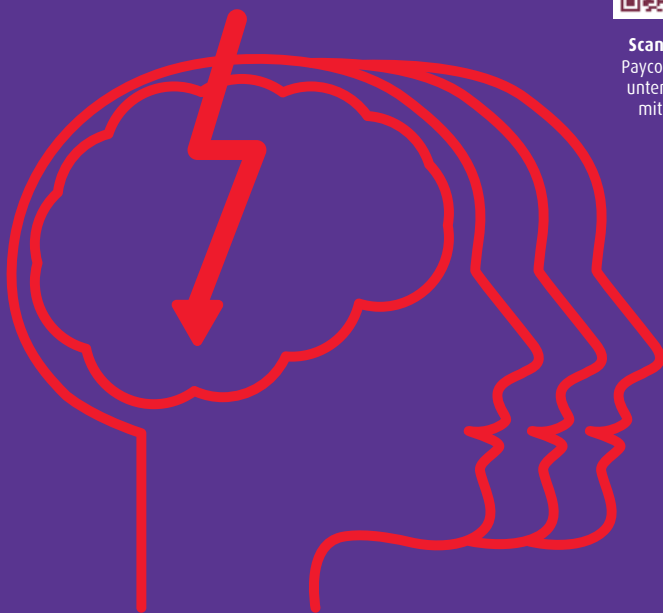


2024



Scannen Sie diesen
Payconiq Qr-Code und
unterstützen Sie uns
mit einer Spende



Blëtz a.s.b.l.

**Lëtzebuurger Associatioun fir Betroffener
vun engem Hiereschlag**

- a.s.b.l. als gemeinnützige Organisation anerkannt -

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 Tel. : 26 51 35 51 - 621 88 00 88
info@bletz.lu - www.bletz.lu - facebook - linkedIn
CCPL LU84 1111 7009 1792 0000



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale



↻ verso version française

Vorwort Ihrer Königlichen Hoheit der Erbgroßherzogin Stéphanie



© Maison du Grand-Duc / Sophie Margue

Wir hatten die Freude, in diesem Jahr das zehnjährige Bestehen des Vereins „Blätz“ zu feiern. Dies ist ein symbolisch wichtiger Meilenstein, der die Tätigkeit der Vereinigung auf eine langfristige Grundlage stellt. Und das ist auch bitter nötig, denn Schlaganfälle (AVC) sind nach wie vor eine der häufigsten Todesursachen in Luxemburg. Jeden Tag fallen im Großherzogtum vier Menschen einem Schlaganfall zum Opfer!

Zehn Jahre „Blätz“, das bedeutet zehn Jahre Aktion gegen den Schlaganfall.

Zehn Jahre Aufklärung der Öffentlichkeit über die grundlegende Bedeutung der Früherkennung.

Zehn Jahre Hilfe und Unterstützung für Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben.

Zehn Jahre Begleitung ihrer Familien und Angehörigen.

Zehn Jahre Aufklärungsarbeit, damit die Patienten in die Gesellschaft integriert werden und ihnen das Leben erleichtert wird.

Zehn Jahre außergewöhnliche Arbeit, die von der Präsidentin Chantal Keller, ihrem Team von Botschaftern, den Mitgliedern des wissenschaftlichen Ausschusses und allen Mitgliedern, die, wie ich betonen möchte, alle ehrenamtlich tätig sind, geleistet wird.

Zehn Jahre sind vergangen, und dies ist vor allem ein guter Zeitpunkt, um Ihnen allen „Danke“ zu sagen.

Stéphanie
Erbgroßherzogin
von Luxemburg

Vorwort Chantal Keller



© Raymond Clement

Liebe Mitglieder,

Auch in der Zukunft werden wir alles daran setzen, durch unser Engagement auf dem Gebiet der Vorbeugung das vorgegebene Ziel von SAFE und ESO in Europa zu erreichen, d.h.

- die Zahl der Hirnschläge um 10% durch Prävention zu reduzieren.
- den nationalen Aktionsplan „plan national des maladies cardio-vasculaires“ zu unterstützen und daran teilzunehmen.
- die Zertifikation der „Stroke Units“ zu erreichen, damit die Patienten die bestmögliche Betreuung und Versorgung bekommen.
- die Bewertung und die Qualitätssteigerung der vier Rehazentren fortzusetzen.
- die Schwerpunkte der Einrichtung eines Nachsorgezentrums (evtl. Domaine Thermal Mondorf) und des neuen Projektes Case Manager/Lotse weiterzuführen.

Ein Dankeschön geht an die Minister für Gesundheit, Familie und sozialer Sicherheit sowie an die Direktionen und das Gesundheitspersonal der vier Krankenhauszentren und der Krankenhäuser, die an der Rehabilitation und Wiedereingliederung beteiligt sind.

Danke auch an die Mitglieder des CGDIS für ihren täglichen Einsatz und ihre Unterstützung.

Ein weiteres Dankeschön geht an den wissenschaftlichen Rat, der uns in den letzten 10 Jahren immer zur Seite stand und so zum Erfolg von Blätz a.s.b.l. beigetragen hat.

Ich möchte mich ganz besonders bei meinem ganzen Team bedanken.

Ein großes Dankeschön auch an die Erbgroßherzogin für ihre Unterstützung.

Chantal Keller
Präsidentin

Team Blätz a.s.b.l.



© Raymond Clement

Von links nach rechts: Malou Wagner, Anne Brimaire-Hoffmann, Nicole Backes-Walesch, Laura May, Raoul Klapp, Yasmine Silbereisen, Karin Magar-Klein, Audrey Speitel, Chantal Keller, David Lucius, Tessy Vandermerghel und Claudine Muno (fehlt: Pitt Koeller)

Das Team Blätz a.s.b.l. besteht aus **Betroffenen**, **Familien** und **Freunden** sowie aus einer Botschafterin, **Claudine Muno**, und einem Botschafter, **Pitt Koeller**.

Das Komitee besteht aus der Präsidentin, **Chantal Keller**, der Vizepräsidentin, **Malou Wagner**, der Vorstandssekretärin, **Laura May**, der Kassiererin, **Nicole Backes-Walesch**, den Vorstandsmitgliedern, **Karin Magar-Klein**, **Yasmine Silbereisen**, **Anne Brimaire-Hoffmann** und **David Lucius**, dem Webmaster, **Raoul Klapp** und der Generalsekretärin, **Audrey Speitel**.

Courrier: **Blätz a.s.b.l.** 68, rue du Château L-3217 Bettembourg
Verwaltung: 18, rue Michel Hack L-3240 Bettembourg
Kontakt Sekretariat: Frau Audrey Speitel
von Montags bis Freitags von 8.00-11.30 Uhr und von 13.30-16.30 Uhr
Tel: 26 51 35 51 oder 621 88 00 88
info@bletz.lu - www.bletz.lu - facebook - linkedIn
CCPL LU84 1111 7009 1792 0000

Wer sind wir?

Blëtz a.s.b.l. steht unter der Schirmherrschaft Ihrer Königlichen Hoheit der Erbgroßherzogin.

