

Patientenmappe zum Projekt

SELMA

Verbesserte Versorgungsstruktur für Menschen mit chronischen Herzerkrankungen mit implantierter Herzunterstützung durch curriculares Selbstmanagement

Modul: VAD-Handling

VAD-Handling

Die Abkürzung – VAD – kommt aus dem Englischen und bedeutet - Ventricular Assist Device - und wird als Herzunterstützungssystem übersetzt. Das Herz besteht aus zwei Herzkammern und zwei Vorhöfen, welche jeweils in der rechten und linken Herzhälfte durch eine Herzklappe getrennt sind. Das sauerstoffarme Blut gelangt durch das rechte Herz in die Lunge. In der Lunge erfolgt der Gasaustausch. Im Anschluss wird das sauerstoffreiche Blut aus der linken Herzkammer in den Körperkreislauf gepumpt. Aufgrund Ihrer Erkrankung konnte Ihr Herz diese Funktion nicht mehr ausreichend erfüllen und Ihnen wurde vorübergehend oder dauerhaft ein VAD implantiert.

Das VAD besteht aus einer Einlasskanüle, einer Pumpe und einer Auslassprothese. Die Einlasskanüle wurde chirurgisch in die linke Herzkammer implantiert. Das Blut wird somit aus der geschwächten linken Herzkammer herausgesaugt. Über die Pumpe wird dann das Blut über die Auslassprothese zur großen Körperschlagader (Aorta) gefördert. Von hier geht das Blut den natürlichen Weg zu allen anderen Organen und kann diese ausreichend mit versorgen. Der Antrieb der Pumpe ist elektromagnetisch. Die Energieversorgung erfolgt über ein Verbindungskabel (Driveline), welches die Pumpe mit einer externen Kontrolleinheit (Controller) verbindet. Diese wird mit Netzstrom und/oder Batterien verbunden. So kann der Controller die Energie zur Pumpe weitergeben. Die Driveline tritt auf der rechten oder linken Seite durch Ihre Bauchdecke aus. Das Kabel wird durch einen „speziellen“ Verband gesichert, damit keine Keime an die Austrittsstelle gelangen.

Ihnen wurden in diesem Modul die täglichen Handgriffe erläutert, gezeigt und Sie haben diese unter Anleitung umgesetzt. Diese Schritte geben einen ersten Überblick über das VAD-Equipment und sollen Sie im eigenständigen Handling unterstützen. Wir wünschen uns, dass Sie dadurch mehr Selbstsicherheit und Akzeptanz dem VAD-System gegenüber erlangen. Nach der ersten Trainingseinheit möchten wir Sie dazu auffordern, die Handgriffe und Maßnahmen während des Klinikaufenthaltes immer wieder durchzuführen, um Sicherheit im Umgang mit dem VAD zu erlangen. Sie können hierbei selbstverständlich Hilfe beim Klinikpersonal bekommen.

Anhand der folgenden Tabelle erhalten Sie (und ggf. Ihre Angehörigen) einen Überblick der einzelnen Lerneinheiten und können Ihre Fortschritte überprüfen. Zudem können Sie im systemspezifischen VAD-Handbuch nachlesen.

Modul: Wundmanagement

Modul Wundmanagement

In diesem Modul ging es um die Versorgung der Driveline-Austrittsstelle sowie der notwendigen Hygiene in diesem Bereich. Die Infektion der Austrittsstelle der Driveline ist die häufigste Komplikation in der VAD-Therapie. Um das zu verhindern, ist es ganz besonders wichtig, dass Sie einen sicheren Umgang in der Verbandspflege so früh wie möglich nach der erfolgreichen Implantation trainieren.

Wenn Sie sich bewegen, denken Sie an Ihre VAD-Tasche und vermeiden Sie Zug auf der Driveline. So beugen Sie einer Verletzung vor.

In den letzten Jahren hat sich immer mehr die Versorgung durch die Angehörigen als erfolgreich etabliert, da durch die häusliche Versorgung eine unabhängige und somit kontinuierliche Verbandspflege und Beobachtung der Austrittsstelle gewährleistet ist. Im optimalen Fall können die Schulungen der Verbandswechsel in der Klinik erfolgen. Wir haben die Händehygiene, Infektionsprophylaxe, sterile Arbeitsweise, den Wechselintervall sowie die Zeichen einer Infektion zunächst erläutert und anschließend geübt. Dies wird optimaler Weise beim Zeigen und Durchführen des ersten Verbandswechsels den Angehörigen trainiert.

Anhand der folgenden Tabelle erhalten Sie (und ggf. Ihre Angehörigen) einen Überblick der einzelnen Lerneinheiten und können Ihre Fortschritte überprüfen.

