



Alexianer

ALEXIANER KREFELD GMBH

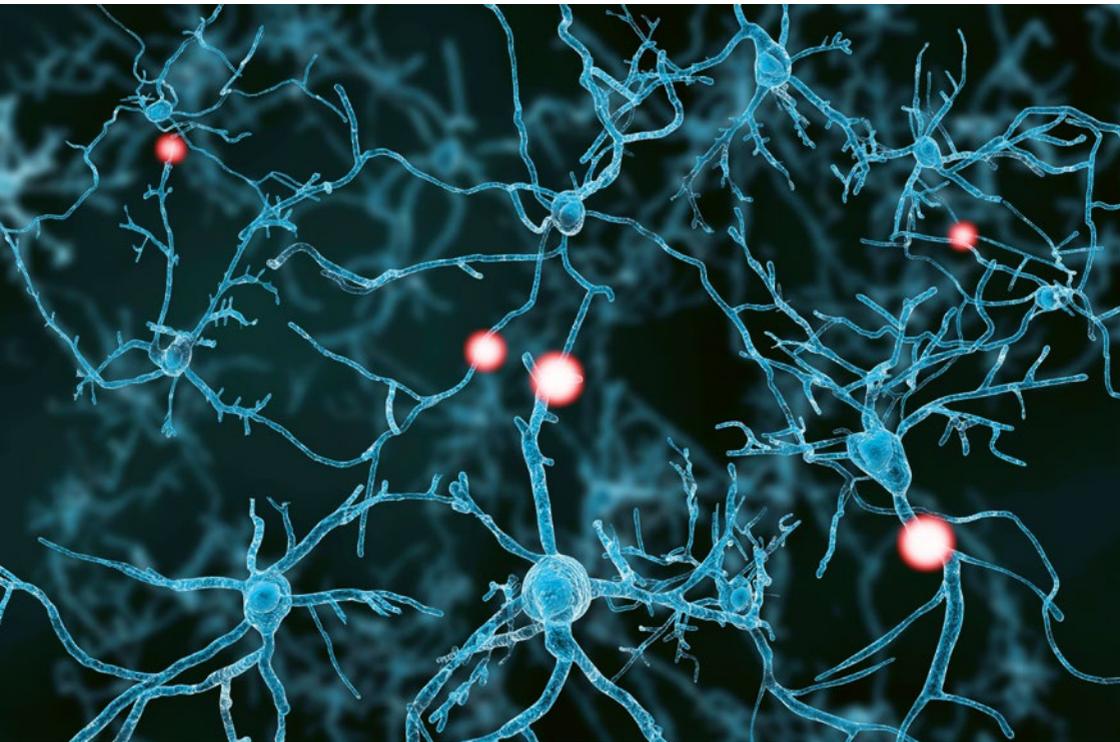
KRANKENHAUS MARIA-HILF

*Akademisches Lehrkrankenhaus der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf*

EINE INFORMATION DER
KLINIK FÜR NEUROLOGIE
FÜR ÄRZTE UND ANGEHÖRIGE

NEUROLOGISCHE FRÜHREHABILITATION

Frühe Akutversorgung bei schweren Hirnschädigungen



KLINIK FÜR NEUROLOGIE



„Frühe Therapie und fachübergreifende Zusammenarbeit sind die wichtigsten Bausteine einer optimierten Versorgung.“

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen von Giesen Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Neurologie

Die Klinik für Neurologie bietet in der neurologischen Frührehabilitation eine optimale rehabilitative und intensivmedizinische Akutversorgung des Patienten. Denn die neurologische Frührehabilitation beginnt direkt mit dem stationären Aufenthalt im Krankenhaus.

Entscheidend für eine erfolgreiche Rehabilitation bei schweren neurologischen Defiziten ist die koordinierte Zusammenarbeit von Medizinern der verschiedensten Fachrichtungen, Therapeuten mit physio-, ergotherapeutischer und logopädischer Weiterbildung, Neuropsychologen und spezialisierten Pflegekräften.

Wir begreifen uns in der Frührehabilitation als Team und möchten Ihnen daher in dieser Broschüre unsere Arbeit auf den Frührehabilitationsstationen 16 A und 16 B im Krankenhaus Maria-Hilf der Alexianer Krefeld GmbH vorstellen.

