

**KLINIKEN  
SCHMIEDER**

Neurologisches Fach- und  
Rehabilitationskrankenhaus

# Neurologische Frührehabilitation



ALLENSBACH | HEIDELBERG | STUTTGART | GERLINGEN

„Die große Chance für die Rehabilitation von Hirnverletzten basiert auf dem Umstand, dass das Gehirn ein hohes Maß von Kompensations- und Ersatzfähigkeiten besitzt.“

PROF. FRIEDRICH SCHMIEDER

# INHALT

Frührehabilitation in den Kliniken Schmieder	5
Für wen ist Frührehabilitation?	6
Das kann Frührehabilitation	7
Intensivmedizinische Behandlung	8
Aktivierende Pflege	9
Therapeutische Behandlung	10
Das therapeutische Behandlungsteam	11
Beratung für Angehörige: Unser Sozialdienst ist für Sie da	12
Neurokognitive Spezialstation Allensbach Phase B	13
Unsere Ärzte	14
Frührehabilitation Entwicklung und Innovation	16
Unsere Frühreha-Standorte	18



# FRÜHREHABILITATION IN DEN KLINIKEN SCHMIEDER

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Patientin, lieber Patient,

unter Frührehabilitation versteht man die frühzeitig einsetzende rehabilitationsmedizinische multiprofessionelle Behandlung von Patienten mit schweren und schwersten neurologischen Schädigungen. Sie soll frühestmöglich Fähigkeiten erhalten oder wieder aufbauen, z.B. Sprechen, Essen und Bewegen. Diese Abteilung ist Schnittstelle zwischen intensivmedizinischer und rehabilitativer Behandlung, und unsere Frührehabilitations-Abteilungen an den Klinikstandorten Allensbach, Stuttgart-Satellitenstation, Gerlingen und Heidelberg sind dadurch gekennzeichnet, dass sie erstklassige rehabilitative Behandlungsverfahren, als auch akutmedizinische Kompetenzen vorhalten.

Medizinische Versorgung auf höchstem Niveau, innovative Therapiestrategien und Menschlichkeit als zentraler Behandlungsfokus – das sind Fundamente einer maßgeschneiderten, individuellen Behandlungsstrategie bei den Kliniken Schmieder. Als Qualitätsführer prägen wir medizinisch-therapeutische Standards und entwickeln sie mit unserem Forschungsinstitut kontinuierlich weiter. Unser Ziel ist es, unseren Patienten wieder neue Lebensqualität zu schenken. Hierfür tun wir unser Bestmögliches.

**IHRE FRÜHREHABILITATIONS-TEAMS  
DER KLINIKEN SCHMIEDER**

## FÜR WEN IST FRÜHREHABILITATION?

In der **FRÜHREHABILITATION** erfolgt die Behandlung von schwerstbetroffenen Patienten nach akuten sowie postakuten Hirnschädigungsfolgen, wie etwa nach Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Traumen, Hirnblutungen, etc. Ebenfalls behandelt werden schwer verlaufende spinale und neuromuskuläre Erkrankungen, wie z. B. Myelitis, Guillain-Barré-Syndrom, Critical-Illness-Polyneuropathie oder Myasthenia gravis. Auch wenn die Akutbehandlung abgeschlossen ist, beinhaltet sie häufig neben den rehabilitativen Aspekten akutmedizinische Überwachungsbedürftigkeit. Im Phasenspektrum entspricht die Frührehabilitation der Phase B.

Patienten der Frührehabilitation sind meist bewusstseinsgemindert (teils auch im Wachkoma oder mit Verwirrtheitszuständen), benötigen die Vorhaltung intensivmedizinischer Überwachungsmöglichkeiten und sind häufig mit Trachealkanülen, Ernährungssonden und Blasenkathetern versorgt. Darüber hinaus bestehen häufig schwere Lähmungen und Störungen der Sprache, des Sprechens oder des Schluckens. Die Entwöhnung von der maschinellen Beatmung ist ebenso Bestandteil der neurologischen neurochirurgischen Frührehabilitation, wenn die sonstige intensivmedizinische Behandlung abgeschlossen ist.