Modul: Integration des VAD in das Körperbild und emotionale Akzeptanz

Modul Integration des VAD in das Körperbild und emotionale Akzeptanz

Dieses Modul beinhaltet verschiedene Möglichkeiten bzw. Übungen. Wahrscheinlich haben Sie nicht alle davon mit Ihrem Psychologen/Ihrer Psychologin gemacht. Sie bekommen hier noch mal einen Überblick und können einfach für sich die passende Aufgabe auswählen.

Taufe des VADs:

1. Männliche Patienten

Wir haben einen vielleicht etwas ungewöhnlichen Vorschlag für Sie. Wir möchten Sie gerne einladen, einen eigenen Namen für das VAD zu finden. Ihre Maschine im Herzen wird nun für lange Zeit (bei Destinationstherapie „für immer“) bei Ihnen bleiben. Manchen Menschen hilft es, diesem herznahen Begleiter und Helfer einen ganz persönlichen Namen zu geben. Englische Oldtimersammler geben zum Beispiel ihren alten Autos Frauennamen als Ausdruck dafür, dass sie eine persönliche, liebevolle und pflegende Beziehung zu dem Auto aufbauen. Männer können also sehr wohl eine persönliche Beziehung zu Maschinen aufnehmen. Und vielleicht möchten Sie ja auch eine mehr persönliche Beziehung zu Ihrem VAD aufnehmen und sich einen ganz persönlichen Namen überlegen?

2. Patientinnen

Wir haben einen vielleicht etwas ungewöhnlichen Vorschlag für Sie. Wir möchten Sie gerne einladen, einen eigenen Namen für das VAD zu finden. Ihre Maschine im Herzen wird nun für lange Zeit (bei Destinationstherapie „für immer“) bei Ihnen bleiben. Manchen Menschen hilft es, diesem herznahen Begleiter und Helfer einen ganz persönlichen Namen zu geben. Viele Frauen reden ganz unbewusst mit ihren technischen Alltags-Geräten. Da wird ein Computer beschimpft, einer Waschmaschine gut zugeredet und die Kaffeemaschine liebevoll begrüßt. Sie nehmen auf diese Art eine emotionale Beziehung zu einem technischen Gerät auf, um im Alltag besser damit zurechtzukommen. Und vielleicht möchten Sie auch eine mehr persönliche Beziehung zu Ihrem VAD aufnehmen und sich einen ganz persönlichen Namen für die Pumpe in Ihrem Herzen überlegen.

Objekterleben und Beziehung:

Wenn Sie mögen, lassen Sie sich auf folgende Übung ein:

Herz:

Durch Ihre Erkrankung wurde Ihr Herz, Ihre „Pumpe des Lebens“, geschwächt und hat sich erschöpft. Spüren Sie dessen Anstrengung? Bitte legen Sie die Hand auf die Stelle über Ihrem Herzen.

Spüren Sie Ihr Herz? Wie viel Raum nimmt es im Brustkorb ein? Fühlt es sich wohl in Ihrem Körper? Ist es Ihnen nah oder eher fremd?

Auch mit dem VAD wird Sie Ihr Herz weiterhin zuverlässig begleiten, Ihren ganzen Körper mit Blut versorgen und am Leben erhalten.

VAD-Pumpe:

Durch die Einpflanzung der neuen mechanischen Pumpe ist Ihr geschwächtes Herz nun entlastet und kann „durchatmen“. Legen Sie nun bitte noch einmal Ihre Hand auf Ihr Herz. Spüren Sie, wie es nun leichter arbeiten kann?

Legen Sie nun Ihre Hand auf die Stelle, wo Sie die neue Pumpe spüren oder sich vorstellen. Wie fühlt sich diese Stelle an? Spüren Sie wie tief die Pumpe sitzt? Wie fühlt sich Ihre Hautoberfläche hier an?

Stellen Sie sich nun bitte vor, dass die Pumpe Ihren Platz in Ihrem Körper gefunden hat. Sie ist nun Teil Ihres Brustkorbs/Bauches. Sie liegt ganz ruhig in Ihrem Körper und macht gelassen ihre Arbeit.

Wie stellen Sie sich die Arbeit der Pumpe vor? Können Sie beschreiben, was sie in Ihrem Körper genau macht?

Herz und VAD-Pumpe:

Die Pumpe und Ihr Herz gehören nun zusammen und arbeiten am selben Ziel: Ihnen genug Kraft zu geben, damit Sie in Zukunft wieder ein normales Leben führen können. Wie stellen Sie sich die beiden vor? Arbeiten sie zusammen oder nebeneinander her? Sind sie in Ihrem Körper verbunden oder noch getrennt voneinander?

Bitte versuchen Sie, sich ein Bild für die Verbindung der beiden vorzustellen. Welches könnte das sein? Sind die beiden z.B. wie zwei Freunde, die an einem Strang ziehen oder wie Pilot und Co-Pilot, die gemeinsam fliegen? Oder sehen Sie sie eher wie ein Motorrad und Seitenwagen? Sie können nun Ihr eigenes Bild für die Verbindung zwischen Ihrem Herzen und der Pumpe finden.