Viele Ärzte und benachbarte Krankenhäuser kennen uns bereits aufgrund langjähriger und erfolgreicher Kooperation. Sie und alle Angehörigen sind herzlich eingeladen, offene Fragen mit uns gemeinsam zu klären sowie unser Team und die Station bei einem Besuch persönlich kennenzulernen, um sich von der Qualität unserer Versorgung zu überzeugen.

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen von Giesen Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Neurologie

ÜBERBLICK

////// INHALT

Leistungsangebot auf einen Blick	5
Diagnosespektrum	6
Diagnostische Leistungen	7
Pflege	8
Beatmung	10
Dialyse	12
MRSA-Management	14
Tracheostoma-Management	16
Schluckmanagement	18
Logopädie	20
Ergotherapie und Physiotherapie	22
Entspannungstherapien	24
Neuropsychologie	26
Sozialdienst	28
Spezialangebote	29
Ernährungsmanagement	30
Unser Team	32
Anmeldung und Kontakt	34

LEISTUNGSANGEBOT AUF EINEN BLICK

////// WAS BIETEN WIR

Neurologische Frührehabilitation der Phase B bedeutet Rehabilitation schwersterkrankter Patienten unter intensivmedizinischen Rahmenbedingungen.

Wir bieten ein auf die individuellen Anforderungen des Patienten ausgerichtetes komplettes Leistungsspektrum, das wir Ihnen auf den folgenden Seiten detailliert vorstellen möchten.

Bleiben Fragen offen, so zögern Sie nicht, uns anzusprechen. Besuchen Sie uns und lernen Sie die Station und unser Team kennen.

DIAGNOSENSPEKTRUM

////// WELCHE KRANKHEITEN WERDEN WÄHREND DER NEUROLOGISCHEN FRÜHREHABILITATION BEHANDELT?

Es werden Patienten mit schweren neurologischen Krankheiten oder schweren neurologischen Komplikationen bei anderen Grunderkrankungen behandelt, die beispielsweise nach Unfällen oder Polytraumata, zerebralen Gefäßerkrankungen, Sauerstoffmangel, entzündlichen Prozessen oder Tumorerkrankungen auftreten können.

Barthel-Index

Index zur Bewertung von alltäglichen Fähigkeiten. Er dient der systematischen Erfassung von Selbstständigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit.

Frühreha-Barthel-Index

Erweiterung des Barthel-Index für den Frührehabilitationsbereich. Die Erfassungskriterien wurden ergänzt um Kategorien wie Notwendigkeit von Beatmung, Absaugpflicht, Vorhandensein von Verhaltens- und Orientierungsstörungen, die beachtet werden müssen, sowie Kommunikationsstörungen.

Das Diagnosenspektrum umfasst unter anderem:

- » Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma oder Polytrauma mit Beteiligung des zentralen/peripheren Nervensystems
- » Schlaganfall oder Hirnblutung
- » Basilaristhrombose oder Hirnstamminfarkte
- » Zustand nach cardiopulmonaler Reanimation mit Sauerstoffmangel im Gehirn
- » Apallisches Syndrom, Locked-in Syndrom
- » Status epilepticus mit cerebraler Hypoxie
- » Meningitis, Encephalitis, Spondylodiscitis
- » Critical-illness-Neuropathie und Myopathie
- » Polyradikuloneuritis (GBS)

Voraussetzung ist ein Barthel-Index < 30 Punkte, weitere entscheidende Faktoren werden durch den Frühreha-Barthel-Index abgefragt.

DIAGNOSTISCHE LEISTUN-

////// WELCHE DIAGNOSTISCHEN LEISTUNGEN WERDEN DURCHGEFÜHRT?

- » Cerebrale/spinale Bildgebung (Computertomografie, Kernspintomografie) und (neuro)radiologische Fallbesprechung
- » Elektrophysiologie (visuell, akustisch, somatosensibel, motorisch evozierte Potentiale, Elektro-neurografie, Elektromyografie, Elektroencephalografie)
- » Schlafapnoe-Screening
- » Kontinuierliche Monitorüberwachung
- » Kardiologische, pulmonologische, gastroenterologische Diagnostik
- » Konsiliarische Mitbetreuung durch alle konservativen und operativen Fächer
- » Neuropsychologische Diagnostik
- » Labordiagnostik
- » Fiberendoskopische Schluckdiagnostik (FEES)



PFLEGE

//// HOCHSPEZIALISIERT UND MENSCHLICH

Unser Pflegeteam begleitet die häufig schwerstkranken Patienten 24 Stunden am Tag, von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Bei allen Tätigkeiten am und mit dem Patienten steht die Förderung der vorhandenen Möglichkeiten bzw. das Wiedererlernen von verlorenen Fähigkeiten im Vordergrund (Therapeutische Pflege).

