen auszutauschen. In meinem Umfeld kenne ich mittlerweile mehrere Menschen, die einen leichten oder einen schweren Schlaganfall erlitten haben und deshalb wurde mir auch bewusst, wie wichtig es ist, vorzubeugen und die Vorzeichen eines Schlaganfalls richtig zu erkennen und zu deuten.

Claudine Muno hat den Text zum Lied "Verstees du mech" über Aphasie verfasst und zusammen mit Remo Cavallini für Blëtz a.s.b.l. produziert.

Besuchen Sie die Seite: www.bletz.lu



© Loïc Warin

Team Blätz



© Raymond Clement

Das Team Blätz besteht aus **Betroffenen**, **Familien** und **Freunden**.

Einer Botschafterin: **Claudine Muno** und einem Botschafter: **Pitt Koeller**

Das Komitee besteht aus der Präsidentin, **Chantal Keller**, der Vizepräsidentin, **Malou Wagner**, der Vorstandssekretärin, **Carina Rogerio**, der Kassiererin, **Nicole Backes-Walesch**, den Vorstandsmitgliedern, **Karin Magar-Klein**, **Yasmine Silber-eisen**, **Nicole Scheuren** und **Pierre Berger**.

Dem Webmaster, **Raoul Klapp** und der Direktionsassistentin **Audrey Speitel**.

Courrier: **BLÉTZ a.s.b.l.** 68, rue du Château L-3217 Bettembourg
Verwaltung: 18, rue Michel Hack L-3240 Bettembourg Tél.: 26 51 35 51 - 621 88 00 88
info@bletz.lu - www.bletz.lu - facebook - linkedIn
CCPL LU84 1111 7009 1792 0000

Wissenschaftliches Gremium von Blötz a.s.b.l.

Was versteht man unter „wissenschaftlichem Rat“?

Der wissenschaftliche Rat umfasst Vertreter verschiedener Berufsverbände, die in unterschiedlichen Sparten der Betreuung von Schlaganfallpatienten tätig sind. In ihrer Rolle als Experten validieren sie das von „Blötz“ bereitgestellte Informationsmaterial. Sie helfen mit ihrem Wissen, die edukativen oder wissenschaftlichen Projekte von Blötz praktisch bei der Porte Ouverte zu vermitteln. Als Vertreter von Berufsorganisationen sind sie nicht in den Vorstand von „Blötz“ wählbar (Ausnahme: Experten im Ruhestand). Zur Gewährleistung der Unabhängigkeit der beiden Parteien ist ihre Zusammenarbeit mit „Blötz“ rein konsultativ und schließt jede Verbindung zu ihrer gewerblichen Tätigkeit aus.

Experten für Neurologie: Dr. Michel Hoffmann, (CHdN), Dr. Dirk W. Droste (CHL), Dr. Dirk Ulbricht (CHEM), Dr. Martine Zeyen (HRS), Dr. Monique Reiff (CHL/SAFE)

Experten für Neurochirurgie: Dr. Frank Hertel (CHL), Dr. Harald Standhardt (CHL)

Experten für Neuroradiologie: Dr. Frédéric Mataigne (CHL), Dr. Nidhal Ben Achour (CHL)

Experte für Kardiologie: Dr. Jean Beissel (CHL)

Experten für Rehabilitationsmedizin: Dr. Danielle Ledesch-Camus (CHdN), Dr. Frédéric Chantraine (Rehazenter), Dr. Yassine Bouhnik (CHEM)

Experten für die Stroke-Units: Patrice Lepère (CHL), Nadine Scholtes (CHEM), Gilles Martin (ChdN), Alina Enita (HRS)

Expertinnen für Orthophonie (Logopädie): Siciak Coralie (CHL), Aline Bernard (HRS), Anne Schmit (CHEM), Leslie Rein (CHEM/Dudelange), Tessy Schitter (Rehazenter), Myriam Kieffer, Astrid Houwen

Expertinnen für Neuropsychologie, Psychologie und Sophrologie: Vannina Pieri (CHL), Alessandra Lops (HRS), Romaine Birden (CHEM), Joanne Maas (CHdN), David Benhsain (Rehazenter), Dr. Michèle Pisani, Patricia Santos (HRS), Dr. Anne-Marie Schuller, Aline Watry, Elena Gudenburg

Expertinnen für Psychomotorik: Mireille Sarrazin (Rehazenter), Berangere Nichil (CHEM/Dudelange), Manuela Schneider (HRS), Aline Bernard

Experten für Ergotherapie: Anja Sorkalla (CHL), Simone Theis (ChdN), Joëlle Kieffer (CHEM), Manuelle Schneider (HRS), Laurent Beer (Rehazenter), Dorothéa Hemmer

Experten für Physiotherapie (Kinésithérapie): Ralph Delire (CHL), Lena Schmitt (HRS), Françoise Schmickrath (CHEM/ Esch), Emanuelle Guiges (CHEM/Dudelange), Xavier Masson (Rehazenter), Bettina Pratt, Sylvie Jackmuth

Expertin für Orthoptik: Sophie Antoine (Rehazenter)

Sozialarbeiterinnen (Assistants sociaux): Marilyn François (CHEM/Esch), Catherine Jungen (CHEM/ Dudelange), Martine Esch (HRS), Yasmine Finck, Monique Gloden, Françoise Schintgen (Rehazenter)

Klinik-Diätassistentinnen: Monica Teixeira Morais (CHEM), Anne-Liss Borschette (CHdN), Stéphanie Rosquin (CHL), Cynthia Schweich & Brigitte Trommer (HRS), Laurence Antony (Rehazenter)

Experte für Musikwissenschaft: Camille Kerger



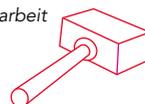
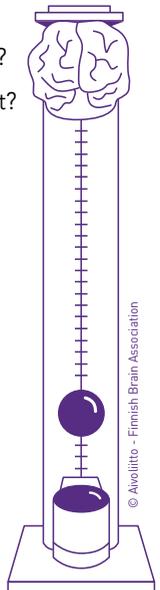
Wie hoch ist Ihr Risiko?