Bitte schließen Sie nun Ihre Augen und wenden Ihren Blick nach innen auf Ihren Körper. Richten Sie Ihre ganze Aufmerksamkeit auf Ihren Brustbereich, auf Ihr Herz und die Pumpe. Nehmen Sie sich Zeit, um zu spüren wie sie sich anfühlen. Wie stellen Sie sich die beiden zusammen vor? Welches Bild kommt Ihnen in den Sinn?

Halten Sie dieses Bild nun fest und öffnen Sie bitte wieder Ihre Augen. Haben Sie Vertrauen in die Zusammenarbeit der beiden? Oder erwarten Sie auch Schwierigkeiten dabei?

Was könnte Ihnen Grund zur Sorge geben? Und was gibt Ihnen Vertrauen, dass die Zusammenarbeit klappen kann?

Kabel, Controller, Akkus:

Anders als ihr Herz benötigt die neue Pumpe ihren Kraftzufluss von außen. Das Kabel, der Controller und die Akkus sind für Sie nun lebensnotwendig. Sie tragen sie zwar außen an Ihrem Körper, aber sie gehören ganz fest zu der Pumpe, die in Ihrem Körper liegt. Stellen Sie sich bitte vor, dass Sie darauf aufpassen so wie Sie auch auf Ihren Körper aufpassen, z.B. mit Essen, Trinken, Pflege und Training. Genauso brauchen Kabel, Controller und Akkus Ihre Aufmerksamkeit und Fürsorge.

Wie geht es Ihnen damit? Wie stellen Sie es sich vor, diese von nun an immer an Ihrem Körper zu tragen?

Vielleicht sind Ihnen diese Teile noch etwas fremd und gewöhnungsbedürftig. Mit der Zeit werden Sie sich daran gewöhnen und Ihnen vertrauter werden. Bis dahin kann es sein, dass Sie sich noch unsicher damit fühlen und Controller und Akkus sogar als störend empfinden. Auch kann es vorkommen, dass Sie sich Sorgen darüber machen oder sogar Angst bekommen. Das ist völlig normal. Die meisten VAD-Patienten haben diese Gefühle manchmal nach der OP, manche mehr und andere weniger. Auch Sie werden etwas Zeit brauchen, um sich daran zu gewöhnen. Nach und nach werden Sie lernen, damit umzugehen.

Das VAD in sozialen Beziehungen

Exploration von Attraktivitätserleben und Wohlbefinden:

Jede Person hat etwas, das sie an Ihrem Körper besonders mag und etwas, was sie weniger mag. Nun ist Ihr Körper durch die Operation innerlich und äußerlich verändert. Wenn Sie an die Zeit vor der Operation denken: Wie wohl haben Sie sich in Ihrem Körper allgemein gefühlt? Was mögen Sie an Ihrer äußerlichen Erscheinung, und was eher nicht?

Mit dem VAD verändert sich auch etwas an Ihrem Aussehen. Je nachdem wie Sie sich kleiden, werden die äußeren Teile des VAD mehr oder weniger zu sehen sein. Können Sie sich vorstellen wie es Ihnen damit gehen wird? Wie wichtig oder unwichtig ist es Ihnen, was andere Personen über Ihr Äußeres denken?

Akzeptanz des veränderten Körpers:

Den meisten Patienten gefällt es nicht, dass das VAD nun stets an Ihrem Körper zu sehen und zu spüren ist. Gibt es etwas, das Sie am meisten stört oder später stören könnte?

Bitte schätzen Sie ein, wie leicht oder schwer es Ihnen fällt, dies zu akzeptieren und damit umzugehen.

Gibt es etwas, was Sie selbst oder andere Personen tun oder sagen könnten, damit es Ihnen leichter fällt, Ihren Körper mit dem VAD besser anzunehmen?

Gerade zu Beginn kann es sein, dass Sie das Bedürfnis haben, das VAD vor den Blicken anderer zu verbergen und bestimmte Situationen zu vermeiden. Wenn Sie jedoch nach und nach sicherer werden beim Umgang mit dem VAD, können Sie es dann auch mit Stolz an Ihrem Körper tragen und anderen zeigen, dass es Ihnen gut damit geht.

Stärkung des körperbezogenen Selbstvertrauens:

Denken Sie bitte an einen Moment in Ihrem Leben zurück, als Sie sich körperlich besonders vital und attraktiv gefühlt haben.

Stellen Sie sich nun vor, dass Sie dieses Gefühl in Ihrem Körper ein (kleines) Stück weit wieder erleben werden. Halten Sie sich vor Augen, dass Sie nach der Reha nach Hause kommen und irgendwann wieder ... (dies können Dinge sein, die sie früher gern getan haben)

Mit dem VAD gewinnen Sie einen Teil Ihrer körperlichen Energie zurück und werden sich wieder mehr auf Ihren Körper verlassen können. Auf welche körperliche Aktivität freuen Sie sich am meisten? Was können Sie dann wieder tun? Wie stellen Sie sich das vor?