Unter intensiver ärztlicher Beobachtung und Behandlung erfolgt hier bereits beim schwerstbetroffenen Patienten eine zeitaufwendige therapeutische Betreuung, ausgiebig unterstützt durch eine neurologisch-therapeutische Pflege. Der Erfolg dieses Behandlungsmodells rechtfertigt den hohen individuellen Einsatz für jeden Patienten.

# DAS KANN DIE FRÜHREHABILITATION

Die **ZIELE** der Frührehabilitation sind:

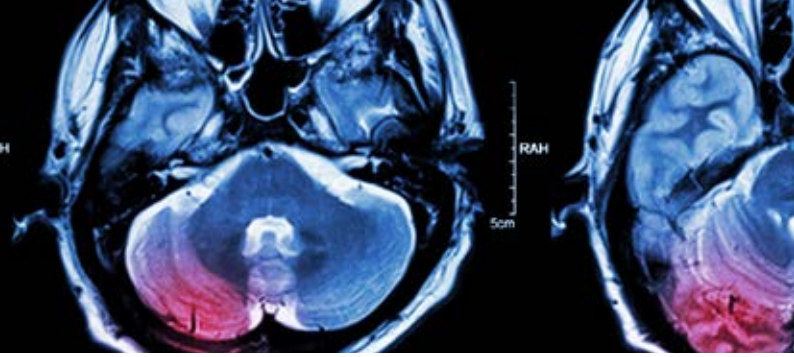
- Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustands
- Wiedererlangung basaler Fertigkeiten des täglichen Leben: Sprechen, Schlucken, selbständiges Bewegen
- Vermeidung oder Reduzierung der Pflegebedürftigkeit
- Entwöhnung von künstlicher Beatmung mit Trachealkanüle

Ein Großteil der Phase B-Patienten erreicht nach der hochspezialisierten Behandlung ausreichend Stabilität und Selbstständigkeit, um die Rehabilitation in der Phase C der Behandlungskette fortzusetzen.



„Die interdisziplinäre Therapie nach der Akutversorgung bietet bestmögliche Perspektiven für die schwerstbetroffenen Patienten.“

**DR. MICHAEL KAPS,**  
LEITER FRÜHREHABILITATION  
KLINIKEN SCHMIEDER ALLENSBACH



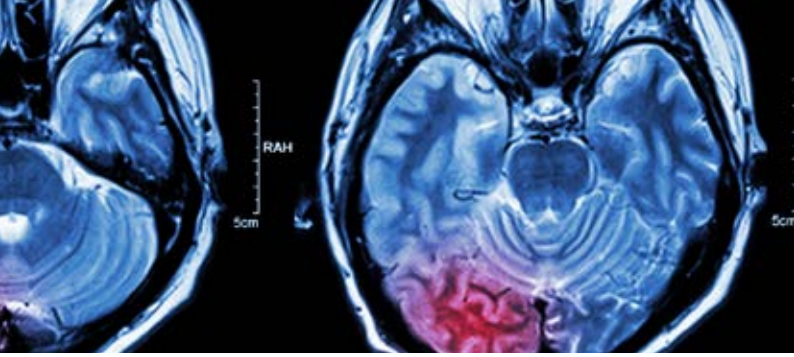
## INTENSIVMEDIZINISCHE BEHANDLUNG

Bei Phase-B-Patienten sind aufgrund der medizinischen Schwere noch intensivmedizinische Überwachungs- und Behandlungsmaßnahmen erforderlich. Die verschiedenen Berufsgruppen arbeiten mit den Patienten und Angehörigen zusammen, um Vitalfunktionen, Sensomotorik und Koordination sowie mentale, kognitive und psychische Funktionen wiederherzustellen. Beatmungsbetten sowie eine intensivmedizinische Ausstattung sind dafür unerlässlich.

