



Deutsche
Rentenversicherung

Westfalen



**KLINIK
MÜNSTERLAND**

Informationen über
Ihre Rehabilitation
für Patienten
nach Amputationen



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir freuen uns sehr, Sie bald in unserem Haus begrüßen zu dürfen. Möglicherweise haben Sie sich schon gefragt, was in der Zeit Ihrer Rehabilitation auf Sie zukommt, welche Therapien Sie bekommen, und wie Ihre Chancen auf Besserung stehen. Auf diese und viele weitere Fragen möchten wir in dieser Informationsbroschüre Antworten geben.

Damit Sie sich leicht zurechtfinden und auch schnell mal etwas nachschlagen können, haben wir dem Text ein Inhaltsverzeichnis vorangestellt.

Sollten trotzdem noch Fragen offen bleiben, können Sie sich gern im Internet unter www.klinik-muensterland.de informieren. Dort finden Sie auch ein Video, in dem sich die Klinik mit ihrem Angebot und ihrem Behandlungskonzept vorstellt.

Oder Sie rufen uns einfach unter 05424 220-0 an.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen, Schauen, Stöbern und Entdecken.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der Klinik Münsterland

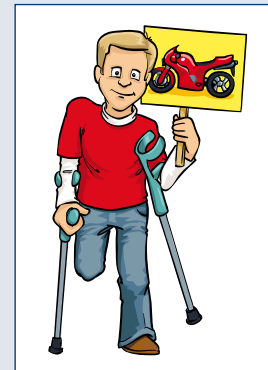
Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| „Gestatten, mein Name ist Arne.“ | 4 |
| Wissenswertes zum Thema Amputationen | 5 |
| „Warum gerade ich?“ | 5 |
| Sie sind nicht allein! | 5 |
| Sie fallen (uns) nicht zur Last! | 7 |
| Die Amputation ist nicht das Ende, sondern der Beginn der Behandlung! | 8 |
| Zwei Phasen der Reha | 8 |
| Versorgung mit einer Prothese | 9 |
| Stumpfschmerzen | 10 |
| Phantomgefühle – Phantomschmerzen | 10 |
| Ihre Behandlung in der Klinik Münsterland | 13 |
| Die Grundlage: Das bio-psycho-soziale Modell | 13 |
| Reha-Ziele | 15 |
| Diagnostik: Womit haben wir es zu tun? | 16 |
| Ganz konkret: Der erste Tag | 17 |
| Therapie: Ein Stück begleiten | 19 |
| Ärztliche Betreuung | 19 |
| Betreuung durch das Pfllegeteam | 20 |
| Special: Hygiene | 20 |
| Physiotherapie | 20 |
| Sporttherapie | 22 |
| Ergotherapie | 22 |
| Sozialdienst | 23 |
| Orthopädietechniker und Orthopädieschuhtechniker | 23 |
| Psychologische Betreuung | 23 |
| Seelsorge | 24 |
| Ernährungsberatung | 24 |
| Freizeittherapie | 25 |
| Weitere Versorgung | 25 |
| Ganz konkret: Ein normaler Reha-Tag | 26 |
| Nach der Reha: Und wie geht's weiter? | 28 |
| Tschüss, bis bald! | 29 |
| Unser Leitbild | 31 |

„Gestatten, mein Name ist Arne. Arne Amputius. Ich bin 27 Jahre alt und ledig; seit vier Jahren lebe ich mit meiner Freundin zusammen. Nach der Schule habe ich eine Ausbildung als Elektriker gemacht und gern in meinem Beruf gearbeitet. Meine große Leidenschaft ist das Motorradfahren.“

Was meine Krankheit angeht: Vor vier Wochen hatte ich einen Motorradunfall. In einer Kurve bin ich weggerutscht und unter einem PKW gelandet. Dabei wurde mir das linke Bein so zerquetscht, dass es am Oberschenkel abgenommen werden musste. Von einer Minute auf die andere ist meine ganze Welt zusammengebrochen. Ich weiß nicht, ob ich meinen Beruf wieder ausüben kann, ich weiß nicht, ob meine Freundin auf Dauer zu mir hält, und ich weiß nicht, ob ich jemals wieder Motorradfahren kann.

Zum Glück ist zumindest die Operation gut verlaufen, so dass ich jetzt aus dem Krankenhaus entlassen werde. Nun bin ich mal gespannt, was die Reha bringt, und möchte mit Ihnen zusammen auf Entdeckungsreise durch diese Informationsbroschüre gehen.“



„Warum gerade ich?“



„Warum gerade ich?“ – Stellen Sie sich diese Frage auch? Das würde uns nicht wundern, denn gerade wenn Menschen etwas sehr Schlimmes erleben oder erlebt haben, suchen sie irgendeinen Sinn darin oder zumindest eine Erklärung dafür. Das trifft auch auf viele Amputationspatienten zu. Natürlich können wir Ihnen in einer solchen Informationsbroschüre die Antwort leider nicht geben, da sie für jeden Betroffenen anders ausfällt.

Warum gerade ich?



Wir können Ihnen aber ganz sicher drei Dinge sagen:

1. Sie sind nicht allein!
2. Sie fallen (uns) nicht zur Last!
3. Die Amputation ist nicht das Ende, sondern der Beginn der Behandlung!

Sie sind nicht allein!

Jeder Mensch, der von einer Amputation betroffen ist, ist anders als alle anderen Amputierten, das ist klar. Die Gründe für Amputationen können ganz verschieden sind, die Amputationen können unterschiedlich verlaufen, und jeder Betroffene muss seinen eigenen Weg finden, mit dem Verlust eines Körperteils zurechtzukommen – körperlich und psychisch. Dennoch kann es helfen, sich klarzumachen, dass es noch viele andere Menschen gibt, die ein ähnliches Schicksal teilen. Menschen, mit denen Sie sich austauschen können. Menschen die Sie besser verstehen, als jeder nicht Betroffene es jemals kann. Menschen, deren Beispiele Ihnen helfen können, Ihre neue Situation besser einzuordnen. Wenn Sie wieder zu Hause sind, kann es Ihnen helfen, den Anschluss an eine Selbsthilfegruppe für Amputierte zu suchen.

In Deutschland gibt es kein offizielles Amputationsregister. Es wird aber davon ausgegangen, dass in den Industriestaaten jedes Jahr ca. 20 bis 30 Amputationen pro 100.000 Einwohner durchgeführt werden. Das sind in Deutschland über 60.000 Amputationen pro Jahr. Die meisten davon sind Beinamputationen, die in der Regel aufgrund schlechter Durchblutung oder Diabetes notwendig werden. Viele Amputierte sind über 50 Jahre alt, leiden an mehreren Krankheiten und haben bereits eine Reihe anderer Operationen, beispielsweise am Gefäßsystem, hinter sich gebracht. Patienten wie Arne sind also eher seltener.

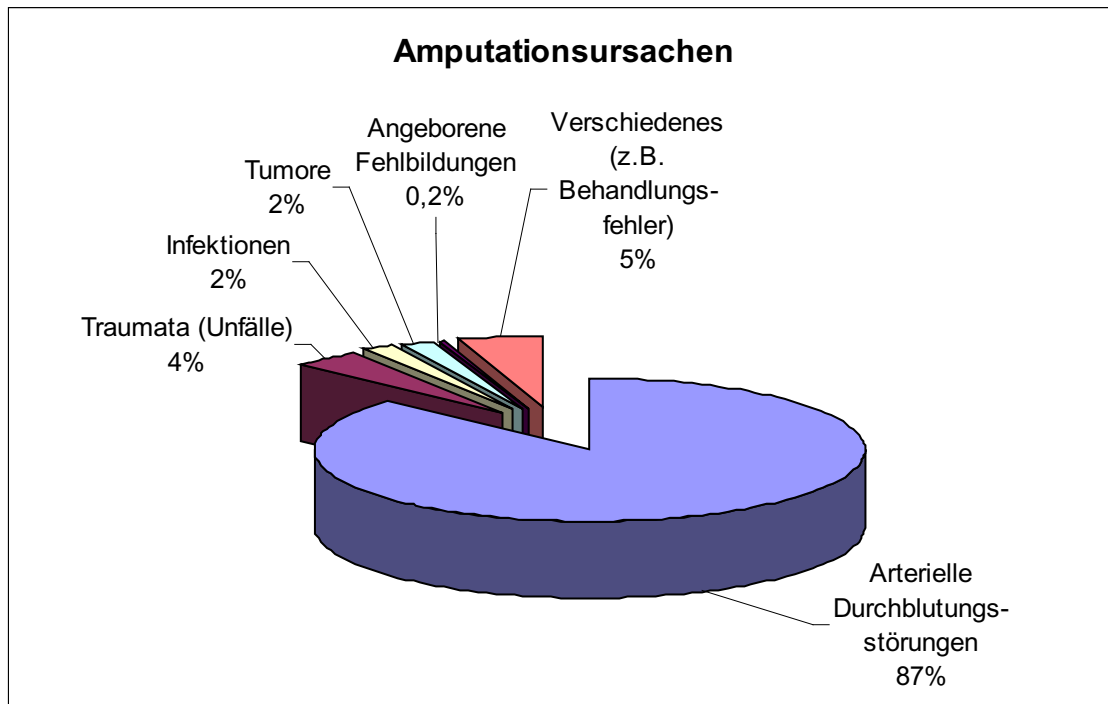


Abbildung: Amputationsursachen

Datenquelle: Homepage der Amputierten-Initiative e. V.
 (<http://www.amputierten-initiative.de/amputationen.html>)

In der Regel kommen Patienten nach Amputationen für einige Wochen in die Reha. Im Jahr 2010 hatten wir in der Klinik Münsterland 107 amputierte Patienten, davon 70 Männer und 37 Frauen. Die folgende Grafik zeigt ihre Altersverteilung – Sie haben also vermutlich eine gute Chance, bei uns auf Patienten zu treffen, die Ihnen ähnlich sind!