Dieser Test soll dabei helfen, das Risiko, einen (erneuten) Schlaganfall zu erleiden, einzuschätzen.

- Ja Nein
- Haben Sie bereits einen Schlaganfall oder eine transitorische ischämische Attacke, kurz TIA, erlitten?
 - Haben Ihre nahen Verwandten (Mutter, Vater) einen Schlaganfall erlitten?
 - Sind Sie wegen Herzrhythmusstörungen oder Vorhofflimmern in Behandlung?
 - Wurde bei Ihnen eine Verengung der Halsschlagader (Karotis-Arterie) festgestellt?
 - Liegt Ihr Blutdruck bei 140/90 mmHg oder höher?
 - Sind Sie Diabetiker?
 - Rauchen Sie?
 - Liegt Ihr Cholesterin bei 240 mg/dl oder höher?
 - Leiden Sie unter Migräne mit Aura?
 - Trinken Sie regelmäßig Alkohol?
 - Sind Sie weniger als drei Tage pro Woche körperlich aktiv?

Werden mehr als fünf der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet, ist es ratsam, einen Arzt aufzusuchen.

© Elke Klug: Schlaganfall: Ein Ratgeber für Angehörige und Freunde in Zusammenarbeit mit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe



Richtig Handeln bei Schlaganfall - NOTRUF 112

Bei einem Schlaganfall muss man schnell reagieren. Deshalb ist es wichtig, die Zeichen und Symptome eines Schlaganfalls sofort zu erkennen. **Mit jeder Minute**, in der der Schlaganfall unbehandelt und somit der Blutfluss zum Gehirn unterbrochen bleibt, verliert der Patient ca. **1,9 Millionen Neuronen im Gehirn**. Dies kann bedeuten, dass der Patient möglicherweise das Sprachvermögen, die Motorik, das Gedächtnis und vieles mehr verliert. Bei einem Schlaganfall muss man schnell reagieren. Wenn Sie die Zeichen und Symptome kennen, verlieren Sie keine Zeit und holen Sie sofort ärztliche Hilfe. Act FAST!



F.A.S.T.:

F: Face = Gesicht: Bitten Sie den Patienten zu lächeln. Ist das Lächeln asymmetrisch?

A: Arms = Arme: Bitten Sie den Patienten, beide Arme zu heben. Sinkt ein Arm nach unten?

S: Speech = Sprache: Ist die Sprache verwaschen oder komisch?

T: Time = Zeit: Erkennen Sie eines dieser Symptome: **umgehend 112 wählen !!!**

Wichtige Informationen für den Rettungsdienst:

- Genaue Uhrzeit des Beginns der Symptome
- Vorerkrankungen und aktuelle Medikation

Zwischenzeitlich:

- Achten auf freie Atemwege!
- Dem Betroffenen nichts zu essen oder zu trinken geben!

Der Schlaganfall

Die transitorische ischämische Attacke (TIA) = ein Warnschuss

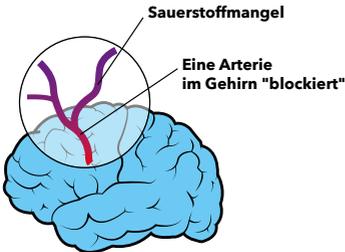
Die TIA (= vorübergehende Blutleere in einem Teil des Gehirns) oder der „kleine“ Schlaganfall dauert Sekunden bis maximal 24 Stunden. Eine TIA darf nicht verharmlost werden, da sie häufig der Vorläufer

eines schwereren Schlaganfalls ist. Ein Patient mit einer solchen akuten TIA muss genauso dringend auf einer Stroke Unit behandelt werden wie ein Patient, der einen kompletten Schlaganfall erlitten hat.

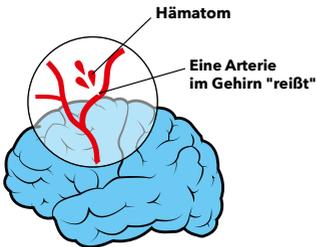
Der Schlaganfall

Man unterscheidet zwei Arten von Schlaganfällen:

Ischämischer Schlaganfall (80%)



Hämorrhagischer Schlaganfall (10-15%)



Zu einem Schlaganfall kommt es, wenn ein gehirnversorgendes Gefäß durch ein Blutgerinnsel verstopft ist (85–90 %) oder wenn ein Gefäß im Gehirn platzt (etwa 10–15 % der Fälle). Das minderdurchblutete oder von dem ausgetretenen Blut zusammengedrückte Gehirngewebe funktioniert nicht mehr richtig und es kommt zu meist plötzlich auftretenden Ausfällen.

Gehirngefäßkrankheiten sind die dritthäufigste Todesursache und die Hauptursache erworbener Behinderungen im Großherzogtum. Im Großherzogtum Luxemburg treten etwa 4 Schlaganfälle pro Tag auf.

Die häufigsten Symptome sind:

- **Muskelschwäche:** Eine plötzlich auftretende Schwäche kann jeden Körperteil betreffen, gewöhnlich aber eine Hand, einen ganzen Arm, ein Bein oder eine Gesichtshälfte. Häufig sind eine Gesichtshälfte, ein Arm und ein Bein derselben Seite betroffen. Nicht selten kommt es dabei zu einem Sturz.
- **Gefühlsstörung:** Plötzlich auftretendes Taubheitsgefühl oder Kribbeln im Gesicht, in einem Arm oder einem Bein.
- **Sprachstörungen:** Plötzlich auftretende Sprach- oder Artikulationsstörungen oder Sprachverständnisschwierigkeiten.
- **Sehstörungen:** Plötzlich auftretender Verlust der Sehkraft, vor allem auf einem Auge oder plötzlich auftretende Doppelbilder.
- **Kopfschmerzen:** Plötzlich auftretende heftigste, noch nie erlebte Kopfschmerzen.
- **Gleichgewichtsstörungen:** Plötzlich auftretende Gleichgewichtsstörungen, vor allem, wenn sie von oben genannten Symptomen begleitet werden.

Der wichtigste Faktor in der Akutbehandlung des Schlaganfalls ist die rasche Zuweisung in eine spezialisierte neurologische Krankenhauseinrichtung, eine sogenannte Schlaganfallspezialstation oder Stroke Unit.

