

# Inhalt

Geleitwort zur 2. Auflage .....	11
Geleitwort zur 1. Auflage .....	12
<b>1 Die Rolle der Pflege auf der Stroke Unit .....</b>	<b>13</b>
<i>Anne-Kathrin Cassier-Woidasky</i>	
1.1 Arbeitsbereiche der Pflege auf der Stroke Unit .....	13
1.2 Pflege als Unterstützung auf dem Weg zurück ins Leben .....	18
Fazit .....	23
Literatur .....	24
<b>I Die Akutphase des Schlaganfalls .....</b>	<b>27</b>
<b>2 Der Schlaganfall – Medizinische Grundlagen .....</b>	<b>29</b>
<i>Joerg Glahn</i>	
2.1 Definition des ischämischen Schlaganfalls .....	30
2.2 Epidemiologie .....	35
2.3 Optimale Organisationsstrukturen in der Schlaganfallbehandlung .....	36
2.4 Diagnostik des Schlaganfalls .....	37
2.5 Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls .....	40
2.6 Spezifische Schlaganfalltherapie .....	43
2.7 Vaskuläre Risikofaktoren und deren Behandlung in der Sekundärprophylaxe .....	48
2.8 Prognose des Schlaganfalls .....	51
2.9 Pflegetherapie auf der Stroke Unit .....	52
2.10 Strukturelle Voraussetzungen der Stroke Unit .....	54
Literatur .....	55
<b>3 Neurologische Befunderhebung und Scoring auf der Stroke Unit .....</b>	<b>57</b>
<i>Joerg Glahn und Helge Wuttig</i>	
3.1 Erfassung des neurologischen Befunds mithilfe der National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) .....	57
3.2 Beurteilung der Auswirkungen des neurologischen Defizits auf die Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) mithilfe des Barthel-Index (BI) .....	60

3.3	Beurteilung der resultierenden Beeinträchtigung von Alltagsfunktionen, sozialen Fähigkeiten und Lebensqualität nach einem Schlaganfall (Outcome) . . . . .	61
	Fazit . . . . .	62
	Literatur . . . . .	62
<b>4</b>	<b>Monitoring von Schlaganfallpatienten . . . . .</b>	<b>63</b>
	<i>Rüdiger Haupt und Matthias Kruse</i>	
4.1	Apparative Ausstattung . . . . .	63
4.2	Alarmgrenzen . . . . .	64
4.3	Dokumentation . . . . .	64
4.4	Basismonitoring . . . . .	65
4.5	Herz und Kreislauf . . . . .	65
4.6	Körpertemperatur . . . . .	68
4.7	Spezielles Monitoring . . . . .	68
	Literatur . . . . .	68
<b>II</b>	<b>Direkte Pflege auf der Stroke Unit . . . . .</b>	<b>71</b>
<b>5</b>	<b>Praxisrelevante Pflegemodelle und ihre Bedeutung für gute Pflege . . . . .</b>	<b>73</b>
	<i>Anne-Kathrin Cassier-Woidasky und Sabine Rehwinkel</i>	
5.1	Historisches . . . . .	74
5.2	Dorothea Orem: Selbstpflege-Defizit-Theorie . . . . .	74
5.3	Roper, Logan und Tierney: Modell des Lebens . . . . .	75
5.4	Monika Krohwinkel: Ganzheitlich-rehabilitierende Prozesspflege . . . . .	76
5.5	Der Pflegeprozess und seine Dokumentation. . . . .	79
5.6	Pflegeplanung in der Praxis – Unmöglich? . . . . .	80
5.7	Pflege nach Krohwinkel auf der Stroke Unit . . . . .	82
5.8	Bedeutung der Pflegedokumentation . . . . .	84
	Fazit . . . . .	85
	Literatur . . . . .	86
<b>6</b>	<b>Pflegediagnosen im Bereich der Stroke Unit . . . . .</b>	<b>88</b>
	<i>Jörg Nahrwold</i>	
6.1	Was sind Pflegediagnosen? . . . . .	88
6.2	Formulierung von Pflegediagnosen und deren Bedeutung für die Interaktion im multiprofessionellen Team . . . . .	90
6.3	Wie kann die Durchführung einer Pflegediagnostik in der Praxis aussehen? . . . . .	91
6.4	Wirken sich Pflegediagnosen auf die Professionalisierung der Pflege aus? . . . . .	93
6.5	Formulieren von Pflegediagnosen – Zu welchem Zeitpunkt? . . . . .	93
6.6	Eine kritische Betrachtung der Pflegediagnosen . . . . .	95
	Fazit . . . . .	96
	Literatur . . . . .	96