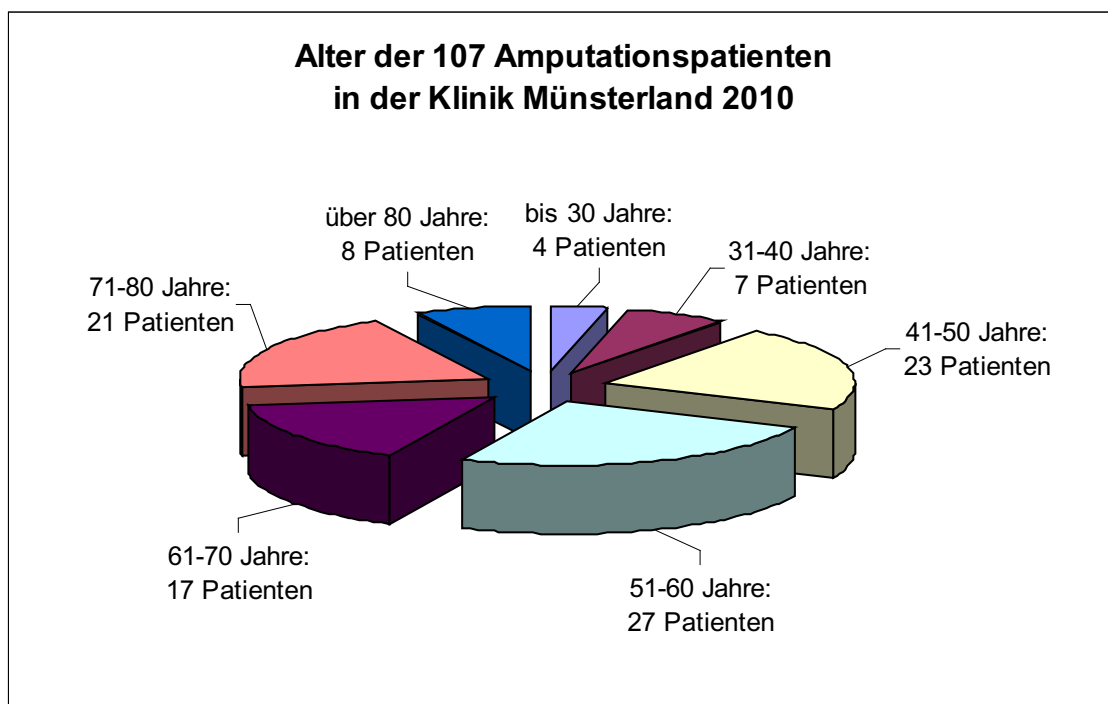


Abbildung: Alter der 107 Amputationspatienten in der Klinik Münsterland 2010

Viele Amputierte berichten, dass es ihnen sehr geholfen hat, wenn ihr Partner, ihre Familie, ihre Freunde und Bekannten oder ihre Arbeitskollegen zu ihnen gehalten haben. Wenn sie für sie da waren und sie auch weiterhin als vollwertige Menschen behandelt haben. Deshalb: Schotten Sie sich nicht ab, sondern sprechen Sie mit anderen über das, was Sie erlebt haben, und lassen Sie sich unterstützen!

Sie fallen (uns) nicht zur Last!

Sicherlich: Kurz nach einer Amputation, vor allem einer größeren, sind die meisten Betroffenen auf recht viel Hilfe angewiesen. Selbst die einfachen Verrichtungen des Alltags fallen schwer oder sind allein nicht zu bewältigen. Nach einer Beinamputation müssen Betroffene



„Direkt nach der Amputation konnte ich nichts mehr, nicht mal allein zur Toilette gehen!“

mühsam lernen, vom Bett in den Rollstuhl und vom Rollstuhl beispielsweise auf die Toilette zu kommen, vom Stehen oder Gehen ganz zu schweigen. Armamputierten macht es Mühe, sich anzuziehen, die verbliebene Hand zu waschen oder selbstständig zu essen. Gerade für junge Patienten wie Arne, die noch nie länger auf Hilfe angewiesen waren, ist diese Phase oft sehr schwer zu ertragen.

Doch zum Glück stehen Sie in dieser Zeit nicht allein da. Die Behandlungsteams im Krankenhaus und in der Reha-Klinik sind darauf eingestellt und

helfen Ihnen gern. Darüber hinaus können sie Sie mit einer ganzen Reihe Tipps, Tricks und nicht zuletzt speziellen Hilfsmitteln dabei unterstützen, mit der Zeit wieder immer selbstständiger zu werden. Versuchen Sie, sich darauf einzulassen und auch das, was früher selbstverständlich war, immer wieder geduldig zu üben. Dann werden Sie vermutlich überrascht sein, wie vieles Ihnen bald wieder gelingt. Seien Sie stolz darauf! Und glauben Sie uns: Wir freuen uns über jeden neuen Erfolg mit Ihnen. Deshalb ist die Behandlung nach einer Amputation wie eine Bergwanderung: Ein langer und sicherlich oft steiniger Weg – aber auch einer, der immer wieder große „Gipfelerlebnisse“ mit sich bringt, für Sie und für uns. Deshalb: Herzlich willkommen, egal in welchem Stadium Sie zu uns kommen; egal, wie viel Hilfe Sie noch brauchen!

**Hilfe?
Aber gern!**



Die Amputation ist nicht das Ende, sondern der Beginn der Behandlung!

„Die Amputation ist nicht das Ende,
sondern der Beginn der Behandlung.“
(Sir Reginald Watson-Jones)

Das glauben Sie nicht? Wir werden versuchen, Sie vom Gegenteil zu überzeugen. Gehören Sie zu den Patienten, die aufgrund mangelhafter Durchblutung ein Bein verloren haben? Dann haben Sie vermutlich bereits eine ganze Reihe von Behandlungen hinter sich gebracht. Möglicherweise ist dadurch auch die Krankheit eine Weile aufgehalten worden. Doch leider ist es nicht gelungen, Ihr Bein zu erhalten. Also war die Amputation die letzte Möglichkeit, sie schien das Ende der Behandlung zu sein.

Sie können es aber auch so sehen: Die Talsohle ist durchschritten. Insgesamt ist Ihr Körper nun erheblich gesünder als mit dem kranken Bein, und Sie haben endlich eine gute Basis dafür, dass es wieder bergauf geht. Dafür stehen Amputierten eine ganze Reihe bewährter Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten zur Verfügung, die auch Sie nutzen können.

Ende oder Beginn?



Zwei Phasen der Reha

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Phasen in der Rehabilitation Amputierter, die aus Sicht der Mediziner durch unterschiedliche Ziele geprägt sind. Diese zeigen, dass es in vielen Fällen nach einem Tiefpunkt wieder bergauf geht:

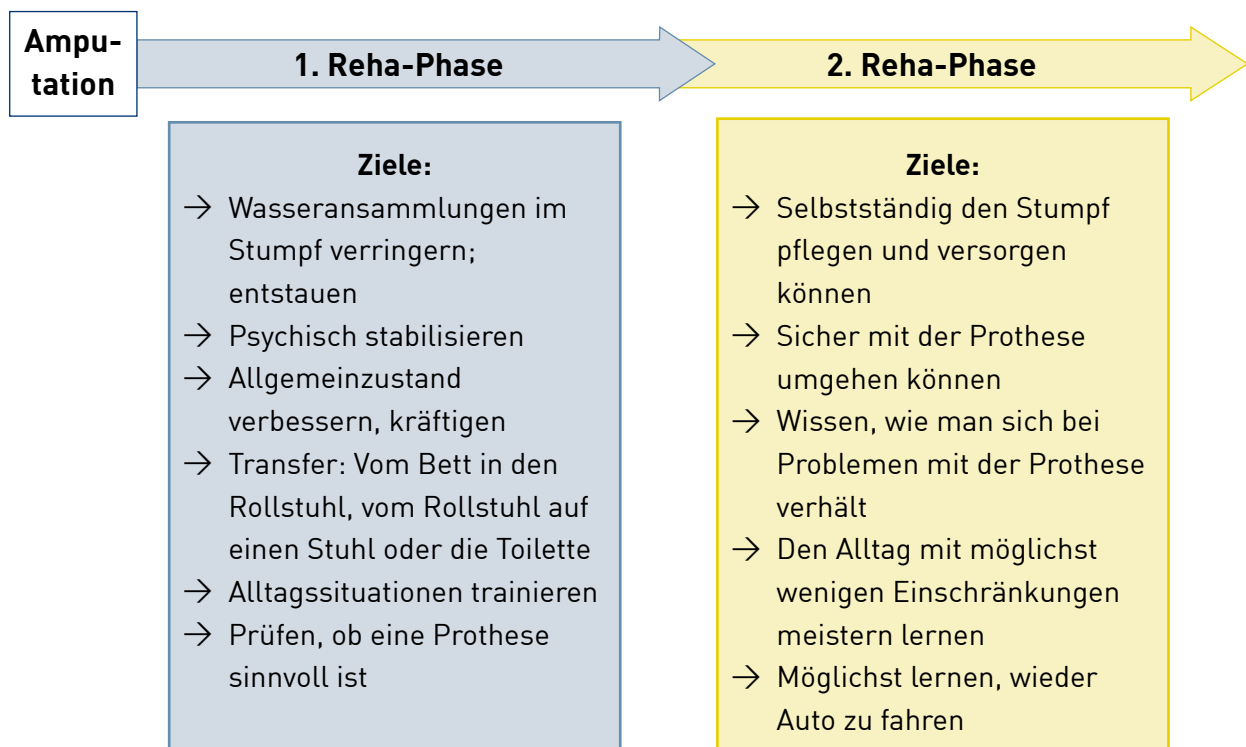


Abbildung: Rehabilitationsziele in den beiden Rehabilitationsphasen

Natürlich ist es ausgesprochen wichtig, dass auch Sie sich Gedanken über Ihre eigenen Ziele machen und sich mit Ihren Ärzten und Therapeuten darüber intensiv austauschen. Mehr darüber finden Sie im Abschnitt „Reha-Ziele“ ab Seite 15.



Aus den Reha-Zielen ergeben sich spezielle Behandlungsmaßnahmen, mit denen man diesen Zielen näher kommen kann.

Dabei stehen in der ersten Reha-Phase die Betreuung durch Ärzte und Pflegekräfte, aber auch verschiedene Maßnahmen aus dem Bereich der Physiotherapie im Vordergrund. In der zweiten Phase heißt es dann: Üben, üben, üben. Am besten mit gut ausgebildeten, in der Rehabilitation Amputierter erfahrenen Physio-, Sport-

und Ergotherapeuten. Für alles, was mit der Prothesenversorgung zusammenhängt, stehen Orthopädie- und Schuhtechniker zur Verfügung. Psychologen und Seelsorger können helfen, mit Gesprächen und Entspannungsverfahren den Eingriff zu verarbeiten, die Schmerzen unter Kontrolle zu halten und neue Perspektiven zu entwickeln.

Genauere Informationen über die Therapiebausteine in der Klinik Münsterland finden Sie unter „Therapie: Ein Stück begleiten“ ab Seite 19.

Versorgung mit einer Prothese

Wie Sie gerade gelesen haben, ist die zweite Reha-Phase ziemlich stark auf die Versorgung mit einer Prothese und auf das Üben des Umgangs damit ausgelegt. Nun möchten wir Ihnen aber nicht verschweigen, dass eine Prothese nicht für alle Amputierten die beste Lösung ist. Ist die erste Reha-Phase weitgehend abgeschlossen, setzen sich in der Klinik Münsterland alle Mitglieder des Reha-Teams zusammen und überlegen für jeden Patienten individuell:

→ Kann der Patient mit einer Prothese versorgt werden?

