



EVANGELISCHES KRANKENHAUS
KÖNIGIN ELISABETH HERZBERGE

Übersicht über die sozialmedizinische Epilepsiebehandlung auf der Station für Junge Erwachsene (EP4) und Hinweise für Patienten

Epilepsie-Behandlung auf der Station für Junge Erwachsene (EP4)





Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

Sie befinden sich in einer entscheidenden Lebensphase: Sie schließen gerade die Schule ab oder werden dies bald tun; Sie beginnen eine Ausbildung oder ein Studium; Sie haben eine Ausbildung oder ein Studium abgeschlossen und sind auf der Suche nach einem entsprechenden Job. Dazu kommt: Geld verdienen und sich vielleicht eine eigene Wohnung suchen; auf eigenen Füßen stehen, die Freizeit nach eigenen Vorstellungen gestalten; einen Führerschein machen und Auto fahren.

Aber: Autofahren mit Epilepsie – geht das überhaupt? Kann ich meinen Wunschberuf erlernen? Party feiern, Sex, Sport, gemeinsam mit Freunden in den Urlaub fliegen, Kinder kriegen – mit Epilepsie?

Die gute Nachricht: Mit Epilepsie ist mehr möglich, als die meisten Menschen denken. Die schlechte Nachricht: Es gibt durchaus Einschränkungen. Um welche es sich handelt, ist von vielen Faktoren abhängig, z.B. von Art und Häufigkeit der epileptischen Anfälle. Wie aber weiß ich, welche Optionen ich habe und was zurzeit nicht geht? Wie kann ich es schaffen, mit meiner Epilepsie so zurechtzukommen, dass sie mich in meinen Wünschen und Möglichkeiten so wenig wie möglich beeinträchtigt?

Natürlich ist eine gute medizinische Behandlung der Epilepsie eine wichtige Voraussetzung, denn mit wenigen oder gar keinen Anfällen gibt es auch weniger Einschränkungen. Aber genauso wichtig ist es, seine eigenen Möglichkeiten zu kennen. Hierzu gehört es auch, die Einschränkungen realistisch einschätzen zu können.

Das gilt besonders für junge Erwachsene, da Entscheidungen, die in diesem Alter getroffen werden, den weiteren Lebensweg entscheidend beeinflussen. Unser Ziel ist, dass Sie kompetent und selbstbewusst Ihr Leben mit Epilepsie gestalten können.

Aus diesen Gründen gibt es in unserem Haus eine Station speziell für junge Erwachsene mit Epilepsie (EP4). Wir stellen Ihnen auf dieser Station ein für Sie optimiertes Angebot zur Verfügung, das wir Ihnen mit dieser Broschüre vorstellen möchten.



**Prof. Dr. med.
Martin Holtkamp**
(Medizinischer Direktor
des EZBB, Chefarzt)



Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg
im Verbund der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel
Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH
Herzbergstraße 79
10365 Berlin
www.ezbb.de / www.keh-berlin.de

Kontakt

Sonja Pugatschow (Case Managerin)
Tel.: 030 – 5472 3525 (Mo. bis Fr., 08.00 – 16.00 Uhr)
Fax: 030 – 5472 299 636
s.pugatschow@keh-berlin.de

Fotos

S.10: Energiepic.com, Pexels (m.); Pexels (u.) // S.12: Oleg Magni, Pexels (u.) // S.13: Pexels (beide) // S. 14: Pexels (u.) // S. 16: Tim Moosholder/Pexels (m.); Pexels (u.) // S. 17: Pexels (u.); Bk Aguilar, Pexels (r.) // S.18: vK (mitte) // S.19: Skitterphoto, Pexels (u.); Dania Tentis, Pexels (r.) // S. 22: vK (u.) // S. 23: vk (re.) // S. 26/27: VisionPic // alle anderen Fotos: Reinhard Elbracht/Christian Weische, v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel & Frederick Schweizer, Berlin

