



Lungenklinik Hemer

Ergotherapie

Ziel der Ergotherapie ist es, die aktive Teilhabe des Patienten zu ermöglichen. Der ganzheitliche Behandlungsansatz bewirkt größtmögliche Selbstständigkeit und Unabhängigkeit des Patienten und dadurch eine Steigerung der Lebensqualität.

Durch individuell angepasste Einzel- und/oder Gruppentherapien werden motorische, psychische sowie kognitive Funktionen und Fähigkeiten verbessert und wiederhergestellt.

Psychologie

Schwere Erkrankungen lösen oftmals Ängste, Sorgen und Unsicherheiten aus. In dieser Ausnahmesituation wollen wir Sie nicht alleine lassen und ergänzen mit unserem psychologischen Angebot die ärztliche, pflegerische und soziale Betreuung.

In einem persönlichen Gespräch, das ganz auf Sie abgestimmt ist, bieten wir Ihnen während des stationären Aufenthaltes in unserer Klinik Unterstützung im Umgang mit der Krankheit und ihren Folgen an.

Soziale Dienste · Überleitungsmanagement

Der Sozialdienst ergänzt die medizinischen und pflegerischen Leistungen und bietet Ihnen und Ihren Angehörigen Unterstützung bei der Suche nach Lösungen. Bei Bedarf wird auch die Seelsorge zum therapeutischen Team hinzugezogen.

Ziel der Beratung ist auch, frühzeitig eine klare Perspektive für die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus zu erarbeiten. Hierzu erhalten Sie und Ihre Angehörigen transparente und umfassende Informationen und Hilfen.

Ihre Ansprechpartner



Chefarzt der
Pneumologischen Frührehabilitation
Erich Esch
Facharzt für Innere Medizin, Schwerpunkt
Pneumologie, Zusatzbezeichnung Geriatrie
Telefon +49 2372 908-2522
E-Mail erich.esch@lkhemer.de



Chefarzt der Pneumologie
Priv.Doz. Dr. med. Michael Westhoff
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie,
Intensiv- & Schlafmedizin, Somnologie, Rehabilitation,
Ernährungsmedizin (DGE), Chirurgie
Telefon +49 2372 908-2201
E-Mail michael.westhoff@lkhemer.de

Sprechzeiten nach Vereinbarung
Sekretariat Pneumologische Frührehabilitation
Telefon +49 2372 908 2522



Lungenklinik Hemer

Kontakt

DGD Lungenklinik Hemer
DGD Stiftung gGmbH
Theo-Funccius-Straße 1 · Postfach 16 53/16 63
58675 Hemer
Telefon +49 2372 908-0 · Fax +49 2372 908-2022
info@lkhemer.de
www.lungenklinik-hemer.de · www.dgd-stiftung.de

■ Schwerpunkte

- + Motorisch-funktionelle Therapie
- + Sensomotorisch-perzeptive Therapie
- + Psychisch-funktionelle Therapie
- + Hirnleistungstraining/Kognitive Therapie
- + Aktivitätentraining des täglichen Lebens (ADL)
- + Hilfsmittelberatung, -versorgung, -anpassung und -training
- + Angehörigenberatung
- + Farb- und Lichttherapie

■ Unser psychologisches Angebot

- + Neuropsychologisches Assessment nach Bedarf
- + Krankheitsbewältigung unter Betrachtung bio-psycho-sozialer Aspekte
- + Entlastung in Krisensituationen
- + Symptomorientierte Interventionen
- + Psychoedukation
- + Ressourcenmobilisierung
- + Entspannungsübungen, Imaginative Verfahren
- + Psychotherapeutische Einzel-, Paar- und Familiengespräche
- + Begleitung von Entscheidungsprozessen
- + Kontaktvermittlung zu externen Beratungsstellen, ambulanter Psychotherapie, Selbsthilfegruppen etc.