Während des Dienstes ist die betreuende Pflegekraft Bezugsperson in allen Belangen. Häufig ist nur eine reduzierte Kommunikation möglich. Wir lesen die kleinen Zeichen, wie Augenbewegungen, Muskelspannung, kleine Fingerbewegungen oder auch Kreislaufparameter, durch die uns der Patient sein Befinden und seine Bedürfnisse mitteilt. Wichtige Hilfsmittel während der Reha-Phase sind auch die „Basale Stimulation“ sowie das „Bobath-Konzept“.

Überwachungsmonitore, Infusions- und Ernährungspumpen sowie die Überwachung von Beatmungs- und Dialysepatienten erfordern ein hohes technisches Verständnis, für das unsere Pflegekräfte ausgebildet sind. Wir, das Pflegeteam und alle anderen Mitglieder des multiprofessionellen Teams, verknüpfen hochspezialisierte Medizin mit der individuellen Betreuung und Förderung der uns anvertrauten Menschen.

Basale Stimulation

Bei der Basalen Stimulation werden kleinste Sinnesregungen aktiviert, um daraus eine individuelle, nicht verbale Mittelungsform zu entwickeln. Wenn die Fähigkeit zur Wahrnehmung und Kommunikation erheblich beeinträchtigt ist, können diese einfachsten Regungen persönliche Wünsche und Bedürfnisse deutlich machen. Darauf reagiert das geschulte Pflegepersonal, um die Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Bobath-Konzept

Rehabilitationsmaßnahme, bei der intakte Hirnregionen gefördert werden, um die Aufgaben der geschädigten Areale zu übernehmen.

BEATMUNG

////// BEATMUNG UND REHABILITATION – BEI UNS KEIN WIDERSPRUCH

In vielen Fällen kommt es im Rahmen schwerer Schädelhirnverletzungen oder in Folge von Komplikationen anderer Grunderkrankungen zu respiratorischer Insuffizienz mit zum Teil sehr lang andauernder Beatmungspflicht und erschwerter oder prolongierter Entwöhnung von der Beatmung. Beatmungsvorfälle können dabei Tage, Wochen und selten auch Monate andauern und erfordern daher viel Geduld bei Patienten, Angehörigen und Therapeuten.

Im Rahmen der neurologischen Frührehabilitation haben wir die Möglichkeit, sechs kontinuierlich beatmete Patienten gleichzeitig zu betreuen und durch in Weaningprotokollen permanent und individuell angepasste Weaningkriterien vom Beatmungsgerät zu entwöhnen. Während dieses Prozesses können die Patienten bereits von unseren rehabilitativen Angeboten profitieren. Vollbeatmung und Rehabilitation ergänzen sich und bilden keinen Widerspruch.

Diagnostik bei beatmeten Patienten (beispielsweise Computertomografie) wird durch geschultes Fachpersonal und kurze Transportwege innerhalb des Hauses gewährleistet.

Durch die Kooperation mit entsprechenden Fachanbietern kann im Individualfall auch die Anpassung eines Heimbeatmungsgeräts und die Entlassung nach Hause mit Unterstützung eines spezialisierten Pflegedienstes erfolgen.



DIALYSE

////// DIALYSEZENTRUM KREFELD

Dem Krankenhaus Maria-Hilf direkt angeschlossen ist das Dialysezentrum Krefeld. Dabei handelt es sich um eine nephrologische, endokrinologische und diabetologische Schwerpunktpraxis, die sich im Facharztzentrum Krefeld befindet, das auf dem Gelände der Alexianer Krefeld GmbH liegt.

Dort sind folgende Spezialisten tätig:

- » Dr. med. Axel Rieck, Internist – Nephrologie
- » Dr. med. Susanne Göbel,
Internistin – Nephrologie – Diabetologie DDG
- » Priv. Doz. Dr. med. Richard Wagner,
Internist – Endokrinologie – Diabetologie DDG

Die Dialyseabteilung hat 40 Dialyseplätze, die in vier Schichten belegt werden.