Ist er körperlich und geistig in der Lage, mit einer Prothese umzugehen? Oder würde ihn die Nutzung einer Prothese zu stark belasten?

→ Will der Patient überhaupt eine Prothese haben?

Manche Patienten, vor allem ältere, fürchten sich vor dem Aufwand, das Gehen mit einer Prothese neu zu lernen, und vor dem Risiko, damit zu stürzen. Manche möchten auch aus anderen Gründen lieber keine Prothese haben. Sie sind mit einem Rollstuhl vermutlich besser versorgt.

→ Wird der Patient mit einer Prothese zurechtkommen und sie nutzen?

Dann erfolgen ausführliche Gespräche mit dem Patienten. Kommen das Team und der Patient zu der Entscheidung, dass eine Prothese die richtige Lösung ist, wird sich der Arzt mit einem Orthopädietechniker beraten. Gemeinsam werden sie überlegen, welche Prothese sinnvoll ist. Die Verordnung ist die Aufgabe des Arztes, der Orthopädietechniker übernimmt dann die exakte Anpassung.

Stumpfschmerzen

Nach einer Amputation kann es zu ganz unterschiedlichen Missempfindungen kommen. Sicherlich werden Sie sich nicht darüber wundern, wenn Sie vor allem in der ersten Zeit Schmerzen im Stumpf haben. Diese können einfache Wundschmerzen sein. Möglich ist aber beispielsweise auch, dass eine Infektion vorliegt, dass der Stumpf schlecht durchblutet wird, dass Nerven oder Narben Probleme machen oder dass einfach eine schlecht sitzende Prothese Druckstellen verursacht. Der erste Schritt in der Behandlung liegt natürlich darin, die Ursache der Schmerzen möglichst auszuschalten, also beispielsweise die Durchblutung des Stumpfes zu fördern oder die Prothese neu anzupassen. Darüber hinaus können verschiedene Schmerzmittel für Linderung sorgen. Oft können auch Maßnahmen aus der Physiotherapie wie Massagen, Bäder, Krankengymnastik oder Elektrotherapie schmerzlindernd wirken.

Phantomgefühle – Phantomschmerzen

Gerade in der ersten Zeit nach der Amputation berichten fast alle Patienten, dass sie den amputierten Körperteil noch spüren. Er scheint sich in einer bestimmten Position zu befinden oder sich zu bewegen. Auch Gefühle von Druck, Wärme oder Kälte kommen oft vor. Solche



Phantomempfindungen sind manchmal irritierend, werden aber meistens nicht als besonders schlimm erlebt.

Wie kommt es dazu? Früher ging man davon aus, dass solche Phantomempfindungen im Stumpf entstehen. Man glaubte, dass die gekappten Nerven falsche Informationen an das Gehirn leiten. Inzwischen ist bekannt, dass das Gehirn selbst Schwierigkeiten hat, mit dem Verlust eines Körperteils zurechtzukommen. Es ist gewohnt, regelmäßig Informationen aus sämtlichen

Körperteilen zu empfangen. Bleiben Teile davon plötzlich aus, so ersetzt das Gehirn die fehlenden Informationen durch solche, die es früher oft aus dem nun fehlenden Körperteil bekommen hat. Das Problem: Diese können nicht mehr durch neue Informationen überlagert und damit gelöscht werden, weil es ja keine neuen Informationen mehr gibt. War beispielsweise der Fuß eines Patienten vor der Amputation aufgrund mangelhafter Durchblutung oft kalt, wird sich auch der Phantomfuß kalt anfühlen.

Im Laufe der Zeit organisiert sich das Gehirn neu. Die durch die Amputation arbeitslos gewordenen Bereiche bekommen neue Aufgaben, und die Phantomempfindungen werden immer weniger.

Phantomschmerzen sind eine Sonderform der Phantomgefühle. Viele Amputierte hatten vor der Amputation lange Schmerzen in dem betroffenen Körperteil, so dass sich ein Schmerzgedächtnis gebildet hat. Dieses führt (auch bei anderen Erkrankungen, zum Beispiel Rückenschmerzen) dazu, dass Schmerzen auch dann noch wahrgenommen werden, wenn ihre Ursache schon längst beseitigt ist. Nach der Amputation macht das Gehirn das, was es in einer solchen Situation immer macht: Es stellt fest, dass keine neuen Informationen mehr aus dem amputierten Körperteil kommen und füllt diese Lücke mit dem, was der Körperteil vorher auch gemeldet hat: Schmerz! Gelingt es, vor und während der Operation dafür zu sorgen, dass im Gehirn möglichst wenig Meldungen über Schmerz ankommen, geht es auch nachher eher von Schmerzfreiheit aus und produziert weniger Phantomschmerzen.

Gelingt das nicht, können wir Sie vielleicht damit trösten, dass die Zeit auch hier für Sie arbeitet: Wie die anderen Phantomempfindungen lassen auch Phantomschmerzen in der Regel nach, wenn sich das Gehirn neu organisiert hat. Außerdem gibt es auch im Nachhinein eine ganze Reihe Möglichkeiten, für Linderung zu sorgen:

Medikamentöse Therapie

Zum Einsatz kommen vor allem Schmerzmittel, aber auch bestimmte Psychopharmaka oder Salben, die einer Überempfindlichkeit bei Berührungen entgegenwirken. Oft sind individuelle Kombinationen verschiedener Medikamente besonders hilfreich.

Weitere Methoden zur Schmerzreduktion

Weiterhin können Phantomschmerzen mit Hilfe von Elektrotherapie, Physiotherapie oder Nervenblockaden verringert werden. Manche Patienten haben auch gute Erfahrungen mit Akupunktur, Hypnose, Biofeedback oder Stumpfmassagen gemacht. Sie alle helfen dem Gehirn zu begreifen, dass der Körper nun mit dem Stumpf endet, und sich entsprechend umzustrukturieren.

Spiegeltherapie

Eine neuere Behandlungsmethode ist die Spiegeltherapie. Sie beruht auf einer optischen Täuschung: Vor der Körpermitte des Patienten wird ein Spiegel so aufgestellt, dass sich seine gesunde Seite vor dem Spiegel, seine betroffene Seite dahinter befindet. Er schaut nun so hinein, dass er nur seine gesunde Seite und deren Spiegelbild sehen kann. Nun bewegt er den verbliebenen Arm oder das verbliebene Bein, sieht aber im Spiegel zwei Arme beziehungsweise Beine, die sich bewegen. Dem Gehirn wird damit vorgetäuscht, dass sich auch der amputierte Körperteil bewegt. Das hat einen schnellen und einen langsamen Effekt: Zum einen können viele Betroffene den amputierten Körperteil auf diese Weise aus einer unbequemen Position „herausbewegen“ und die Phantomschmerzen kurzfristig lindern. Zum anderen werden Bereiche des Gehirns aktiviert, die nach der Amputation „arbeitslos“ waren und dagegen protestiert haben. Sie bekommen auf diese Weise die Möglichkeit, sich wieder normal zu verhalten, und sich langsam neu zu organisieren. Gelingt das, spüren die Patienten nach mehrfachem Training oft eine längerfristige Besserung ihrer Beschwerden. Spiegeltherapie sollte nur unter Anleitung eines erfahrenen Trainers durchgeführt werden.



Abbildung: Spiegeltherapie

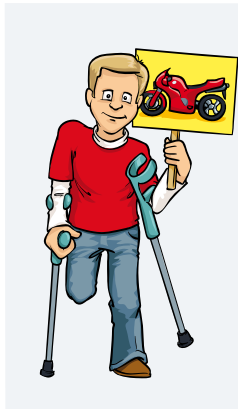
Ablenkung, Entspannung

Treten Phantomempfindungen auf, hilft es oft schon, sich gezielt abzulenken und auf andere Dinge zu konzentrieren, um das Gehirn „auf eine andere Spur“ zu bringen. Dabei kann der Einsatz von Entspannungstechniken wie dem Autogenen Training hilfreich sein.

In der Regel treten Phantomschmerzen nicht ständig, sondern eher anfallsweise auf. Wenn sie nicht zu stark sind, kommen die Betroffenen oft recht gut mit ihnen zurecht. Trotzdem sollten Phantomschmerzen ernst genommen und behandelt werden, damit sich durch sie kein weiteres Schmerzgedächtnis aufbaut. Ihr Arzt wird sich im Team besprechen und mit Ihnen zusammen entscheiden, welche Arten der Behandlung für Sie in Frage kommen.

Die Grundlage: Das bio-psycho-soziale Modell

Krankheit, Stress und soziale Beziehungen



„Irgendwie ist es vertrackt: Wenn es mir schlecht geht, will ich meistens keinen sehen. Alleinsein ertrage ich aber auch nicht lange. Dann fühle ich mich sofort einsam und werde noch trauriger.“

Wahrscheinlich kennen Sie das gut: Der Körper beeinflusst die Psyche. Wenn es einem körperlich schlecht geht, sinkt auch die Laune. Dann hat man keine Lust, mit anderen etwas zu unternehmen, von der Arbeit ganz zu schweigen. Die Psyche beeinflusst aber auch den Körper. Gibt es beispielsweise im privaten oder beruflichen Umfeld Probleme, leidet man viel stärker unter Schmerzen und Krankheiten, als wenn dort alles in Ordnung ist. Vielen Menschen ge-

lingt es sogar, ihre Beschwerden für eine Weile zu vergessen, wenn Sie mit der Familie oder mit Freunden zusammen sind und sich ablenken können.

Von einer Krankheit ist eben immer der ganze Mensch betroffen – Körper, Psyche und das Leben in der Gemeinschaft. Alle drei Ebenen wirken aufeinander ein. Diese Erkenntnis ist für Menschen, die sehr schwer krank sind oder wie Sie einen großen Eingriff hinter sich gebracht haben, oft nicht neu. Doch erst in den letzten Jahren hat sie ernsthaft Einzug in den Reha-Alltag gehalten und die Behandlung von Patienten mit ganz unterschiedlichen Erkrankungen stark verändert.