■ Leistungsspektrum

- + Beratung und Vermittlung von Rehabilitationen und Anschlussheilbehandlungen
- + Leistungen der Pflegeversicherung
- + Häusliche Versorgung
- + Beratung und Vermittlung von Pflege- und Hilfsdiensten
- + Organisation von Hospiz- und Palliativpflege
- + Unterstützung bei der Suche von Kurzzeit- oder Dauerpflegeplätzen
- + Organisation von Pflegehilfsmitteln
- + Informationen zur Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und gesetzlicher Betreuung
- + Sozialrechtliche Fragen z.B. zur Schwerbehinderung, Rente, Krankengeld etc.
- + Entlastende Gespräche, Krankheitsbewältigung

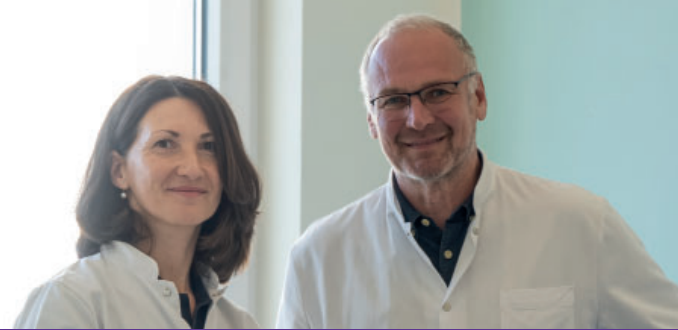
Zentrum für

Pneumologische

Frührehabilitation



DGD Stiftung
Mehr als
Medizin



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Damen und Herren,

die Pneumologische Frührehabilitation spielt eine entscheidende Rolle bei der Wiederherstellung der **Gesundheit und Lebensqualität** von Menschen, die unter Atemproblemen, chronischen Lungenerkrankungen oder nach operativen Eingriffen an der Lunge leiden und noch eine akutmedizinische Behandlung benötigen.

Wir sind darauf spezialisiert, individuelle Behandlungspläne zu entwickeln, die auf die Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten zugeschnitten sind.

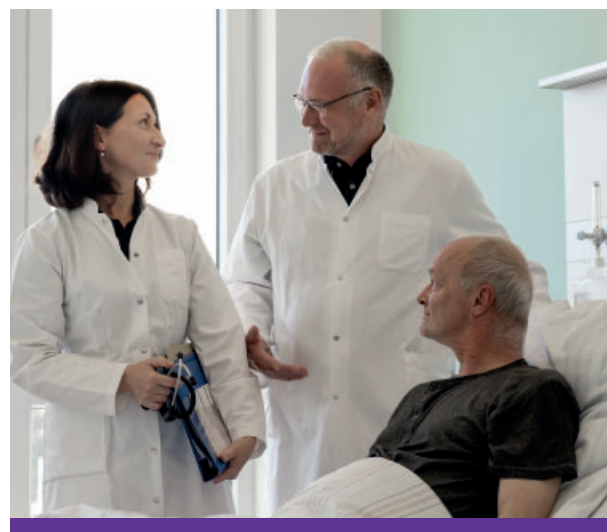
Stationäre Patientinnen und Patienten, die aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung, wie zum Beispiel nach einer Langzeitbeatmung, Intensivtherapie oder bei Einschränkung der Selbsthilfefähigkeit durch akute Lungenerkrankungen, wie akuter Verschlechterung einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), Lungenentzündungen, Lungenfibrosen, thorakalen Operationen, noch nicht zu einer weiteren Rehabilitation verlegt werden können, finden hier die frühestmögliche Rehabilitation unter angepassten Bedingungen.

Ein interdisziplinäres Team aus Fachärzten, Pflegefachkräften, Wundmanagern, Physio-, Atmungs- und Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen sowie dem Sozialdienst baut die Patienten soweit wieder auf, dass sie nach Möglichkeit ihre Selbsthilfefähigkeit wiedererlangen, um sich selbstständig versorgen und die nächste Rehabilitationsmaßnahme wahrnehmen zu können. Bei Bedarf werden Seelsorger und Konsiliarärzte hinzugezogen.