Verantwortlich für den Inhalt

MPH Dipl. Soz. Norbert van Kampen
n.kampen@keh-berlin.de

Gestaltung und Layout

Tilman Schmolke, europrint-medien GmbH, Berlin

© Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg, 2024

Inhalt

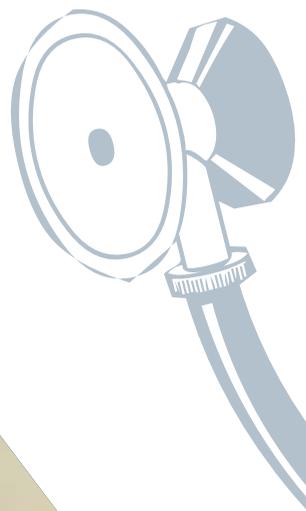
Ohne gezielte Diagnostik keine erfolgreiche Behandlung	6
Epilepsie: So wird sie medizinisch behandelt	8
Was geht?	10
Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis: Wichtige Voraussetzungen für den Beruf	12
Autonomie und Stressbewältigung	14
Fit und aktiv trotz Epilepsie	16
Den Alltag selbst gestalten	18
Kreativität und Kunst: Ausdrücken, was bewegt	20
Wir sind 24 Stunden für Sie da: Nur ein dummer Spruch?	22
Kann ich mich auf den stationären Aufenthalt vorbereiten?	24
Was muss ich mitbringen?	26



Ohne gezielte Diagnostik keine erfolgreiche Behandlung



Am Anfang jeder Epilepsiebehandlung steht die Diagnostik, denn was wir nicht genau einordnen können, können wir auch nicht erfolgreich behandeln.



Angesichts der vielen Formen der Epilepsien und der unterschiedlichen Arten epileptischer Anfälle ist es gar nicht so einfach, die korrekte Diagnose zu stellen. Auch rechtfertigt nicht jeder erstmalig aufgetretene epileptische Anfall die Diagnose einer Epilepsie. Hinzu kommt, dass es weitere Erkrankungen mit Anfällen gibt, die leicht mit einer Epilepsie verwechselt werden können. Da das Behandlungsergebnis aber nur so gut wie die Diagnostik sein kann, hat die korrekte Einordnung Ihrer Anfälle und die Zuordnung zu einem Krankheitsbild bei uns einen hohen Stellenwert. Dafür stehen uns folgende Methoden zur Verfügung:

- **Anfallsbeschreibung:** Für die korrekte Zuordnung Ihrer Anfälle zu einem Krankheitsbild, z.B. zu einer Epilepsie, ist die Anfallsbeschreibung von zentraler Bedeutung. Deshalb versuchen wir, von Ihnen und Ihren Eltern, Freunden oder Bekannten eine möglichst genaue Beschreibung Ihrer Anfälle zu erhalten. Video-Aufnahmen (z.B. Smartphone-Videos) sind dabei sehr hilfreich. Unsere Patientenzimmer, Flure und Aufenthaltsräume sind mit Kameras ausgestattet, mit denen wir während Ihres Aufenthalts auftretende Anfälle aufzeichnen.
- **Elektroenzephalogramm (EEG):** Neben dem Routine-EEG inkl. verschiedener Provokationsmethoden (z.B. Fotostimulation) stehen uns weitere Möglichkeiten zur Verfügung, z.B. das Langzeit Video-EEG oder das Schlafentzugs-EEG. Abgeleitet werden diese von unseren *Medizinisch-Technischen Assistentinnen und Assistenten (MTA-F)*.

- **Bildgebende Verfahren:** Mit dem Magnetresonanztomogramm (MRT) werden Veränderungen in der Hirnstruktur erkannt, die oft ursächlich für eine Epilepsie sind. In der Regel setzen wir ein 1,5-Tesla MRT ein; bei Bedarf ein hochauflösendes 3-Tesla MRT, mit dem sehr kleine Veränderungen besser zu erkennen sind.

Darüber hinaus werden weitere Befunde erhoben:

- Vorgeschichte (Vorerkrankungen, frühkindliche Entwicklung, Schädel-Hirn-Traumata etc.)
- Familienanamnese (Liegt bei anderen Familienmitgliedern eine Epilepsie vor?)
- Medikamentenanamnese (Welche Medikamente wurden bzw. werden aktuell eingenommen?)
- neurologische Untersuchung
- ggf. werden weitere Untersuchungen durchgeführt

Unter Umständen ist eine neuropsychologische Diagnostik oder eine psychiatrische Diagnostik (z.B. bei Depressionen, Angsterkrankungen) erforderlich, die ebenfalls in unserem Hause durchgeführt wird.

Je besser Sie Ihre Epilepsie kennen, umso leichter fällt es Ihnen, gut damit zurechtzukommen. Deshalb beziehen wir Sie aktiv in die Diagnostik ein und informieren Sie gut und umfassend über Ihre Epilepsie. Das ist in erster Linie Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte, aber auch Inhalt unserer Informations- und Gesprächsgruppen, in denen wir vertiefend auf Ihre Fragen eingehen, wo Sie sich mit anderen austauschen und lernen können, andere Menschen gut über Ihre Epilepsie zu informieren.

