

Mariola Christine Pogrzeba
Dr. med.

Erprobung eines Leitfadens zur Bewertung tagesklinischer Therapiemaßnahmen bei der Rehabilitation von Patienten nach Schlaganfall

Geboren am 27.01.1974 in Klosterbrück
Reifeprüfung am 14.06.1993 in Speyer
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1994 bis WS 1999/2000
Physikum am 20.03.1996 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Schwetzingen
Staatsexamen am 12.04.2000 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. A. Horsch

Um die Rehabilitation von Patienten nach Schlaganfall individueller und alltagsbezogener gestalten zu können, wurde ein Leitfaden erarbeitet, der als eine mögliche Säule die teilstationäre Frührehabilitation in einer Tagesklinik beinhaltet. Die erste Anwendung und Erprobung dieses Leitfadens erfolgte von November 1996 bis Juni 1997 an einem Patientenkollektiv von 36 Patienten, elf davon kamen nach diesen Richtlinien für die teilstationäre Frührehabilitation in Frage. Die Behandlungserfolge während der teilstationären Rehabilitation wurden von 20 Patienten (elf Frauen, neun Männer) anhand von vielen Tests aus den Bereichen Sprache und Verständnis, Motorik und Fortbewegung, kognitive Fähigkeiten und Selbsthilfefähigkeit dokumentiert.

Während der Erprobung des Leitfadens fiel auf, daß viele Stationsärzte die teilstationäre Rehabilitation in einer Tagesklinik nicht als Frührehabilitation kannten (22 von 36 Stationsärzten), nur 2 Stationsärzte haben sie bereits Patienten empfohlen. Grundsätzlich waren die meisten (34 von 36) nach dem Informationsgespräch nicht abgeneigt, jedoch bejahten nur 15 von 36 Stationsärzten diese im speziellen Fall. Die restlichen 21 begründeten ihre Verneinung meist aus medizinischer oder psychologischer Sicht oder wegen der „Unzumutbarkeit“ für die Angehörigen, wobei die Möglichkeiten einer Tagesklinik deutlich unterschätzt wurden.

Die Möglichkeiten einer Tagesklinik wurden an 20 Patienten (Durchschnittsalter 66,35 Jahre) während einer durchschnittlichen Dauer von 32,95 Behandlungstagen mit Hilfe von 13 Testverfahren erörtert. Beim Vergleich der beiden Meßpunkte Beginn und Ende der teilstationären Frührehabilitation konnten deutliche Erfolge in allen vier Bereichen Sprache und Verständnis, Motorik und Fortbewegung, kognitive Fähigkeiten und Selbsthilfefähigkeit verzeichnet werden. Die Hilfsbedürftigkeit der Betroffenen konnte deutlich herabgesetzt werden. Zu Beginn der tagesklinischen Behandlung waren 13 Patienten schwer hilfsbedürftig, am Ende nur noch einer.

Die Lebensveränderung, die durch einen Schlaganfall von jetzt auf nachher bedingt ist, führt bei vielen Betroffenen zu einer depressiven Stimmungslage. Sie fühlen sich ausgeschlossen und gebrandmarkt und resignieren schnell. Während der Behandlung in der Tagesklinik konnten auch hier Verbesserungen erreicht werden. So waren am Ende nur noch 13 der anfänglich 17 Patienten depressiv. Die Motivation der Patienten, die auch den therapeutischen Erfolg beeinflußt, wurde ebenfalls verbessert. Zu Beginn waren nur zwölf Patienten sehr motiviert, am Ende der Behandlung 16. Die Angehörigen fühlten sich nicht überfordert und deren Motivation blieb gleich. Dies ist verständlich, wenn man berücksichtigt, daß einer der

großen Vorteile der teilstationären Rehabilitation im Bezug zum Alltag liegt. So können die Betroffenen und Angehörige Erlerntes zu Hause gleich umsetzen und sehen ihre Fortschritte eher, und wenn sich im Alltag individuelle Probleme ergeben, kann am nächsten Behandlungstag darauf eingegangen werden.

Die teilstationäre Frührehabilitation in einer Tagesklinik ist eine sehr individuelle Rehabilitationsform, die jedoch noch nicht weit verbreitet ist. Nach dem erarbeiteten Leitfadens, der sich in der ersten Erprobungsphase bewährt hat, können wesentlich mehr Betroffene diese Rehabilitationsform wählen. Um eine höhere Akzeptanz dieser Rehabilitationsform zu erlangen bedarf es einer breiteren Information sowohl der Ärzte als auch der Bevölkerung allgemein. Um die Ängste und das „Allein-gelassen-werden“ der Betroffenen und deren Angehörigen zu mindern, können Reha-Berater als primäre Ansprechpartner und ständige Begleiter vom Akutkrankenhaus bis zum Abschluß der Rehabilitation eingesetzt werden.

Wir konnten mit unserer Studie zeigen, daß der erarbeitete Leitfaden praktikabel ist und die teilstationäre Frührehabilitation eine sinnvolle und effektive Alternative zur vollstationären Rehabilitation auch für schwer betroffene Patienten nach Schlaganfall darstellt. Grundsätzlich ist es von enormer Bedeutung für den Patienten, daß die Frührehabilitation so schnell wie möglich eingeleitet wird. In wieweit die teilstationäre Frührehabilitation in einer Tagesklinik den herkömmlichen Rehabilitationsformen überlegen ist und wie der Leitfaden zur Rehabilitation von Patienten nach Schlaganfall sich bewährt, wird in den nächsten Phasen dieser Multicenter-Studie erörtert.