- Ziel der Vereinigung ist es, Schlaganfall-Betroffenen, Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und ihren Familien in **ALLEN** Stadien der Krankheit Hilfe und Unterstützung anzubieten.
- Sie informiert die Öffentlichkeit über die Fragen, die mit Gehirnverletzungen einhergehen und die Bedürfnisse, die sich aus diesen Verletzungen ergeben.
- Jede Spende an Blëtz a.s.b.l., welche als gemeinnützige Organisation anerkannt ist, ist steuerlich absetzbar.
- Blëtz a.s.b.l. ist Mitglied des „Conseil supérieur des personnes handicapées“,
- Mitglied von „Info-Handicap“,
- Gründungsmitglied und Mitglied bei „FLASS“ (Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé),
- Gründungsmitglied und Mitglied von „CAPAT“ (Cercle des Associations de Patients)
- Mitglied von „SAFE“ (Stroke Alliance for Europe) seit 2016.



SAFE wurde 2004 in Brüssel gegründet und repräsentiert mittlerweile 36 Mitglieder aus 33 europäischen Ländern. Für Luxemburg nehmen regelmäßig die Präsidentin, Chantal Keller und die Neurologin Dr. Monique Reiff (CHL) an den wissenschaftlichen Tagungen und Seminaren teil, um stets auf dem neuesten Stand der Forschung zu sein.

Blëtz a.s.b.l. achtet auf strikte ideologische, politische und religiöse Neutralität.

Was ist ein „wissenschaftlicher 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 Blëtz a.s.b.l. bereitgestellte Informationsmaterial und informieren die Patienten sowie die Familienmitglieder über die Ziele, die Missionen und die Aktivitäten von Blëtz a.s.b.l.

Sie helfen mit ihrem Wissen, die edukativen oder wissenschaftlichen Projekte von Blëtz a.s.b.l. praktisch bei der Porte Ouverte zu vermitteln. Als Vertreter von Berufsorganisationen sind sie nicht in den Vorstand von Blëtz a.s.b.l. wählbar (Ausnahme: Experten im Ruhestand). Zur Gewährleistung der Unabhängigkeit der beiden Parteien ist ihre Zusammenarbeit mit Blëtz a.s.b.l. rein beratend und schließt jede Verbindung zu ihrer gewerblichen Tätigkeit aus.

Alle Mitglieder von unserem wissenschaftlichen Rat finden Sie auf unserer Internetseite **www.bletz.lu**.

Ziele von SAFE, ESO und Blätz a.s.b.l.

Eines der übergeordneten Ziele von SAFE, ESO und Blätz a.s.b.l. besteht in der Reduktion der Gesamtzahl der Schlaganfallpatienten um mindestens 10%, dies durch eine gesunde Lebensweise (gesunde Ernährung, Bewegung, Zufriedenheit, Behandlung von Bluthochdruck und Cholesterin, Rauchverzicht usw.)



Die wichtigsten Erkrankungen, die das Risiko eines Schlaganfalls erhöhen, sind:

- Hoher Blutdruck (23,7%) und Vorhofflimmern (10,2%),
- Diabetes (5,2%),
- Hoher Cholesterinspiegel (38%), Übergewicht und schlechte Ernährung,
- Rauchen und übermäßiger Alkoholkonsum.

(Gesundheitsmagazin "Thala" (Deutsche Schlaganfall-Hilfe) Risikofaktoren basierend auf einer Schweizer Studie.)

Ernährungstipps:

- Essen Sie nicht zu viel Salz, höchstens einen Teelöffel (6 g) pro Tag. Salz verschlimmert den Bluthochdruck.
- Beim Kochen können Sie die Salzmenge in Ihren Gerichten reduzieren, indem Sie stattdessen Gewürze hinzufügen, um den Geschmack zu verstärken.
- Wir konsumieren viele Lebensmittel, die bereits große Mengen an Salz enthalten, wie z. B. Brot, Getreide und verarbeitetes Fleisch (z. B. Schinken). Auch Fertigprodukte oder Gerichte zum Mitnehmen sind oft zu salzig.
- Achten Sie auf ihr Gewicht und nehmen Sie nicht mehr als 7 Stück Würfelzucker pro Tag zu sich. Zucker erhöht das Risiko für einen Schlaganfall oder für Typ-2-Diabetes. Ein Softdrink enthält zum Beispiel ungefähr 9 Würfelzucker!
- Reduzieren Sie das viszerale Bauchfett (Taillenumfang). Fettleibigkeit erhöht das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, um mehr als 20 %!

Es ist nie zu spät, mit Veränderungen zu beginnen!

Körperliche Bewegung:

Die Leipziger Neurowissenschaftlerin Dr. Manuela Macedonia, Forscherin am Max-Planck-Institut sagt:

„Ich bewege mich nicht für meine Figur, ich bewege mich immer für mein Gehirn“.

Sport und Bewegung können in der Langzeitbetrachtung noch ganz andere Effekte im Hirn hervorrufen. Früher ging man davon aus, dass sich Nervenzellen im Gehirn nicht neu bilden können. Heute weiß man, dass die so genannte Neuroplastizität – die Fähigkeit des Gehirns, sich neu zu organisieren – auch durch körperliche Aktivität

beeinflusst wird. Die gesteigerte Durchblutung setzt Wachstumsstoffe frei, die im Gehirn neue Verbindungen zwischen Nervenzellen ermöglichen. So hat sie beispielsweise in einer aktuellen Studie mit Studierenden nachgewiesen, dass diese sich Vokabeln viel besser merken konnten, wenn sie sie in Verbindung mit bestimmten Bewegungen lernten. Sie können verloren gegangene Fähigkeiten in einem anderen, gesunden Teil des Gehirns schneller wieder erlernen. Das gilt für Bewegungen, also das Gang- oder Armtraining, ebenso wie für die Sprachrehabilitation.

Beeinflussbare Faktoren



Bluthochdruck



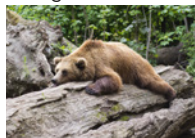
Diabetes mellitus



Rauchen



Fehlernährung bei Übergewicht



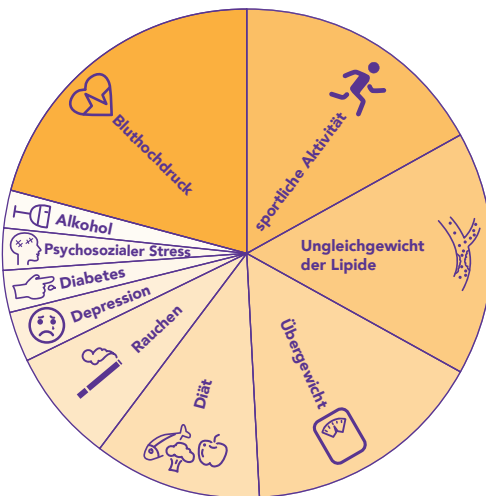
Bewegungsmangel



Alkohol

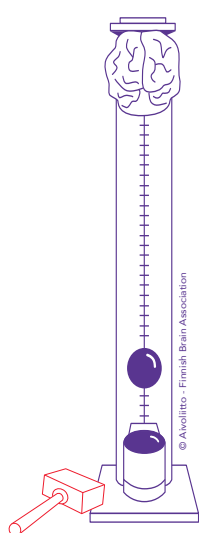
Photos: Pixabay.com

Modifizierbare Risikofaktoren



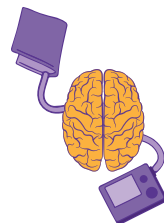
Wie hoch ist Ihr Risiko?

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



© Avallitto - Finnish Brain Association

- 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. Gemeinsam zurück ins Leben: Ein Ratgeber für Angehörige und Freunde in Zusammenarbeit mit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe.

