

Sprachstörungen

Etwa 30 Prozent der Patienten erleiden nach einem erstmaligen Schlaganfall eine Aphasie. Nach einem halben Jahr sind 44 Prozent der Patienten symptomfrei.

Aphasie ist ein Sammelbegriff für Kommunikationsstörungen, die sich unterschiedlich äußern können. Je nach Form ist die Fähigkeit zu sprechen, also Gedanken in Worte zu fassen, eingeschränkt und/oder die Fähigkeit, Gesprochenes zu verstehen. Gleiches gilt für das Schreiben und Lesen. Grundlage einer wirksamen Therapie ist die gründliche Diagnostik durch einen Sprachtherapeuten. Er stellt fest, an welcher Form der Aphasie ein Patient leidet.

Ohne Therapeut geht es nicht

Die Aphasie zählt zu jenen Schlaganfall-Folgen, bei denen Patienten auch längere Zeit nach dem Schlaganfall noch Fortschritte erzielen können. Neben klassischen Hilfsmitteln gibt es mittlerweile Übungs-Apps für das Smartphone. Einen Therapeuten können sie aber allenfalls ergänzen, nicht ersetzen.

Umfangreiche Informationen zu Verständnis und Therapie von Sprachstörungen bietet die Broschüre „Aphasie“ der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Hier können Sie die Broschüre bestellen oder herunterladen:

schlaganfall-hilfe.de/materialien



Visuelle Störungen

Ein Schlaganfall führt häufiger auch zur Beeinträchtigung des Sehens, obwohl das Auge an sich nicht geschädigt ist. Das Problem liegt dann nicht in der Wahrnehmung, sondern in der Verarbeitung der Information im Gehirn.

Eine häufige visuelle Störung nach Schlaganfall ist die Gesichtsfeldeinschränkung. Dabei nehmen Patienten ihre Umgebung auf einer Seite ganz oder teilweise nicht wahr. Was vor ihrem Schlaganfall noch seitlich im Sichtfeld lag, wird jetzt nicht mehr wahrgenommen.

Hilfe durch Übungen und Kompensation

Patienten, die dauerhaft an einem Gesichtsfeldausfall leiden, können dennoch daran arbeiten. Es gibt verschiedene Strategien, Ausfälle zu kompensieren und zum Beispiel das Lesen zu erleichtern. Für Patienten mit Gesichtsfeldeinschränkung sind aktive Bewegungen der Augen auf die vernachlässigte Seite sehr wichtig. Das kann man durch Übungen trainieren.

Buchtipps

Caroline Kuhn: Schlaganfall, Schädelhirntraum und MS
– Das Leben mit neurologischer Erkrankung gestalten

Springer-Verlag;
19,99 EUR;
ISBN 978-3-662-57321-1



Ein Ratgeber für Patienten und Angehörige. Auf 176 Seiten erklärt die Autorin auch für medizinische Laien plausibel die verschiedenen Hirnleistungsstörungen nach Schlaganfall, schildert Beispiele aus ihrer Praxis und bietet Strategien zum Umgang mit neuropsychologischen Funktionsstörungen an.

Weiterführende Informationen

Suche nach Therapeuten

Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP) e.V.

Nikolausstraße 10, 36037 Fulda
Telefon: 0661 9019665
E-Mail: fulda@gnp.de
Internet: gnp.de

Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland. e.V.

