

Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de

EINSCHRÄNKUNGEN

FUSSHEBERLÄHMUNG (PERONAEUSPARESE)



Fußheberlähmung

Neben der Lähmung entwickelt sich nach einem Schlaganfall häufig ein schmerzhafter Spannungszustand der Muskulatur mit Einschränkungen in der Bewegung.

Je nach Ausprägung der Lähmung wird beim Gehen die Zehe in Spitzfußstellung über den Boden gezogen. Es wird damit die Vorwärtsbewegung des Beines gestoppt und die Gefahr des Stürzens erhöht sich. Im weiteren Verlauf ist der Betroffene nicht in der Lage, den Fuß zuerst mit der Ferse aufzusetzen. Stattdessen berühren die Fußspitze oder die gesamte Fußsohle zuerst den Boden.

Häufig ist zu beobachten, dass die Fußaußenseite belastet wird und dies zu einem Umknicken des Fußes führen kann. Der Spannungszustand kann sich auf die Zehen auswirken. Das Verkrallen der Zehen macht den Gang zusätzlich unsicher. Die halbseitige Fußheberlähmung führt zu einem unnatürlichen, asymmetrischen Gang mit deutlicher Verringerung der Ganggeschwindigkeit.

Mit dem Einsatz geeigneter Hilfsmittel, wie Fußheberorthese oder Fußheberstimulatoren können Mobilität und Sicherheit erhöht werden.

KREISFÖRMIGE BEWEGUNG DES BEINES (ZIRKUMDUKTION)

Bei einer Zirkumduktion werden durch den Spannungszustand der Muskulatur Hüfte und Knie in Streckung gebracht. Die Verlängerung des Beines macht damit eine Ausgleichbewegung nötig. Schlaganfallbetroffene führen eine kreisförmige, nach vorne gerichtete Bewegung des Beines aus.

Das Schleifen des Fußes über den Boden kann meist nicht verhindert werden. Die Belastungszeit ist auf dem betroffenen Bein deutlich geringer.

Eine Gehhilfe auf der gesunden Seite wird zum Abstützen des Körpergewichts eingesetzt.



Kreisförmige Bewegung des Beines



GELÄHMTE HAND (HANDBETONTE HEMIPLEGIE)



Spastisch gelähmte Hand

In der ersten Zeit nach dem Schlaganfall ist die Lähmung der Hand noch schlaff. Durch eine körpereigene Anpassung entwickelt sich ein erhöhter Spannungszustand der Handmuskeln. Nicht selten kommt es zu einer Beugespastik der Finger. Dabei krampfen die Finger zur Faust und das Handgelenk knickt ab, so dass eine schmerzhafte Position entsteht. Die betroffene Hand lässt sich von außen stehenden Personen nur schwer bewegen. Speziell beim Anziehen, Waschen und Pflegen der Hand sowie beim Schneiden der Nägel stellt dieser spürbare Widerstand ein Problem für das Pflegepersonal dar.

Außerdem können das ständige Aneinanderreiben der Haut, mangelnder Luftkontakt und Schweißansammlung zu Hautreizungen oder sogar zu Pilzbesiedlung führen.

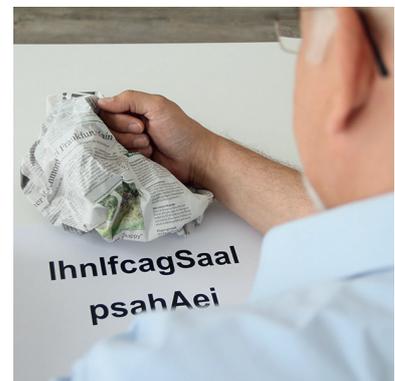
Um Bewegungseinschränkungen zu verhindern, gibt es neben den therapeutischen Maßnahmen eine Vielzahl an Hilfsmitteln.