Die rasche Zuweisung in eine Stroke Unit ist von herausragender Bedeutung,

da eine Wiedereröffnung eines Gefäßes (Thrombolyse) in der Regel nur innerhalb der ersten 3 Stunden durchgeführt werden kann.

Hierdurch kann das Ausmaß des Schlaganfalls vermindert werden. Darüber hinaus können auf einer Stroke Unit ein zweiter Schlaganfall und weitere Komplikationen verhindert werden.

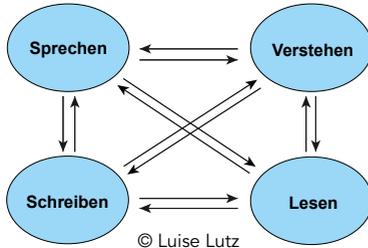


© SAFE

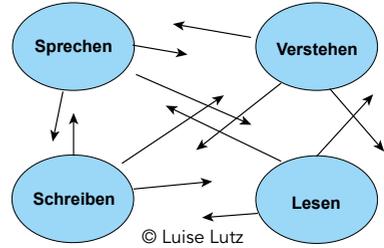
Eine Einführung und Begriffsklärung der Aphasie

Der Begriff Aphasie bezeichnet eine erworbene Sprachstörung, die in 80% der Fälle durch einen Schlaganfall entsteht.

Die vier Modalitäten arbeiten zwar selbstständig, aber synchron



Gestörte Synchronie: Die Modalitäten kooperieren nicht mehr



Unter den Patienten mit einem erstmaligen Schlaganfall weisen ca. 30% eine Aphasie auf. In etwa einem Drittel der Fälle mit anfänglicher Aphasie kommt es zu einer weitestgehenden Normalisierung der Sprachfunktionen innerhalb der ersten vier Wochen. Nach diesem Zeitfenster nehmen die spontanen Rückbildungen der Symptome jedoch immer weiter ab. Nach sechs Monaten sind 44% frei von aphasischen Symptomen.

Es werden vier Standardsyndrome der Aphasie unterschieden, die sich in ihrem Erscheinungsbild und ihren Symptomen unterscheiden.

Broca-Aphasie

Menschen mit einer Broca-Aphasie sprechen häufig in kurzen, einfachen Sätzen oder reihen inhaltstragende Wörter einzeln aneinander. Das Sprechen ähnelt einem „Telegrammstil“. Der Sprachfluss ist häufig stark verlangsamt und angestrengt, das Finden der passenden Wörter erschwert das Sprechen zusätzlich.

Das allgemeine Verstehen von Sprache ist vergleichsweise gut erhalten.

„Ja...Hund...Hause... essen...jeden Tag...
Futter... und dann..
Gassi gehen...ja...“

Wernicke-Aphasie

Menschen mit einer Wernicke-Aphasie produzieren häufig lange, verschachtelte Sätze, in denen sich Satzteile oder ganze Sätze wiederholen.

In schweren Fällen kommt es zu einer scheinbar flüssigen Produktion von Sprache, deren Inhalt jedoch wenig oder keinen Sinn ergibt.

Die Wahl von passenden Wörtern oder Lauten fällt Menschen mit Wernicke-Aphasie häufig schwer.

Das Sprachverständnis ist meist stark beeinträchtigt.

„Und dann geh ich da will ich das gehen.
Und dann Arbeit muss ich ja will ich ja
meken. Aber wenn machen die und dann
die eine Sache gekrekt“

Amnestische Aphasie

Die Amnestische Aphasie ist die leichteste Form der Aphasie. Betroffene zeigen in der Spontansprache und beim direkten Benennen von Gegenständen Wortfindungsstörungen. Diese werden durch die Verwendung von Redefloskeln oder das Umschreiben von Wörtern umgangen. Selten kommt es zur Ersetzung des Zielwortes durch ein Wort, das eine semantische Nähe (z.B. Blume anstatt Baum) aufweist oder zu Satzabbrüchen.

„Und dann kam der...Wagen...der Krankenwagen...und der Mann...äh...Arzt hat gesagt, ich muss ins Krankenhaus...meine meine....Frau ist auch mitgekommen“

Globale Aphasie

Die globale Aphasie stellt die schwerste Form der Aphasie dar. Das Verstehen von Sprache sowie die Produktion sind stark gestört.

Häufig sprechen Global-Aphasiker nur einzelne Worte oder immer wiederkehrend die gleiche Redefloskel.

Das Sprachverständnis ist stark eingeschränkt, sodass oft nur einzelne Wörter verstanden werden können oder diese aus der jeweiligen Situation erschlossen werden.

„Daaadaadaa... meine Güte...daadaa“

Dysarthrie

Bei einer Dysarthrie ist die Steuerung und Ausführung von Sprechbewegungen beeinträchtigt.

Alle an der Artikulation beteiligten Muskelgruppen wie Atemmuskulatur, Kehlkopfmuskulatur oder Zungen- und Lippenmuskulatur können von der Bewegungsstörung betroffen sein.

Dies kann dazu führen, dass die Sprechatmung, die Sprechstimme, die Artikulation oder Betonung bzw. der Tonfall beeinträchtigt sind.

Dysarthrische Menschen sprechen häufig langsam und mit einer deutlich sichtbaren Anstrengung, je nach Schwere der Störung ist die Sprache leicht oder völlig unverständlich.

Das Sprachverständnis ist bei einer Dysarthrie nicht beeinträchtigt.

Sprechapraxie

Die Sprechapraxie ist eine Planungs- und Programmierungsstörung der Sprechbewegungen, die sehr komplex und unterschiedlich ist.

Die Symptome können einzelne Sprachlaute, den Redefluss, die Akzentuierung, die Intonation oder das Sprechverhalten betreffen. Häufig sind die Fehler unbeständig und wechselhaft.

Die Betroffenen zeigen mit den Lippen und der Zunge artikulatorische Suchbewegungen, um die passenden Laute zu bilden. Es kann jedoch auch zu Phasen kommen, in denen die Sprachproduktion störungsfrei ist.

Das Sprachverständnis ist häufig gut erhalten.