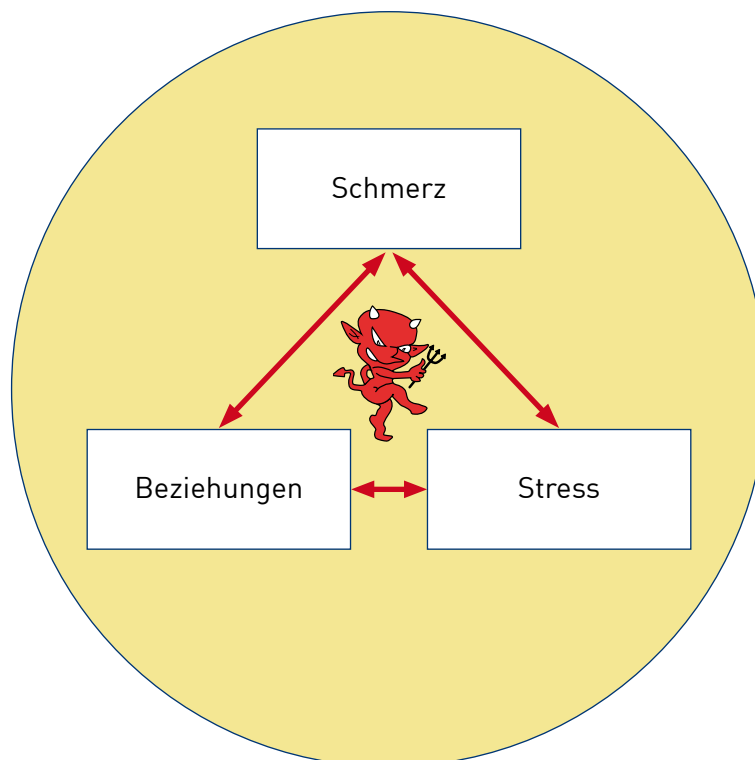


Abbildung: Der Teufelskreis aus Schmerz, Stress und der Beeinträchtigung sozialer Beziehungen

Das bio-psycho-soziale Modell

Im bio-psycho-sozialen Modell der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird versucht, diese Wechselwirkungen genauer abzubilden:

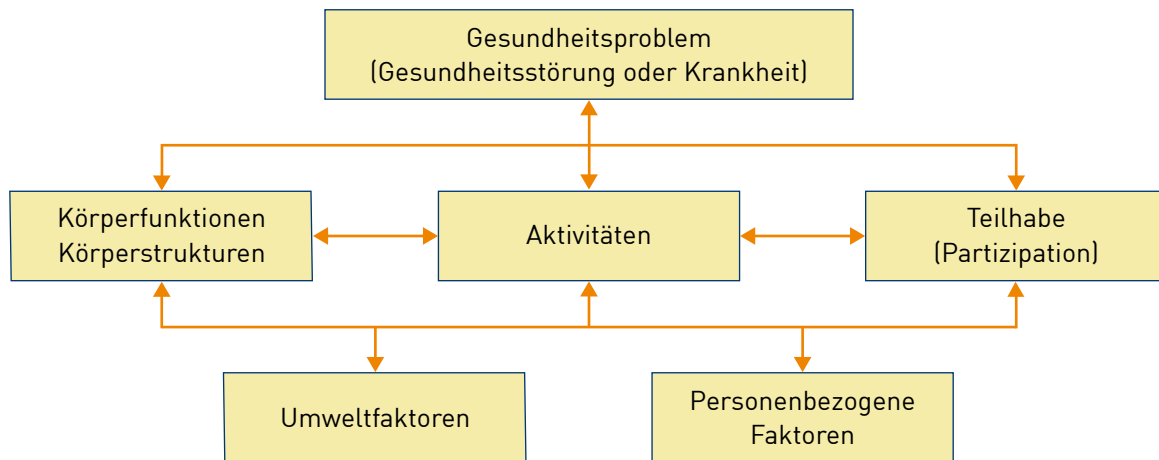


Abbildung: Das bio-psycho-soziale Modell der WHO

Multiprofessionelle Therapie – multimodale Behandlung

In den meisten modernen Reha-Einrichtungen, auch in der Klinik Münsterland, ist das bio-psycho-soziale Modell die Grundlage für Diagnostik und Behandlung. Das bedeutet, dass wir versuchen, Sie als ganzen Menschen in Ihrem individuellen Lebensumfeld wahrzunehmen – und nicht nur als „die Amputation von Zimmer 304“.

Praktisch sieht das so aus, dass unsere Patienten von einem ganzen Team von Mitarbeitern verschiedener Berufe begleitet und betreut werden. Alle Mitarbeiter sind Spezialisten auf ihrem Gebiet. In der Klinik Münsterland treffen sich die Mitglieder des Reha-Teams einmal pro Woche, um den Ablauf der Reha zu besprechen und zu koordinieren. So versuchen wir, Sie auf Ihrem neuen Weg bestmöglich zu unterstützen.

Diese Herangehensweise nennt man multiprofessionelle Therapie. Eine Behandlung, die aus vielen unterschiedlichen Bausteinen besteht, heißt multimodale Behandlung. Beides wird seit Jahren in der Klinik Münsterland erfolgreich umgesetzt.

**Multiprofessionell,
multimodal**



Reha-Ziele

*„Kein Wind ist demjenigen günstig,
der nicht weiß, wohin er segeln will.“
(Michel de Montaigne)*



Wissen Sie schon, wohin Sie in der Reha segeln wollen? Wenn nicht, sind Sie kein Einzelfall. Sicherlich ist es auch schwierig, echte Ziele zu entwickeln, wenn man noch gar nicht genau weiß, wozu man körperlich wieder in der Lage sein wird. Dennoch ist es wichtig, dass Sie sich frühzeitig Gedanken darüber machen, was Sie in der Reha erreichen wollen, denn viele Menschen können große Energien entwickeln, wenn sie ein gut formuliertes Ziel vor Augen haben. Noch besser ist es, wenn man diese Ziele

auch aufschreibt. Doch wie formuliert man Ziele, die einen wirklich voranbringen?

Ein erster Schritt kann sein, sich einmal vorzustellen, dass die Reha bereits vorbei ist. Wie soll Ihr Leben dann aussehen? Was möchten Sie tun können? Versuchen Sie mal, sich selbst im Alltag nach der Reha zuzuschauen: Was für einen Film sehen Sie?

Ziele SMART formulieren



Wenn Sie in der Reha einige Erfahrungen mit sich selbst und Ihrer neuen Situation gemacht haben, ist es hilfreich, im zweiten Schritt noch einmal über die genaue Formulierung der Ziele nachzudenken. Dazu wurde im Projektmanagement eine Formel entwickelt, die sich gut als Faustformel nutzen lässt. Sie heißt „Ziele SMART formulieren“. SMART steht für fünf Eigenschaften, die die Ziele haben sollten, damit sie wirklich handlungsleitend sind:

- | | |
|----------------------|--|
| S pezifisch | → Ziele müssen eindeutig und präzise formuliert sein. |
| M essbar | → Nur, wenn man seine Ziele messen kann, weiß man, ob und wann man sie erreicht hat. |
| A usführbar | → Das Ziel muss akzeptiert werden. Es muss wünschenswert und darf nicht zu leicht sein. |
| R ealistisch | → Es muss möglich sein, die Ziele zu erreichen. Sie dürfen also auch nicht zu schwer sein. |
| T erminierbar | → Es muss eine klare Zeitvorgabe geben, bis wann das Ziel erreicht sein soll. |

Es wäre sehr schön, wenn Sie sich vor Ihrer Anreise schon einmal ganz bewusst Gedanken über Ihre Ziele machen würden, denn diese werden in der Reha immer wieder Thema sein und letztlich auch die Behandlung mitbestimmen!

Diagnostik: Womit haben wir es zu tun?

Ganz am Anfang Ihrer Reha steht natürlich die Diagnostik, das Erstellen oder Überprüfen einer Diagnose. Der Begriff „Diagnose“ kommt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie „unterscheidende Beurteilung“ oder „Erkenntnis“.

In dieser Phase werden wir versuchen, Sie gut kennenzulernen. Denn nur, wenn wir ein umfassendes Bild von Ihnen haben, können wir mit Ihnen zusammen entscheiden, worum es in Ihrer Reha gehen soll und wie Sie Ihren Zielen näher kommen können. Die dafür nötige umfassende Aufnahme wird als bio-psycho-soziale Anamnese bezeichnet. Zur Diagnostik gehören:

- die Patientenfragebögen, die Sie mit diesem Informationsmaterial zusammen zugeschickt bekommen haben
- die ärztlichen Unterlagen und gegebenenfalls Bilder, die Sie mitbringen
- die pflegerische Aufnahme
- die ärztliche Aufnahme
- gegebenenfalls die psychologische Aufnahme
- der erste Kontakt mit Ihrem Physiotherapeuten
- eine Bestimmung der Laborwerte
- gegebenenfalls bildgebende Verfahren, z. B. Röntgen

(Weitere Informationen über die diagnostischen Möglichkeiten in der Klinik Münsterland finden Sie auf Seite 8 in der Broschüre „Herzlich willkommen bei uns im RehaKlinikum Bad Rothenfelde“.)

In einer Teamsitzung werden all diese Bausteine zusammengesetzt, so dass alle Beteiligten gut informiert sind und gemeinsam ein passendes Therapiekonzept für Sie entwickeln können.

Möglicherweise kommen in den Aufnahmegesprächen auch Fragen und Themen auf den Tisch, mit denen Sie nicht gerechnet hätten – wenn Sie mögen, denken Sie schon einmal darüber nach!

- In welcher körperlichen Verfassung sind Sie?
- Welche Befunde liegen vor?
- Wann verstärken sich Beschwerden, wann nehmen sie ab?
- Wie ist Ihre Krankengeschichte?
- Wie geht es Ihnen seelisch?
- Haben Sie Familie?
- Haben Sie Freunde und Bekannte?
- Wie leben Sie?
- Wie sieht Ihre Arbeitssituation aus?
- Was tun Sie in Ihrer Freizeit?
- Worüber können Sie sich freuen?
- Was belastet Sie?
- Was möchten Sie in Ihrem Leben tun und erreichen?