Es gibt geeignete Produkte für Eigentraining und gerätegestützte Therapie. Außerdem können Lagerungsmaßnahmen durch Handorthesen und neuromuskuläre Stimulation zur Behandlung eingesetzt werden. Ebenso kann die Handfunktion auch durch unterstützende Haushalts-, Alltags- und Freizeitprodukte wie z. B. Küchenhilfen oder Brettspiele im XXL-Format gefördert werden.

STÖRUNG DER SPRACHE (APHASIE)

Je nach Ausmaß und Lokalisation der Schädigung im Gehirn sind Sprechen, Verstehen sowie Lesen und Schreiben unterschiedlich betroffen. Dabei ist der Schlaganfall mit 80% die häufigste Ursache für eine Aphasie.

Grundsätzlich ist jede Aphasie anders. Ein Aphasiker kann sowohl Probleme beim Sprechen und Verstehen als auch beim Schreiben haben. Eine Aphasie hat jedoch nichts mit einer geistigen oder psychischen Störung zu tun.



Störung der Sprache



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de

HALBSEITIGE AUFMERKSAMKEITSSTÖRUNG (NEGLECT)



Halbseitige Aufmerksamkeitsstörung

Bei einer halbseitigen Aufmerksamkeitsstörung ist die Verarbeitung der Signale im Gehirn gestört. Das heißt, die Informationen aus den Sinnesorganen (z. B. sehen, hören, fühlen) werden nicht verarbeitet.

Bei einem Gesichtsfeldausfall werden Gegenstände übersehen und damit zu gefährlichen Stolperquellen. Teller werden nur zur Hälfte abgegessen. Das Geschriebene wird nur zur Hälfte gelesen und damit nicht verstanden. Gliedmaßen werden ignoriert und nicht mit in die Bewegungsausführung eingebunden.

Das komplette Ausblenden einer Körperhälfte hat Gleichgewichtsprobleme zur Folge, die wiederum die Verletzungsgefahr erhöhen. Im Umgang mit einem Betroffenen kommt häufig hinzu, dass er die eigene Situation nicht erkennt bzw. verleugnet.

Nicht jeder nach dem Schlaganfall diagnostizierte Neglect bleibt dauerhaft bestehen. Manchmal bilden sich die Symptome nach einigen Wochen von alleine zurück.

SCHLUCKSTÖRUNG (DYSPHAGIE)

Die Einschränkungen einer Schluckstörung können sehr unterschiedlich sein und werden nicht immer als solche erkannt. Eine Schluckstörung kann sich z. B. dadurch zeigen, dass Lippen, Zunge und Wangen gelähmt sind und der Mund nach unten hängt. Speichel oder die Nahrung können nicht mehr geschluckt werden und laufen aus dem Mund. Während oder nach dem Essen kommt es zum Verschlucken und Husten bis hin zu Ersticken. Wird die Nahrung in die Lunge eingeatmet, kann eine Lungenentzündung entstehen. Dies passiert häufig, wenn die Nahrung im Mund nicht wahrgenommen wird.



Schluckstörung

Weitere Anzeichen einer Dysphagie sind Schmerzen beim Schlucken oder das Gefühl, das Essen bleibt im Hals stecken. Aufgrund der Einschränkungen verringert sich die Menge der aufzunehmenden Nahrung. Folgen sind Mangelernährung, Gewichtsverlust, Dehydratation, Verschleimung sowie gesellschaftlicher Rückzug.



HILFSMITTEL

HAUSHALT UND ALLTAG



Praktische Helfer im Haushalt und Alltag

Die Angebote an Hilfsmitteln für den Gebrauch in den eigenen vier Wänden sind vielfältig. Produkte für Haushalt und Alltag unterstützen die Wiederherstellung und Erhaltung der Selbständigkeit in Küche, Bad und WC sowie im Schlafzimmer und Wohnzimmer. Umfangreiche Details zu Produkten für den Alltag finden Sie im Sanivita-Onlineshop.