*Wir bedanken uns bei Silke Boden - Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und Luise Lutz, sie entwickelte das verbreitete MODAK-Konzept für die Aphasietherapie.
Siehe Broschüre Seite 25.*

Dr Jill B. Taylor: Mit einem Schlag

DRINGENDE APPELLE AN DIE UMWELT IM KRANKENHAUS:

- Kommt nahe an mich heran, sprecht langsam und deutlich.
- Wiederholt alles - tut einfach so, als wüsste ich gar nichts und finge ganz von vorne an.
- Achtet auf das, was eure Körpersprache und Mienen mir vermitteln.
- Haltet Blickkontakt mit mir. Ich bin hier drin, sucht mich. Ermutigt mich.
- Berührt mich vorsichtig, und verbindet euch mit mir.
- Schützt meine Energie. Kein Radio, Fernsehen oder nervöse Besucher! Haltet die Besuche kurz (5 Minuten).
- Bringt mir die Welt kinästhetisch nahe. Lasst mich alles fühlen. (Ich bin wieder ein Säugling). Geht sanft mit mir um, wie mit einem Neugeborenen.
- Vertraut darauf, dass mein Gehirn immer weiterlernen kann.
- Ruft mir Familie und Freunde immer wieder in Erinnerung. Hängt die Karten und Fotos da auf, wo ich sie sehen kann. Beschriftet sie, damit ich sie durchgehen kann.

DRINGENDE APPELLE AN DIE UMWELT IM ALLTAGSLEBEN:

- Ich bin nicht dumm und nicht taub, ich bin verletzt. Bitte respektiert mich und erhebt nicht die Stimme.
- Seid beim zwanzigsten Mal, wenn ihr mir etwas beibringt, genauso geduldig wie beim ersten Mal.

- Stimuliert mein Gehirn, wenn ich die Energie habe, etwas Neues zu lernen, aber ihr müsst wissen, dass mich schon kleine Dinge sehr anstrengen können.
- Vertraut darauf, dass ich es versuche - nur eben nicht in eurem Tempo oder mit euren Fähigkeiten.
- Berücksichtigt bitte, dass meine Medikamente mich müdemachen und auch meine Fähigkeit beeinträchtigen, mich wie ich selbst zu fühlen.
- Stellt mir Fragen, auf die ich spezifische Antworten geben kann. Lasst mir Zeit, um die Antwort zu finden. Vermeidet Ja/Nein-Fragen.
- Sprecht direkt mit mir, nicht mit anderen über mich.
- Ermutigt mich. Erwartet von mir, dass ich wieder ganz gesund werde, auch wenn es zwanzig Jahre dauert.
- Bitte beendet nicht meine Sätze für mich, und ergänzt auch nicht die Wörter, die ich nicht finden kann. Ich muss mein Gehirn trainieren.
- Es kann sein, dass ich euch in dem Glauben lasse, ich verstehe mehr, als es in Wahrheit der Fall ist.
- Liebt mich so, wie ich heute bin. Verlangt nicht von mir, so zu sein, wie ich früher war. Mein Gehirn ist jetzt anders.
- Lobt all meine kleinen Erfolge. Sie machen mir Mut.

Wir bedanken uns bei Frau Barbara Plückhahn vom Knauer Mens Sana Verlag für die Erlaubnis, Auszüge des Buches „Dr. Jill B. Taylor : Mit einem Schlag“ zu verwenden.

Die „Apotheken Umschau“ gibt im Ratgeber-Text über Schlaganfall folgende Tipps

Hier einige Tipps für den Alltag:



- Trainieren Sie Ihre Gesichtsmuskeln vor dem Spiegel: Blasen Sie die Backen auf, schieben Sie die Luft von einer Wange in die andere, strecken Sie die Zunge heraus, zeigen Sie die Zähne, lächeln Sie, lachen Sie, ziehen Sie einen Schmolmund, runzeln Sie die Stirn.
- Halten Sie sich beim Essen möglichst aufrecht.
- Helfen Sie sich beim Essen gegebenenfalls mit Tricks: Verzichten sie auf Tischtücher und bringen sie Gumminoppen an der Unterseite von widerspenstigen Gegenständen an. Beim Trinken helfen manchmal Schnabeltassen. Griffverdickungen vereinfachen das Essen.
- Einfachere Körperpflege: Mit einem Badehocker in der Duschkabine

können Sie sich beim Duschen setzen. Zum Abtrocknen des Körpers kann auch ein saugfähiger Frotteebademantel angezogen werden.

- Ziehen Sie immer zuerst die kranke Seite an. Beim Ausziehen ist es umgekehrt: hier kommt zuerst die gesunde Seite dran. Ihre Schuhe sollten weit zu öffnen sein. Ein Klettverschluss ist am praktischsten. Vorsicht: In Schuhen mit Gummisohlen stolpert man leicht.
- Auch Teppiche sind eine Stolpergefahr. In der Wohnung sollte möglichst nichts im Weg stehen.
- Mobil trotz Schlaganfall? Ob und wann Sie nach einem Schlaganfall wieder Auto fahren dürfen, sollten Sie mit Ihrem Arzt abklären. Rüsten Sie Ihren Wagen gegebenenfalls entsprechend um.

Wir bedanken uns bei Simone Herzner für die Erlaubnis, Auszüge aus der „Apotheken Umschau“ zu verwenden: siehe auch unter <http://www.apotheken-umschau.de/Schlaganfall>.



Was sind die Ziele und Wünsche von Blätz ?

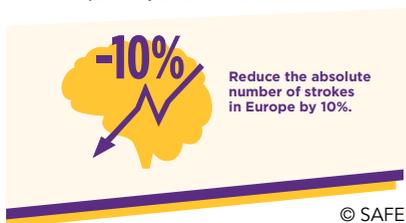
Ziel der Vereinigung ist es, Schlaganfall-Betroffenen und ihren Familien in allen Stadien der Krankheit Hilfe und Unterstützung anzubieten.

• Prävention

Luxemburg ist seit 2016 durch die Präsidentin Chantal Keller sowie die Neurologin Dr. Monique Reiff bei der Stroke Alliance for Europe, SAFE, vertreten.