Auf der Station für neurologische Frührehabilitation stehen zwei komplett ausgestattete Dialyseplätze zur Verfügung, die kontinuierlich vom Dialysezentrum mit betreut werden. Somit können auch vollbeatmete und dialysepflichtige Patienten rehabilitativ versorgt werden.



Nephrocare Krefeld GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum
Dießemer Bruch 79
47805 Krefeld
info@dialyse-krefeld.de



Facharztzentrum Krefeld
Dießemer Bruch 79
47805 Krefeld
www.faz-krefeld.de



MRSA - MANAGEMENT

////// MULTIRESISTENZEN

Alle in der neurologischen Frührehabilitation aufgenommenen Patienten werden zu Beginn auf MRSA und andere multiresistente Erreger untersucht. Dank der PCR-Testung liegt das Ergebnis in der Regel binnen 24 Stunden vor.

Bei Nachweis einer MRSA-Kolonisation werden den Richtlinien entsprechend Hygienemaßnahmen und in besonderen Fällen auch Isolierungsmaßnahmen eingeleitet, parallel hierzu erfolgt eine standardisierte Eradikationstherapie mit regelmäßigen Kontrollabstrichen.

Durch Einhaltung strenger Hygienemaßnahmen wird eine Fortführung der Rehabilitationsbehandlung und notwendiger Diagnostik sichergestellt.

Routinemäßig werden alle Patienten der neurologischen Frührehabilitation monatlich hinsichtlich einer MRSA-Kolonisation untersucht. Dieses Screening ermöglicht uns einen kompletten und regelmäßigen Überblick über die Situation auf der Station und dient der internen Qualitäts- und Hygienekontrolle.

Krankenhausinfektion

Bezüglich der nosokomialen Infektion, z. B. als Komplikation der Langzeitbeatmung, nehmen wir an den bundesweiten und standardisierten Erhebungen auf Intensivstationen teil.



TRACHEOSTOMA- MANAGEMENT

////// TRACHEALKANÜLENMANAGEMENT

Da der überwiegende Teil unserer Patienten mit einer Trachealkanüle versorgt ist, gehört zu unseren täglichen Aufgaben, in enger Zusammenarbeit mit der Pflege und der Logopädie, die Versorgung und schrittweise Entwöhnung der Trachealkanülen.

Eine unserer täglichen Aufgaben ist auch die fundierte Diagnostik und individuelle Behandlung von Schluckstörungen (Dysphagien). Im Rahmen der Dysphagietherapie kann im Einzelfall, angepasst an die jeweiligen Fähigkeiten des Patienten, mit dem oralen Kostaufbau begonnen werden.



SCHLUCKMANAGEMENT

////// SCHLUCKDIAGNOSTIK

Im Verlauf des Trachealkanülenmanagements sowie der Dysphagietherapie haben wir die Möglichkeit, mittels einer fiberendoskopischen Schluckuntersuchung (FEES) eine sichere Diagnostik durchzuführen. Da viele neurologisch betroffene Patienten eine Schluckstörung (Dysphagie) haben, ist die Gefahr groß, dass häufiges oder unbemerktes Verschlucken (stille Aspiration) zu lebensbedrohlichen Lungenentzündungen führen kann.

Mittels dieser Diagnostik wird entschieden, ob und was der Patient essen und trinken darf.

Häufig wird zunächst eine Magensonde zur Ernährung gelegt. Angepasst an die Menge, die der Patient oral zu sich nehmen kann, besteht die Möglichkeit, die Zufuhrmenge über die Sonde zu reduzieren beziehungsweise die Magensonde im Verlauf auch zu entfernen, wenn sich die Schluckfunktion ausreichend gebessert hat.



LOGOPÄDIE

//// DAMIT DIE SPRACHE ZURÜCKKEHRT

Wir haben langjährige Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von Aphasien, Sprechapraxien, Dysarthrophonien sowie Dysphagien.

Alle Patienten erhalten unmittelbar ab der Aufnahme auf unseren Frührehabilitationsstationen eine umfassende Diagnostik und im Anschluss daran hochfrequente und individuell angepasste Behandlungen.