Küchenhilfen

Für Schlaganfallbetroffene gibt es viele nützliche Küchenhelfer sowie Ess- und Trinkzubehör. Zur Zubereitung der Mahlzeiten oder beim Essen stehen Brettchen mit erhöhten Seitenrändern,

Antirutsch- und Fixierungselementen zur Verfügung.

Sehr hilfreich für Hemiparetiker sind z. B. auch Teller mit Randerhöhung, Antirutschring, Überhang und schrägem Innenboden. Durch den Einsatz eines Thermotellers können Speisen warm gehalten werden. Eine besonders große Auswahl gibt es bei Trinkbehältnissen. Um das Trinken zu erleichtern, indem der Kopf weniger nach hinten bewegt werden muss, gibt es zum Beispiel Trinkbecher mit einer Aussparung für die Nase. Nach links und rechts biegsame Bestecke mit verdicktem Griff ermöglichen ein sicheres Zugreifen und den leichten Transport zum Mund.

Dusche, Bad, WC

Neben Dusch-, Bade- und Toilettenhilfsmitteln wie Haltegriffen, speziellen Sitzmöglichkeiten und rutschfesten Unterlagen gibt es für Bettlägerige die Bettbadewanne. Die aufblasbare Badewanne besteht aus einer strapazierfähigen Spezialfolie und ist für alle herkömmlichen Betten geeignet. Da der Pflegebedürftige in Seitenlage gebracht und die Wanne wie ein Bettlaken unter dem Schlaganfallbetroffenen ausgerollt wird, ist ein aufwändiger Transfer nicht nötig. Anschließend wird die Wanne aufgepumpt und über einen Schlauch mit Wasser gefüllt. Nach dem Baden wird das Wasser mittels einer Pumpe abgesaugt und in den Abfluss des Waschbeckens geleitet. Die Reinigung erfolgt mit marktüblichen Desinfektionsmitteln oder bei 60°C mit Desinfektionspulver in der Waschmaschine.

Körperpflege

Da Schlaganfallbetroffene häufig unter einer Halbseitenlähmung leiden und hierbei die Arm- und Handfunktionen betroffen sind, ist die Körperpflege stark eingeschränkt. Zur Unterstützung der Selbständigkeit in diesem sehr privaten Bereich stehen verschiedene Wasch- und Pflegehilfen zur Verfügung. Verlängerte Körper- und Haarbürsten sowie Kämmen erleichtern die Körperpflege. Auch herkömmliche Akku-Rasierer oder elektrische Zahnbürsten sowie Einhebelarmaturen sind nützliche Helfer bei der Körperpflege. Haben Sie Fragen zu diesem Thema? Unter der kostenfreien Telefonnummer 0800-816 0 816 berät Sie gern unsere Spezialistin Frau Katharina Lang.



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de

Schlafen und Ruhen

Neben den häuslichen Aktivitäten nehmen die Regenerationszeiten beim Schlafen und Ruhen eine wichtige Rolle im alltäglichen Leben ein. Hierbei können Sitz- und Lagerungskissen sowie Gesundheitsmatratzen eine ergonomische und wohltuende Körperposition gewährleisten. Außerdem können Antidekubitus-Matratzen helfen Druckstellen zu vermeiden.

Durch Betterhöhungen oder höhenverstellbare Lattenroste können das Hinlegen und Aufstehen unterstützt werden. Die elektrisch verstellbaren Betteneinsätze mit Lattenrost lassen sich heute in vorhandene Betten verschiedener Maße einbauen. Die Liegefläche ist geteilt, sodass neben der Höhenverstellung auch das Fuß-, Rücken- und Kopfteil in der Neigung verstellt werden kann. Eine angenehme Position kann z. B. beim Lesen eingestellt werden.