Bitte denken Sie an ein Kompliment zurück, das Sie schon einmal für Ihr Äußeres erhalten haben. Was an Ihrer äußeren Erscheinung hat anderen Menschen besonders gefallen? z.B. Lächeln, Blick, Haare, Stimme, Gang, Figur, Kleidungsstil...

Gibt es etwas, das Sie üblicherweise tun, um sich wohl in Ihrem Körper zu fühlen oder Ihr Aussehen zu pflegen? Was davon können Sie auch weiterhin mit VAD tun?

Vorbereitung auf Begegnungen mit anderen Menschen:

Die meisten Menschen hatten noch nie mit einem VAD zu tun und wissen nicht, was es ist. Daher kann Ihr VAD bei anderen, die Ihnen begegnen, zu verschiedenen Reaktionen führen: Manchen werden aufgeschlossen, neugierig und interessiert sein, andere werden es vielleicht übersehen oder ignorieren, und wiederum andere könnten irritiert oder befremdet reagieren.

Wie können Sie selbst dazu beitragen, damit andere Menschen entspannt auf Sie mit Ihrem VAD reagieren? Was könnten Sie tun oder sagen, um die Reaktion zu erhalten, die Sie sich wünschen? Welche Art des Umgangs bevorzugen Sie? Auf welche Art und Weise können Sie sich vorstellen, es anderen nahe zu bringen?

Es gibt einen Tipp anderer Patienten, den wir gerne an Sie weitergeben möchten: Je unaufgeregter und selbstverständlicher Sie selbst mit Ihrem VAD umgehen, desto gelassener ist in der Regel auch die Reaktion anderer Menschen.

Menschen, die Ihnen nahe stehen, werden sich nach und nach an das VAD an Ihrem Körper gewöhnen. Sie können Ihnen auch weiterhin körperlich nahe sein und engen Kontakt haben. Gibt es dabei etwas, worüber Sie sich Gedanken oder Sorgen machen? Sprechen Sie gerne das Team in Ihrem Zentrum an.

Viele Patienten fragen sich, ob Sie mit dem VAD wieder sexuell aktiv sein können. Dies ist gut möglich. Am Anfang kann das VAD für Patienten und Ihre/n Partner/in erst einmal ungewohnt oder störend sein, jedoch finden die meisten Paare hier nach und nach einen guten Umgang damit.

Modul: Ressourcenaktivierung und proaktives Coping

Modul Ressourcenaktivierung und proaktives Coping

„Stärken stärken“:

Als Ressourcen bezeichnen wir unsere persönlichen Kraftquellen. Hierzu zählen Stärken, Begabungen, Haltungen, Fertigkeiten, aber auch Beziehungen, soziale Netzwerke und Hobbys. Unsere Kraftquellen können uns dabei helfen, Herausforderungen zu bewältigen. Häufig fällt es uns leichter unsere Sorgen zu benennen, als unsere Stärken, oder wir stapeln aus Bescheidenheit eher tief.

Folgende Fragen können Ihnen deswegen helfen, sich Ihre Stärken einmal gezielt bewusst zu machen. Sie müssen nicht jede Frage beantworten, sie sollen Ihnen lediglich eine Hilfestellung bieten, sich Ihrer Stärken bewusst zu werden:

- Was können Sie besonders gut?
- Worauf sind Sie (vielleicht heimlich) stolz?
- Angenommen, Ihr Partner/Kind/bester Freund dürfte Ihre Stärken aufzählen, was würde der benennen?
- Was haben Sie schon mal geschafft, von dem Sie im Leben nie gedacht hätten, dass sie es können?
- Wofür wurden Sie gelobt?
- Was schätzen andere besonders an Ihnen? Was noch?

Versuchen Sie doch einmal, Ihre Stärken den Sorgen gegenüberzustellen. Es geht nicht darum, eins zu eins für jede Sorge eine passende Stärke parat zu haben, sondern sich seiner Stärken bewusst zu werden. Manchmal tun sich so auch neue Lösungsmöglichkeiten auf.

Zukunftsorientierung:

Vielleicht merken Sie, dass Sie sich im Moment die Zukunft mit VAD wenig vorstellen können. Vielleicht kommen im Laufe der Zeit noch mehr Ziele in Ihren Sinn, was Sie noch alles an Wünschen für das Leben mit dem VAD haben. Immer wenn Ihnen ein Ziel einfällt, schreiben Sie es sich auf.

Es gab einmal einen Patienten, der hatte sich die berühmte 100er-Liste zugelegt: 100 Dinge, die ich mit dem VAD erleben möchte. Wie viel Ziele liegen Ihnen wohl am Herzen?