Ansprechpartnerinnen



Dr. med. Eva Breuer
(Oberärztin)



Petra Vomfei-Resch
(Leitende MTA-F)

Epilepsie: So wird sie medizinisch behandelt

Wer Epilepsie hat, muss
in der Regel regelmäßig
Medikamente nehmen. Nur
so können weitere Anfälle
verhindert werden. Das ist
allerdings nicht
so einfach ...



wichtig? Und was soll ich tun, wenn ich eine Dosis vergessen habe? Ist es nicht ungesund, über viele Jahre lang Tabletten einzunehmen? Was ist mit den Nebenwirkungen?

Um diese wichtigen Fragen mit Ihnen zu besprechen, nehmen sich unsere Ärztinnen und Ärzte zum einen ausreichend Zeit. Zum anderen sprechen wir über diese Themen in unseren Informations- und Gesprächsgruppen mit Ihnen. Dort haben wir genügend Zeit, auf Ihre Fragen eingehen. Dort können Sie Ihre Bedenken offen äußern und fragen, wie andere damit umgehen.

Wenn Medikamente nicht ausreichend wirken, stehen uns weitere Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, die oft eine weitergehende Diagnostik erforderlich machen (z.B. Epilepsiechirurgie, ketogene Diäten). In der Regel ersetzen diese Verfahren eine medikamentöse Behandlung **nicht**, sondern werden ergänzend zu dieser eingesetzt. Bei Bedarf sprechen wir in unseren Informations- und Gesprächsgruppen auch über diese Möglichkeiten.

Wenn die Epilepsie diagnostisch klar eingeordnet ist, wird in der Regel mit einer medikamentösen Behandlung mit einem Anfallssuppressivum begonnen. Das Ziel besteht darin, das Auftreten weiterer epileptischer Anfälle zu verhindern. Gleichzeitig sollen die Medikamente keine beeinträchtigenden unerwünschten Wirkungen haben.

Die Auswahl des geeigneten Medikaments und seine optimale Dosierung nimmt oft viel Zeit in Anspruch und setzt eine sorgfältige Medikamentenanamnese voraus. Erfolgt während Ihres Aufenthalts eine medikamentöse Erst- oder Neueinstellung, wird diese, bei guter Verträglichkeit und voraussichtlich guter Wirksamkeit, stationär eingeleitet und oft ambulant weitergeführt.

Wichtig ist, dass die Medikamente regelmäßig eingenommen werden, auch wenn sie nicht sofort den gewünschten Effekt haben – und das ist nicht immer leicht. Warum ist das so

Ansprechpartner:innen



Dr. med. Eva Breuer
(Oberärztin)



Norbert van Kampen
(Informationsgruppe)



Angela Skuza
(Informationsgruppe)

Was geht?

WAS GEHT?

Endlich volljährig,
erwachsen, frei sein,
nicht mehr fragen müssen,
alles machen dürfen,
durchstarten – ein Traum.
Und jetzt Epilepsie – aus
der Traum?



WIT?

Jetzt auch noch eine Epilepsie! Familie und Freunde haben nur noch Angst um mich, Führerschein geht nicht, meinen Traumberuf kann ich vergessen. Bin ich jetzt krank und behindert? Darf ich jetzt gar nichts mehr machen? Was geht denn jetzt eigentlich noch?

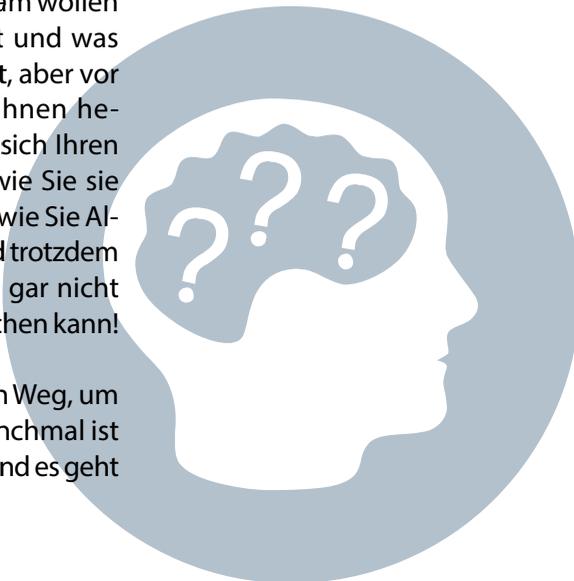
Diese Fragen wollen Ihnen die Sozialarbeiter im Epilepsie-Zentrum helfen zu beantworten. Und nicht nur das. Es sollen Ihre konkreten Wünsche und Vorstellungen auf den Tisch kommen. Gemeinsam wollen wir überlegen, was geht und was vielleicht auch nicht geht, aber vor allem: Wir werden mit Ihnen herausbekommen, wie Sie sich Ihren Zielen nähern können, wie Sie sie vielleicht erreichen oder wie Sie Alternativen entwickeln und trotzdem sagen können: Hätte ich gar nicht gedacht, dass ich das machen kann!