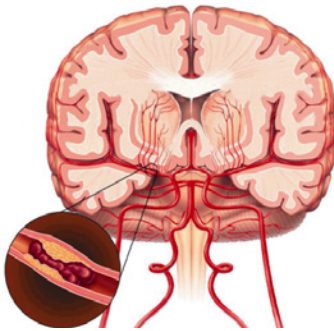
Der Schlaganfall

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.

Man unterscheidet zwei Arten von Schlaganfällen:

Ischämischer Schlaganfall (80%)

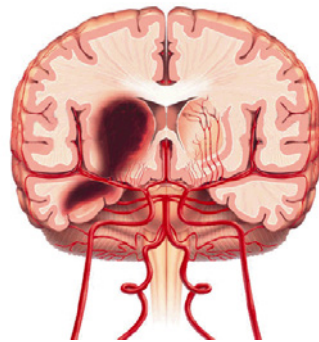


Sauerstoffmangel - eine Arterie im Gehirn „blockiert“

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.

Hämorrhagischer Schlaganfall (10-15%)



Hämatom - eine Arterie im Gehirn „reißt“

Die **rasche Zuweisung in eine Stroke Unit ist von herausragender Bedeutung**, da eine Wiedereröffnung eines Gefäßes (Thrombolyse/Thrombektomie) in der Regel nur innerhalb der ersten 6 Stunden durchgeführt werden kann.



© SAFE

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

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.

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

Bitten Sie den Patienten einen einfachen Satz zu wiederholen z.B. der Himmel ist blau. Ist die Sprache verwaschen oder komisch?



T

Time = Zeit

Erkennen Sie eines dieser Symptome: umgehend 112 wählen !



112

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!

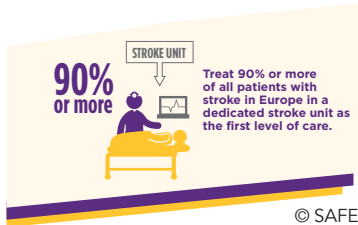


CORPS GRAND-DUCAL
INCENDIE & SECOURS

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

Allgemeine Ziele von SAFE (Stroke Alliance for Europe), ESO (European Stroke Organisation) und Blötz a.s.b.l.

Mindestens 90 % der Schlaganfallpatienten in Europa innerhalb einer spezialisierten Schlaganfallstation behandeln (Stroke Units).



Nachdem der Radiologe und der Neurologe die Diagnose des Schlaganfalls durch radiologischen Verfahren bestätigt haben, entscheiden sie über die Behandlung des Schlaganfalls. Diese besteht entweder in einer Thrombolyse, einer medikamentösen Beseitigung (Lyse) des

Thrombus (Gerinnsels) durch Auflösung oder einer Thrombektomie, einer operativen Beseitigung (Ektomie) des Thrombus (Gerinnsels).

Die Behandlung mit einer Thrombolyse ist jedoch nur möglich, wenn der Schlaganfall rechtzeitig erkannt wird (in 6 Stunden), daher ist es wichtig, dass Sie so SCHNELL wie möglich im Krankenhaus eintreffen!

In den Stroke Units arbeitet ein pluri-disziplinares Team bestehend aus Neurologen, Krankenpflegern, Krankenpflegehelfern, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Neuropsychologen und Sozialarbeitern, die in der Betreuung von Schlaganfallpatienten geschult sind.

Welttag des Schlaganfalls in den Krankenhäusern



Welttag des Schlaganfalls im Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM)



Welttag des Schlaganfalls im Hôpital Robert Schuman (HRS)



Welttag des Schlaganfalls im Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)

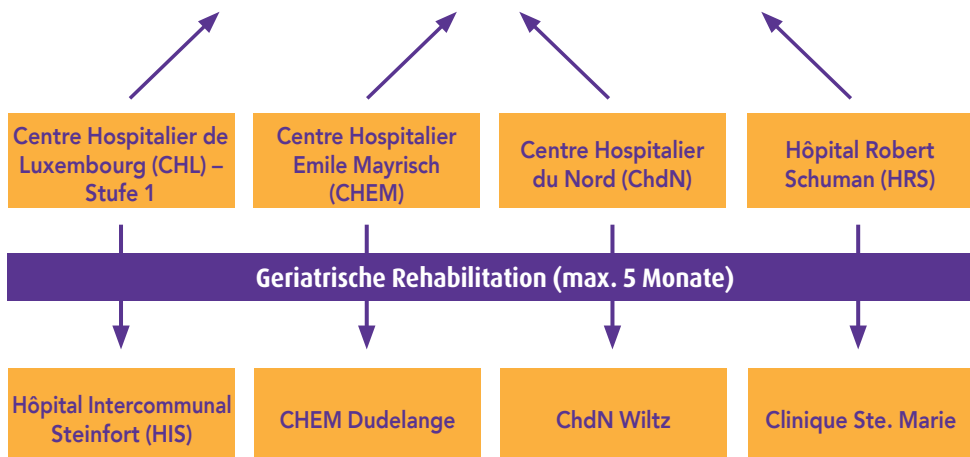


Welttag des Schlaganfalls im Centre Hospitalier du Nord (CHdN)

Nach der Akutbehandlung folgt die Rehabilitation.

SAFE und ESO möchten eine Bewertung und Verbesserung der Qualität der Rehazentren.

Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation (< 1 Jahr)



Konsequenzen eines Schlaganfalls

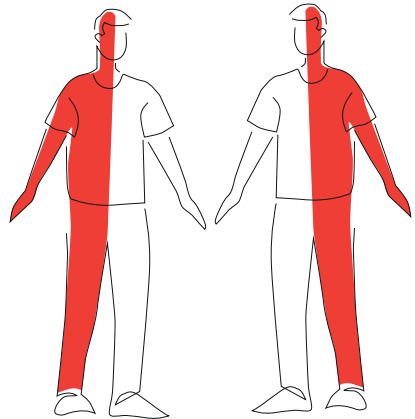
Jeden Tag erleiden in Luxemburg 4 Personen einen Schlaganfall - ☎112 - Zeit = Gehirn

- Hemiplegie / Hemiparesie
Monoplegie / Monoparesie
- Gleichgewichtsstörungen
- Schwäche der Gesichtsmuskeln
- Schluckstörungen (1/3)
- Sehstörungen (60 %)
- Blasenschwäche (50 %)
- einseitige räumliche Vernachlässigung „Neglect“
- epileptische Anfälle
- Muskel- und Gelenkschmerzen



- Schmerzen
- Spastik

- Erschöpfung (39-72%)
- Konzentrationsschwierigkeiten und Lernschwierigkeiten (stroke fatigue)
- Verhaltensänderungen
- Intimität und Sexualität
- Verlust der Arbeit (finanzielle Probleme)
- Verlust des Führerscheins
- körperliche Abhängigkeit (Altenheim?)
- soziale Isolation (Partner, Freunde)
- Depressionen / Angstzustände



Lähmung
(Hemiplegie) linke
Seite keine Aphasie

Lähmung
(Hemiplegie) rechte
Seite mit Aphasie



Konferenz über stroke fatigue auf unserer
Internetseite www.bletz.lu

NACH EINER HIRNVERLETZUNG



Am Morgen ist Ihr Akku teilweise gefüllt. Das ist Ihr maximal erreichbares Niveau.