Die folgenden Fragen, können Ihnen eine Anregung sein:

- Was möchten Sie unbedingt erleben mit dem VAD?
- Worauf freuen Sie sich am meisten?
- Bei welchem Ziel merken Sie persönlich, dass sich die VAD-Operation gelohnt hat?
- Was möchten Sie in einem halben Jahr mit dem VAD machen und erleben können?
- Welchen Wunsch haben Sie bezogen auf Ihre Zukunft?

Innerer Kritiker:

Bei der Ressourcenaktivierung bemerken viele Patienten, dass sich noch andere Seiten (oder Stimmen) in uns melden, die unsere Ressourcen versuchen, klein zu reden und als unwichtig definieren. Kennen sie das, diese innere Stimme, die ihnen manchmal sagt, dass du als Mensch nicht gut genug bist?

Das Team der „inneren Kritiker“ kann unterschiedliche Charaktere darstellen wie z.B. Leistungsantreiber, Perfektionisten, Rechthaber, Zweifler, Skeptiker, Pessimist, Selbst-Abwerter.

Zu einer kleinen Auswahl von diesen Anteilen möchten wir Ihnen im Folgenden eine kurze Übersicht vermitteln. Aus wissenschaftlicher Sicht, vorrangig aus Befunden der Hirnforschung, gehen wir heute davon aus, dass der Mensch kein einheitliches Individuum (wörtlich übersetzt: Nicht-Teilbares) ist, sondern unsere Persönlichkeit aus verschiedenen Anteilen, Seiten, Rollen und Ich-Zuständen besteht. Diese unterschiedlichen Einheiten sind z.B. Niederschläge von Erfahrungen oder neuronaler Netzwerke, in denen das Wissen einer früheren Zeit gespeichert ist.

Neben unseren verschiedenen Ressourcen haben wir eben auch eine ganze Gruppe unterschiedlicher Nörgler oder Quälgeister in uns wie z.B.:

Der Kontrolleur: Er sorgt dafür, dass emotionale Regungen und Stimmungsschwankungen nicht gezeigt werden, um uns vor Scham und Zweifel zu schützen. „Du bist nur okay, wenn du immer stark und unangreifbar bist“.

Der Perfektionist: er aktiviert ein ständiges Streben nach Fehlerlosigkeit und höchstem Einsatz. Er will uns vor Fehlern und Schuldgefühlen schützen. „mach bloß keine Fehler“.

Der Antreiber: er ist ein Hektiker, der alles schnell machen will und möglichst viele Dinge zur gleichen Zeit. Er versucht sein Gefühl von Minderwertigkeit durch Fleiß und einem Höher-Schneller-Weiter um jeden Preis zu vermeiden. „Beeile dich, dann kannst du noch mehr schaffen“.

Der Allen-Rechtmacher: er hat Sehnsucht nach Anerkennung durch andere und Angst vor Ablehnung. Es fällt ihm schwer, Nein zu sagen. Sein Lieblingssatz ist „Ja...selbstverständlich“. Er soll ein netter Mensch sein, der auf die Wünsche und Vorstellungen anderer gerne und bereitwillig eingeht.

Der Be- und Verurteiler: er tritt mit abwehrender Körpersprache, geballter Faust, steifem Nacken und angespannten Schultern und vor allem abschätzigem Blick auf. Er vermittelt: „so wie du bist, bist du wertlos, enttäuschend und nicht liebenswert...“.

Die ursprüngliche Funktion unseres Gewissens bestand darin, uns auf ein Leben in der Gesellschaft vorzubereiten und dabei zu helfen, uns Anerkennung zu verschaffen, und Peinlichkeit, Scham und Schuldgefühle zu vermeiden. Um uns vor möglichst vielen Fettnäpfchen zu bewahren. Unsere inneren Kritiker haben ihre Maßstäbe bezüglich richtig und falsch von unseren Eltern, von Beziehungspersonen

im Kindergarten/ in der Schule usw. gelernt. Das hat uns davor bewahrt, nicht ständig anzuecken und ausgegrenzt zu werden. Auf der anderen Seite wurde dadurch aber auch unsere Spontanität und Lebendigkeit massiv beeinträchtigt.

Um die inneren Kritiker besser zu verstehen, ist es wichtig uns nochmal klar zu machen, dass sie zu unterschiedlichen Zeiten der menschlichen Reifung vom Säugling zum jungen Erwachsenen entstanden sind und einen normalen Entwicklungsprozess darstellen. Jeder musste früh im Leben damit beginnen, die elterlichen Regeln zu verinnerlichen und diese Regeln durch innere Selbstanteile herauszubilden. Diese Innenteile, die so halblaut vor sich hinmurmeln, aber auch energisch fordern können, nennen wir auch die verborgenen Persönlichkeitsanteile im Gegensatz zu den sichtbaren Charakterzügen.