### DIAGNOSTISCHES SPEKTRUM (Auswahl):

- Neuroradiologie (3-Tesla-MRT/CT)
- Extra- und intrakranielle Farbduplexsonographie
- Ultraschall von Herz, Thorax, Abdomen und Gefäßen
- Röntgen
- Neurophysiologische Diagnostik
- Endoskopische Schluckdiagnostik
- Internistische Diagnostik: Ultraschall, inkl. Doppler-Echokardiographie, Gastroskopie, einschließlich PEG-Anlage, Langzeit-RR, Ergometrie, Lungenfunktionsuntersuchungen, Schlafapnoescreening (Schlaflabor Allensbach)
- Sprach- und Sprechdiagnostik
- Standardisierte physio- und ergotherapeutische Befundaufnahme nach validierten Methoden
- Neuropsychologische Diagnostik





## AKTIVIERENDE PFLEGE

Die Aufgabe des **PFLEGEPERSONALS** ist es, den Patienten im Rahmen der pflegerischen Versorgung zu aktivieren und zu fördern, um seine Selbstständigkeit im Alltag zu stärken.

Dies bezieht sich zum Beispiel auf die Wachheit, die Teilnahme am Stationsalltag, die Übernahme einfacher Tätigkeiten bei der Selbstversorgung wie Gesicht waschen, Zähne putzen, Nahrungsaufnahme oder Mithilfe beim Umsetzen in den Rollstuhl. Dabei wird der Patient dazu angehalten entsprechend seiner Fähigkeiten und Belastbarkeit möglichst viel selbst zu übernehmen.

Ein Atemtherapeut aus dem Pflegeteam unterstützt durch gezielte Förderung des selbständigen Atems die Entwöhnung von der künstlichen maschinellen Beatmung.



# THERAPEUTISCHE BEHANDLUNG IN DER FRÜHREHABILITATION

Die Therapie setzt sich aus verschiedenen Bereichen zusammen. Die therapeutischen Aufgaben der Frührehabilitation sind

- Mobilisation
- Sprach- und Sprechtherapie
- Kau-, Schluck- und Esstraining
- Förderung der Motorik und Sensorik
- Verbesserung von Wachheit und Kooperation

Aufgrund der hochgradigen Beeinträchtigungen der Patienten in der Neurologischen Frührehabilitation finden Behandlungen nicht selten auch im Team bzw. therapieübergreifend statt.



# DAS THERAPEUTISCHE BEHANDLUNGSTEAM

## **PHYSIOTHERAPIE:**

- Mobilisierung des Patienten aus dem Bett  
Muskeltonusregulierung
- Wahrnehmungsförderung
- Kraftaufbau
- Wiedergewinn der eigenständigen Bewegung

## **ERGOTHERAPIE:**

- Förderung von Fähigkeiten in Bezug auf Alltagsaktivitäten (z.B. Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Selbständigkeit in Aktivitäten des alltäglichen Lebens)

## **LOGOPÄDIE:**

- Schluckstörungen (Entwöhnung von der Trachealkanüle bis hin zur normalen Nahrungsaufnahme durch den Patienten selbst)
- Sprach- und Sprechstörungen  
(Wiederherstellen der Kommunikationsfähigkeit)

## **NEUROPSYCHOLOGIE:**

- Behandlung von Störungen der Wachheit, der Orientierung, des Gedächtnisses oder der Konzentration

In der **FRÜHREHABILITATION** arbeitet ein multiprofessionelles Team aus Ärzten verschiedener Fachgebiete, Therapeuten, Intensivpfleger und Sozialdienst zusammen, die speziell für schwerstbetroffene Patienten geschult sind. Besondere Bedeutung hat die aktivierende Pflege als Teil der Therapie.