Am Nachmittag, nach einigen geistigen Aktivitäten, ist Ihr Akku fast leer.



Am Abend oder manchmal auch schon vorher ist Ihr Akku leer.

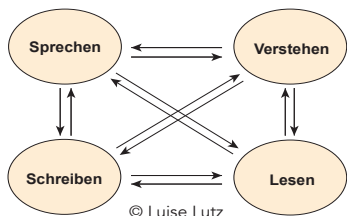


Am Abend versucht Ihr Akku, sich wieder aufzuladen, aber er ist nicht stark und kann nicht vollständig aufgeladen werden.

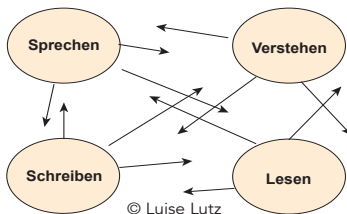
Lähmung (Hemiplegie) auf der rechten Seite mit Aphasie

Von 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.

Normal ist wenn die vier Modalitäten selbstständig und synchron arbeiten



Bei Aphasie arbeiten die Modalitäten nicht synchron und kooperieren nicht mehr



Ein Aphasiker kann nicht immer:

- Hören, was er sagt
- Schreiben, was er hört
- Lesen, was er schreibt
- Gleichzeitig sprechen und gehen
- Gleichzeitig etwas Bestimmtes visuell wahrnehmen und sprechen



APHASIKER-AUSWEIS

Ab Januar 2024 können alle Blätz-Mitglieder sowie alle Patienten, die einen Schlaganfall mit Aphasie erlitten haben, einen laminierten Aphasiepass erhalten.

Wir brauchen folgende Angaben von Ihnen:

1. ein ärztliches Zertifikat, das bescheinigt, dass sie unter einer Aphasie leiden, hervorgerufen durch einen Schlaganfall
2. Ihr Name, ihre Adresse sowie ihre Telefon/Handnummer
3. Name und Telefon/Handnummer ihrer Referenzperson

Senden Sie uns diese Informationen an:

Blätz a.s.b.l., 68, rue du Château, L-3217 Bettembourg oder per E-Mail an info@bletz.lu

Weitere Informationen bekommen Sie unter Telefon 26 51 35 51 oder 621 88 00 88

Name/Nom: _____

Straße/Rue: _____

Ort/Lieu: _____

Tel./Tel.: _____

Kontaktperson/Personne de contact: _____

Arzt/Quelchen

Krankenhaus/Hôpital

Apotheke/Pharmacie

Kaffee/Café

Wasser/Éau

Restaurant

Taxi

Benzin/Benzin

Toilette

Präventions- und Sensibilisierungskampagnen

Aktivitäten

- Tag der offenen Tür einmal im Monat in Huncherange mit folgenden Beiträgen: Generalversammlung, Neuropsychologie und Schlaganfall, Epilepsie und Schlaganfall, Ernährungsempfehlungen zur Vorbeugung eines erneuten Schlaganfalls, Bluthochdruck, Vorhofflimmern und der Schlaganfall, was ist nach einem Schlaganfall zu tun? Migräne und der Schlaganfall, in welchem Maße können Entspannungstechniken dazu beitragen, Stresssituationen nach einem Schlaganfall besser zu meistern?
- Petanque einmal im Monat in Mondorf.
- Therapeutische sportliche Aktivität einmal im Monat im Rehazenter.
- Entspannungssport einmal im Monat in Huncherange.

Telefonische Beratungen

- Unser Ziel ist es, zu helfen, zu unterstützen und zu ermutigen.
- 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.
- Die 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.
- Telefonische Beratungen werden von der Präsidentin Frau Chantal Keller (Herzinfarkt und Schlaganfall 2007) angeboten.

Neuropsychologische Beratung

- Nur während der Rehabilitation übernimmt die Krankenkasse die Kosten für eine neuropsychologische Beratung.
- Wir bieten 5 kostenlose neuropsychologische Beratungen für den Betroffenen und fünf kostenlose Beratungen für die Familien an. Unsere Neuropsychologen sind im wissenschaftlichen Gremium (Eine Beratung kostet 110 €).

Andere Aktivitäten

- Prävention- und Sensibilisierungskampagnen zum Welttag des Schlaganfalls.
- Unsere jährliche Konferenz (22.10.2023) im Bettemburger Schloss. (www.bletz.lu)
- Für den Welttag des Schlaganfalls waren wir im Rehazenter, CHL, CHEM, CHdN und HRS.
- Ein Gratis-Doppler in Zusammenarbeit mit den Neurologen sowie Blutdruckmessungen wurden angeboten.
- Unsere Roll-ups von Betroffenen wurden ausgestellt.
- Während einer Woche wurden in den Apotheken landesweit kostenloses Blutdruckmessen angeboten.
- Zum Welttag wurden „Blätz - Eclairs“ von den Bäckern verkauft.
- Sensibilisierungsfilme (CGDIS, SAFE).
- Wir haben an der Universität Luxemburg bei der Spezialisierung auf allgemeine Medizin, bei CGDIS, in den Schulen und Seniorenclubs informiert.
- Teilnahme an der „Journée mondiale du coeur“ und „Journée Nationale Patient Partenaire“.
- Für unser 10-jähriges Jubiläum wurden 10 Videos von Betroffenen und ihren Familien gedreht (www.bletz.lu).



Blëtz a.s.b.l.

Lëtzebuurger Associatioun fir Betroffene
vun engem Hiereschlag

2013 - 2023

**Für unser 10-jähriges Jubiläum
haben wir 10 Videos von
betroffenen Personen und ihren
Familien veröffentlicht.**

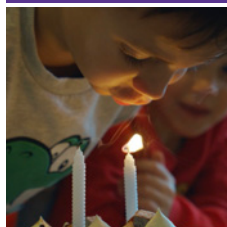
Mit der Unterstützung von:



ŒUVRE

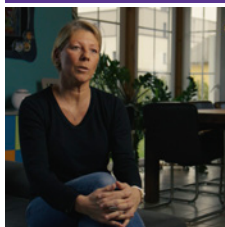
Nationale de Secours
Grande-Duchesse Charlotte

Januar



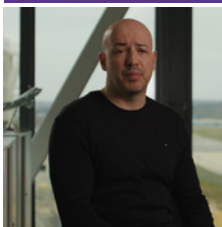
Léo, 4 Jahre

Februar



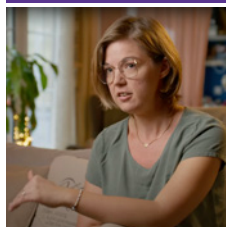
Sandy, 48 Jahre
(Schlaganfall mit 40)

März



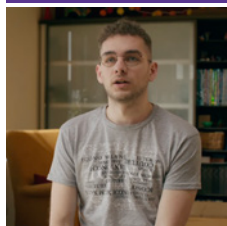
David, 43 Jahre
(Schlaganfall mit 34)

April



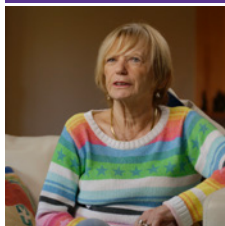
Dominique, 34 Jahre
(Schlaganfall mit 24)