Alle Anteile zusammen brauchen wir, um als liebenswerte, soziale Menschen im Kontakt mit anderen zu bestehen und geachtet zu werden. Sie sind innere Helfer in der Entwicklung vom Säugling zum Erwachsenen.

Diese inneren Kritiker haben also biographische Hintergründe, machen auf Dauer aber unsicher und unzufrieden. Viele Menschen leiden unter diesen überzogenen und nie erfüllbaren Erwartungen an sich selbst. **Ziel ist, dass sie wohlwollender und fürsorglicher mit sich und ihren Themen umzugehen lernen.**

Wie wäre es für sie, wenn sie wohlwollender mit sich umgehen würden (im beruflichen Alltag oder im Privatleben)?

Wie würde es sich anfühlen, wenn sie sich ein wenig bedingungsloser annehmen würden? Es kann sehr entlastend, erleichternd, befreiend und beruhigend sein, fairer und wertschätzender mit sich umzugehen.

Die folgenden Tipps, können es Ihnen etwas erleichtern, eine wertschätzendere Haltung sich selbst gegenüber einzunehmen:

1. Werden Sie sich ihres eigenen inneren Kritikers und seiner Aussagen bewusst. (das braucht auch Mut!)
2. Treten Sie mit diesem eigenen inneren Anteil in einen Dialog – innerlich oder (oft hilfreich) mit Hilfe eines Gegenübers.
3. Beginnen Sie, ihn als kindlichen, heute noch aktiven Lösungsversuch wahrzunehmen beziehungsweise diese „Sinnhaftigkeit“ zu verstehen und ihn damit würdigen.
4. Möglicherweise können Sie ihrem inneren Kritiker irgendwann danken (ein herausfordernder Schritt) und ihm eine neue Aufgabe zuweisen, so dass er Ihnen konstruktiv dienen kann.
5. Lernen Sie ihren eigenen liebevollen Begleiter für sich selbst kennen. Ein selbstfürsorglicher innerer Anteil, der sich aus Erfahrungen mit liebevollen Bezugspersonen speist.

Soziales Netzwerk:

Vielen Menschen fällt es schwer, um Hilfe zu bitten. Folgende Fragen können einen Impuls geben, wer wann für Sie da ist:

- Wer merkt, wenn es Ihnen gut geht/schlecht geht?
- Wer tröstet am besten?
- Wer hat schon mal seine Hilfe angeboten, und Sie haben sie ausgeschlagen?
- Wer ist ganz praktisch veranlagt und packt gerne an?
- Wer telefoniert gerne?
- Wer hat Sie schon einmal bewundert oder gelobt?
- Wem haben Sie schon einmal geholfen?
- Wer hilft gerne?
- Wem können Sie helfen, jetzt, da Sie mehr Vitalität durch das VAD erleben?
- Wer freut sich auf Sie?

Es geht nicht darum, das eigene soziale Netzwerk auszunutzen, sondern sich als Teil dessen zu erleben. Viele Menschen wollen Sie unterstützen und wissen nur nicht wie. Diese sind froh um hilfreiche Hinweise und konkrete Bitten. Es geht auch nicht darum, möglichst viele Menschen aufzuzählen. Jede schwere Erkrankung kann auch eine Prüfung der eigenen Beziehungen bedeuten. Manche Menschen fallen durch die Prüfung durch, manche bestehen mit Bravour, von manchen hätte man mehr erwartet, und manche überraschen ganz positiv.

Antizipation von Belastungen:

Im Rahmen einer VAD-Implantation können Gefühle wie Ängstlichkeit, depressive Verstimmung oder auch Ärger und Wut auftreten. Vielleicht sind Sie auch traurig darüber, dass Sie einige Dinge heute aufgrund der Erkrankung oder des VADs nicht mehr so machen können wie früher. Angst, depressive Verstimmung, Ärger und auch Trauer sind ganz normale Reaktionen im Zusammenhang mit einer körperlichen Erkrankung.

„Manchmal ist der Weg mit einem VAD wie ein Gang durch die Wüste. Da braucht man eine gute Ausrüstung und eine erfahrene Karawane...“ In der psychologischen Betreuung sprechen wir bei dieser Ausrüstung von Copingstrategien. Dieses Kapitel soll Ihnen dabei helfen, geeignete Strategien im Umgang mit negativen Emotionen zu finden.

Allgemeine positive Copingstrategien:

- Andere Patienten in Ihrer Lage berichten mir davon, dass ihnen xy geholfen hat...
- Was hat bei früheren Herausforderungen geholfen? Was könnte davon wieder helfen?
- Was machen Sie so richtig gern?
- Was lenkt Sie besonders gut ab?

- Wo und an welchem Ort fühlen Sie sich so richtig wohl?
- Wie entwickeln Sie Pläne?
- Wie treffen Sie am besten Entscheidungen?
- Wer oder was hilft Ihnen immer?