Eines der übergeordneten Ziele von SAFE besteht in der Reduktion der **absoluten Zahl der Schlaganfallpatienten um mindestens 10%**.

There are four overarching goals for 2030.
We have just twelve years to:



Dies durch eine gesunde Lebensweise (gesunde Ernährung, Bewegung, Zufriedenheit, Behandlung von Bluthochdruck und Cholesterin, nicht rauchen usw.)

Beeinflussbare Faktoren



Bluthochdruck



Fehlernährung bei Übergewicht



Diabetes mellitus



Bewegungsmangel



Rauchen



Alkohol

Photos: Pixabay.com

Zusammen mit der Presse, dem Radio, dem Fernsehen und den sozialen Medien, sind wichtige Fortschritte bei der Sensibilisierung zum Thema Schlaganfall erzielt worden.

Durch Konferenzen, Schulkampagnen und Öffentlichkeitsarbeit werden verschiedene Altersgruppen angesprochen, um ihnen zu ermöglichen, die Symptome eines Schlaganfalls schnell zu erkennen.

In Zusammenarbeit mit den Apotheken bieten wir auch dieses Jahr an, Ihren Blutdruck kostenfrei zu messen, und zwar vom 22. bis zum 29. Oktober 2021. Den Flyer von Blätz a.s.b.l. „Schlaganfall - Wie hoch ist Ihr Risiko?“ gibt es in vier Sprachen! Gratis Bestellung unter 621 88 00 88.

• 112



Mit den Verantwortlichen

des Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS) hat Blätz a.s.b.l. erreicht, dass die Notrufzentrale 112 das betroffene Krankenhaus im Vorfeld über das Eintreffen eines Schlaganfall-Betroffenen informiert, damit alle notwendigen Maßnahmen zur Annahme des Patienten getroffen werden können, ohne dass wertvolle Zeit verloren geht.

• Schlaganfallregister

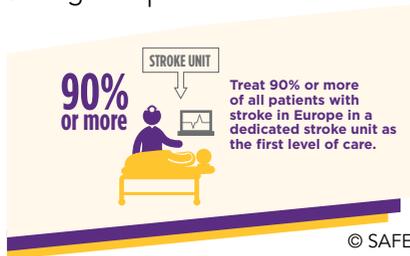
Ziel soll es sein, die Erfassung und Auswertung zu vereinheitlichen und eine Vergleichbarkeit der Schlaganfallbehandlung mit anderen Ländern zu ermöglichen.

• Zertifiziert als „Stroke Unit“

SAFE und ESO (European Stroke Organisation, die europaweite Vereinigung von Ärzten und Wissenschaftlern) bilden eine Partnerschaft und haben den Plan „Stroke Action for Europe 2018-2030“ erarbeitet.

Leider wurden, wegen der Covid-19 Pandemie, in einigen Krankenhäusern die ESO-Zertifizierungskriterien vertagt.

Unser Dank für ihren außergewöhnlichen Einsatz gilt der Direktion, den Ärzten, sowie allen Mitarbeitern, die sich um Schlaganfallpatienten kümmern.



Wir hoffen, dass 2021 die Zertifizierung unserer vier „Stroke Units“ stattfinden wird.

In Luxemburg gibt es vier „Stroke Units“: **CHL** und **HRS** (Luxemburg), **CHEM** (Esch/Alzette), **ChdN** (Ettelbruck).

Die Zertifizierung einer „Stroke Unit“ bescheinigt hohe Qualitätsstandards in den Bereichen Diagnostik, apparative und personelle Ausstattung sowie in der

Organisation. Eine „Stroke Unit“ ist eine Station, die sich auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einem akuten Schlaganfall spezialisiert hat. Um das dafür erforderliche Versorgungsniveau zu erreichen, brauchen wir die finanzielle Unterstützung des Ministeriums, da die Anzahl der Ärzte und Mitarbeiter deutlich erhöht werden muss! Zudem benötigt das Personal eine zusätzliche Ausbildung. Alle notwendigen Geräte und Überwachungsmöglichkeiten müssen vorhanden sein. Nur durch die optimale Versorgung auf einer solchen Spezialstation erhöht sich sowohl die Überlebensrate der Betroffenen als auch ihre Chance auf ein besseres Leben danach.

• Kostenlose neuropsychologische Beratung und Unterstützung

Während der Rehabilitation übernimmt die Krankenkasse **nicht** die Kosten der neuropsychologischen Beratung.

Zehn kostenlose Beratungen stehen den Blütz-Mitgliedern UND ihren Familien zur Verfügung. (Eine Beratung kostet 110 €)

Nach einem Schlaganfall hat sich für den Patienten/die Patientin vieles verändert: der psychische Allgemeinzustand, der Alltag vom Zähneputzen bis zum Autofahren. Autofahren ist eventuell nur eingeschränkt möglich, eine berufliche Neuorientierung ist manchmal erforderlich, Angehörigen fehlt es oftmals an Information über Pflegegrade und die Pflege zu Hause, das Zusammenleben ist problematisch, die menschlichen Bedürfnisse nach Liebe, körperlicher Nähe, Intimität und auch sexueller Erfüllung haben sich unter Umständen verändert.



© Droste D., Metz R., Hoffmann M., Kruger M.

• Rehabilitation

Luxemburg hat vier Rehabilitationszentren: **Rehazenter**, Luxemburg – **Hôpital Intercommunal**, Steinfort – **Centre Hospitalier du Nord**, Wiltz – **Centre Hospitalier Emile Mayrisch**, Dudelange.

Mit dem Wissen um die neuronale Plastizität kann jeder Schlaganfallpatient von einer langjährigen Folgetherapie profitieren.



Neurologische Rehabilitation passiert leider nicht von allein, sie ist in der Regel harte Arbeit für den Patienten. Die körperliche Rehabilitation erfordert viel Fleiß, Willen und ständige Wiederholung, damit das Gehirn lernt. Jeder kleine Schritt in Richtung Autonomie bedeutet für alle sehr viel.

Die meisten Schlaganfall-Patienten durchlaufen eine stationäre neurologische danach ambulante Rehabilitation. Die „klassischen“ Therapierichtungen in einer neurologischen Rehabilitationsklinik sind Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätberatung und Neuropsychologie.