Da viele unserer Patienten nur sehr eingeschränkt kommunikationsfähig sind, spielt die Miteinbeziehung und Beratung der Angehörigen eine besonders große Rolle.

Unsere umfassende Erfahrung mit dem Einsatz von unterstützter Kommunikation, sowohl von nicht-elektronischen als auch elektronischen Kommunikationshilfen, ist eine wichtige Unterstützung für Patienten, die sich selbst nicht äußern können, um eine weitgehend selbstbestimmte aktive Teilhabe am Rehaprozess zu ermöglichen.



ERGOTHERAPIE UND PHYSIOTHERAPIE

////// DAMIT DER KÖRPER WIEDER AM AKTIVEN LEBEN TEILNIMMT

Ergotherapie und Physiotherapie arbeiten auf unserer neurologischen Frührehabilitation Hand in Hand.

Unser Ziel ist das Wiedererlangen sowie der Erhalt von Handlungsfähigkeit und die damit verbundene größtmögliche Selbstständigkeit im Alltag.

Es gilt, einen Zugang zum Patienten herzustellen und ihm den Austausch mit seiner Umwelt zu ermöglichen.

Neben Angeboten der Basalen Stimulation, die die Basissinne (Sehen, Hören, Riechen, Schmecken, Fühlen) ansprechen und das Gefühl für den eigenen Körper fördern, findet eine Mobilisation des Patienten statt.

Wir sorgen für Gelenkbeweglichkeit, dafür, dass die Muskeln ihre Arbeit wieder aufnehmen, der Kreislauf sich stabilisiert und die Patienten langsam und sicher den Weg in die vertikale Position – den Sitz an der Bettkante – zurückfinden.

Der Behandlungsverlauf führt in den sicheren und freien Stand bis ins Gehen, mit individuell angepasster Unterstützung.

Ein weiteres Ziel ist die Selbstständigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) wie zum Beispiel Waschen, Anziehen, Essenszubereitung.

Hilfsmittel und/oder Schienen erleichtern im Einzelfall die Durchführung der erforderlichen Handlungsabläufe.

Folgende Therapieformen wenden wir an:

- » Bobath-Konzept
- » PNF
- » Manuelle Therapie
- » Triggern
- » Cranio-Sacrale-Therapie
- » Klangmassage
- » Kinesiotaping
- » Lymphdrainage
- » Neurodynamik
- » Brügger
- » Sensorische Integration
- » Basale Stimulation
- » Herstellen von Schienen, um Kontrakturen vorzubeugen und zu vermeiden

ENTSPANNUNGSTHERAPIEN

////// SNOEZELN

Das Wort Snoezelen (sprich: snuzelen) ist eine Wortschöpfung aus den beiden holländischen Worten snuffelen (schnüffeln, schnuppern) und doezelen (dösen, schlummern).

Beim Snoezelen werden die Sinne mit Hilfe unterschiedlichster Medien und Materialien stimuliert.

Je nach Ziel wird ein Sinn angeregt oder ein vielfältiges Wahrnehmungsangebot gemacht, um Sehen, Hören, Tasten, Riechen und Schmecken zu fördern.

Verschiedene Sitz- und Liegegelegenheiten bieten die Möglichkeit, es sich bequem zu machen und die Umgebung auf sich wirken zu lassen: Ein weißer Raum in gedämpftem Licht lädt zum Träumen und Entspannen ein, gezielte Musik und der Einsatz von Düften unterstützen das Wohlfühl.

Durch die Entspannung kann neue Kraft geschöpft und das innere Gleichgewicht gefunden werden.

Wir möchten Ihre Angehörigen, auch gerne in Ihrer Begleitung, ganz herzlich auf diese Sinnesreise einladen.

////// KLANGMASSAGE

Bei einer Klangmassage werden eine oder mehrere Klangschalen auf den bekleideten Körper aufgesetzt und behutsam angeschlagen, wodurch feine Vibrationen entstehen, die auf den Körper übertragen werden.

Der menschliche Körper besteht zu einem großen Teil aus Wasser, welches mit Hilfe der durch die Klangschalen erzeugten Vibrationen in Schwingungen versetzt wird. Diese „innere Massage“ und der wohltuend tiefe Klang regen die Sinne an und führen zu einer tiefen Entspannung.