Barrierefreies Wohnen

Die Barrieren und Hindernisse im häuslichen Umfeld des Schlaganfallbetroffenen stellen nicht nur große Gefahrenquellen dar, sondern können auch den Alltag stark erschweren. In einer Wohnumfeldberatung können Bedürfnisse und Anforderungen an ein barrierefreies Wohnen geklärt werden. In Zusammenarbeit mit dem Handwerk kann Fachpersonal aus Reha- und Orthopädietechnik Rampen montieren, Schwellen beseitigen, Türen verbreitern sowie geeignete Bodenbeläge verlegen und Küchen neu planen.

MOBILITÄT UND SICHERHEIT

Die Auswahl an Hilfsmitteln im Bereich der Mobilität und Sicherheit ist sehr groß und individuell auszuwählen.

Gehhilfen

Je nach körperlicher Einschränkung werden Rollatoren, Gehstützen und Gehstöcke durch den Fachhandel angepasst. Häufig ist es dem Schlaganfallbetroffenen durch die Halbseitenlähmung nicht möglich beide Bremsen eines Standardrollators zu bedienen. Ein Betroffener hat dann die Möglichkeit einen Rollator mit einer Einhandbremse zu nutzen. Ebenso kann bei fehlender Kraft oder Lähmung der Hand auch ein Rollator mit Unterarmauflage hilfreich sein. Für aktive Schlaganfallbetroffene gibt es Gehstützen und Gehstöcke mit verschiedenen Griffen. Bei Gehstützen wird zwischen ergonomischen und anatomischen Griffen unterschieden. Diese sind auch als Softgriff zu bekommen. Bei Gehstöcken unterscheidet man zwischen dem anatomischen Griff, dem Fischergriff mit sehr breiter Auflagefläche sowie dem geschwungenen Derbygriff.



Rollator, Rollstuhl und Gehstock



Rollstuhl mit Kraftverstärker

Ein Rollstuhl ermöglicht Fortbewegung und Mobilität. Rollstuhlfahrer, die jedoch nicht die nötige Armkraft aufbringen können, um sich selbständig im Rollstuhl fortzubewegen, haben die Möglichkeit verschiedene Kraftverstärker zu nutzen.

So gibt es kraftverstärkende Zusatzantriebe für Rollstühle, die den Armschwung unterstützen oder auch komplett übernehmen. Diese Antriebe mit Motor, Bremse, Getriebe und Kupplung werden in die Räder der Rollstühle integriert. Der manuelle Rollstuhl wird somit zum leichten transportablen Elektrorollstuhl umgebaut. Mit den Zusatzantrieben können längere Strecken zurückgelegt sowie Steigungen leichter bewältigt werden. Bei einem Zusatzantrieb mit kompletter Übernahme der Armkraft wird über ein Joystick die Geschwindigkeit bedarfsgerecht eingestellt und der Rollstuhl gelenkt. Werden die Antriebsräder ausgekoppelt kann der Rollstuhl wie gewohnt von Hand angeschoben werden. Die Zusatzantriebe werden vom Fachmann am bestehenden Rollstuhl angebracht.

Trainings- und Therapiegeräte

Trainings- und Therapiegeräte für zu Hause können zusätzlich helfen den Bewegungseinschränkungen und Folgeerkrankungen der Arme und Beine entgegenzuwirken, um die Lebensqualität aufrechtzuerhalten. Auf dem Markt sind dabei nicht nur Geräte für ein Training im Sitzen zu bekommen, sondern auch Trainingsgeräte, die im Liegen genutzt werden können. Die Trainingsgeräte sind so konstruiert, dass sie die Bewegungsausführung und Geschwindigkeit komplett übernehmen oder teilweise unterstützen. Ebenso ist es möglich, dass der Trainierende die Muskeln aktiv kräftigen kann, indem er gegen einen vordefinierten Widerstand arbeitet. Mit Hilfe einer Trainingsüberwachung können halbseitig gelähmte Personen die schwächere Seite gezielt trainieren und die gesunde Seite vor Überlastung schützen. Neben dem Ziel die Beweglichkeit zu erhalten, fördern die therapieunterstützenden Trainingsgeräte die Durchblutung, die Verdauung sowie die Reduzierung von Spastiken.