Oft gibt es mehr als einen Weg, um ein Ziel zu erreichen. Manchmal ist der gerade Weg verbaut und es geht

darum, auf Umwegen und anderen Routen trotzdem anzukommen.

Die Unterstützung durch unseren Sozialdienst erfolgt im Rahmen persönlicher Gespräche. Sie wird durch die Informationen und Gespräche mit anderen in unseren Informations- und Gesprächsgruppen ergänzt. In der Gruppe haben Sie darüber hinaus die Möglichkeit, sich mit anderen jungen Menschen mit Epilepsie auszutauschen und ggf. von deren Erfahrungen zu profitieren.

Sozialmedizinische Maßnahmen, die für die Zeit nach der Entlassung aus der Klinik notwendig oder sinnvoll sind, können in Absprache mit Ihnen bereits während des stationären Aufenthalts eingeleitet oder vorbereitet werden. Eine schwerpunktorientierte Nach- oder Mitbetreuung durch bestehende spezialisierte Netzwerke oder Partnereinrichtungen kann ebenfalls bereits hier angebahnt werden.



Ansprechpartner



Thomas Jaster
(Sozialarbeiter)



André Schulz
(Sozialarbeiter)

Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis: Wichtige Voraussetzungen für den Beruf



So verschieden, wie
Menschen sein können,
so verschieden können
auch ihre Fähigkeiten in den
Bereichen Konzentration,
Aufmerksamkeit und
Gedächtnis sein.



Einigen Menschen fällt es leicht, eine Aufgabe oder ein Ziel fest im Blick zu behalten, bis sie es erreicht haben. Anderen wiederum gelingt das weniger gut und es kostet sie viel Anstrengung und Mühe, ihre Ziele und Aufgaben konzentriert und aufmerksam zu verfolgen.

Ähnlich ist es mit dem Gedächtnis. Manche Menschen können sich schnell Dinge merken, andere eher langsam; einige vergessen rasch, andere prägen sich für längere Zeit Dinge ein. Dabei gibt es Unterschiede – jeder merkt sich unterschiedlich gut was gehört, gesehen, gesprochen oder selbst gemacht wurde. Diese Unterschiede gibt es auch bei anderen Funktionen des Gehirns, z. B. bei Sprache, Wahrnehmung, Denken, Fühlen, Planen. Das ist bei Menschen mit Epilepsie nicht anders als bei Menschen, die nicht an einer Epilepsie erkrankt sind.

Nehmen Menschen mit Epilepsie in diesen Bereichen Schwierigkeiten wahr, kann das unterschiedliche Ursachen haben: Manchmal liegt es an der Tagesform, es kann aber auch an sozialen oder emotionalen Belastungen (z.B. Über-/Unterforderung, Ängsten, Trennung, depressiver Verstimmung usw.) oder an der Medikation liegen. Es gibt vielfältige Gründe, die Schwierigkeiten in den genannten Bereichen erklären können.

Wir können mit neuropsychologischen Testverfahren prüfen, ob solche Einschränkungen bei Ihnen vorliegen und wie stark sie ausgeprägt sind. Mit Hilfe der Testergebnisse entwickeln wir mit Ihnen Strategien und Unterstützungsmöglichkeiten zum Umgang mit Ihren möglicherweise vorhandenen Einschränkungen. Das kann z.B. hilfreich und wichtig sein, wenn es um Ihren Schul-, Ausbildungs- oder Studienabschluss geht; wenn sich die Frage der Berufswahl stellt oder Sie Ihren Alltag strukturierter gestalten möchten.

Ansprechpartner



Philip Franz Lembcke
(Neuropsychologe)



PD Dr. Thomas Bengner
(Psychotherapeut und Neuropsychologe)

Autonomie und Stressbewältigung

**„Wenn Du erstmal erwachsen bist!“
Solche oder ähnliche Aussagen haben wir alle gehört. Doch was ist damit eigentlich gemeint? Erste Partys, erste Liebe, Volljährigkeit?**





schwierige Lebensphase etwas zu erleichtern und gemeinsam mit den Teilnehmenden neue Perspektiven zu entwickeln.