Die Wahrnehmung des eigenen Körpers wird gefördert und verbessert, muskuläre Spannungen und emotionale Blockaden können gelöst werden.

NEUROPSYCHOLOGIE

////// KOGNITION – VIELE KLEINE SCHRITTE FÜHREN IN DEN ALLTAG ZURÜCK

Auf der Station der neurologischen Frührehabilitation werden Patienten mit schweren Hirnschädigungen behandelt. Dies sind Patienten mit Beeinträchtigungen des Bewusstseins (Wachkoma, Apathie, verminderte Ansprechbarkeit) und schweren Störungen der höheren kognitiven Funktionen, der Orientierung und des Verhaltens. Fast immer sind die Patienten in ihren Alltagshandlungen stark eingeschränkt.

Die Neuropsychologie diagnostiziert die Leistungsfähigkeit der betroffenen Hirnareale. Gemäß den Leitlinien der GNP (Gesellschaft für Neuropsychologie) werden zunächst Sinnesreaktionen und Kommunikationsfähigkeit, danach spezifische kognitive Leistungen (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Wahrnehmung, Sprache) ermittelt. Da die Patienten oft sprachlich und motorisch eingeschränkt sind, sind spezifische Untersuchungsszenarien erforderlich.

Zu Beginn der neuropsychologischen Therapie ist die Förderung von Belastbarkeit, Kommunikation und Handlungsfähigkeit das Ziel, häufig in Zusammenarbeit mit anderen Therapiegruppen. Erst wenn ausreichende Wachheit und Belastbarkeit vorhanden sind, kann eine störungsspezifische neuropsychologische Therapie (z. B. Gedächtnis- oder Neglect-Therapie) durchgeführt werden. Begleitend können psychotherapeutische Gespräche zur Krankheitsbewältigung stattfinden.

Ein solch einschneidendes Ereignis wie ein Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma betrifft nicht nur den Patienten, sondern auch die Familie und Freunde. So ist uns auch die Begleitung von Angehörigen wichtig. Auf Wunsch finden Angehörigengespräche statt.

SOZIALDIENST

////// HILFEN BEI PERSÖNLICHEN UND SOZIALEN PROBLEMEN

Der Sozialdienst unseres Krankenhauses gibt fachliche Hilfen bei persönlichen und sozialen Problemen und ergänzt damit die ärztliche und pflegerische Versorgung.

Vor diesem Hintergrund bietet der Sozialdienst konkrete Unterstützung und Beratung an:

- » bei der Einleitung und Vermittlung von Rehabilitationsmaßnahmen, bei der Vorbereitung ambulanten Versorgung im häuslichen Umfeld und Organisation von Kurzzeit- und Langzeitpflege in entsprechenden Einrichtungen sowie die damit verbundene Veranlassung durch den MDK (Medizinischen Dienst der Krankenkassen) in Bezug auf Pflegeversicherung/-stufe
- » bei der Klärung von Kostenregelungen
- » bei Fragestellungen einer gesetzlichen Betreuung, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung
- » bei der persönlichen Verarbeitung und Vorbereitung auf die neue Lebenssituation durch psychosoziale Intervention

SPEZIALANGEBOTE

////// EIN BREITES ANGEBOT FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

- » Konsiliarische Mitbehandlung psychiatrischer Komplikationen oder Komorbiditäten durch im Hause ansässige Fachärzte für Psychiatrie
- » Anbindung der Angehörigen an die Ambulanz für Psychotraumatologie
- » KiEJu – ein Programm zur Betreuung betroffener Kinder der schwer erkrankten Eltern
- » Seelsorgerische Anbindung
- » Regelmäßige und strukturierte Teamgespräche mit den Angehörigen
- » Snoezelraum
- » Klangmassage
- » Spastiktherapie mit Botulinumtoxin oder intrathekaler Lioresaltherapie



KiEJu – KINDER ELTERN JUGENDLICHE STÄRKEN

Informationsbroschüre für unsere Patienten und deren Angehörige

ERNÄHRUNGSMANAGEMENT

////// INDIVIDUELL ABGESTIMMTE ERNÄHRUNG

Die Fachkräfte der ernährungsmedizinischen Betreuung ermitteln bei Aufnahme und einmal wöchentlich den Ernährungsstatus jedes Patienten der neurologischen Frührehabilitation. Dazu werden Körpergröße und Körpergewicht erfasst, um den Body-Mass-Index (BMI) zu bestimmen. Hierfür wurde eine spezielle Bettwaage für liegende Patienten angeschafft.