Handversorgung

Nicht selten ist bei Schlaganfallbetroffenen zu sehen, dass die gelähmte Hand schon stark zur Faust gekrampft und nur schwer zu öffnen ist. Hier kann eine Orthese mit Luftkammer eine geeignete Versorgung sein. Bei dieser Handorthese wird zunächst die leere Luftblase vollständig von den Fingern umgriffen. Anschließend wird die Luftblase mit dem Blasebalg aufgepumpt. Der Druck auf die Fingergelenke wird allmählich erhöht und somit eine langsame Öffnung der Finger ermöglicht. Durch die konstante Dehnung wird auf diese Weise die Spastik der Finger reduziert und Versteifungen wird entgegengewirkt. Diese Orthese ist ohne und mit Armauflage sowie in unterschiedlichen Längen erhältlich. Sie kann am Tag und in der Nacht eingesetzt werden, wodurch das Therapieergebnis gehalten werden kann. Daher stellt sie eine geeignete Ergänzung zur Therapie dar.



Elektrostimulation bei Fußheberlähmung

Bei Orthesen für die untere Extremität steht eine große Anzahl an Hilfsmitteln zur Verfügung, die aktiv aber auch passiv die Mobilität und Sicherheit unterstützen. Das Angebot an aktiven Orthesen reicht von leichten Orthesen, die das Sprunggelenk stabilisieren, bis hin zu Ganzbeinorthesen, die das Knie bei Belastung in natürlicher Stellung halten. Eine der häufigsten Folgen nach einem Schlaganfall ist die Fußheberlähmung. Die Fußspitze hängt dabei nach unten und die Gefahr durch Bodenunebenheiten zu stolpern oder zu stürzen steigt. Neben den Fußheberorthesen, die den Fuß beim Gehen in Neutralstellung halten, kann mit einem Elektrostimulator die Fußhebung aktiv unterstützt werden. Der externe Oberflächenstimulator bewirkt, dass sich der Fuß beim Gehen genau im richtigen Moment hebt. Wenn der Fuß während des Gehens angehoben werden soll, übermittelt der Fersenschalter ein Signal an einen Stimulator. Dieser sendet über Elektroden einen elektrischen Impuls an die fußhebende Muskulatur des Unterschenkels. Durch die Hebung des Fußes wird der Gang natürlicher, ökonomischer und sicherer. Die aktiven Muskelbewegungen wirken zudem Versteifungen, Fehlbelastungen und Spastiken vor. Neben dem externen Stimulator kann unter speziellen Voraussetzungen auch ein implantierter Elektrostimulator zum Einsatz kommen. Das Implantat wird unter der Haut platziert und aktiviert von dort aus die fußhebende Muskulatur. Für eine Beratung steht Ihnen zertifiziertes Fachpersonal gern zur Verfügung.

Hüftschutzhose

Trotz geeigneter Hilfsmittel und der gegebenen Vorsicht kann es beim Gehen eines halbseitig Gelähmten durchaus zu Stürzen kommen. Zur Vermeidung von Prellungen, Frakturen oder Schenkelhalsverletzungen kann eine sturzgefährdete Person eine Hüftschutzhose tragen. In dieser Spezialhose sind Protektoren integriert, die beim Sturz die Krafteinwirkung abfangen sollen. Die Hüftschutzhose kommt prophylaktisch zum Einsatz und soll die Sicherheit erhöhen.

KOMMUNIKATION UND FREIZEIT



Tischlupe mit LED-Licht

Eine eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit kann sich im Nicht-Verstehen des Gehörten und Gelesenen sowie im falsch Gesprochenen und Geschriebenen zeigen. So können bei schweren Aphasien Sprachcomputer genutzt werden. Manchmal reicht jedoch auch ein kleines Hilfsmittel wie eine Lupe, z. B. um Texte besser lesen zu können.