<b>7</b>	<b>Therapeutisch-aktivierende Pflege nach dem Bobath-Konzept</b> . . . . .	<b>97</b>
	<i>BIKA® e.V. Gabi Jacobs</i>	
7.1	Grundlagen des Bobath-Konzepts . . . . .	98
7.2	Schwerpunkte der therapeutisch-aktivierenden Pflege in der Stroke Unit . . . . .	100
7.3	Bewegen im Bett (Seitenlagerung und Rückenlage) . . . . .	100
7.4	Stabiler Sitz im Bett . . . . .	108
7.5	Transfer . . . . .	109
7.6	Körperpflege in Seitenlage und im stabilen Sitz im Bett . . . . .	112
7.7	Spezifisches Handling der mehr betroffenen Seite (Arm- und Hüfthandling) . . . . .	113
7.8	Neuropsychologische Störungen . . . . .	115
7.9	Pflegerische Aspekte bei Dysphagie . . . . .	116
	Zusammenfassung . . . . .	118
	Literatur . . . . .	118
<b>8</b>	<b>Basale Stimulation in der Pflege bei Schlaganfallpatienten</b> . . . . .	<b>119</b>
	<i>Peter Nydahl</i>	
8.1	Definition . . . . .	119
8.2	Haltung . . . . .	120
8.3	Kompetenz . . . . .	120
8.4	Techniken . . . . .	121
8.5	Körpererfahrungen . . . . .	122
8.6	Kriterien zur Reflexion . . . . .	128
8.7	Ein Fallbeispiel . . . . .	128
	Literatur . . . . .	129
<b>9</b>	<b>Kinaesthetics in der Pflege – Ein Angebot für Schlaganfallpatienten</b> . . . . .	<b>131</b>
	<i>Burkhard Bornemeier</i>	
9.1	Was ist Kinaesthetics? . . . . .	131
9.2	Wie lernt man Kinaesthetics? . . . . .	132
9.3	Das Konzept »Interaktion« . . . . .	133
9.4	Fallbeispiel Herr B. . . . .	135
9.5	Mit Kinaesthetics-Konzepten Lernangebote entwickeln . . . . .	137
9.6	Störungen und Möglichkeiten in der Praxis . . . . .	143
	Fazit . . . . .	144
	Literatur . . . . .	144
<b>10</b>	<b>Pflege bei Störungen der Harnkontinenz</b> . . . . .	<b>146</b>
	<i>Simone Hartmann-Eisele und Elke Müller</i>	
10.1	Funktionelle Inkontinenz als pflegerisch besonders relevante Form der Inkontinenz . . . . .	148
10.2	Bedeutung von Inkontinenz für den Schlaganfallbetroffenen . . . . .	148
10.3	Eckpunkte für die Gestaltung des Pflegeprozesses – Abklärungsstrategien im multidisziplinären Team . . . . .	149

10.4	Pflegediagnose . . . . .	149
10.5	Festlegung von Pflegezielen . . . . .	150
10.6	Planung und Durchführung von Pflegemaßnahmen . . . . .	151
10.7	Evaluation des Pflegeprozesses . . . . .	152
	Fazit . . . . .	152
	Literatur . . . . .	153
<b>III</b>	<b>Pflege und Therapeuten . . . . .</b>	<b>155</b>
<b>11</b>	<b>Pflege und Physiotherapie – Mobilisation auf der Stroke Unit . . . . .</b>	<b>157</b>
	<i>Frank Andres</i>	
11.1	Voraussetzungen und Ziele von Mobilisation auf der Stroke Unit . . . . .	158
11.2	Neurophysiologische Therapien . . . . .	159
11.3	Neuroplastizität . . . . .	159
11.4	Neuere Therapien mit möglichem Einsatz auf der Stroke Unit . . . . .	160
11.5	Wann sollen Mobilisation und Physiotherapie beginnen? . . . . .	161
11.6	Pragmatische frühe Mobilisation auf der Stroke Unit . . . . .	163
	Bewertung – Fazit – Ausblick . . . . .	165
	Literatur . . . . .	166
<b>12</b>	<b>Pflege und Logopädie – Umgang mit Dysphagie . . . . .</b>	<b>168</b>
	<i>Nicole Büßelberg und Stefanie Duchac</i>	
12.1	Dysphagie beim Schlaganfall . . . . .	168
12.2	Besondere Komplikationen von Dysphagien . . . . .	169
12.3	Screeningmöglichkeit: Das standardisierte Schluck-Assessment (SSA) nach Perry . . . . .	172
12.4	Grundzüge der Dysphagietherapie . . . . .	176
12.5	Apparative Diagnostik . . . . .	179
12.6	Prognose . . . . .	181
	Literatur . . . . .	182
<b>13</b>	<b>Pflege und Logopädie – Umgang mit Aphasie . . . . .</b>	<b>184</b>
	<i>Franziska Schumann</i>	
13.1	Globale Aphasie . . . . .	185
13.2	Broca-Aphasie . . . . .	186
13.3	Wernicke-Aphasie . . . . .	187
13.4	Amnestische Aphasie . . . . .	189
13.5	Sonderformen . . . . .	190
13.6	Begleiterscheinungen . . . . .	190
13.7	Phasenspezifischer Verlauf . . . . .	191
13.8	Aphasie gleich geistige Behinderung? . . . . .	193
13.9	Anregungen für den Alltag mit Aphasikern . . . . .	193
	Glossar . . . . .	194
	Literatur . . . . .	196