Nohner Straße 10, 66693 Mettlach
Telefon: 05221 8759453
E-Mail: info@bed-ev.de
Internet: bed-ev.de

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

Augustinusstr. 11a, 50226 Frechen
Telefon: 02234 37953-0
E-Mail: info@dbl-ev.de
Internet: dbl-ev.de

Rund um den Schlaganfall

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Schulstraße 22, 33330 Gütersloh
Telefon: 05241 9770-0
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
twitter.com/schlaganfall_dt



Stand: März 2019



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Schulstraße 22, 33330 Gütersloh

Service- und Beratungszentrum

Telefon: 05241 9770-0
Telefax: 05241 9770-777
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
twitter.com/Schlaganfall_Dt

Spendenkonto

Sparkasse Gütersloh-Rietberg
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50
BIC: WELADED1GTL



„Ich spüre was,
was du nicht siehst ...“



Informationen zum Umgang mit
neuropsychologischen Funktionsstörungen
nach Schlaganfall

schlaganfall-hilfe.de

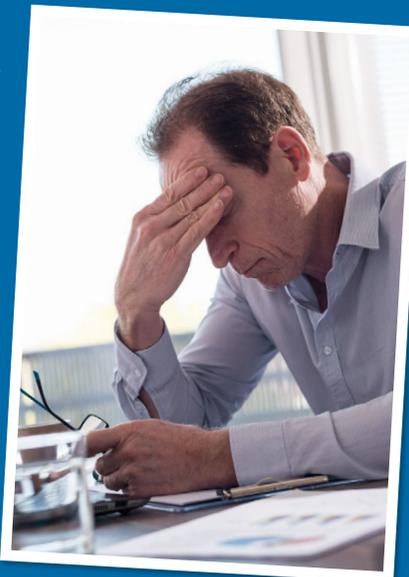
Neuropsychologische Funktionsstörungen

Herr R. verlässt nach einem Schlaganfall die Klinik. Er kehrt nach wenigen Tagen nahezu unverseht an seinen Arbeitsplatz zurück. Doch nur drei Wochen später bricht er unter dem Arbeitsdruck zusammen, nach sechs Wochen beginnt er eine stationäre neurologische Rehabilitation.

Ein Einzelfall? Nein. In jeder neurologischen Rehabilitationsklinik kennt man einen Herrn R.. Der Schlaganfall ist eine schwere Verletzung des Gehirns. Er hinterlässt sehr häufig auch (unsichtbare) neuropsychologische Funktionsstörungen. Leiden Sie oder Ihr Angehöriger unter solchen Störungen, sollten Sie wissen: Sie sind keine Ausnahme, Sie sind die Regel!

Besonders tückisch sind diese Störungen, weil sie den Betroffenen oft erst im Alltag bewusst werden. Das Umfeld nimmt wenig Rücksicht, weil es die Probleme nicht bemerkt. Die Betroffenen versuchen, sich nichts anmerken zu lassen – der Beginn einer Spirale, die immer stärkeren Druck erzeugt.

Es gibt verschiedene neuropsychologische Störungen und unterschiedliche Strategien, mit ihnen umzugehen. Häufige Folgen haben wir in diesem Faltblatt kurz beschrieben. Der wichtigste Tipp an Betroffene lautet: Holen Sie sich professionelle Unterstützung! Es beginnt mit einem Termin bei Ihrem Hausarzt oder Neurologen.



Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen



80 Prozent aller Patienten, so schätzen Neuropsychologen, leiden in der ersten Zeit nach dem Schlaganfall unter Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen. Besonders schwer fällt es ihnen, sich auf mehrere Dinge gleichzeitig zu konzentrieren. Oft ist auch das Gedächtnis betroffen, weil sie sich aufgrund ihrer Konzentrationsstörungen neue Dinge nicht einprägen können.

Persönliche Belastungsgrenze feststellen

Die meisten Patienten mit Aufmerksamkeitsstörungen können sich im ersten halben Jahr nach dem Schlaganfall nicht länger als 20 Minuten auf etwas konzentrieren. Die Neuropsychologin Dr. Caroline Kuhn rät ihren Patienten deshalb, sich Smartphone oder Wecker so zu stellen, dass sie jeweils fünf Minuten vor Eintreten der Erschöpfung an eine rechtzeitige Pause erinnern.