Neben den täglichen Bedürfnissen des Lebens, sollten der Spaß und die Hobbies nicht zu kurz kommen. Hierfür werden Spiele und Zubehör angeboten. Eine Auswahl geeigneter Produkte finden Sie hier.



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de

Lupen

Eine Lupe oder ein Schweizer Lesestab ist dann ein geeignetes Hilfsmittel, wenn nach einem Schlaganfall eine Sehschwäche vorliegt. Einige Lupen sind in der Lage, die Buchstaben zwei- bis vierfach zu vergrößern. Neben Lupen für die Hand, sind Tisch- oder Standlupen bei Hemiplegie geeignet. Zusätzliche Lampen können für mehr Licht sorgen.

Spaß und Spiel

Das Freizeit- und Spaßangebot sollte auch für Menschen mit körperlichen Einschränkungen nicht außer Acht gelassen werden. So können begeisterte Kartenspieler mit einer handbetonten Hemiplegie sogenannte Kartenhalter benutzen. Diese sind fächerförmig gestaltet, geneigt und können dank der Anti-Rutsch-Füße sicher abgestellt werden. Brettspielliebhaber können die klassischen Spiele, wie Mensch ärgere dich nicht, Dame und Mühle oder Schach als vergrößerte Variante im Sanitätsfachgeschäft erwerben.

INDIVIDUELLE VERSORGUNGEN

Wenn ein konfektioniertes Hilfsmittel aufgrund technischer, medizinischer oder anatomischer Gegebenheiten nicht passt oder die Anforderung nicht erfüllt, dann werden Maßanfertigungen hergestellt. Je nach körperlicher Einschränkung und Versorgungsziel werden geeignete, innovative Materialien vom Techniker ausgewählt und verbaut. In modernen Fertigungsverfahren werden z. B. Silikon oder Carbonfasern verarbeitet. Vereinbaren Sie einen Beratungstermin telefonisch unter 0800-816 0 816 oder per E-Mail unter info@schlaganfall-partner.de.



Multifunktionshandorthese aus Silikon und Carbon

Fußlagerung

Bei der Behandlung bzw. der Vermeidung eines Spitzfußes werden z. B. dynamische Fußlagerungsorthesen gefertigt. Durch eine individuell einstellbare Kraft werden die Muskeln dosiert gedehnt und gleichzeitig das Sprunggelenk gegen die Spitzfußbewegungen gesperrt. Durch diese Art der Versorgung kann die therapeutische Behandlung unterstützt werden.



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de

Fußheberorthese

Hängt der Fuß nach unten, so kann eine Fußheberorthese dies verhindern. Fußheberorthesen haben die Aufgabe, den Fuß in einer natürlicher Stellung zu halten. Aufgrund von anatomischen Besonderheiten und individuellen Bedürfnissen sind Einzelanfertigungen nötig. Zum Barfußgehen, Baden und Schwimmen eignen sich zum Beispiel hervorragend wasserbeständige Fußheberorthesen aus Silikon. Diese Orthesen können in unterschiedlichen Farben vom Orthopädietechniker gefertigt werden. Da maßangefertigte Hilfsmittel aus Silikon ausgekocht werden können, sind sie zudem sehr hygienisch und pflegeleicht. Die Fußorthese aus Silikon umschließt komplett den Fuß und kann mit Schuhen getragen werden. Das selbständige und sichere Gehen wird so unterstützt.

Maßschuh

Neben den Fußheberorthesen und der Elektrostimulation kann der hängende Fuß bei einer Fußheberlähmung mit Hilfe eines orthopädischen Maßschuhs versorgt werden. Dabei wird vom Orthopädienschuhmacher zusätzlich eine sogenannte Peroneuskappe in den orthopädischen Maßschuh eingearbeitet. Diese kombinierte Einheit aus Schuh und Orthese hält den Fuß beim Gehen in einer natürlichen Position. Das Hängenbleiben der Fußspitze wird verhindert.