Der BMI stellt die Basis für ein spezielles Ernährungsscreening dar. So werden Risikofaktoren für Mangelernährung analysiert, um für jeden Patienten einen individuellen Ernährungsplan zu entwickeln.

Dieser persönliche Ernährungsplan reicht von der parenteralen Ernährung über die enterale bilanzierte Kost bis hin zum selbstständigen Essen. Dabei werden die individuell benötigte Energie- und Flüssigkeitsmenge, der Vitamin- und Mineralstoffgehalt und der Ernährungsstatus des Patienten berücksichtigt.

Seit 2006 nehmen wir einmal jährlich am europäischen „nutrition day“ teil, um die Qualität der adäquaten Ernährung Schwerkranker auch nachweisbar zu dokumentieren.

Body-Mass-Index

Der Body-Mass-Index (BMI), auch Körpermasseindex genannt, gibt das Verhältnis zwischen Körpergewicht und Körpergröße an und errechnet sich wie folgt: Körpergewicht (kg) geteilt durch Körpergröße zum Quadrat (m²), z. B. 80 kg / (1,82 m x 1,82 m) = BMI 24,1 kg/m²

UNSER TEAM

////// RUNDUM-BEHANDLUNG IN EINEM STARKEN TEAM

In der neurologischen Frührehabilitation stehen ein multiprofessionelles Team und eine hochmoderne Medizintechnik für eine erfolgreiche Therapie und Verlaufskontrolle bereit.

Neurologen mit spezieller und langjähriger Erfahrung in der neurologischen Frührehabilitation, **Internisten** und alle anderen Fachrichtungen des Hauses stehen zur Verfügung. Die Neurologen koordinieren und leiten den oft langwierigen und komplexen Heilungsprozess. Hochspezialisierte und erfahrene Pflegekräfte sind die zentralen Partner unserer Patienten und deren Angehöriger – und dies rund um die Uhr.

Neuropsychologen diagnostizieren und behandeln Störungen im Bereich der Wahrnehmung, des Gedächtnisses, der Denkprozesse und unterstützen die Krankheitsverarbeitung. **Ergotherapeuten** fördern die Selbstständigkeit in der alltäglichen Lebensführung. **Physiotherapeuten** verbessern und stabilisieren Bewegung und Empfindung und sorgen so für Mobilität, Kraft und Ausdauer. **Sprachtherapeuten** (Logopäden) behandeln Sprach-/ Sprechstörungen, Schluckstörungen und Störungen bestimmter Hirnnerven. **Psychotherapeuten** bieten

Hilfe beim Erkennen und Bewältigen der Erkrankungen. **Sozialarbeiter** nehmen Kontakt auf mit dem Umfeld des Patienten und helfen bei der Abwicklung der vielfältigen, oft auch organisatorischen Herausforderungen.

Gemeinsam erfassen die unterschiedlichen Spezialisten das individuelle Krankheitsbild des Patienten. Sie führen die für den Patienten und seine Erkrankung notwendige Behandlung durch.

ANMELDUNG UND KONTAKT

////// SPRECHEN SIE UNS AN



Oberärztin Dr. med. Johanna de Broux

Fachärztin für Neurologie, Ärztin für Rehabilitationswesen

T (02151) 334-7156

j.debroux@alexianer.de

VORDRUCK ZUR ANMELDUNG
ZUR NEUROLOGISCHEN FRÜH-
REHABILITATION

Sie finden das Formular im
Download-Bereich der Klinik für
Neurologie unter Frührehabili-
tation.

ALEXIANER KREFELD GMBH

Krankenhaus Maria-Hilf

Klinik für Neurologie

Ärztlicher Direktor und Chefarzt

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen von Giesen (M. Sc.)

Dießemer Bruch 81 | 47805 Krefeld

T (02151) 334-7156 | F (02151) 334-7100

info@alexianer-krefeld.de | www.neuo-fruehreha-krefeld.de

www.alexianer-krefeld.de | www.alexianer.de | www.stiftung-alexianerbrueder.de