Mai



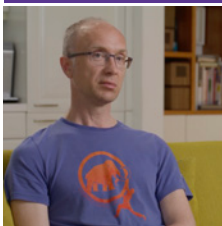
Pitt, 26 Jahre
(Schlaganfall mit 17)

Juni



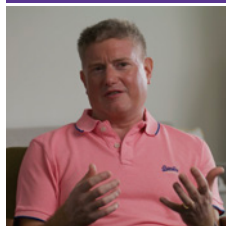
Liliane, 67 Jahre
(Schlaganfall mit 58)

Juli



Marcin, 47 Jahre
(Schlaganfall mit 45)

September



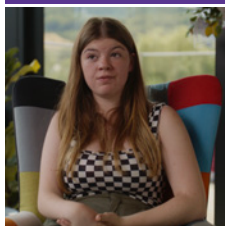
Emmanuel, 46 Jahre
(Schlaganfall mit 46)

Oktober

Welttag des Schlaganfalls



November



Maya, 16 Jahre
(Schlaganfall im Bauch
ihrer Mutter)



**Sie können alle
unsere Videos auf
unserer Website
www.bletz.lu
ansehen.**



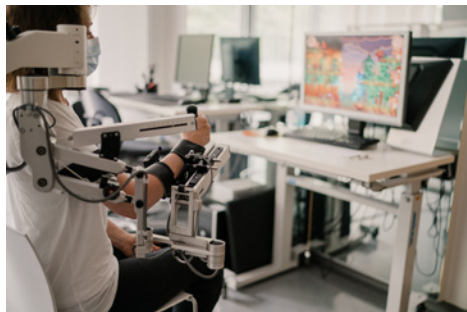
Das Rehaszentrum im Herzen Luxemburgs ist das nationale Rehabilitationszentrum. Es spielt eine wesentliche Rolle in der Versorgung von Patienten mit Schlaganfall. Schlaganfall ist eine Pathologie, die schnell erkannt werden muss und bei der sofort eingegriffen werden muss, um die Heilungschancen zu maximieren und eine vollständige Wiedereingliederung in das tägliche Leben zu fördern.

Mit einem multidisziplinären Ansatz und spezifischen Rehabilitationsprogrammen möchte das Rehaszentrum Patienten dabei helfen, ihre Unabhängigkeit wiederzuerlangen und ihre Lebensqualität zu verbessern.

Sobald sich die akute Phase stabilisiert hat, werden die Patienten vom Akutkrankenhaus in das Rehaszentrum verlegt, um mit ihrem Rehabilitationsprogramm zu beginnen. Diese Behandlung ist sehr indivi-

duell und richtet sich nach den Läsionen und Nachwirkungen jedes Patienten. Verschiedene Fachdisziplinen wie Physio- und Rehabilitationsmedizin sowie ein multidisziplinäres Team bestehend aus Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen und mehr arbeiten zusammen, um einen umfassenden patientenzentrierten Ansatz zu gewährleisten.

Bei der Aufnahme in das Zentrum profitieren die Patienten unter anderem von einer genauen Analyse ihrer motorischen Fähigkeiten, ihrer Muskelkraft, ihrer thermischen, sensorischen und okulomotorischen Funktionen sowie einer neuropsychometrischen Untersuchung. Diese Informationen ermöglichen es Fachleuten, einen individuellen und umfassenden Therapieplan zu entwickeln. Moderne Techniken wie Virtual-Reality-Tools werden in Kombination mit traditioneller Physiotherapie eingesetzt.



Die Ziele werden unter Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse jedes Einzelnen ausgewählt und sind darauf ausgerichtet, die Fähigkeiten zu entwickeln, die zur selbstständigen Bewältigung alltäglicher Aufgaben wie Anziehen oder Essen erforderlich sind. Physiotherapeuten arbeiten eng mit den Patienten zusammen, um ihr Gleichgewicht und ihre Koordination zu verbessern, während Ergotherapeuten ihnen helfen, ihre Unabhängigkeit bei Aktivitäten des täglichen Lebens wiederzuerlangen.

Bei der Behandlung nach einem Schlaganfall wird auch die neurologische Erholung berücksichtigt. Logopäden arbeiten mit Patienten an der Verbesserung ihrer Stimmfunktionen und Kommunikationsfähigkeiten und bieten bei Bedarf spezielle Sitzungen zum Wiederaufbau der Sprache an. Gleichzeitig beurteilen Neuropsychologen regelmäßig den kognitiven Zustand der Patienten und schlagen Strategien zum Ausgleich möglicher kognitiver Defizite vor.

Das Rehaszentrum strebt den Ausbau seiner Partnerschaften mit anderen medizinischen und wissenschaftlichen Einrichtungen an, um gemeinsam an innovativen Forschungsprogrammen und digitalen

Entwicklungen für eine bessere Versorgung und Überwachung des Genesungsverlaufs von Schlaganfallpatienten zu arbeiten.

Im Hinblick auf die zukünftige Entwicklung des Kompetenzzentrums in der Versorgung von Patienten mit Schlaganfall wird gemeinsam mit unseren Partnern ein spezifischer optimierter Pfad aufgesetzt. Dieser Weg sollte mehrere wesentliche Phasen umfassen, die vom ersten Ereignis bis zur Zeit nach der Rehabilitation reichen.

Im Idealfall werden Patienten ab der Akutphase von „Case Managern“ betreut, die sie auf ihrem gesamten Weg begleiten. Ein solches Modell hat sich in Deutschland bereits weitgehend bewährt und könnte in Luxemburg problemlos umgesetzt werden. Ein solcher Ansatz erfordert die Unterstützung politischer Entscheidungsträger. Der Rehaszenter ist bestrebt und wird sich dafür einsetzen, alle erdenklichen Anstrengungen zu unternehmen, um diese Versorgung für Patienten, die in Luxemburg einen Schlaganfall erlitten haben, zu optimieren.



Dr. Gaston Schütz
Generaldirektor Rehaszenter

Pflegeversicherung in Kürze

Die Pflegeversicherung ist ein eigenständiger Zweig der Sozialversicherung in Luxemburg. Sie übernimmt die Kosten der Hilfe- und Pflegeleistungen pflegebedürftiger Personen.

Wenn die pflegebedürftige Person zu Hause lebt, kann die benötigte Hilfe und Pflegeleistung von einem Pflegedienst und/oder von einer Pflegeperson erbracht werden. Die Kosten des Pflegedienstes werden von der Pflegeversicherung direkt übernommen. Falls eine private Pflegeperson die benötigte Pflege erbringt, kann unter bestimmten Bedingungen eine Geldleistung an die pflegebedürftige Person ausbezahlt werden.

Lebt die pflegebedürftige Person in einer Einrichtung für ältere oder behinderte Menschen, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten der Hilfe- und Pflegeleistungen, die dort erbracht werden. Die Unterkunftskosten und Verpflegung bleiben zu Lasten der pflegebedürftigen Person.

Benötigte Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens

Als pflegebedürftig gilt jede Person, die, unabhängig von ihrem Alter, eine erhebliche und regelmäßige Hilfe und Pflege benötigt um die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) auszuführen.

Diese Aktivitäten des täglichen Lebens betreffen Hilfe- und Pflegeleistungen in folgenden Bereichen:

- **Hygiene:** Hilfe bei Körper- und Mundhygiene, Gesichtsrasur und -enthaarung, Menstruationshygiene.