**Wir sind neugierig
– auf Sie!**



© Weltvogelpark Walsrode

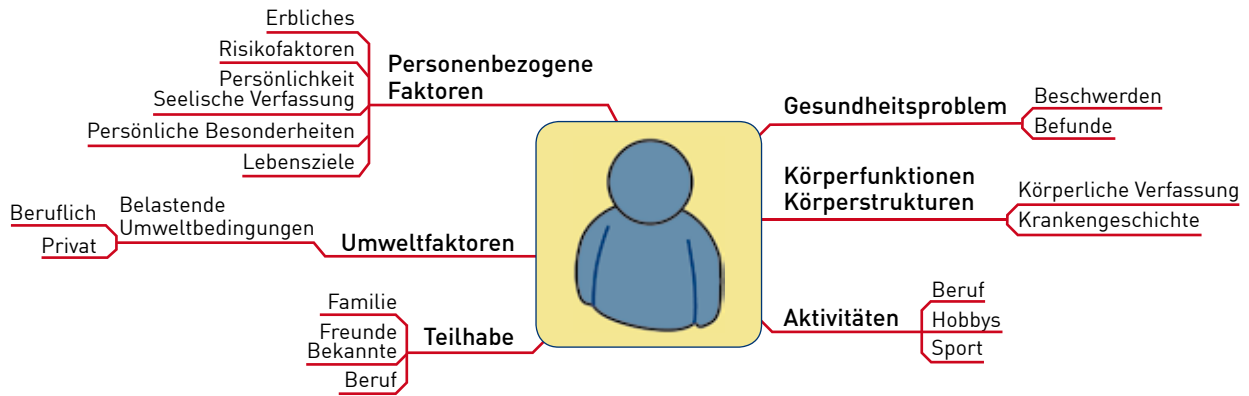


Abbildung: Die bio-psycho-soziale Anamnese

Ganz konkret: Der erste Tag

Anreise

Unsere frisch amputierten Patienten werden in der Regel mit einem Krankenwagen oder einem Taxi zu uns gebracht. Patienten, deren Amputation schon länger zurück liegt, können grundsätzlich mit der Bahn oder dem eigenen PKW anreisen. Da auf dem Klinikgelände nur begrenzter Parkraum zur Verfügung steht, bitten wir Sie, das Auto möglichst zu Hause zu lassen und die Bahn zu nutzen. Wir holen Sie gern vom Bahnhof Dissen/Bad Rothenfelde ab. Sollten Sie Hilfe zur Beförderung Ihres Gepäcks benötigen, empfehlen wir Ihnen den Gepäckservice der Deutschen Bahn AG.



Ankunft/Rezeption

Wenn Sie Ihre Anreise selbst organisieren, bitten wir Sie, relativ früh hier zu sein, damit für alles, was am ersten Tag anliegt, genügend Zeit bleibt. Reisen Sie aus einem Umkreis von 40 Kilometern an, sollten Sie spätestens um 9:00 Uhr bei uns angekommen sein. Haben Sie einen weiteren Weg, erwarten wir Sie spätestens um 10:00 Uhr. Bitte melden Sie sich als erstes an der Rezeption!

Mit dem Patientenservice unterwegs: Die wichtigsten Stationen im Haus und der Weg aufs Zimmer

An der Rezeption werden Sie anschließend von einem Mitarbeiter des Patientenservices abgeholt. Wenn es Ihr Gesundheitszustand erlaubt, zeigt er Ihnen die wichtigsten Einrichtungen: Ihr Postfach, in dem Sie später Ihre Therapiepläne finden werden, den Speisesaal und einen Trinkbrunnen, an dem Sie kostenlos frisches Sprudelwasser zapfen können. Sind Sie für eine solche Runde durch das Haus noch nicht kräftig genug, werden Ihnen diese Einrichtungen später gezeigt und erklärt. Anschließend



bringt der Patientenservice Sie mitsamt Ihrem Gepäck auf Ihre Station, auf Ihr Zimmer. Dort stellt er Ihnen die wichtigsten Einrichtungen in Ihrem Zimmer vor (Notruf, Telefon, Fernseher, Wertfach, Höhenverstellung des Bettes, Position der Lichtschalter). Anschließend wird er Sie fragen, ob Sie **Unterlagen wie Röntgenbilder oder Röntgen-CD-ROMs, Arztbriefe oder Fragebögen wie den Arztbogen** mitgebracht haben. Diese Unterlagen sollten Sie also **griffbereit** haben! Mit diesen Unterlagen geht der Mitarbeiter dann zur Pflege, meldet Sie auf der Station an und sagt Ihnen anschließend, wann Sie zur pflegerischen Aufnahme in das Stationszimmer kommen sollen.

Aufnahme durch die Pflege

Bei der pflegerischen Aufnahme werden Ihre Krankenkassenskarte eingelesen und Ihre wichtigsten persönlichen Daten noch einmal aufgenommen. Es wird ermittelt, wie groß Ihr Risiko ist, zu stürzen oder Haut- und Gewebeschäden durch langes Liegen oder Sitzen zu entwickeln. Weiterhin werden Sie gefragt, ob Sie Hilfsmittel wie einen Rollstuhl oder Gehstützen benötigen, welche Medikamente Sie nehmen und ob Sie diese in ausreichender Menge für den gesamten Aufenthalt dabei haben. Dafür wäre es sehr hilfreich, wenn Sie eine **Liste Ihrer aktuellen Medikamente** mitbringen könnten. In einer kurzen Untersuchung werden Ihre Größe und Ihr Gewicht festgestellt sowie Puls, Blutdruck und Temperatur gemessen. Wenn Sie einen eigenen Rollstuhl mitgebracht haben, wird dieser so bald wie möglich von unseren Ergotherapeuten auf Sicherheit überprüft. Dieser Termin wird durch die Mitarbeiter der Pflege organisiert.

Pflegerische Aufnahme



Anschließend werden Sie darüber informiert, wer Ihr Stationsarzt ist, wo sich sein Zimmer befindet, und wann Sie zur ärztlichen Aufnahme dort hinkommen sollen. Ebenso erhalten Sie Informationen über die Essenszeiten und bekommen einen weiteren Termin abends im Stationszimmer, an dem Sie Ihren ersten Therapieplan für den nächsten Tag abholen können.

Sollten Sie Hilfe beim Kofferauspacken oder Begleitung für die Wege zum Speisesaal oder zu den Therapien benötigen, sagen Sie bitte dem Pflegepersonal bei der Aufnahme Bescheid!

Ärztliche Aufnahme

Ein weiterer wichtiger Termin am ersten Tag ist das ärztliche Aufnahmegespräch. Anhand des von Ihnen ausgefüllten Arztbogens wird Ihr Stationsarzt mit Ihnen Ihre Beschwerden und Ihre Krankheitsgeschichte besprechen. Nach einer ausführlichen Untersuchung werden Sie zusammen überlegen, was in Ihrer Reha erreicht werden soll. Auf der Basis dieser Informationen stellt der Arzt anschließend einen Therapieplan für Sie auf. Möglicherweise bekommen Sie von Ihrem Stationsarzt noch einen Termin für eine Aufnahme durch den Oberarzt. Sollte das so sein, wird auch diese Aufnahme im Zimmer Ihres Stationsarztes stattfinden.

Ärztliche Aufnahme



Therapieplan abholen

Die letzte Station an Ihrem Anreisetag ist der Termin abends im Stationszimmer, wo Sie Ihren ersten Therapieplan erhalten.

Therapie: Ein Stück begleiten

Nach der Diagnostik beginnt die Therapie. Auch der Begriff Therapie kommt aus dem Altgriechischen und bedeutet so viel wie Dienst oder Pflege. Der Therapeut, der „therápon“, ist der Diener oder Gefährte. Und so verstehen wir uns auch. Wir möchten Sie in der Zeit Ihrer Reha begleiten, Ihnen hilfreiche Gefährten sein auf dem Weg, trotz Ihrer Amputation ein gutes Leben führen zu können und möglichst auch beruflich (wieder) festen Boden unter die Füße zu bekommen.

Die Reha für Amputationspatienten ist ausgesprochen vielfältig. Sie orientiert sich an der individuellen Prognose für jeden einzelnen Patienten ebenso wie an typischen medizinischen Zielen. Genauso wichtig sind natürlich Ihre Fähigkeiten, Bedürfnisse und Ziele. Auf der Grundlage des bio-psycho-sozialen Modells arbeiten in der Reha von Patienten nach Amputationen Experten aus ganz unterschiedlichen Bereichen zusammen:

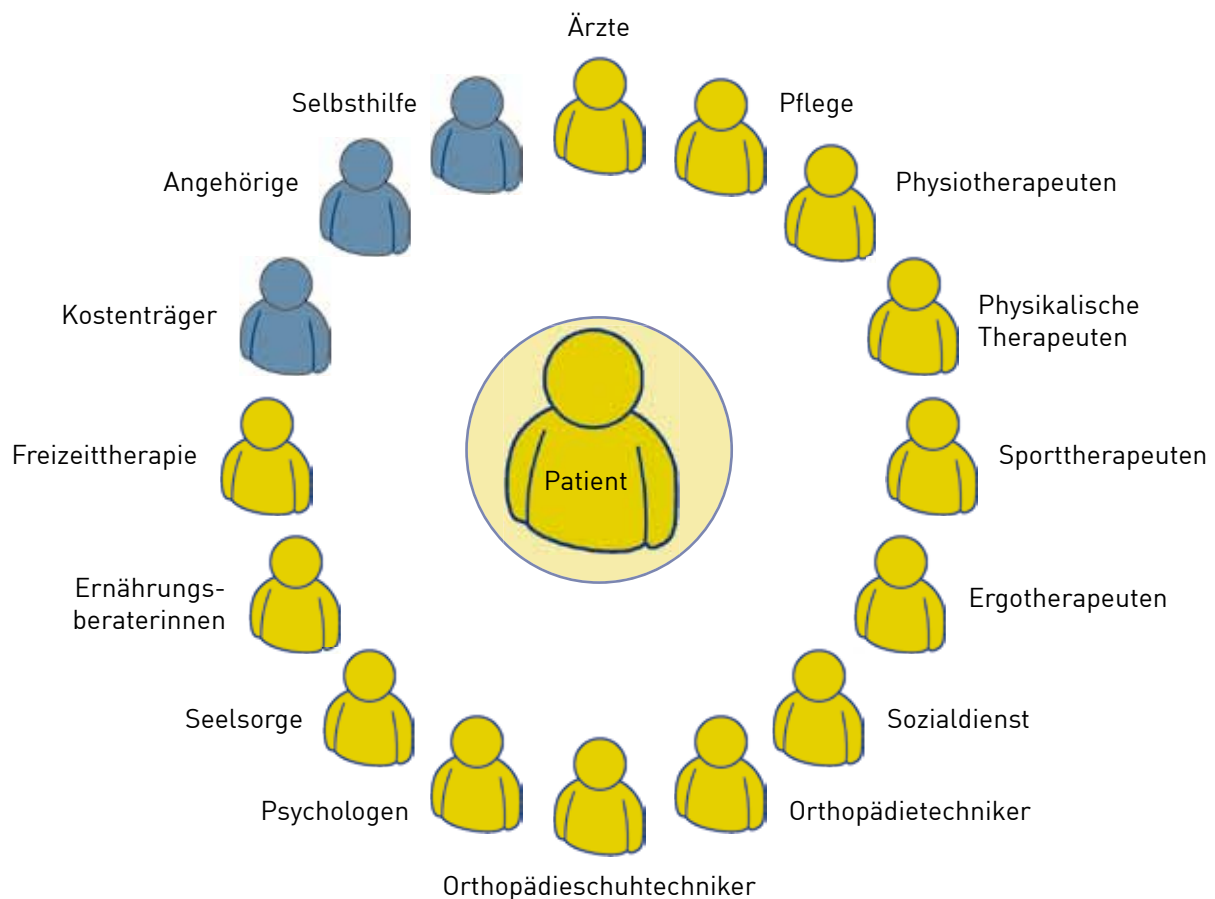


Abbildung: Das Reha-Team in der Behandlung amputierter Patienten

Ärztliche Betreuung

Der Arzt ist für Sie sicherlich zunächst einmal der zentrale Ansprechpartner. Ihm stehen aus den Akten bereits wichtige Informationen über Ihre Krankengeschichte zur Verfügung, wenn er Sie zum ersten Mal sieht. Im Aufnahmegespräch lernen Sie sich dann persön-