Erwachsen werden ist aufregend und herausfordernd – und manchmal auch ganz schön anstrengend. Allerdings gehört Stress zum alltäglichen Leben: Sei es auf der Arbeit oder im Privatleben; sei es im Umgang mit Eltern, Geschwistern, Freunden, der Partnerin/dem Partner; sei es im Umgang mit den epileptischen Anfällen. Damit Stress nicht zum Problem wird und krank macht, ist es wichtig, belastende und anstrengende Situationen zu besprechen und sich darüber auszutauschen. In unserer psychotherapeutischen Gruppe zur **Stressbewältigung** bieten wir die Möglichkeit, Methoden zu erproben und zu erlernen, mit denen Stress auslösende Situationen leichter zu bewältigen und zu kontrollieren sind.

Mit der Volljährigkeit ändert sich einiges. Es dürfen Dinge getan werden, die vorher nicht möglich waren, aber dafür muss auch die Verantwortung übernommen werden. Zudem stellen sich viele Fragen, z.B.: Wie finde ich einen festen Freund/eine feste Freundin? Tanze oder ‚zocke‘ ich bis spät in die Nacht? Wie stehe ich zu Alkohol und anderen Rauschmitteln? Welche schulischen und beruflichen Ziele habe ich? Wie möchte ich wohnen? Erwachsenwerden ist für jeden eine spannende Herausforderung – egal ob für Menschen mit oder ohne Epilepsie.

Bei Menschen mit Epilepsie kommen weitere Fragen hinzu, viele brauchen in dieser schwierigen Lebensphase Unterstützung. In unserer psychotherapeutischen Gruppe zu Fragen rund um das Thema **Autonomie** können die damit verbundenen Fragen angesprochen werden, die Teilnehmenden können sich darüber austauschen, verschiedene Standpunkte miteinander diskutieren und gemeinsam Lösungsmöglichkeiten erarbeiten. Vielleicht gelingt es uns dadurch, Ihnen den Weg durch diese

Mit dem **Snoezeln** bieten wir eine besondere Form der Stressbewältigung an: Entspannung mit allen Sinnen. In einem besonders ausgestatteten Raum mit einer bequemen Sitz- und Liege-Landschaft, ausgewählter Entspannungsmusik, verschiedenartigen visuellen Effekten und wohlriechenden Düften, können Sie Ruhe finden, den Alltag hinter sich lassen und träumen.



Ansprechpartner:innen



PD Dr. Thomas Bengner
(Psychotherapeut und
Neuropsychologe)



Nadine Tress
(Psychologin)

Fit und aktiv mit Epilepsie



Menschen mit Epilepsie befürchten oft, sich beim Sport zu verletzen oder dass die Anstrengung Anfälle auslöst. Aber keine Angst: Das Gegenteil ist der Fall.



Sportliche Aktivität fördert das körperliche und geistige Wohlbefinden und hat auf den Verlauf der Epilepsie und die Häufigkeit der Anfälle in der Regel einen günstigen Einfluss. Deshalb spielt die Physio- und Sporttherapie, die wir in Gruppen anbieten, während Ihres Aufenthalts eine wichtige Rolle.

In der **Power-Gruppe** möchten wir gemeinsam mit Ihnen herausbekommen, wozu sie körperlich in der Lage sind. Aber keine Angst: Wir machen kein Konditionstraining mit Ihnen und obwohl es durchaus anstrengend sein kann und soll, wird keiner in der Gruppe überfordert – und Spaß machen soll es auch. Ziel ist es, die positiven Effekte des Sports in der Gruppe erfahrbar zu machen und Sie zu motivieren, Möglichkeiten zu entdecken, sich im Alltag sportlich zu betätigen – sei es im Fitnessstudio, in einem Verein, oder gemeinsam mit Freunden und Bekannten.

Angeboten werden zum Beispiel folgende Sportarten:

- Volleyball
- Basketball
- Training am Boxsack

In der **Psychomotorik-Gruppe** geht es um Geschicklichkeit, kontrollierte Bewegungsabläufe, Ausdauer und Entspannung. Angeboten wird zum Beispiel:

- Geschicklichkeitstraining
- Gleichgewichtsübungen (Slackline)
- Entspannungsübungen

Ansprechpartner:innen



Maximilian Springer
(Physiotherapeut)



Vivien Gustin
(Physiotherapeutin)



Patricia Munoz-Gonzales
(Physiotherapeutin)



Den Alltag selbst gestalten

Überwinden Sie Barrieren
und stärken Sie Ihre Ent-
scheidungsfähigkeit und
Ihre Eigenverantwortung.





Sie wollen Ihr Leben selbst bestimmen? Sie wollen Ihre Freizeitgestaltung, den Wohnort, Ihr Umfeld und Ihre sozialen Kontakte selbst wählen?