<b>14</b>	<b>Pflege und Ergotherapie – Umgang mit dem Phänomen Neglect</b> . . . . .	<b>197</b>
	<i>Ralf Lehnguth</i>	
14.1	Lokalisation, Lateralität und Prognose . . . . .	197
14.2	Begriffsbestimmung . . . . .	198
14.3	Symptomebenen des Neglects . . . . .	199
14.4	Beobachtbares Verhalten und diagnostische Möglichkeiten . . . . .	204
14.5	Allgemeine pflegerische und therapeutische Maßnahmen im Umgang mit Neglectpatienten . . . . .	207
14.6	Therapeutische Ansätze . . . . .	211
	Ausblick . . . . .	214
	Literatur . . . . .	214
<b>IV</b>	<b>Der Schlaganfall – Und was kommt danach?</b> . . . . .	<b>217</b>
<b>15</b>	<b>Sozialrechtliche Fragen nach dem Schlaganfall</b> . . . . .	<b>219</b>
	<i>Andreas von Pilgrim</i>	
15.1	Rehabilitation . . . . .	219
15.2	Berufstätigkeit . . . . .	223
15.3	Arbeitsplatzanpassung und technische Hilfen . . . . .	223
15.4	Berufliche Weiterbildung . . . . .	224
15.5	Die Umschulung . . . . .	224
15.6	Autofahren . . . . .	225
15.7	Versorgung bei Pflegebedürftigkeit . . . . .	225
15.8	Grundlagen des SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) . . . . .	226
15.9	Antragstellung im SGB XI . . . . .	226
	Fazit . . . . .	233
	Literatur . . . . .	234
<b>16</b>	<b>Die Rehabilitation von Schlaganfallpatienten in der stationären Altenpflege</b> . . . . .	<b>235</b>
	<i>Peter Kohn</i>	
16.1	Pflegeüberleitung . . . . .	237
16.2	Mobile geriatrische Rehabilitation in Einrichtungen der stationären Altenhilfe . . . . .	241
16.3	Kooperationsverträge zwischen Einrichtungen der stationären Altenhilfe und ambulanten therapeutischen Praxen . . . . .	243
16.4	Handlungsleitende Konzepte in der rehabilitierenden Pflege . . . . .	244
	Ausblick . . . . .	245
	Literatur . . . . .	245
<b>17</b>	<b>DEN Schlaganfall gibt es nicht – Perspektiven jüngerer Betroffener auf ihr Erleben eines Schlaganfalls</b> . . . . .	<b>247</b>
	<i>Ursula Immenschuh</i>	
17.1	Die wirklichen Folgen des Schlaganfalls sind unsichtbar . . . . .	247
17.2	Ein Schlaganfall in jüngeren Jahren ist abnormal . . . . .	249

17.3	Wie gehen jüngere Menschen mit dem Stigma des Schlaganfalls um? . . . . .	250
17.4	Pflege und Behandlung aus Sicht von Betroffenen . . . . .	251
17.5	Betroffene und ihre Angehörigen . . . . .	254
17.6	Selbsthilfegruppen – Möglichkeiten und Grenzen . . . . .	255
	Zusammenfassende Darstellung und Schlussfolgerungen für die Pflege. . . . .	257
	Literatur . . . . .	259
	<b>Anhang zu Kapitel 5 . . . . .</b>	<b>261</b>
	<b>Literaturtipps . . . . .</b>	<b>269</b>
	<b>Stichwortverzeichnis . . . . .</b>	<b>275</b>
	<b>Autorenangaben . . . . .</b>	<b>278</b>