lich kennen. Er untersucht Sie, stimmt mit Ihnen Reha-Ziele ab und informiert Sie über den voraussichtlichen Verlauf der Reha. Anschließend ist er vor allem eine Art Koordinator im Reha-Team. Er bekommt auch weiterhin von allen Seiten Informationen, strukturiert die Abläufe, spricht immer wieder mit Ihnen, untersucht Sie und trifft auf dieser Basis die wichtigen medizinischen Entscheidungen. Im Abschlussgespräch werden Sie mit ihm noch einmal die wesentlichen Stationen der Reha durchgehen und schauen, wie es Ihnen im Moment geht. Dann werden Sie vermutlich weitere wichtige Informationen zur Versorgung mit einer Prothese oder anderen Hilfsmitteln bekommen. Weitere Themen, die Sie mit Ihrem Arzt besprechen können, sind beispielsweise, wie Sie zu Hause zurechtkommen werden und welche Trainingsmöglichkeiten es dort für Sie gibt. Abschließend wird er Ihre gesundheitliche, soziale und gegebenenfalls berufliche Situation einschätzen und die Einschätzung im Entlassungsbericht darstellen.

Betreuung durch das Pfllegeteam

Gerade in der ersten Zeit ist neben dem Arzt das Pfllegeteam ganz wichtig für Sie. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben ein offenes Ohr für Sie und stehen Ihnen mit Rat und



Tat zur Seite. Von ihnen lernen Sie, wie Ihr Stumpf gewickelt werden muss, damit Wasseransammlungen schnell weniger werden und der Stumpf für eine Prothese belastbar gemacht wird. Ganz wichtig ist auch die Pflege des Stumpfes und anderer Körperstellen, an denen durch langes Liegen oder Sitzen Schäden entstehen können. Haben Sie Ihre Hand oder Ihren Arm verloren, zeigt das Pfllegeteam Ihnen, wie Sie Alltagssituationen, zum Beispiel Waschen oder Anziehen, auch einhändig

bewältigen und so Ihre Selbstständigkeit bewahren können. Damit Sie gut schlafen können, ist es wichtig, dass die Pflege möglichst früh erfährt, wenn Sie eine besondere Bettausstattung brauchen. Das ist insbesondere bei Patienten über 190 Zentimeter Körpergröße oder über 150 Kilogramm der Fall. Sollten Sie zu einer dieser Gruppen gehören, geben Sie der Patientenaufnahme doch bitte möglichst schon vor Ihrer Anreise Bescheid!

Special: Hygiene

Ein wichtiges Thema für operierte Patienten ist das Thema Hygiene. Wir sind sehr stolz darauf, als einzige Reha-Klinik die hohen Hygienestandards des European Safety Protocols bestätigt bekommen zu haben. Damit wir diesen hohen Standard halten können, achten wir besonders auf eine gute Ausbildung des Personals in Sachen Hygiene und legen großen Wert auf einen professionellen Umgang mit Infektionen. So sind auch Patienten mit einem geschwächten Immunsystem bei uns sicher aufgehoben.

Physiotherapie

In der ersten Reha-Phase versuchen die Physiotherapeuten, mit ihren Mitteln zu einer guten Behandlung beizutragen und Ihre Chancen auf eine schnelle und erfolgreiche Versorgung mit einer Prothese zu verbessern. So sagen sie schon sehr früh mit Atemgymnastik der Gefahr einer Lungenentzündung den Kampf an. Ähnlich wie das Pfllegeteam wissen auch sie,

wie Sie liegen sollten, damit keine Druckstellen entstehen, sich Wasseransammlungen verringern, die Durchblutung gefördert und der Stumpf in einer guten Position gehalten wird. Auch Schmerzen können durch gute Lagerung verringert werden, genau wie durch Entspannungstechniken, TENS-Behandlungen oder Bürstenmassagen. Durch spezielle Übungen können Sie Ihre Muskeln im Stumpf kräftigen und dazu beitragen, dass Sie sich wieder selbstständig bewegen, zum Beispiel umdrehen oder sich zum Sitzen aufrichten können.

Sobald es geht, lernen Sie, wie Sie ohne Hilfe beispielsweise vom Bett in den Rollstuhl und vom Rollstuhl auf einen Stuhl oder die Toilette kommen können.

Im Übergang zur zweiten Reha-Phase geht es dann vor allem darum, den Stumpf an Druck von außen zu gewöhnen, und so das Tragen einer normalen Prothese vorzubereiten. Das nennt man Stumpfkonditionierung. Dazu gibt es spezielle Druckbandagen oder auch Prothesen mit aufblasbarem Schaft. Damit können Patienten nach Beinamputationen schon das Stehen auf einer Prothese üben, wenn es für eine endgültige Prothese noch zu früh ist. Manche Patienten, vor allem Armamputierte, bekommen sehr früh einen Silikonliner. Liner sind elastische Hüllen, über die später der Prothesenschaft gezogen wird. Auch sie geben einen gewissen Druck auf den Stumpf. So helfen auch sie, Wasseransammlungen im Stumpf zu verringern und ihn abschwellen zu lassen. Außerdem können Patienten, für die diese Herangehensweise geeignet ist, schon früh erste – in der Regel gute – Erfahrungen mit den späteren „Prothesenmaterialien“ machen.

Ist der Stumpf ausreichend abgeheilt und die Entscheidung über eine Prothese gefallen, werden die Physiotherapeuten mit Ihnen vor allem üben, die Prothese an- und auszuziehen. Mit Beinamputierten trainieren sie, mit der Prothese aufzustehen, zu stehen, zu sitzen und dann zu gehen. Dabei ist der Barren ein wichtiges Hilfsmittel, weil man sich an ihm sicher mit beiden Händen festhalten kann und keine Angst vor Stürzen haben muss. Sind Sie im Barren sicher, kann das Gehtraining an Gehstützen beginnen, später dann auch unter Nutzung verschiedener Geräte, die als Hindernisse dienen. Auch Bälle, Pedale und Stepper können dann als Übungsmaterial eingesetzt werden.

Sind Sie armamputiert, werden Physio- und Ergotherapeuten auch Bewegungsübungen der nächsten erhaltenen Gelenke durchführen. Ergänzend werden Sie Anwendungen in der Physikalischen Therapie bekommen, die beispielsweise die Muskelentspannung unterstützen.

Stumpf- konditionierung



An der Kletterwand



In der letzten Phase der Rehabilitation liegt der Schwerpunkt der Physiotherapie auf dem Training von Alltagssituationen. Orientiert an dem, was Sie normalerweise in Ihrem Alltag tun,



bekommen Sie passende Tipps und Übungen. Ein wichtiger Bereich ist beispielsweise das Nutzen von Verkehrsmitteln: Können und wollen Sie wieder Auto fahren? Wie sollten Sie sich im Auto verhalten? Welche besonderen Zurichtungen für Amputierte gibt es, und wie benutzt man sie? Ein anderer Bereich, in dem Amputierte oft nach einiger Zeit erheblich mehr können, als sie zunächst gedacht haben, ist der des Sports: Fahrrad fahren, Inline-Skaten, Laufen, Tanzen, Skifahren, ... Ein angepasstes Training ist auch hier der erste Schritt!

Sporttherapie

Es klingt ein wenig absurd, aber sehr bewährt hat sich in der Reha Amputierter die Sporttherapie. Sie findet gerade am Anfang oft als Rollstuhlsport in der Gruppe statt. Dabei geht es nicht darum, Höchstleistungen zu vollbringen, sondern mit Hilfe leichter Sportspiele wieder in Bewegung zu kommen. Gemeinsam in der Gruppe zu erleben, „was man doch noch kann“, tut vielen Patienten gut und macht Spaß. Und ganz nebenbei werden Kraft, Ausdauer und Koordination trainiert.

Ergotherapie

Die Ergotherapeuten sind unter anderem Experten für Hilfsmittel und das Training an speziellen Geräten, an denen vor allem Beweglichkeit, Geschicklichkeit und Koordination geübt werden. Bein- oder Fußamputierte bekommen in der Klinik Münsterland in der Ergotherapie sehr schnell einen gut angepassten Rollstuhl, damit sie nicht unnötig lange im Bett bleiben müssen, sondern beispielsweise mit den anderen Patienten gemeinsam im Speisesaal die Mahlzeiten einnehmen können.

Während das Prothesentraining bei Beinamputierten in erster Linie im Rahmen der Physiotherapie absolviert wird, üben Armamputierte vor allem in der Ergotherapie, ihre Prothese sicher zu benutzen. Auch das Arbeitsplatztraining ist bei den Ergotherapeuten angesiedelt.

Weiterhin werden die Ergotherapeuten mit Ihnen frühzeitig besprechen, welche Hilfsmittel Sie benötigen, um zu Hause zurechtzukommen. Da gibt es nämlich eine ganze Menge, z. B.

- Hilfsmittel für das Bett: Elektrisches Bett, Bettgalgen
- Gehhilfen: Rollstuhl, Gehwagen, Unterarmgehstützen, Gehstock
- Hilfsmittel zum Fortbewegen: Treppenlift, Rampen, seitliche Geländer
- Hilfsmittel im Bad: Handgriffe, Toilettensitz, Badewannenlifter, kippbarer Spiegel, Toilettenartikel
- Rutschfeste Unterlagen
- Anziehstange
- Küchenhilfe
- Autozurichtungen

Aber Achtung: Nicht immer sind alle Hilfsmittel sinnvoll und nötig, nicht alles wird in jedem Fall vom Kostenträger übernommen. Unsere Ergotherapeuten werden Sie gern beraten und Ihnen einiges zeigen, damit Sie mit ihnen gemeinsam überlegen können, was Sie brauchen.

Sozialdienst

Während Sie von den Ergotherapeuten erfahren können, welche Hilfsmittel für Sie in Frage kommen und wie man sie benutzt, kann der Sozialdienst Ihnen helfen, einen geeigneten Kostenträger dafür zu suchen und gegebenenfalls einen entsprechenden Antrag zu stellen.