• Das „Programm Demenz Prävention“

Risikofaktoren wie z.B. Bluthochdruck, erhöhte Cholesterinwerte und Mangel an körperlicher Aktivität können nicht nur zu einem Schlaganfall führen, sondern erhöhen auch das Risiko, im Laufe des Alterns eine Demenz zu entwickeln. Sollten Sie bemerken, dass Sie vergesslicher werden und Ihre geistige Leistungsfähigkeit abnimmt, sprechen Sie mit Ihrem Arzt über pdp – das „Programm Demenz Prävention“. Ihr Arzt wird Sie gerne an das pdp weiterleiten, damit wir gemeinsam Ihr persönliches Risikoprofil erstellen.

pdp will die Entwicklung einer Demenz verhindern oder zumindest verzögern, indem wir Sie dabei unterstützen, aktiver und gesünder zu leben, damit Sie auch im hohen Alter geistig fit bleiben. Die Teilnahme am Programm und an den Präventionsmaßnahmen ist dank der Unterstützung des Gesundheitsministeriums kostenlos.

Für weitere Informationen, wenden Sie sich bitte an das pdp Team: info@demenz.lu; www.demenz.lu



Die Rolle der Ernährung bei der Schlaganfallprävention

Hypercholesterinämie, Hyperlipidämie und Hypertriglyceridämie bilden zusammen mit Diabetes, Bluthochdruck und Rauchen die Hauptrisikofaktoren für Arteriosklerose, die am Auftreten eines Schlaganfalls beteiligt sind. Diese Risikofaktoren sind häufig verbunden mit abdominaler Fettleibigkeit und bestimmten Verhaltensmustern wie Bewegungsmangel, unausgewogener Ernährung und Stress.

Das therapeutische Ziel ist es, das individuelle Idealgewicht zu erreichen und einen gesunden Lebensstil zu pflegen. Dabei ist es wichtig, eine regelmäßige körperliche Aktivität auszuüben (mindestens 150 Minuten pro Woche) und auf gesunde Ernährung und Lebensgewohnheiten zu achten.

Im Falle von exzessivem Alkoholkonsum wird empfohlen, diesen Konsum zu reduzieren und gegebenenfalls ganz auf alkoholische Getränke zu verzichten.

Was den Bluthochdruck angeht, so sollte man die Verwendung von Salz einschränken, sowie den Verzehr von Fertiggerichten, beispielsweise Konserven, Chips, Snacks, gesalzenen Erdnüssen ... Speisesalz und Brühen können durch Kräuter und Gewürze ersetzt werden.

Um sein Lipidprofil zu verbessern, ist es wichtig, überschüssiges Fett tierischen Ursprungs zu reduzieren (Fleischprodukte, Käse, Butter ...) und Fette pflanzlichen Ursprungs vorzuziehen, die Quellen von Omega-6 und Omega-3-Fettsäuren sind. Diese findet man in Ölen oder in Nüssen, Mandeln, sowie in Sonnenblumenkernen, Flachs-, Lein- und Chiasamen. Lebensmit-

tel, die reich an Ballaststoffen sind, tragen zur Verbesserung der Dyslipidämie bei.

Im Falle einer Hypertriglyceridämie wird empfohlen, auf Alkohol zu verzichten, ebenso auf einfache Kohlenhydrate (Glucose, Fructose, Saccharose).

Bei Diabetikern wird die Aufrechterhaltung eines HbA1c erreicht, indem die Reduzierung von einfachen Kohlenhydraten (zuckerhaltige Lebensmittel und Getränke) und raffinierten Produkten ("weiße" Stärken), verbunden wird mit dem erhöhten Konsum von ballaststoffreichen Nahrungsmitteln und regelmäßiger körperlicher Betätigung.

Lebensmittel, die reich an Polyphenolen sind, wirken sich günstig auf das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung aus: Obst, Gemüse, Tee, Kakao, natives Olivenöl und nicht raffinierte Öle. Andere Verbündete sind Knoblauch und Zwiebeln, die in der Mittelmeerdiät vorkommen.

*Wir bedanken uns bei Monica Teixeira Morais.
Siehe Broschüre Seite 25.*



pixabay.com

Nachsorgezentrum

Nachsorge NACH dem Rehazentrum? Lohnt sich das?

Schlaganfall → Krankenhaus



Akute Phase → Rehazentrum



Nachsorgezentrum?

Das Überleben bedeutet sehr häufig ein Weiterleben mit Behinderung: Lähmungen, sensitive Störungen, Sprach- und Sprechstörungen, Sehstörungen, Hirnleistungsminderungen, seelische Beeinträchtigung.

Durch harte Arbeit können auch Jahre nach einem Schlaganfall Fortschritte erzielt werden und jeder kleine Schritt in Richtung Autonomie bedeutet für alle Patienten sehr viel. Auch die psychische Unterstützung und ständige Motivation sind nicht zu unterschätzen.

Nach der unmittelbaren zeitnahen Therapie, mit der die akuten Folgen eines Hirnschlags bekämpft werden sollen, ändern sich die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten.

Um eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen, bedarf es jetzt der Anleitung und Unterstützung in folgenden Bereichen:

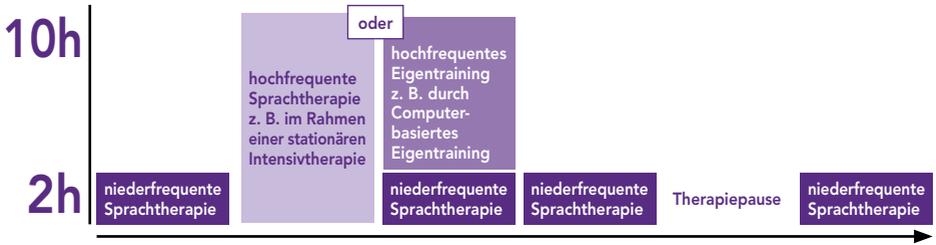
- Förderung der Selbständigkeit im Alltag.
- Steigerung der Ausdauer, Belastbarkeit und des Antriebs.