IN 163605 | Version 01 | 2024-01-30 | Gestaltung: Anja Haak | Bildnachweise: AdobeStock 31305481 | DGD Lungenklinik Hemer & DGD Stiftung

Inhalte der Pneumologischen Frührehabilitation

- + Eine auf die Belange des Patienten angepasste Diagnostik und ein entsprechender Therapieplan
- + Die hierzu erforderlichen Therapiebereiche sind: Aktivierende Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie mit Wahrnehmungs- und Selbstständigkeitstraining, Logopädie mit Sprach- und Schlucktraining, Atemtherapie, Psychologie und Sozialdienst
- + Schulung in Inhalationstechniken, Beatmungsgeräte, Sauerstofftherapie
- + Hilfsmittelversorgung
- + Organisation der Versorgung im Anschluss des hiesigen stationären Aufenthaltes



Aufnahme in die Pneumologische Frührehabilitation

Patientinnen und Patienten, deren Erkrankung beispielsweise infolge von Langzeitbeatmung oder Intensivtherapie, so schwerwiegend ist oder deren Selbsthilfefähigkeit durch akute Lungenerkrankungen so eingeschränkt ist, dass sie noch nicht für eine herkömmliche Rehabilitation verlegt werden können, erhalten hier die frühestmögliche Rehabilitation unter angepassten Bedingungen durch ein interdisziplinäres Team.

■ Indikationen

- + Patienten mit einer akuten Exazerbation einer chronisch verengenden Bronchitis (COPD)
- + Patienten nach Langzeitbeatmung
- + Patienten mit respiratorischer Insuffizienz mit NIV-Einstellung
- + Patienten mit Lungenentzündung, Lungenfibrosen
- + Patienten nach thoraxchirurgischen Eingriffen

Physiotherapie · Atemtherapie · Atmungstherapie

In der Physio- und Atemtherapie sowie der Atemtherapie werden Sie entsprechend Ihrer Erkrankung und Ihres Zustandes behandelt und mobilisiert.

Nach genauem Befund wird Ihre individuelle Therapie zusammengestellt.

■ Therapiespektrum

- + Krankengymnastik, auch Geräte-gestützt
- + Physiotherapie auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, PNF)
- + Manuelle Therapie
- + Manuelle Lymphdrainage
- + Sturzprävention
- + Atemtherapie
- + Einstellung auf nicht-invasive Beatmung (NIV)
- + Maskenanpassung
- + Handhabung des Beatmungsgerätes
- + Langzeitsauerstofftherapie
- + Schulung im Umgang mit Dosieraerosolen

Logopädie · Sprachtherapie

Die Schwerpunkte der Logopädie liegen in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit massiven Schluckstörungen und in der Stimmtherapie (z.B. nach Stimmbandlähmung).

Dazu gehören das therapeutische Trachealkanülenmanagement, die Durchführung endoskopischer Schluckuntersuchungen sowie die osteopathische Stimm- und Schlucktherapie.

■ Behandlung der Schluckstörung (Dysphagie)

- + Funktionelle Dysphagietherapie (FDT)
- + Manuelle Therapie, basale Stimulation (F.O.T.T.)
- + Therapeutische Mundpflege
- + Eisbehandlung in Anlehnung an PNF
- + Novafon, Tapen
- + Kostanpassung durch adaptive Maßnahmen in enger Zusammenarbeit mit den Diätassistenten

■ Endoskopische Schluckuntersuchung (FEES)

Mit einer Spiegelung durch die Nase bis auf den Rachen mit einem ultradünnen Chipendoskop erhält man Sicht auf den Kehlkopf, die Schleimhautbeschaffenheit sowie Stimmbandfunktionalität. Mithilfe der Untersuchung kann man sehen, ob der Patient Nahrung in die Luftröhre bekommt oder adäquat abschluckt.