- **Toilettengang:** Hilfe beim Toilettengang, Hilfe beim Wechseln des Stomabeutels oder bei der Entleerung des Urinbeutels.
- **Ernährung:** Hilfe bei der Nahrungsaufnahme und Flüssigkeitsaufnahme, Hilfe bei der enteralen Ernährung.
- **An-/Auskleiden:** Hilfe beim An- und Ablegen der Kleidung, Hilfe beim An- und Ablegen der Korrektur- und Hilfsmittel.
- **Mobilität:** Hilfe bei den Transfers, der Fortbewegung, dem Aufsuchen und Verlassen der Wohnung, dem Wechsel zwischen verschiedenen Ebenen.

Die Hilfestellung durch eine Drittperson kann in einem oder mehreren Bereichen der ATL erforderlich sein. Diese Hilfestellung kann je nach Gesundheitszustand verschiedene Formen annehmen:

- die ATL teilweise oder ganz anstelle der pflegebedürftigen Person ausführen;
- die pflegebedürftige Person bei der Ausführung der ATL überwachen oder unterstützen.

Der Pflegebedürftigkeit muss eine medizinische Ursache zugrunde liegen.

Der Hilfebedarf muss in Folge einer körperlichen, psychischen, geistigen Krankheit oder Behinderung auftreten.

Die Hilfestellung muss erheblich und regelmäßig sein.

Der Hilfebedarf in den ATL muss mindestens 3,5 Stunden pro Woche betragen (Mindestbedarf)

Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate bestehen bleiben oder endgültig sein.

Die Pflegeversicherung tritt nicht ein, wenn Sie nur kurzzeitig oder lediglich für die Haushaltsführung oder die Zubereitung der Mahlzeiten Hilfe benötigen.

Bedarf an technischen Hilfsmitteln und Wohnraumanpassung

Ein Antrag bei der Pflegeversicherung kann auch für einen Bedarf an technischen Hilfsmitteln, einer Wohnraum- oder Fahrzeuganpassung gestellt werden, unabhängig vom Bedarf an Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens.

Besondere Bestimmungen

Personen mit bestimmten Krankheitsbildern können in den Genuss der Pflegeversicherung gelangen und eine pauschale Geldleistung beziehen. Hier gelten andere Bestimmungen.

Dabei handelt es sich um:

- Personen mit einem verminderten Sehvermögen;

Bewertungs- und Kontrollbehörde der Pflegeversicherung (Administration d'évaluation et de contrôle - AEC)
HELPLINES: Montag bis Freitag von 8:30 bis 11:30 und von 13:30 bis 16:30 Uhr

Für allgemeine Auskünfte und Antragsformular:

Helpline Sekretariat
Telefon: (+352) 247-86060
secretariat@ad.etat.lu
Fax: (+352) 247-86061

- Personen mit Kommunikationsschwierigkeiten wegen schwerer Hörschäden, einer Aphasie, einer Dysarthrie oder nach einer Laryngektomie;
- Personen mit einer symptomatischen Form von Spina bifida.

Sobald die Bewilligungskriterien von einem von der Bewertungs- und Kontrollbehörde (Administration d'évaluation et de contrôle - AEC) der Pflegeversicherung zugelassenen HNO-Facharzt oder Augenarzt beurteilt wurden, kann der Betroffene eine pauschale Geldleistung beziehen.

Pflegebedürftigkeit von Kindern (bis zum Alter von 8 Jahren)

Alle Kinder sind bei den Aktivitäten des täglichen Lebens auf die Hilfe ihrer Eltern angewiesen. Einige Kinder benötigen aufgrund einer Krankheit oder Behinderung mehr Hilfe in diesen Bereichen.

Wenn die Pflegeversicherung bei kranken oder behinderten Kindern zum Einsatz kommt, wird der zusätzliche Hilfebedarf dieser Kinder im Vergleich zu gesunden Kindern im gleichen Alter berücksichtigt.

Für sämtliche Auskünfte im Zusammenhang mit technischen Hilfsmitteln, einer Wohnraum- oder einer Fahrzeuganpassung:

Helpline Technische Hilfsmittel
Telefon: (+352) 247-86040
helpline.at.lo@ad.etat.lu
Fax : (+352) 247-86055

Wichtiger Hinweis: Sie sollten keinesfalls auf eigene Initiative technische Hilfsmittel (z. B. Rollstuhl, Pflegebett, Gehhilfen) kaufen, Wohnraumanpassungsarbeiten beginnen oder Ihr Fahrzeug anpassen lassen. Sie sollten unbedingt die Genehmigung der AEC abwarten. Das Gesetz sieht keine rückwirkende Kostenübernahme vor.

www.assurance-dependance.lu

Informationen in deutscher, luxemburgischer, französischer & englischer Sprache

Was nach einem Schlaganfall zu tun ist

Planung und Vorbereitung sind wichtig, wenn Sie sich so schnell wie möglich vom Schlaganfall erholen wollen. Wenn Sie oder eine Ihnen nahestehende Person das Krankenhaus nach einem Schlaganfall verlassen, sollten Sie darauf achten, die folgenden Tipps zu beachten:

Erkennen der Warnsymptome eines weiteren Schlaganfalls:

In den ersten 3 Monaten nach dem Schlaganfall ist das Risiko für einen zweiten Schlaganfall deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung. Daher ist es wichtig, die Warnsymptome eines Schlaganfalls zu kennen: Gesichtsschwäche, Armschwäche, undeutliche Sprache, Gleichgewichtsstörungen, plötzlicher Schwindel, Veränderungen des Sehvermögens und starke Kopfschmerzen.

Reduktion weiterhin vorhandener Schlaganfall-Risikofaktoren:

Sie können beispielsweise die Risikofaktoren Bluthochdruck und Atherosklerose (Arterienverkalkung) durch eine gesunde Ernährung (Gemüse, ungesättigte Fettsäuren) reduzieren. Zudem ist tägliche Bewegung (Sport oder einfaches Spaziergehen) ein weiterer wichtiger Aspekt.

Physio-, Ergo- und Sprachtherapie

Oft kommt es in den ersten 3 Monaten nach dem Schlaganfall und darüber hinaus während des Rehabilitationsprozesses zu einem Rückgang der erlittenen Schlaganfallsymptome. Die neuronale Plastizität beschreibt den Vorgang, dass im Gehirn erhaltene Nervenzellen die Funktion verlorener Zellen (zum Beispiel aufgrund eines Schlaganfalls) übernehmen können. Dies kann durch die von Ihrem Therapie-Team bereitgestellten Übungen unterstützt werden. Um eine Verschlechterung auch im Nachhinein zu vermeiden und Ihre Beweg-

lichkeit langfristig zu verbessern, sollten Sie hinsichtlich Ihrer Rehabilitation auch zu Hause weiterhin am Ball bleiben.

Anpassen der häuslichen Räumlichkeiten um Stürze zu vermeiden:

Hier wäre unter anderem die Installation von Haltegriffen und Handläufen sowie rutschfesten Matten in der Dusche oder Badewanne zu nennen. Darüber hinaus können Ihre behandelnden Physio- und Ergotherapeuten Ihnen Vorschläge für hilfreiche Rumpf- und Gleichgewichtsübungen zur Verbesserung Ihrer Sicherheit und Vermeidung von Stürzen machen.