Das gilt auch, wenn Sie zu Hause besondere Maßnahmen treffen müssen, zum Beispiel Umbauten vornehmen, oder besondere Pflege benötigen, um nach der Entlassung zurechtzukommen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die berufliche Zukunft. Arne hat einleitend gesagt, er wisse nicht, ob er seinen Beruf jemals wieder ausüben kann. Diese Frage stellt sich für viele Amputierte. Auch hier kann Ihnen der

Sozialdienst bei Bedarf weiterhelfen. Unsere Mitarbeiterinnen beleuchten gern mit Ihnen zusammen Ihre berufliche Situation, damit Sie auch in diesem Bereich eine Perspektive entwickeln können. Dazu gehört auch, möglicherweise geeignete Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben („Berufliche Reha-Maßnahmen“) auszuwählen und diese zu beantragen.

Orthopädietechniker und Orthopädieschuhtechniker

Ist die Entscheidung gefallen, dass ein Patient mit einer Prothese versorgt werden soll, bespricht sich der Arzt mit dem Orthopädietechniker. Sie überlegen gemeinsam, was für eine Prothese es sein soll. Der Orthopädietechniker passt Ihnen die Prothese dann genau an. In der Klinik Münsterland gibt es für amputierte Patienten einmal pro Woche die sogenannte technisch-orthopädische Sprechstunde mit den betreuenden Ärzten und Therapeuten sowie dem Orthopädietechniker, in der eventuelle Probleme mit der Prothese besprochen werden können. Falls Sie Änderungen an Ihrem Schuhwerk benötigen, werden auch diese in der Sprechstunde Thema sein. Sie werden dann durch einen speziellen Orthopädieschuhtechniker durchgeführt.

Da eine enge Zusammenarbeit mit dem Orthopädietechniker wichtig für den Reha-Fortschritt ist, sind wir sehr froh, einen entsprechenden Betrieb in der Nähe zu haben. Auf diese Weise müssen unsere amputierten Patienten keine langen Wege oder Wartezeiten in Kauf nehmen und bei Problemen ist immer schnell jemand da, der weiterhelfen kann. Selbstverständlich können Sie aber ebenso einen anderen Orthopädietechniker wählen.

Orthopädietechnik



Psychologische Betreuung

Das wollen wir Arne auch gar nicht unterstellen. Trotzdem muss jeder Amputierte den Verlust eines Körperteils erst einmal verarbeiten. Und da wir wissen, wie eng Körper und Psyche miteinander verbunden sind, legen wir viel Wert darauf, gerade unsere amputierten Patienten auch psychologisch gut zu begleiten. Gespräche können nicht nur psychisch Kranken helfen, son-

dern auch für psychisch Gesunde in Krisenzeiten hilfreich sein. Der Verlust eines Körperteils wird oft ähnlich erlebt wie der Verlust eines geliebten Menschen. Auch die Phasen der Verarbeitung sind ähnlich: Zunächst wollen viele nicht wahrhaben, was passiert ist. Sie trauen sich zum Beispiel nach dem Aufwachen aus der Narkose nicht, unter die Bettdecke zu schauen und den Stumpf zu sehen. Dann kommt oft eine Phase, die von Wut und Aggression, bei manchen auch eher von Trauer und Resignation geprägt ist. Der letzte Schritt liegt für die meisten darin, die neue Situation und sich selbst wieder zu akzeptieren. Mit neuer Kraft wollen sie ihr Leben wieder in die Hand nehmen und unter nun veränderten Vorzeichen das Beste daraus machen. Auf dem Weg dorthin können unsere Psychologen Sie unterstützen.

Neben Einzelgesprächen hat sich bei uns der „Amputierten-Club“ sehr bewährt. In diesem begleiteten Gesprächskreis haben Betroffene Gelegenheit, sich über ihre Probleme auszutauschen, aber auch über ihre Erfolge zu sprechen. Gerade der Kontakt zu anderen Amputierten, die schon „einen Schritt weiter“ sind, hilft vielen Betroffenen, realistische Perspektiven zu entwickeln, Hoffnung, Mut und Kraft zu schöpfen.

Weiterhin tut es vielen Patienten gut, eine Entspannungstechnik zu lernen, mit der man ganz nach Bedarf den Alltag einmal für einige Zeit hinter sich lassen und sich ein bisschen „wegträumen“ kann. Übrigens: Gezielte Entspannung hilft auch dabei, Schmerzen und Phantomschmerzen zu reduzieren – ganz ohne Medikamente!

Es gibt also eine ganze Reihe von Möglichkeiten, mit denen der Psychologische Dienst vielleicht auch Ihnen helfen kann, mit Ihrer Amputation besser klarzukommen. Damit Sie mit ihr leben müssen, aber nicht für sie.

Ebenso sind die Mitarbeiter des psychologischen Dienstes die richtigen Ansprechpartner, wenn Sie Hilfe bei der Bewältigung von Problemlagen benötigen, die nicht mit Ihrer Amputation in Verbindung stehen, oder Sie beispielsweise mit dem Rauchen aufhören wollen und dabei Unterstützung brauchen.

Seelsorge

In der Reha kommen viele Patienten zur Ruhe und zum Nachdenken. Dabei kann es vorkommen, dass Fragen und Themen an die Oberfläche gelangen, für die im hektischen Alltag kein Platz ist – und die man vielleicht auch bisher lieber beiseitegeschoben hat. Auch bringen es einschneidende Ereignisse oft mit sich, dass das Bild von einem selbst und dem Leben als Ganzes kräftig aus den Fugen gerät. Für Patienten, die in solchen Situationen nach neuer Orientierung suchen, steht nicht nur der psychologische Dienst, sondern auch die Klinikseelsorge zur Verfügung. Unsere Klinikseelsorgerin hat stets ein offenes Ohr, bietet die Möglichkeit, sich auch zwischendurch mal auszusprechen, und leitet Gottesdienste und Andachten im Haus. So hilft sie auch der Seele, zur Ruhe zu kommen und wieder Halt in sich selbst zu finden.

Ernährungsberatung

Wenn Ihre Amputation nicht durch einen Unfall, sondern durch eine Erkrankung nötig geworden ist, leiden Sie vermutlich an einer Krankheit, die den ganzen Körper umfasst und möglicherweise durch eine besondere Diät oder eine Umstellung der Ernährung günstig beeinflusst werden kann. Das ist beispielsweise bei der Zuckerkrankheit (Diabetes) der Fall. In leichteren

Fällen kann eine konsequente Ernährungsumstellung bereits die Einnahme von Medikamenten überflüssig machen. In schwereren Fällen unterstützt vernünftiges Essen auf jeden Fall andere Maßnahmen ganz erheblich. Auf diese Weise können Sie dazu beitragen, dass sich Ihr Gesundheitszustand wieder verbessert und beispielsweise keine weitere Amputation nötig wird. Unsere Ernährungsberaterinnen werden Ihnen zeigen, wie gesunde Ernährung funktioniert, die trotzdem satt macht und schmeckt. Das gilt natürlich auch für Patienten, deren Amputation nicht mit einer Stoffwechselerkrankung in Verbindung steht, sondern die einfach nur Gewicht verlieren wollen oder sollen.

Ernährungsberatung



Freizeittherapie



*„Erst vier Wochen
Krankenhaus,
dann noch mal
sechs Wochen Reha.
Da kriege ich bestimmt
irgendwann einen
Klinik-Koller.“*

Na, hoffentlich nicht. Zumindest versuchen wir, dem entgegenzuwirken, indem wir neben den offiziellen Therapien auch möglichst attraktive Freizeitangebote machen. Je nach Gesundheitszustand und Interesse können unsere Patienten im Haus oder auch auf kleinen Ausflügen einiges unternehmen. Vom gemeinsamen Fußball- oder Filmgucken auf großer Leinwand über Kreativ-

Abende, musikalische Veranstaltungen bis hin zu Ausflügen in die Umgebung gibt es eine ganze Reihe Angebote, die von einer speziellen Fachkraft koordiniert werden. Denn zum Gesundwerden gehört auch, immer wieder Spaß an den eigenen wachsenden Fähigkeiten zu haben und sie in einem möglichst normalen Leben ausprobieren zu können.

Und: Unsere Klinik kann sicherlich mit einer ungewöhnlich schönen Lage direkt am Kurpark von Bad Rothenfelde punkten. Nebenan finden Sie das große Gradierwerk, das Ihnen am Fuße des Teutoburger Waldes einen Hauch von Meeresluft verschafft, den Rosengarten mit seiner im Sommer unglaublichen Blütenfülle und Ententeichen, an und auf denen immer etwas los ist. Die Umgebung ist flach, die Wege sind gut befestigt. Es gibt viele Bänke, so dass auch Rollstuhlfahrer und Patienten mit Gehhilfen gern der Einladung folgen, einfach mal nach draußen zu gehen und ein bisschen die Seele baumeln zu lassen.

Weitere Versorgung

Sollten Sie über Ihre orthopädischen Probleme hinaus weitere medizinische Betreuung benötigen, ist diese durch das Herzzentrum (Schüchtermann-Klinik), die Hautklinik (Johann-Wilhelm-Ritter-Klinik) und eine enge Kooperation mit unserer internistischen Schwester-Klinik (Klinik Teutoburger Wald) gewährleistet. Das nächste Akutkrankenhaus ist drei Kilometer entfernt in Dissen am Teutoburger Wald, weitere große Kliniken befinden sich gut erreichbar in Osnabrück, Münster und Bielefeld.

Ganz konkret: Ein normaler Reha-Tag

Vielleicht haben Sie nun schon eine gewisse Vorstellung davon, was in Ihrer Reha bei uns auf Sie zukommen wird. Das wäre schön! Um es noch konkreter zu machen, möchten wir Ihnen hier einen Auszug aus dem Therapieplan eines Amputationspatienten zeigen. Bitte beachten Sie jedoch zweierlei: Zum einen können für jeden Patienten die einzelnen Therapietage sehr unterschiedlich aussehen. Und zum anderen wird Ihre Behandlung selbstverständlich auf Ihr Krankheitsbild abgestimmt. Das heißt, dass der folgende Plan Ihrer sein könnte, dass Ihrer vielleicht aber auch ganz anders aussieht.

Keinen Plan? Das können wir ändern!