- Umgang mit den körperlichen und geistigen Defiziten, die seit der Erkrankung bestehen.
- Teilhabe am sozialen Leben.
- Stabilisierung der erzielten Rehaerfolge.
- Entlastung betreuender Angehöriger.

Nach einem Schlaganfall können intakt gebliebene Nervenzellen neue Verbindungen bilden und denervierte Zellen renerviert werden. Aber das braucht seine Zeit!

Intensive Nachsorge ist sinnvoll und eine notwendige Ergänzung des Spektrums nach einem Schlaganfall.





© Robert Darkow

Die ambulante, niederfrequente und computergestützte Sprachtherapie flankiert Behandlungsphasen mit hochfrequenter Therapie (ca. zehn Therapiewochenstunden) oder computergeschützt.

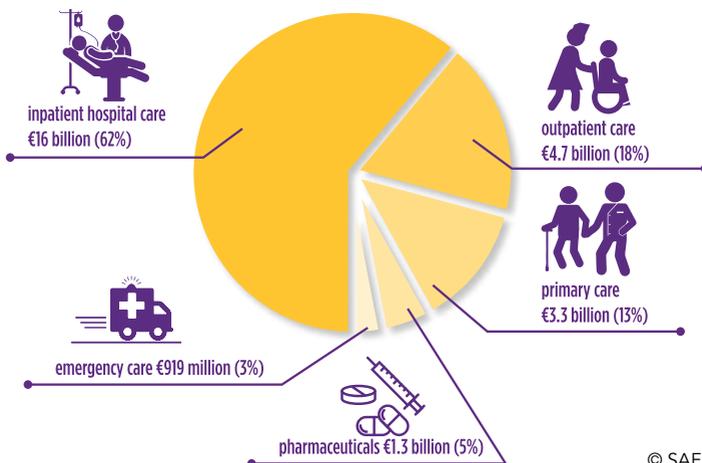
Robert Darkow ist Sprachtherapeut in Berlin. In seiner Forschungstätigkeit ermittelt er Möglichkeiten der Effektivitätssteigerung von Sprachtherapie vor allem durch transkranielle Gleichstromstimulation.

Blätz arbeitet bereits seit geraumer Zeit für die Einrichtung eines umfassend ausgestatteten Nachsorgezentrums, alter-

nativ die Vergrößerung bestehender Zentren („Rehazenter“) um Nachsorgeabteilungen.

Mit dem Wissen um die neuronale Plastizität kann jeder Schlaganfallpatient von einer langjährigen Folgetherapie profitieren.

„Ein gerettetes Leben will gelebt werden.“



© SAFE

Unser Verein achtet auf strikte ideologische, politische und religiöse Neutralität.

Blëtz steht unter der Schirmherrschaft Ihrer Königlichen Hoheit der Erbgroßherzogin und ist

- als gemeinnütziger Verein anerkannt
- Mitglied des „Conseil supérieur des personnes handicapées“
- Mitglied von Info-Handicap
- Gründungsmitglied und Mitglied bei FLASS (Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé)
- Mitglied von S.A.F.E (Stroke Alliance for Europe)

Die Schlaganfall-Patienten-Stimme in Europa

SAFE wurde 2004 in Brüssel gegründet und repräsentiert mittlerweile 34 Mitglieder aus 30 europäischen Ländern.



Der Dienst von Info-Handicap



Die Dienststelle von Info-Handicap wurde 1993 gegründet und setzt sich für die Inklusion und die Rechte von Menschen mit Behinderung ein. Die Aktivitätsbereiche von Info-Handicap sind sehr vielseitig: Antidiskri-

minierung und Rechte, Dienstleistungen und finanzielle Hilfen, Ausbildung, Arbeit und Beschäftigung, Freizeit, Tourismus und Transport. Zudem fördern wir das „Design for All“.

Wichtige Missionen von Info-Handicap sind die Verbreitung von Informationen, die Ausführung von Sensibilisierungs-

kampagnen und das Organisieren von Weiterbildungen, wobei unser Leitmotiv die Inklusion ist.

Info-Handicap richtet sich an alle Menschen mit Behinderung, unabhängig von ihren Fähigkeiten, dem Alter, Geschlecht, der Herkunft, sexuellen Orientierung, und davon, ob sie in Luxemburg leben oder

arbeiten. Darüber hinaus stehen wir ihrem Umfeld oder den Fachkräften bei Fragen zur Verfügung.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite www.info-handicap.lu.

Wir bedanken uns bei Georges Arendt von Info-Handicap.

Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé (FLASS)

Die Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé (FLASS), zu deren Gründungsmitgliedern Blätz gehört, hat sich zum Ziel gesetzt, chronisch kranke Patienten zu ermutigen, an in Luxemburg angebotenen therapeutischen Sportkursen teilzunehmen, um das Risiko für Rückfälle zu mindern und/oder die Lebensqualität zu steigern.

Blätz organisiert in diesem Zusammenhang seit längerem eine Pétanque-Gruppe.

Die anderen Mitglieder der FLASS bieten therapeutische Sportangebote an (Aqua-gym, Nordic Walking, Muskelaufbau, Radsport, Boxen, Fitness, Zumba, und viele andere) für Patienten mit neurologischen oder kardiovaskulären Krankheiten, Menschen, die an Störungen des Metabolismus, Muskel- oder Gelenkschmerzen leiden, eine Krebserkrankung haben oder ein psychisches Leiden.



Die Aufgaben der FLASS sind:

- das Konzept des Gesundheitssports in Luxemburg zu entwickeln und zu verbreiten,
- die sportlichen Angebote im Rahmen des Gesundheitssports bekannt zu machen,
- die Ausbildung der Trainer und Trainerinnen und anderer betreuender Personen zu fördern,
- die Sicherheit und das Zusammengehörigkeitsgefühl innerhalb der Angebote zu garantieren.

Die FLASS begleitet und unterstützt ihre Mitglieder und vertritt ihre Interessen gegenüber den öffentlichen Instanzen.

Wir bedanken uns bei Alexis Lion, Chargé de Direction Flass.