## BERATUNG FÜR ANGEHÖRIGE: UNSER SOZIALDIENST IST FÜR SIE DA

Angehörige von schwerstbetroffenen Patienten sowie natürlich die Patienten selbst stehen oft von einem Moment zum anderen vor einem völlig veränderten Leben. Von Seiten des Sozialdienstes werden Sie bezüglich sozialrechtlichen und psychosozialen Fragen bzw. Problemstellungen beraten und unterstützt.

Der Sozialdienst betreut die Patienten und Familien sowie die Behandlungsteams, insbesondere wenn die Planung für die poststationäre Behandlungsphase beginnt.



# NEUROKOGNITIVE SPEZIALSTATION ALLENSBACH PHASE B

Während viele **PATIENTEN** nach einem schweren Schädelhirntrauma oder einer Sauerstoffmangelversorgung des Gehirns schwere motorische Einschränkungen und hochgradige Bewusstseinsstörungen erleiden, erlangen manche Patienten sehr rasch die Fähigkeit zu laufen und zu sprechen wieder. Allerdings bestehen in dieser Phase oft noch erhebliche Verhaltens- und Orientierungsstörungen mit der Gefahr der Selbstgefährdung.

Deswegen können die Patienten nur in einem codegesicherten Rahmen in der neurologischen Phase B behandelt werden (Neurokognitive Spezialstation in Allensbach). Zusätzlich zur regulären Behandlung erhalten die Patienten hier gleichzeitig ein intensives neurokognitives Training, z. B. mit Orientierungstraining und Übungen zur Verbesserung der Aufmerksamkeit, der Konzentration und des Gedächtnisses. Sobald die Patienten eine Absprachefähigkeit erreicht haben, können sie im offenen Bereich auf der neurokognitiven Spezialstation der Phase C unmittelbar weiterbehandelt werden. Dadurch ist für die Patienten eine störungsspezifische Rehabilitation möglich und die Behandlung auf einer geschlossenen psychiatrischen Station wird vermieden.

# UNSERE ÄRZTE



LEITER FRÜHREHABILITATION ALLENSBACH  
**DR. MED. MICHAEL KAPS**

Tätigkeitsschwerpunkte: Neurologische Intensivmedizin, Rehabilitation von Patienten mit schweren Bewusstseinsstörungen, Einsatz Botulinumtoxin, Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen.



LEITER FRÜHREHABILITATION GERLINGEN:  
**DR. MED. RUDOLF VAN SCHAYCK**

Tätigkeitsschwerpunkte: Behandlung von Wachkomapatienten, endoskopische Untersuchung der Schluckfunktion (FEES-Ausbilderzertifikat), Spastik-Behandlung mit Botulinumtoxin, akute und chronische Schmerz-Behandlung.



LEITER FRÜHREHABILITATION HEIDELBERG  
**DR. MED. MARKUS BERTRAM**

Tätigkeitsschwerpunkte: Frühreha-Patienten mit intensivmedizinischem Behandlungsbedarf inkl. invasiver Beatmung, neurosonologische Diagnostik, apparative Diagnostik (FEES-Ausbilderzertifikat) bei neurogenen Schluckstörungen, Erhalt passiver Beweglichkeit und Anbahnung Willkürmotorik der oberen Extremität.



LEITER SATELLITENSTATION STUTTGART  
**EIKE-CARSTEN RAHNE FEBN**

Tätigkeitsschwerpunkte: Leiter eines interdisz. Teams u. a. zur Beatmungs- und Trachealkanülenentwöhnung, Koordination (akut)medizinischer Schnittstellen mit dem Klinikum Stuttgart, apparative Diagnostik (FEES-Ausbilderzertifikat) bei neurogenen Schluckstörungen, Vorsitzender des klinischen Ethikkomitees.