Klinik Münsterland Behandlungsplan

| | | | |
|-----------------|---------------------------|----------|-------------|
| Aufnahme: | Mittwoch, 30. Mai | Zimmer: | D230 |
| Entlassung: | Dienstag, 10. Juli | Station: | 3 |
| Termine für die | 23. KW | | |

| | | | |
|---------------|-----------------|--|--|
| Beginn | Leistung | | |
|---------------|-----------------|--|--|

Termine für Montag, 4. Juni

| | | | |
|-----------|----------------------------------|-------|-------|
| 07:55 Uhr | Verbandswechsel | _____ | _____ |
| 08:30 Uhr | Lymphdrainage | _____ | _____ |
| 09:30 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |
| 11:15 Uhr | Fahrradergometer Handkurbel | _____ | _____ |
| 12:00 Uhr | Mittagessen | | |
| 13:30 Uhr | Technisch-orthopäd. Sprechstunde | _____ | _____ |
| 15:00 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |

Termine für Dienstag, 5. Juni

| | | | |
|-----------|------------------------|-------|-------|
| 08:30 Uhr | Ergometer Handkurbel | _____ | _____ |
| 10:15 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |
| 12:15 Uhr | Mittagessen | | |
| 14:15 Uhr | Med. Trainingstherapie | _____ | _____ |
| 15:30 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |
| 16:00 Uhr | Amputationsclub | _____ | _____ |

Termine für Mittwoch, 6. Juni

| | | | |
|-----------|------------------------|-------|-------|
| 08:30 Uhr | Kräftigungsgruppe | _____ | _____ |
| 10:45 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |
| 12:00 Uhr | Mittagessen | | |
| 13:30 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |
| 15:00 Uhr | Med. Trainingstherapie | _____ | _____ |

Termine für Donnerstag, 7. Juni

| | | | |
|-----------|-----------------------------|-------|-------|
| 08:00 Uhr | Rollstuhlsport | _____ | _____ |
| 09:00 Uhr | Oberarztvisite | _____ | _____ |
| 11:15 Uhr | Fahrradergometer Handkurbel | _____ | _____ |
| 12:00 Uhr | Mittagessen | | |
| 13:30 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |
| 14:00 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |

Termine für Freitag, 8. Juni

| | | | |
|-----------|-----------------------------|-------|-------|
| 08:00 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |
| 09:30 Uhr | Med. Trainingstherapie | _____ | _____ |
| 11:15 Uhr | Fahrradergometer Handkurbel | _____ | _____ |
| 12:00 Uhr | Mittagessen | | |
| 13:30 Uhr | Theraband Stand | _____ | _____ |
| 15:00 Uhr | Krankengymnastik | _____ | _____ |

Abbildung: Beispiel für einen Behandlungsplan

Nach der Reha: Und wie geht's weiter?

Ihre Reha geht dem Ende entgegen. Hoffentlich hatten Sie eine gute Zeit bei uns. Hoffentlich haben Sie jede Menge Fortschritte gemacht, nette Menschen kennengelernt und genügend Hoffnung geschöpft, um nun Ihr neues Leben zu Hause antreten zu können.

Vielleicht freuen Sie sich darauf, vielleicht haben Sie aber auch ein wenig Angst davor, die geschützte Umgebung wieder zu verlassen und in das echte Leben zurückzukehren. Sicherlich wird vieles am Anfang noch ungewohnt sein und Sie werden immer wieder Hilfe benötigen. Doch vergessen Sie nicht: Einen sehr schwierigen Teil des Weges haben Sie bereits absolviert und



„Das wird noch ein langer Weg. Aber zum Glück habe ich ja gute Weggefährten gefunden.“

in der Reha eine ganze Menge Rüstzeug erhalten. Nun geben wir die Verantwortung für Sie an Sie zurück. Bei Problemen werden Ihr Hausarzt, Ihr Orthopäde und Ihr Orthopädietechniker bei Ihnen zu Hause neben Ihren Angehörigen Ihre ersten Ansprechpartner sein. Suchen Sie sich gute Partner, denn:

*„Unsere Gefährten sind wie die Knöpfe in einem Fahrstuhl.
Sie nehmen uns mit nach oben oder nach unten.“
(Unbekannt)*

Auch wenn Ihnen das schwer fällt, stehen Sie nicht allein da. Je nach Kostenträger gibt es verschiedene Nachsorgeangebote. Einiges können Ihre Reha-Ärzte Ihnen schon aus der Reha heraus verschreiben und Ihnen so den Übergang in den eigenverantwortlichen Alltag erleichtern. Wenn Sie das möchten, sprechen Sie bitte Ihren Arzt darauf an. Er wird Sie informieren und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen in die Wege leiten.

Außerdem empfehlen wir Ihnen, sich vor Ort nach einer Selbsthilfegruppe für Amputierte zu erkundigen. So bekommen Sie auch zu Hause Kontakt zu Menschen, die Ähnliches wie Sie erlebt haben, und können sich weiterhin „auf Augenhöhe“ austauschen. Das wird von vielen als ausgesprochen wichtig erlebt. In Selbsthilfegruppen können Sie Erfahrungen und Informationen erhalten und weitergeben, Mut bekommen und anderen Mut machen, Hilfe und Unterstützung erfahren und anderen zuteil werden lassen. Und immer wieder erleben und zeigen, dass kein Betroffener mit seiner Amputation allein ist. Ebenso können Betroffene dort auch Beratung und konkrete Hilfe in sozialen und rechtlichen Belangen bekommen. Eine Liste von Selbsthilfegruppen finden Sie unter www.klinik-muensterland.de. Sie entstammt der Broschüre „Akut-Ratgeber für Beinamputierte“ des Bundesverbandes für

Es ist noch nicht vorbei!



Wir haben Ihnen Anschwung gegeben – weitermachen müssen Sie selbst!

Nachsorge – auch die Begleitung kann weitergehen.



Menschen mit Arm- oder Beinamputation e. V. Dieser Verband tritt ein für die Verbesserung der Versorgung und der Lebensqualität Amputierter und unterstützt eine Vielzahl regionaler Selbsthilfegruppen.

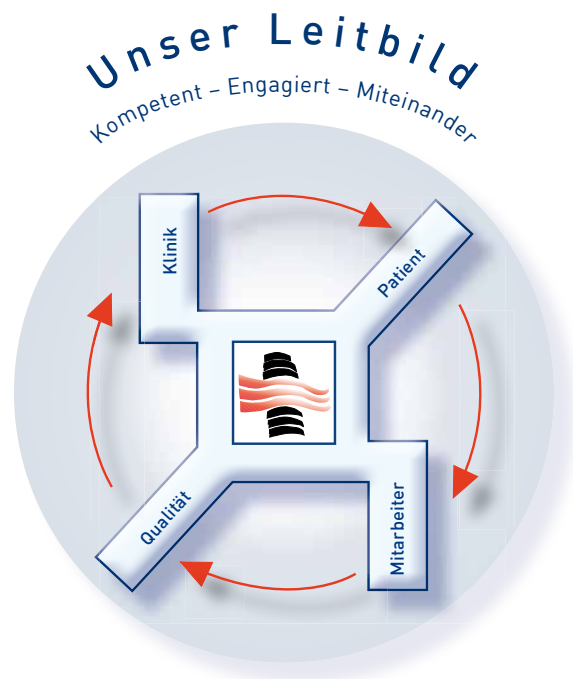
Tschüss, bis bald!



Wir sind am Ende unserer Informationsbroschüre für Sie angelangt. Hoffentlich haben Sie ein paar interessante und nützliche Informationen bekommen. Und hoffentlich hatten Sie auch ein bisschen Spaß an unserer kleinen „Vorschau“ auf die Maßnahme, die Sie erwartet. Wir würden uns freuen, wenn wir damit einen kleinen Beitrag dazu leisten konnten, dass Sie froh und zuversichtlich Ihre Reise zu uns antreten können und das Gefühl haben, bei uns in guten Händen zu sein.

Tschüss, bis bald! Wir sehen uns!

Klinik Münsterland



Unsere Klinik

- Die Klinik Münsterland im RehaKlinikum Bad Rothenfelde ist eine Rehabilitationseinrichtung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen. Wir bieten stationäre und ambulante Rehabilitationsmaßnahmen an.
- Wir sind ein anerkanntes Rehazentrum für die Behandlung von Erkrankungen und Problemen des Bewegungsapparates. Besonders spezialisiert haben wir uns auf die Betreuung nach Amputationen und bei chronifizierten Schmerzen.
- Wir sehen unseren Auftrag in der Wiederherstellung der langfristigen Leistungsfähigkeit in Alltag und Beruf und der Erwerbsfähigkeit unserer Patienten. Einer unserer Schwerpunkte liegt in der beruflich-orientierten Rehabilitation.
- Wir verstehen Rehabilitation als einen aktiven Behandlungsprozess, den wir gemeinsam mit unseren Patienten gestalten. Dabei unterstützen und fördern wir eine gesundheitsorientierte Lebensführung in Eigenverantwortung.

Unsere Patienten

- Unser Ziel ist es, unsere Patienten so zu behandeln, dass sie nach dem Aufenthalt hier wieder möglichst aktiv an ihrem beruflichen, privaten und sozialen Leben teilnehmen können.
- Wir stehen in besonderen Lebenssituationen als Ansprechpartner, Berater und Weichensteller zur Seite.
- Wir sehen unsere Patienten als mündige Partner und vereinbaren gemeinsam mit ihnen individuelle Therapieziele.
- Wir pflegen einen freundlichen Umgang miteinander und respektieren jeden Patienten.
- Durch Information über die Erkrankung, deren Hintergrund und langfristige Lösungsmöglichkeiten unterstützen wir die Eigenverantwortung des Patienten.

- Wir erstellen im interdisziplinären Team individuelle Therapiepläne und begleiten unsere Patienten kompetent.

Unsere Mitarbeiter

- Unsere Mitarbeiter sind motiviert und engagiert. Wir sehen in einem respektvollen Umgang miteinander und der Wertschätzung jedes Einzelnen die Voraussetzung für eine erfolgreiche Zusammenarbeit, daher fühlen wir uns diesen Werten verpflichtet.
- Uns ist der aktive Austausch zwischen den verschiedenen Abteilungen wichtig.
- Unsere leitenden Mitarbeiter sind Vorbilder für die aktive und gute Kommunikation. Sie fällen Entscheidungen gerecht und sachbezogen und erläutern sie mit der nötigen Transparenz.
- Wir beschäftigen qualifizierte Mitarbeiter, die ihre Kompetenz durch stetige Fort- und Weiterbildung sichern.

Unsere Qualität

- Wir stimmen unsere Therapiekonzepte kontinuierlich mit dem aktuellen wissenschaftlichen und therapeutischen Stand ab. Dabei fördern und nutzen wir die wissenschaftliche Begleitung zur Überprüfung unserer Therapiekonzepte auf Wirksamkeit und Nachhaltigkeit.
- Durch das interdisziplinäre aktive Qualitätsmanagement (DIN EN ISO 9001:2008) stellen wir den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in unserer Klinik sicher.
- Wir nutzen die vorhandenen Ressourcen verantwortungsvoll und erfüllen so die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im verantwortungsvollen Umgang.



RehaKlinikum Bad Rothenfelde
Klinik Münsterland
Auf der Stöwwe 11
49214 Bad Rothenfelde

Telefon 05424 220-0
Telefax 05424 220-345
info@klinik-muensterland.de
www.klinik-muensterland.de