Lassen Sie z.B. Kochen zur Routine werden. In unserer Patientenküche haben Sie dazu gemeinsam mit unseren Ergotherapeuten die Gelegenheit.

Gleichzeitig arbeiten wir an der Verbesserung der sozialen Wahrnehmung, des kommunikativen und des interaktiven Verhaltens.

Ihre Feinmotorik und Kreativität lassen sich, je nach vereinbartem Schwerpunkt, durch handwerklich-kreatives Gestalten fördern. Zur Auswahl stehen unterschiedliche Materialien, wie z.B. Holz, Speckstein, Farben, Papier, Filz, Seide und vieles mehr.

Unsere Ergotherapeutinnen unterstützen Sie bei der Durchführung für Sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit.

Ansprechpartnerinnen



Anja Linke
(Ergotherapeutin)



Angeliqué Teske
(Ergotherapeutin)

Kreativität und Kunst: Ausdrücken, was bewegt

Manchmal ist
es hilfreich, unsere
Gedanken und das, was
uns bewegt, nicht sprachlich,
sondern in anderer Form
auszudrücken.



Dazu möchten wir Ihnen gemeinsam mit unserer Kunsttherapeutin Gelegenheit geben. Künstlerisches Talent brauchen Sie dafür nicht, denn es geht nicht um die Schaffung künstlerischer Werke, sondern darum, mit dem vorhandenen Material auszudrücken, was gerade ist.

Dabei werden unbewusste Strukturen und Muster sichtbar, Lösungen und Perspektivwechsel ermöglicht, Achtsamkeit und Wahrnehmung gefördert. Nebenbei werden handwerkliche Fähigkeiten erweitert, Motorik und Feinmotorik verbessert und eventuelle Veränderungen, z.B. durch eine Umstellung der Medikamente, bemerkt.

Die Kunsttherapie in der Epileptologie bietet vor allem: Raum zu sein. Sie bietet Raum für Ängste (z.B. vor Anfällen), Befürchtungen und Stress, Freude und Neugier, Anspannung und Wut (z.B. über erlebte Einschränkungen), Leichtigkeit und Lachen und Raum zur Bearbeitung aller Emotionen und Erlebnisse. Sie bietet Raum für Entdeckungen (z.B. neuer Materialien oder neuer Fähigkeiten), für neue Erfahrungen und für Entspannung.

Wir arbeiten mit unterschiedlichsten Materialien, wie z.B. Farbe, Ton, Speckstein, Peddigrohr, Wachs, Seidenmalerei, Aquarell, Gips, Collage, Holz, Perlen oder Styropor.