Investieren Sie in eine psychologische Betreuung:

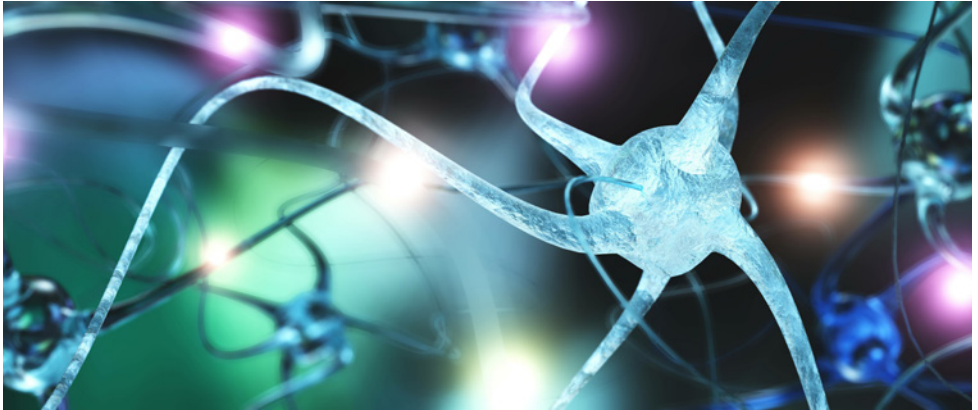
Eine andere Art der Therapie, die oft übersehen wird, ist die Psychotherapie oder „Gesprächstherapie“. Viele Schlaganfallpatienten leiden an Depressionen und Ängsten – aus verschiedenen Gründen, die Veränderungen ihrer Unabhängigkeit, finanzielle Belastungen oder die Angst vor einem weiteren Schlaganfall umfassen können.

Treten Sie einer Selbsthilfegruppe (für Patienten und Betreuungspersonen) bei:

Selbsthilfegruppe bieten ein Gefühl der Zusammengehörigkeit mit anderen Schlaganfallpatienten, die genau verstehen, was Sie durchmachen. Eine Selbsthilfegruppe kann Vorschläge, Ressourcen, soziale Möglichkeiten und Freundschaft anbieten.

Dr. Ben Schloesser, Dr. Frank Schwartz et Dr. Raphaël Kinzelin/Neurologen im CHdN

Epilepsie und Schlaganfall



Epileptische Anfälle gehören zu den möglichen Folgen eines Schlaganfalls. Dabei sind 2 Typen zu unterscheiden: (1) in der akuten Phase nach dem Schlaganfall; (2) in den Jahren nach dem Schlaganfall.

Epilepsie ist prinzipiell ein Symptom einer Krankheit, und keine Krankheit an sich.

Meistens treten akute symptomatische Anfälle auf, die eine Reaktion des Gehirns auf eine Verletzung sind. Sie werden mit anfallsunterdrückenden Medikamenten behandelt. Bei den meisten Patienten treten innerhalb der nächsten 10 Jahre keine Anfälle mehr auf. Das bedeutet, daß sich keine Epilepsie entwickelt hat.

Unter Epilepsie im eigentlichen Sinne versteht man das unprovokierte Auftreten epileptischer Anfälle, dies ist also im späteren Stadium nach einer Hirnschädigung zu fürchten.

Es ist nicht geklärt, wie genau eine Epilepsie nach einer Hirnschädigung

entsteht. Das Risiko ist höher, wenn die Hirnrinde betroffen ist, zudem in diesen Regionen eine Blutung vorlag, deren Reste im Gewebe bleiben.

Es wird geschätzt, daß etwa 45 % der Epilepsien im Alter über 60 Jahren Folge eines Schlaganfalls sind.

Die Diagnose wird essenziell durch die Manifestation gestellt. Die Manifestation hängt von der Lokalisation und Verbindung des geschädigten Areals ab; variiert daher nach einem Schlaganfall von Mensch zu Mensch. Eine diagnostische Hilfe ist das EEG, das eventuell typische Veränderungen zeigt.

Die Behandlung ist praktisch immer medikamentös, und muss an die Situation nach dem Schlaganfall angepasst werden, da meistens mehrere gesundheitliche Probleme konkurrieren.

Typischerweise sind die Epilepsien nach Schlaganfall gut behandelbar.

Dr. Dirk Ulbricht
Neurologe im CHEM

Zukünftige Projekte

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

Nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation (im Schnitt 3-12 Monate) stehen, insbesondere junge Schlaganfallpatienten, vor einem großen Problem. Eine Rückkehr in das gewohnte Leben ist nicht mehr möglich, viele verlieren ihre Arbeit, manchmal auch das familiäre Umfeld.

Die aktuell bestehenden ambulanten Therapiemöglichkeiten für Patienten, die in ihr häusliches Umfeld zurückkehren können, Krankengymnastik, Logopädie, (1x30min die Woche), reichen oft nicht aus, um in ein aktives Leben zurückzufinden.

Nachsorgezentrum

Ein großes Ziel von Blätz a.s.b.l. ist ein Nachsorgezentrum. Seit 2 Jahren arbeiten wir mit dem Domaine Thermal Mondorf und dem Rehazenter zusammen an diesem Projekt.

Die INTENSIVE (2x im Jahr/3 Wochen) Nachsorge der erzielten Reha Erfolge stabilisiert und eröffnet neue Schritte in Richtung Autonomie.

Das Nachsorgezentrum wäre ein Novum und keine Konkurrenz für die privatmedizinische Nachversorgung der Patienten.

Um eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen, bedarf es jetzt der

Anleitung und Unterstützung in folgenden Bereichen:

- Förderung der Selbstständigkeit 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 Reha-erfolge
- Entlastung betreuender Angehöriger

Gegenwärtig wissen wir mehr über die neuronale Plastizität! Nach einem Schlaganfall bleiben die Nervenzellen intakt und können neue Verbindungen bilden.

„Ein gerettetes Leben will gelebt werden.“

Lotsen / Schlaganfall-Cardiolotsen

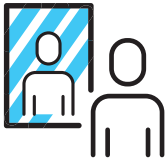
Die Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat in Deutschland das Lotse-Projekt ins Leben gerufen. Blätz a.s.b.l. ist von diesem Projekt überzeugt und arbeitet eng mit ihr zusammen, um es auch in Luxemburg verwirklichen zu können:

- Lotsen nehmen den Patienten auf der Stroke Unit in das Projekt auf und begleiten ihn für 12 Monate durch alle Phasen der Versorgung.
- Lotsen begleiten ihre Patienten und optimieren die Versorgungssituation durch individuelle, empathische und professionelle Begleitung.

Allgemeine Tipps für zu Hause

- Fördern Sie die Selbstständigkeit und damit das Selbstwertgefühl Ihres Angehörigen.
- Schützen Sie die Energie des Betroffenen, also kein Radio, kein Fernsehen während eines Gesprächs.
- Vermeiden Sie das Durcheinander des Gesprächs vieler Leute bei sozialen Anlässen.
- Berücksichtigen Sie, dass die Medikamente müde machen.
- Lassen Sie dem Betroffenen Zeit, die Antwort zu finden. Vermeiden Sie Ja/Nein-Fragen.
- Beenden Sie nicht die Sätze des Betroffenen, und ergänzen Sie auch nicht die Wörter, die er nicht finden kann.
- Betroffene haben Probleme durch die Einschränkung oder Behinderung. Das eigene Körperbild und die Sexualität leidet.
- Häufig kommt es zu einem Rollentausch, was die Partnerschaft sehr belasten kann.
- Bei Menschen mit einem Schlaganfall können durch psychische (mangelndes Selbstwertgefühl, depressive Verstimmungen, Rückzug des Partners usw.) oder physische Faktoren (Schmerzen, Lähmungen) Spannungen hervorgerufen werden.
- Liebt mich so, wie ich heute bin. Verlangt nicht von mir, so zu sein, wie ich früher war. Mein Gehirn ist jetzt anders!