Strategien zur Bewältigung depressiver Symptome:

- Was hebt normalerweise Ihre Stimmung?
- Was bringt Sie zum Lächeln?
- Worüber können Sie herzlich lachen?
- Was schmeckt Ihnen besonders gut?
- Welche Musik lieben Sie?
- Wie und wo schlafen Sie am allerbesten?
- Was ist ihr Lieblingsfilm, -buch, -CD?

Strategien zur Bewältigung ängstlicher Symptome:

- Wie haben Sie früher Ängste überwunden?
- Wer macht Ihnen Mut? Und wie genau?
- Erzählen Sie eine Erfolgsgeschichte!
- Erinnern Sie sich, wie Sie früher etwas Neues, vielleicht auch Angstauslösendes ganz automatisch gelernt haben (Schwimmen, Radfahren, Eislaufen...)?
- Wie und wo entspannen Sie richtig gut?
- Wie und wo fühlen Sie sich wohl, geborgen und behütet?

Modul: Ernährungsmanagement zur Prävention von Malnutrition und Übergewicht

Modul Ernährungsmanagement zur Prävention von Malnutrition und Übergewicht

Wie ernähre ich mich richtig?

Generell gelten für Sie als VAD-Patient/in die gleichen Empfehlungen wie für die allgemeine Bevölkerung. Das heißt Sie müssen keine spezielle Diät führen, sondern sollten auf eine gesunde, ausgewogene und vielseitige Ernährung achten. Besonders die mediterrane Küche ist bei Herzerkrankungen eine günstige Ernährung. Ihre Bestandteile sind beispielsweise viel frisches Obst und Gemüse, Fisch und Meeresfrüchte, Olivenöl, Getreideprodukte und Kräuter. Folgende Tipps können Sie bei der Auswahl Ihrer Nahrungsmittel unterstützen:

- Achten Sie auf eine Kost mit wenig Salz. Das bedeutet nicht, dass Sie das Salz gänzlich weglassen müssen, aber gehen Sie sparsam damit um. Verzichten Sie beispielsweise darauf nachzusalzen und nehmen Sie möglichst frische Produkte zu sich. Besonders in Fertigprodukten ist viel Salz enthalten.
- Versuchen Sie, sich möglichst fettarm zu ernähren. Es gibt jedoch auch Fette, die gut für uns sind. Dies sind die ungesättigten Fettsäuren, die beispielsweise in kaltgepresstem Olivenöl oder Avocados enthalten sind.
- Gegebenenfalls haben Sie von Ihren ÄrztInnen eine Trinkmenge verordnet bekommen, diese sollten Sie dann auf jeden Fall einhalten.
- Ob Sie Alkohol verzehren dürfen, sollten Sie individuell mit Ihren zuständigen ÄrztInnen besprechen.

„Gehen Sie sparsam mit Salz und (ungesundem) Fett um. Genießen Sie stattdessen viel frisches Obst, Gemüse, mageres Fleisch und Fisch.“

Übergewicht:

Gewichtszunahme bis hin zum Übergewicht (Adipositas) kann für Menschen mit VAD-Systemen eine große Rolle spielen und belastet eine bevorstehende Herztransplantation. Eine Gewichtszunahme beruht meist auf einem gestörten Verhältnis zwischen Energiezufuhr und Energieverbrauch. Wenn die Zufuhr höher ist als der Verbrauch, resultiert Übergewicht. Durch eine verringerte tägliche körperliche Aktivität sinkt der Energieverbrauch und Sie führen möglicherweise aus Gewohnheit mehr zu, als Sie eigentlich brauchen.

„Wenn Sie Gewicht abnehmen möchten, seien Sie körperlich aktiv und genießen Sie die wiedergewonnen Möglichkeiten, dies zu tun.“

Die Krux mit den Diäten:

Neue Diättrends wie Low Fat (wenige Fette), Low Carb (wenig Kalorien) oder High Protein (viel Proteine) bringen nicht den wünschenswerten Erfolg. Sie führen zwar zu einer kurzfristigen

Gewichtsreduktion, sind aber nicht nachhaltig. Schuld daran ist, dass derartige Maßnahmen nur auf der Verstandesebene ablaufen. Wird mehr gegessen, hat das aber oft nichts mit Verstand oder Vernunft (Wissen) zu tun. Jeder weiß, dass Obst gesünder ist als Schokolade. Trotzdem greifen wir im entscheidenden Moment lieber zur Schokolade als zum Apfel. Süßes aktiviert nämlich unser Belohnungszentrum und löst kurzfristig positive Gefühle aus. Langfristig bekommen wir aber ein schlechtes Gewissen, wenn wir häufiger die Schokolade essen als den Apfel. Um dem effizient entgegen wirken zu können, benötigen wir ein gewisses Maß an Selbstkontrolle. Das klingt erst mal sehr streng, aber die gute Nachricht: Selbstkontrolle lässt sich erfolgreich trainieren!