Systematische Pausen einlegen

Anders als in der motorischen Rehabilitation gilt bei neuropsychologischen Störungen: Weniger ist mehr! Bitte legen Sie systematisch Pausen für Ihr Gehirn ein – bei allem, was Sie tun. Dem Gedächtnis hilft das Aufschreiben, beispielsweise in ein Kalenderbuch.

Planungsstörungen

Planung ist das halbe Leben. Dieser Leitsatz macht deutlich, wie wichtig vorausschauendes Handeln in unserem Alltag ist. Das gilt für kleine Dinge wie den morgendlichen Gang ins Bad ebenso wie für unser Zusammenleben, zum Beispiel für die Arbeit in einem Team.

Durch eine Hirnschädigung verlieren Patienten recht häufig einen Teil ihrer so genannten „Exekutivfunktionen“. Das sind Hirnleistungen, die es uns ermöglichen, voraus zu planen. Die Planung von Handlungen ist ein komplexer Prozess, der viele Entscheidungen verlangt. Was ist wichtig, was kann warten? Was muss ich tun, damit etwas Anderes eintritt? Oder ganz simpel: Was muss ich einkaufen, um etwas Bestimmtes zu kochen?

Schmiede Pläne – und schreibe sie auf!

Menschen, die unter Planungsstörungen leiden, wirken auf ihr Umfeld oft sprunghaft und launisch, empfinden sich selbst aber gar nicht so. Erstellen Sie gemeinsam mit Ihren Angehörigen detaillierte Pläne für alle Abläufe, die Sie überfordern. Ein solches Schema kann Ihnen helfen, Ihr Gehirn zu trainieren und durch tägliche Übungen langsam in die Normalität zurückzukehren.



Emotionale Störungen

Ein Mensch, der früher aufgeschlossen und lebenslustig erschien, wirkt plötzlich apathisch und zieht sich zurück. Ein anderer, bekannt als höflich und zurückhaltend, wird nach seinem Schlaganfall aufbrausend und aggressiv.

Emotionale Veränderungen können durch Verletzungen des Gehirns hervorgerufen werden. Wie sich Menschen in ihrem Wesen verändern ist meist abhängig davon, in welchem Teil des Gehirns der Schlaganfall stattgefunden hat. Die Betroffenen erleben diese Veränderung oft ganz anders, deshalb ist Kommunikation ganz wichtig.



Veränderungen nicht ignorieren

Neuropsychologin Caroline Kuhn rät dringend, emotionale Störungen zu thematisieren. Partner, Kinder oder Freunde sollten die Problematik gegenüber Betroffenen offen ansprechen, dabei aber sehr einfühlsam vorgehen. Vorwürfe oder Schuldzuweisungen können die Situation nur verschlechtern. Bei schweren Störungen sollten Betroffene und Angehörige die Beratung eines Therapeuten in Anspruch nehmen.

Empfindungsstörungen



Verändertes Empfinden ist eine Störung, die Patienten oft nur schwer in Worte fassen können. Vereinfacht könnte man sagen, Menschen mit solchen Einschränkungen reagieren übersensibel auf äußere Reize.

Patienten werden beispielsweise hellhörig für alle Arten von Geräuschen und empfinden sie als extrem störend. Betroffene fühlen sich häufig in „ständiger Alarmbereitschaft“, ohne das begründen zu können. Auch Empfindungen der Haut sind oft verändert, Betroffene fühlen zum Beispiel ein ständiges Kribbeln oder Stechen.

Hilfe durch Entspannung und Spiegeltherapie

Gegen eine unangenehme Hellhörigkeit kann Entspannung helfen, denn oft macht Stress hellhörig. Auch das Abschirmen von Geräuschen, zum Beispiel durch einen Kopfhörer, kann eine hilfreiche Strategie sein. Gegen Empfindungsstörungen der Haut kann ein Stimulationsprogramm helfen. Ein weiterer therapeutischer Ansatz ist die Spiegeltherapie. Sie kann Störungen reduzieren. Angeboten wird sie meist von Ergotherapeuten. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt darüber.