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

- 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 Schmolmmund, runzeln Sie die Stirn.

- Halten Sie sich beim Essen möglichst aufrecht.

- 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.


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

Programm 2024

■ Therapeutische Sportaktivität:

Mit Blëtzt a.s.b.l. und BackToSport

Ort Rehazenter
1, rue André Vésale
L-2674 Luxemburg

Uhrzeit 10.00-12.00 Uhr (1x im Monat)

■ Entspannungssport:

Mit Sylvie Jackmuth und Bettina Pratt

Ort Centre culturel de Huncherange
8, rue de l'École
L-3341 Huncherange

Uhrzeit 10.00-11.00 Uhr (1x im Monat)

■ Petanque:

Mit Club Carreau Mondorf

Ort Stade John Grün
1, route de Remich
L-5650 Mondorf

Uhrzeit 10.00-12.00 Uhr
(1x im Monat ab März)

■ Tag der offenen Tür:

Ort Centre culturel de Huncherange
8, rue de l'École
L-3341 Huncherange

Uhrzeit 10.00-11.00 Uhr (1x im Monat)

Siehe Agenda Seite 26 (FR)

27. Januar 2024

■ Generalversammlung

Kulturzentrum in Hüncheringen

10.00-12.00 Uhr

24. Februar 2024

Die Schutzregelungen für Volljährige nach luxemburgischem Recht – die gerichtliche Schutzbetreuung, die Pflegschaft und die Vormundschaft 10.00-11.00 Uhr

Das luxemburgische Recht kennt mehrere Schutzsysteme für Erwachsene, die den Schutz und die Vermögensverwaltung von kranken, geschwächten oder nicht willensfähigen Personen sicherstellen sollen: die gerichtliche Schutzbetreuung (sauvegarde de justice), Pflegschaft (curatelle) und Vormundschaft (tutelle).

Diese Schutzsysteme sind also sowohl ein Schutz vor böswilligen Dritten als auch ein Mittel, um sich gegenüber administrativen und finanziellen Anforderungen zu artikulieren.

Mit Laura May, Rechtsanwältin und Sekretärin des Komitees von Blëtzt a.s.b.l.

23. März 2024

Neuropsychologie und Schlaganfall

10.00-11.00 Uhr

Ein Schlaganfall kann zu einer Schädigung des Gehirns führen. Diese Hirnschädigungen können zu Veränderungen auf kognitiver, verhaltensbezogener und emotionaler Ebene führen. In diesem Fall empfiehlt es sich, sich an Psychologen zu wenden, die in der Neuropsychologie spezialisiert sind.

Mit Elena Gudenburg, Diplom-Psychologin, Neuropsychologin, Mitglied des wissenschaftlichen Rates von Blëtzt a.s.b.l.

27. April 2024

Epilepsie und Schlaganfall

10.00-11.00 Uhr

Eine der möglichen Ursachen für die Entstehung einer Epilepsie kann ein Schlaganfall sein. Deshalb bekommen viele Personen mit Schlaganfall präventiv ein Medikament zur Unterdrückung von epileptischen Anfällen verordnet.

Was aber ist Epilepsie? Wie erkennt man epileptische Anfälle? Wie wirken die Medikamente? Haben die Medikamente Nebenwirkungen? Was tun im Falle eines epileptischen Anfalls?

Mit Maryse Arendt von der AAPE, der Association d'Aide aux Personnes Epileptiques, die Selbsthilfeorganisation für Menschen mit Epilepsie und ihre Angehörigen.

29. Juni 2024

Bluthochdruck, Vorhofflimmern und der Schlaganfall? 10.00-11.00 Uhr

Fast 2/3 der über 60-jährigen Personen, die in Luxemburg wohnen, sind von hohem Blutdruck betroffen.

Bluthochdruck und Vorhofflimmern sind die Risikofaktoren Nr. 1 für den Schlaganfall.

Über die genauen Zusammenhänge, wird uns Dr. Jean Beissel, Kardiologie, aufklären.

Mit Dr. Jean Beissel, Kardiologie (CHL) und Mitglied des wissenschaftlichen Rates von Blötz a.s.b.l.

13. Juli 2024

Ernährungsempfehlungen zur Vorbeugung eines erneuten Schlaganfalls 10.00-11.00 Uhr

Die Ernährung spielt bei einem erneuten Schlaganfall eine entscheidende Rolle.

Bei dieser Konferenz wird der Schwerpunkt auf schützende Lebensmittel sowie auf Lebensmittel gelegt, die die Risikofaktoren für Schlaganfälle beeinflussen.

Welche Ernährungsgewohnheiten und -entscheidungen sollte man treffen?

Monica Teixeira Morais, Krankenhausdiätetikerin am Centre Hospitalier Emile Mayrisch, Mitglied des wissenschaftlichen Komitees Blötz a.s.b.l.

28. September 2024

Was nach einem Schlaganfall zu tun ist? 10.00-11.00 Uhr

Ein Neurologe der „Groupe Neurologique du Nord“ gibt wichtige Tipps, worauf Sie nach einem erlittenen Schlaganfall aufpassen müssen, nachdem Sie aus dem Krankenhaus entlassen wurden.

20. Oktober 2024

■ Welttag des Schlaganfalls

Konferenz 16.00-19.00 Uhr

Ort: Schloss in Bettemburg
13, rue du Château
L-3217 Bettemburg

Weitere Einzelheiten werden zu einem späteren Zeitpunkt bekannt gegeben.

30. November 2024

Migräne und der Schlaganfall 10.00-11.00 Uhr

Erhöht Migräne das Schlaganfallrisiko?

Verschiedene statistische Studien zeigen, dass es unter den Patienten, die einen Schlaganfall erlitten haben, mehr Migränapatienten gibt.

Erlauben uns diese Beobachtungen, Migräne als Risikofaktor für einen Schlaganfall zu betrachten?

Mit Dr. Monique Reiff, Neurologin (CHL) und Mitglied des wissenschaftlichen Rates von Blötz a.s.b.l.

14. Dezember 2024

In welchem Maße können Entspannungstechniken dazu beitragen, Stresssituationen nach einem Schlaganfall besser zu meistern? 10.00-11.00 Uhr

Über die direkten neurologischen Folgen eines Hirnschlages hinaus, kommt es oft zu Schwierigkeiten in diversen Bereichen des alltäglichen Lebens.

Dieser Vortrag versucht, Lösungsvorschläge im Umgang mit diesen Problemen zu entwerfen.

An erster Stelle werden verschiedene Entspannungstechniken vorgestellt.

Anschließend untersuchen wir ihre Wirksamkeit im Umgang mit den physischen und emotionalen Folgen eines Schlaganfalls, sowohl beim Patienten als auch bei seiner Familie und Freunden.

Mit Dr. Michèle Pisani, Diplom-Psychologin, Diplom-Sophrologin, Mitglied des wissenschaftlichen Rates von Blötz a.s.b.l.