# FRÜHREHABILITATION ENTWICKLUNG UND INNOVATION

Die **KLINIKEN SCHMIEDER** nahmen bei der Implementierung der Phase B eine Vorreiterrolle ein. Bereits nach dem Zweiten Weltkrieg nahm sich der Klinikgründer Professor Friedrich Schmieder Kriegsversehrten an, die schwerste Hirnverletzungen hatten. Er war von der Plastizität des menschlichen Gehirns überzeugt und sah ein frühzeitiges therapeutisches Training als unbedingte Notwendigkeit an. 1974 gründete er eine erste Station für Wachkoma-Patienten in Gailingen.

Die Fortschritte in der Unfall- und Intensivmedizin sowie im Rettungswesen in den 1970er- und 1980er-Jahren ließ diese Patientengruppe weiter anwachsen. Als die Kliniken Schmieder im Juli 1991 in Allensbach die Abteilung „Neurologische Frührehabilitation Phase B“ eröffneten, war es landesweit die erste ihrer Art. Sie entstand in enger Kooperation mit dem Ministerium und wurde schnell zu einem Modell, das Schule machte.

## SATELLITENSTATION

Gemeinsam mit dem Klinikum Stuttgart betreiben die Kliniken Schmieder eine Satellitenstation im Stuttgarter Zentrum, wodurch die Akut- und Rehabilitationsbehandlung zusammengeführt wird.

## DIE VORTEILE DER SATELLITENSTATION:

- Die Rehabilitation kann bereits in einem sehr frühen Akutstadium beginnen, was die Genesungschancen erheblich steigert
- Für die Patienten fallen riskante Transportwege und Verlegungen weg
- Bei Komplikationen steht die gesamte intensivmedizinische Infrastruktur vor Ort zur Verfügung





► Menschliche Zuwendung ist für die Patienten von großer Bedeutung, zumal sie in der Frührehabilitation oft mehrere Wochen, manchmal auch Monate verbringen.



## IHR KONTAKT FÜR DIE FRÜHREHABILITATION

### **KLINIKEN SCHMIEDER ALLENSBACH**

Tel.: 07533 808-1250

Fax: 07533 808-1192

[phaseBdispoallensbach@kliniken-schmieder.de](mailto:phaseBdispoallensbach@kliniken-schmieder.de)

Besuchszeiten:

9:30-13:00 Uhr

15:00-20:00 Uhr

### **KLINIKEN SCHMIEDER GERLINGEN**

Tel.: 07156 941-337

Fax: 07156 941-196

[phaseBdispoerlingen@kliniken-schmieder.de](mailto:phaseBdispoerlingen@kliniken-schmieder.de)

Besuchszeiten:

14:30-20:00 Uhr

### **KLINIKEN SCHMIEDER HEIDELBERG**

Tel.: 06221 6540-159

Fax: 06221 6540-557

[k.greger-pankrat@kliniken-schmieder.de](mailto:k.greger-pankrat@kliniken-schmieder.de)

[m.bertram@kliniken-schmieder.de](mailto:m.bertram@kliniken-schmieder.de)

Besuchszeiten:

14:30-19:30 Uhr



## SATELLITENSTATION STUTT GART ZENTRUM

### **KLINIKEN SCHMIEDER SATELLITENSTATION STUTT GART ZENTRUM (KATHARINENHOSPITAL)**

Tel.: 0711 278-36700

[phaseBdispogerlingen@kliniken-schmieder.de](mailto:phaseBdispogerlingen@kliniken-schmieder.de)

Besuchszeiten:

15:00-19:00 Uhr

## SOZIALDIENST

### **KLINIKEN SCHMIEDER ALLENSBACH**

Tel.: 07533 808-1374/-1400/-1364

[sozialdienst@kliniken-schmieder.de](mailto:sozialdienst@kliniken-schmieder.de)

### **KLINIKEN SCHMIEDER STUTT GART SATELLITENSTATION**

Tel.: 0711 278-32863

### **KLINIKEN SCHMIEDER GERLINGEN**

Tel.: 07156 941-152/-263/-309

### **KLINIKEN SCHMIEDER HEIDELBERG**

Tel.: 06221 6540-486/-255/-229