Aktionsplan Schlaganfall für Europa 2018-2030

Seit 2016 ist Blëtz a.s.b.l. Mitglied von S.A.F.E. (Stroke Alliance for Europe) und hat so ein Mitspracherecht bei allen wichtigen Themen den Schlaganfall betreffend. Zusammen mit 35 europäischen Ländern kämpfen wir für eine Reduzierung der Schlaganfälle sowie die bestmögliche Therapie für die Betroffenen. Wir nehmen regelmäßig mit der Präsidentin von Blëtz a.s.b.l., Chantal Keller und mit der Neurologin Dr. Monique Reiff (CHL) an den wissenschaftlichen Tagungen und Seminaren teil, um stets auf dem neuesten Stand der Forschung zu sein.



2017 hat die Stroke Alliance for Europe SAFE in Zusammenarbeit mit der European Stroke Organisation ESO eine umfassende, europaweite Untersuchung zum Thema Schlaganfall bzw. Schlaganfallbehandlung durchgeführt. Der Bericht „The Burden of Stroke in Europe“ hat erschreckende Ungleichheiten zwischen den einzelnen Ländern und auch innerhalb der Länder deutlich gemacht, und zwar unter allen Aspekten der Behandlung. In allen Ländern wurde die medizinische Nachsorge vernachlässigt. Der Bericht zeigt, dass zwischen 2015 und 2035 die Zahl der Schlaganfälle aufgrund

der immer älter werdenden Bevölkerung um 34 % steigen und die Zahl der Überlebenden eines Schlaganfalls in Europa um eine Million Menschen zunehmen könnte, und zwar auf 4.631.050 Personen.

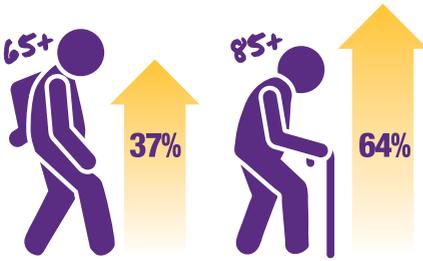
Die gute Nachricht ist, dass ein Schlaganfall oft vermeidbar, behandelbar und heilbar ist.

ALLGEMEINE ZIELE FÜR 2030

- Die Zahl der Schlaganfälle in Europa um 30 % senken.
- Mindestens 90 % der Schlaganfallpatienten in Europa innerhalb einer spezialisierten Schlaganfallstation behandeln (Stroke Units).
- Nationale Aktionspläne ausarbeiten, die den gesamten Versorgungspfad beinhalten, von der Prävention bis zur Langzeitversorgung nach dem Schlaganfall.
- Nationale, multidisziplinäre Strategien zur Förderung der öffentlichen Gesundheit in vollem Umfang umsetzen, die zu einer gesunden Lebensweise anregen und sie fördern, und die sozioökonomischen, ökologischen (einschließlich Luftverschmutzung) und bildungsbezogenen Faktoren reduzieren, die das Risiko eines Schlaganfalls erhöhen.

Was sind die zukünftigen Kosten einen Schlaganfalls?

Im Jahr 2030 soll die Gesamtbevölkerung der 32 europäischen Länder um 4% zunehmen. Die Zahl der über 65-Jährigen



© SAFE

wird jedoch voraussichtlich um 37% steigen und noch dramatischer wird die Zahl der über 85-Jährigen um schätzungsweise 64% steigen.

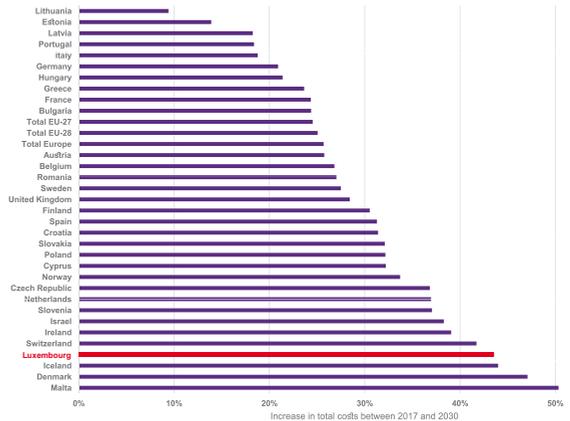
Daher wird die Zahl der Menschen, die an einem Schlaganfall leiden, mit ihm leben und daran sterben, sehr wahrscheinlich zunehmen und damit auch die mit einem Schlaganfall verbundenen wirtschaftlichen Kosten. Schlaganfälle kosteten die 32 europäischen Länder im Jahr 2017 insgesamt 60 Milliarden Euro. Und die Kosten werden in den nächsten 20 Jahren steigen. Zwischen 2017 und 2030 sollen die Gesamtkosten für Schlaganfälle um 25€ pro Einwohner steigen, bis 2035 um 33€ und bis 2040 um 42€ pro Einwohner.



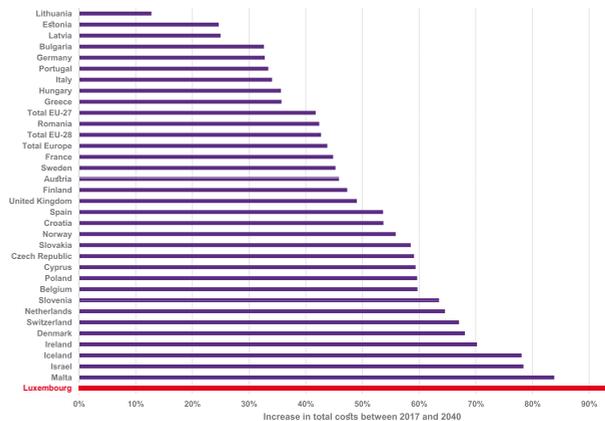
© SAFE

Infolgedessen müssen die europäischen Länder Interventionen und politische Maßnahmen ergreifen, um zu versuchen, diese Kostensteigerung zu mildern und gleichzeitig die gesundheitliche Versorgung und Lebensqualität für Schlaganfallüberlebende zu maximieren.

COSTS OF STROKE IN 2030



COSTS OF STROKE IN 2040



UNIVERSITY OF OXFORD



© SAFE: Economic Impact of Stroke in Europe research