Ansprechpartnerin

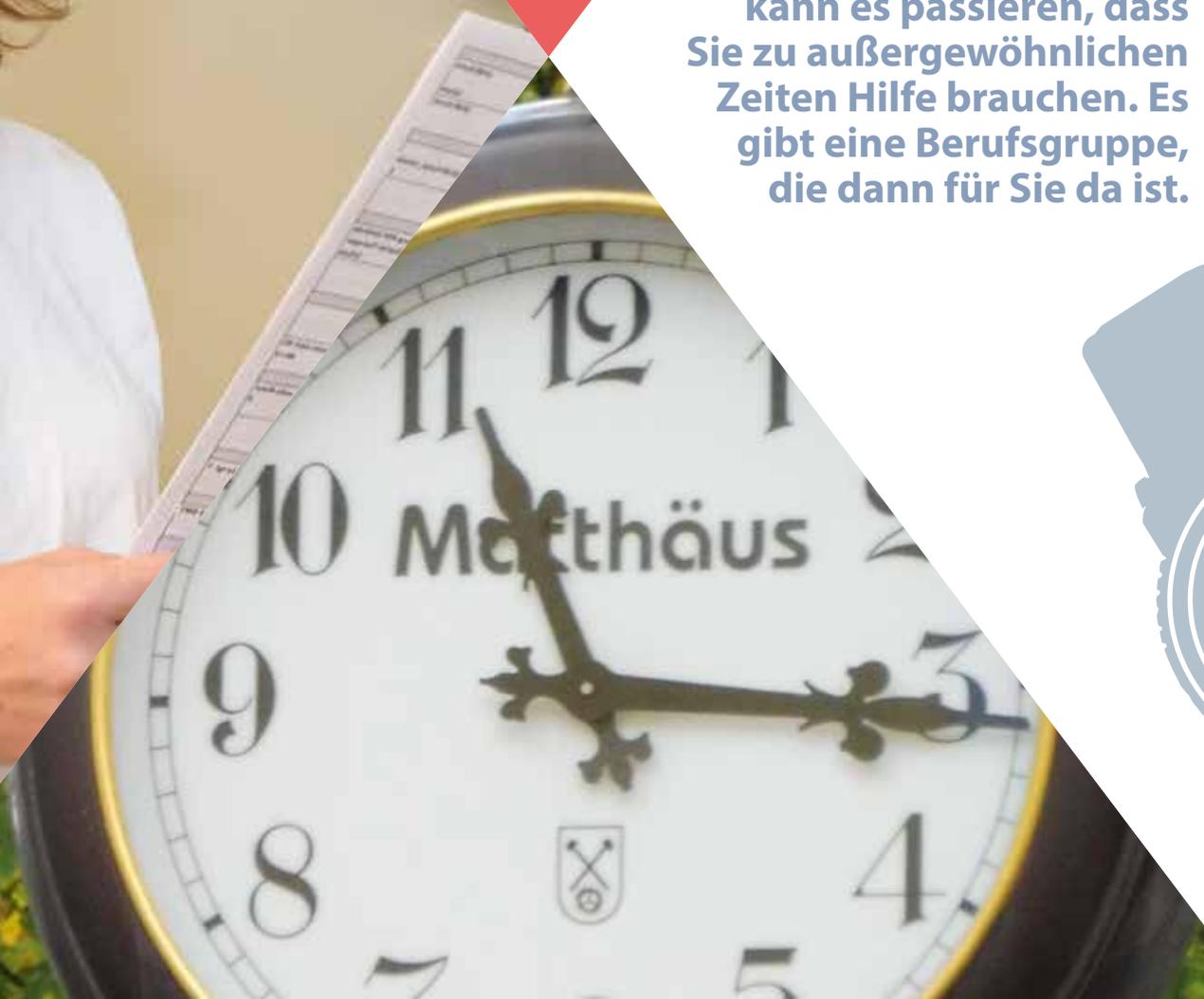


Romy Delan
(Kunsttherapeutin)

Wir sind 24 Stunden für Sie da: Nur ein dummer Spruch?



Während Ihres stationären Aufenthalts kann es passieren, dass Sie zu außergewöhnlichen Zeiten Hilfe brauchen. Es gibt eine Berufsgruppe, die dann für Sie da ist.



Natürlich sind nicht jeder Arzt und jede Ärztin, jeder Therapeut und jede Therapeutin jederzeit für Sie erreichbar, von medizinischen Notfällen einmal abgesehen. Aber eine Berufsgruppe ist rund um die Uhr, d.h. 24 Stunden am Tag, für Sie da: Unsere Pflegefachfrauen und -männer.

Das Team der Pflege ist für Sie während des stationären Aufenthalts die erste Anlaufstelle bei jeglichen Fragen und Problemen.

Wir gehen individuell auf Sie ein und helfen Ihnen, ein für Sie abgestimmtes Behandlungskonzept zu entwickeln und umzusetzen.

Wir unterstützen und begleiten Sie bei der Bewältigung und beim Umgang mit der Erkrankung, führen Anfallsbeobachtungen durch, schätzen Anfälle ein, stehen in ständigem Austausch mit den Ärzten und Ärztinnen sowie mit den Therapeuten und Therapeutinnen und machen uns zu Ihrem Sprachrohr.

Wir sind für Sie da, wenn Sie Wünsche und Anregungen haben – aber auch, wenn Sie etwas kritisieren möchten oder mit etwas unzufrieden sind.

Wenn Sie Schwierigkeiten bei der regelmäßigen Medikamenteneinnahme oder in anderen Bereichen haben (z.B. geregelte Tagesstruktur, Körperpflege, Probleme mit anderen Patientinnen oder Patienten etc.), stehen wir Ihnen unterstützend zur Seite.

Wir erachten es für sinnvoll, Sie darin zu unterstützen, auf der Station möglichst selbstständig zu sein.

Wir arbeiten nach dem Modell der Bereichspflege. Das stellt sicher, dass Ihnen während Ihres stationären Aufenthalts ein kontinuierlicher Ansprechpartner bzw. eine Ansprechpartnerin zur Seite steht.

Ansprechpartner



Martin Schneider
(Gruppenleiter Pflege)

Kann ich mich auf den stationären Aufenthalt vorbereiten?



Eine Vorbereitung auf den stationären Aufenthalt ist nicht zwingend erforderlich. Es kann jedoch hilfreich sein, wenn Sie sich dafür etwas Zeit nehmen.