MENSCHEN

BETROFFENE & PATIENTENGESCHICHTEN

Schon seit vielen Jahren ist Elke Landsiedel aktives Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Aphasie. Durch ihre Verbandsarbeit möchte sie informieren, beraten und aufklären. Sie macht den Menschen Mut, ihren eigenen Weg zu finden. Durch eine bestmögliche Rehabilitation und den offenen Umgang mit dem Handicap erreicht man eine Eingliederung in die Gesellschaft und Arbeitswelt.

Denn Isolation ist keine Lösung. Nur mit starken Partnern und dem eigenen Tatendrang geht es vorwärts. Eine Selbsthilfegruppe ist hier ein guter Anlaufpunkt, um das Wir-Gefühl zu erleben, um zu merken, dass man nicht allein dasteht. Es dauert ...

Elke Landsiedel
Schlaganfall 1995, Bleicherode (Thüringen)



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de



Für Frau Krautwurm wurde eine Multifunktions-Hand-Orthese für verschiedene Alltagssituationen maßangefertigt. Die Einzelanfertigung besteht aus einer Handgelenksorthese sowie einem Silikon-Unterziehhandschuh, die in Kombination oder einzeln getragen werden können.

Anspruch der Orthese ist, die Funktionseinschränkungen im Alltag optimal auszugleichen. Jetzt gehen Dinge, wie Abwaschen und Küchenarbeit, viel einfacher und unkomplizierter als vorher.

Stephanie Krautwurm
Schlaganfall 1992, Bischofferode (Thüringen)

Wie hat der Schlaganfall Ihr Leben verändert?

Als ich plötzlich starke Kopfschmerzen hatte, habe ich das einfach hingenommen. Hätte ich damals erkannt, welche Gefahr sich dahinter verbirgt, hätte ich Hilfe geholt. Nach der Diagnose Schlaganfall war da nur noch ein Körper, der Kopf und alles um mich herum war leer. Ich war beruflich immer in Bewegung und die körperliche Betätigung war mir immer sehr wichtig. Mit der halbseitigen Einschränkung der linken Körperseite ist dies jedoch nicht mehr möglich.



Warum haben Sie sich für einen implantierten Elektrostimulator entschieden?

Ich habe zunächst einen externen Stimulator getestet und das Ergebnis war gut. Ich möchte wieder halbwegs richtig laufen. Denn das falsche Laufen bringt ja auf Dauer auch Probleme in Hüfte, Knie und Rücken. Ich fand den implantierten Elektrostimulator genial. Auch weil man es nicht sieht. Mein Wunsch war es, dass es wieder vorwärts geht und ich längere Strecken laufen kann.

Wie hat das Implantat Ihr Leben verändert?

Es ist unbeschreiblich, dass da wieder was aktiviert wird. Es ist ein ganz anderes Gehen. Ich habe das Gefühl, dass ich wieder richtig laufe. Ich bin froh, dass ich es gemacht habe.

Anke Köhler
Schlaganfall 2012, Sangerhausen (Sachsen-Anhalt)



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de

IHRE ANSPRECHPARTNERIN



Katharina Lang
Dipl.-Sport-Ingenieurin

Tel. 03601 4618-816
k.lang@juettner.de



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de

HINWEIS ZUR ANWENDUNG VON HILFSMITTELN

Es wird darauf hingewiesen, dass diese Produktübersicht einen Überblick darstellt und nicht alle Produkte wiedergeben kann. Desweiteren stellt die Produktübersicht keinen Ersatz für eine fachgerechte ärztliche Empfehlung bzw. Beratung durch einen Hilfsmittelexperten da.



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de



www.schlaganfall-partner.de
0800 – 816 0 816 (kostenfrei)



Schlaganfall PARTNER

www.schlaganfall-partner.de