Wenn Sie sich auf den stationären Aufenthalt vorbereiten möchten, sollten Sie über folgendes nachdenken:

- Wie sehen meine Anfälle aus? Merke ich, wenn ich einen Anfall bekomme – falls ja, woran? Was passiert während meines Anfalls? Haben andere Menschen (Partner, Freunde, Kollegen) schon einmal einen Anfall beobachtet – wer? Wie lange dauert der Anfall? Wie oft habe ich schon einen Anfall bekommen? Wann treten meine Anfälle auf (z.B. nur nachts, Tag und Nacht, nur in bestimmten Situationen)?
- Was stört mich an meinen Anfällen am meisten? Wie stark beeinträchtigen mich meine Anfälle im Alltag, im Beruf, im Kontakt mit anderen Menschen?
- In welchen Bereichen fühle ich mich von meinen Anfällen eingeschränkt (z.B. in der Mobilität, im Beruf, in der Freizeit, im Kontakt zu anderen Menschen, in meiner Sexualität)?
- Was erwarte ich von meinem stationären Aufenthalt? Was

möchte ich genauer wissen, was genauer erklärt haben? Welche Unterstützung erhoffe ich mir?

Wenn möglich, machen Sie sich kurze Notizen zu Ihren Gedanken.

Manchmal ist es hilfreich, sich vor Beginn des stationären Aufenthalts zu informieren. Geeignete Informationsmaterialien finden Sie z.B. im Internet:

- Auf der Webseite der Deutschen Epilepsievereinigung – des Bundesverbandes der Epilepsie-Selbsthilfe: www.epilepsie-vereinigung.de. Dort gibt es einen Informationspool mit vielen hilfreichen Falblättern und Broschüren, die Sie sich

kostenlos herunterladen oder in gedruckter Form anfordern können. Dort finden Sie auch eine Übersicht über weitere Materialien (z.B. Fachbücher, Erfahrungsberichte, Romane). Anschrift: Deutsche Epilepsievereinigung, Zillestraße 102, 10585 Berlin, Tel.: 030 – 342 4414.

- Auf der Webseite der Stiftung Michael (www.stiftung-michael.de). Dort finden Sie unter „Informationen“ eine Reihe hilfreicher Broschüren, die Sie sich kostenlos herunterladen oder in gedruckter Form anfordern können. Anschrift: Stiftung Michael, Alstraße 12, 53277 Bonn, Tel.: 0228 – 9455 4542.

Die meisten Informationsmaterialien der Deutschen Epilepsievereinigung und der Stiftung Michael können Sie auch während Ihres stationären Aufenthalts von uns erhalten.



Was muss ich mitbringen?



Bringen Sie bitte vor allen Dingen Zeit mit und stellen Sie sich auf einen stationären Aufenthalt von zwei bis drei Wochen ein.





Diese Zeit ist notwendig, damit wir gemeinsam mit Ihnen ein tragfähiges Behandlungs- und Unterstützungskonzept erarbeiten können, dass sich auch in Ihrem Alltag umsetzen lässt.

Wenn Ihnen Vorbefunde von Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten und/oder von vorhergehenden stationären Aufenthalten vorliegen, bringen Sie auch diese bitte mit. Das gilt auch – sofern vorhanden – für Anfallskalender, in denen Sie Ihre Anfälle dokumentiert haben.

Schauen Sie bitte nach, welche Medikamente Sie aktuell nehmen oder in den letzten Jahren genommen haben. Wenn möglich, notieren Sie sich die Namen der Medikamente und den Zeitraum, in dem Sie diese eingenommen haben.

Bringen Sie bitte bequeme Bekleidung mit. Die Unterbringung erfolgt in der Regel in 2-Bett Zimmern, die Mahlzeiten werden in der Regel in zwei Gemeinschaftsräumen eingenommen, die darüber hinaus als Gruppen- und Aufenthaltsräume genutzt werden.

Bringen Sie sich etwas zu Lesen oder bei Bedarf ein mobiles Endgerät (Smartphone, Tablet, Laptop) mit. Auf dem gesamten Krankenhausgelände steht Ihnen freies W-LAN zur Verfügung. Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass wir für abhanden gekommene Gegenstände keine Haftung übernehmen können.

Für weitere Fragen zu Ihrem stationären Aufenthalt steht Ihnen unsere Case Managerin Sonja Pugatschow gerne zur Verfügung.

Kontakt



Sonja Pugatschow
(Case Managerin)

Tel.: 030 – 5472 3525
(Mo. bis Fr., 08.00 – 16.00 Uhr)
Fax: 030 – 5472 299 636
s.pugatschow@keh-berlin.de
www.ezbb.de