„Trainieren Sie sich selbst, die gesunden süßen Früchte sehr bewusst zu essen und zu genießen. Bereiten Sie das Obst vor dem Verzehr optisch schön auf. So füttern Sie nicht nur Ihren Magen, sondern auch das Belohnungszentrum im Gehirn, das nach süßer Belohnung schreit.“

Wie kann ich aufkommende „Essens-Gelüste“ kontrollieren?

- Versuchen Sie, Ihre Impulse zu kontrollieren: Gewinnen Sie z.B. räumlichen Abstand zu Ihrem Objekt der Begierde. Vielleicht hilft es, im Supermarkt das Süßigkeiten-Regal zu meiden oder sich abzulenken, indem Sie etwas anderes tun.
- Führen Sie sich Ihr Ziel (die gesunde Ernährung) noch mal vor Augen, wenn Sie Gelüste haben.
- Überlegen Sie beim Essen, ob Sie wirklich noch eine zweite Portion essen müssen, oder ob Sie nicht ehrlicherweise auch schon mit einer Portion zufrieden und satt sind.
- Warten Sie nach dem Essen etwas ab. Meistens setzt das Sättigungsgefühl etwas später ein. Wenn wir sofort weiteressen, bemerken wir gar nicht, dass wir eigentlich schon satt waren und essen unnötig viel.
- Probieren Sie, sich anderweitig gute Gefühle zu verschaffen als durch Essen, z.B. etwas Schönes lesen, spazieren gehen.
- Genießen Sie die Vorfreude: Planen Sie doch für das Wochenende einen Spaziergang mit anschließendem Besuch im Café oder ein schönes Abendessen.
- Trinken Sie gegebenenfalls Wasser oder ungesüßten Tee vor dem Essen oder auch dazu.
- Essen Sie bewusst und ohne Ablenkung: kein Fernseher, keine Lektüre, kein Smartphone.
- Bereiten Sie Ihre Mahlzeiten optisch ansprechend auf. So trainieren Sie sich selbst, weniger und bewusster zu essen und sich mit gesundem Essen zu belohnen.

„Haben Sie Freude an dem, was Sie essen und lassen Sie auch mal Fünfe gerade sein! Wenn Sie generell auf eine ausgewogene und gesunde Ernährung achten, darf man sich zwischendurch auch ruhig mal was gönnen. Wenn die anderen alle ein Stück Torte essen, essen Sie mit und genießen Sie es!“

Regelmäßige Schritte - langfristige Änderung:

Im Vordergrund steht keine schnelle Gewichtsreduktion. Vielleicht ist eine Gewichtsreduktion in Ihrem Fall auch gar nicht das Ziel, sondern eine dauerhafte gesunde und ausgewogene Ernährung. Wichtig bei der Änderung des Essverhaltens ist, sich individuelle Etappenziele zu setzen. Dies kann sich auf eine schrittweise Gewichtsreduktion oder auch auf die Auswahl der Nahrungsmittel beziehen. Jede Ihrer Veränderungen sollte bestenfalls langsam in eine Gewohnheit übergehen. Der Mensch ist nämlich ein Gewohnheitstier und nur so können Sie dauerhaft Ihr Verhalten ändern.

Die folgenden Tipps können Ihnen helfen, ihre Gewohnheiten anzupassen:

- Nehmen Sie sich kleine erreichbare Ziele vor, um sich immer wieder kleine Erfolgsmomente zu gönnen.
- Mal abends vor dem Fernseher etwas naschen oder auf dem 70. Geburtstag zwei Stücke Kuchen essen ist völlig ok! Wichtig ist die Menge, ganz nach dem Motto „die Dosis macht das Gift“.
- Loben Sie sich selbst und bei jedem Erfolg! Gerade dann, wenn Sie das Stück Schokolade nicht gegessen haben, obwohl es Sie gelüstet hat.

Modul: INR-Messung

Modul INR-Messung

Durch die Implantation eines VADs entsteht ein erhöhtes Risiko für Blutgerinnsel. Deshalb ist eine lebenslange Einnahme sogenannter „Blutverdünner“ wie Aspirin, Warfarin, oder Marcumar notwendig. Durch diese Medikamente wird Ihre Gerinnung gehemmt und dadurch das Risiko einer Thrombose oder Schlaganfall verringert. So wird das VAD in seiner Pumpleistung unterstützt und man verhindert die Bildung ungewollter Blutgerinnsel, welche die Pumpen blockieren könnten. Zu „dünnem“ Blut kann wiederum zu ungewollten Blutungen führen. Die richtige Balance durch eine optimale Dosierung der Medikamente ist somit entscheidend.

Bei Marcumar wird diese Balance durch die INR-Messung angestrebt. Hierbei werden die Gerinnungswerte des Blutes überprüft. Je nach Messergebnis wird daraufhin die Medikamentendosis angepasst, um das richtige Maß an Gerinnungshemmung zu erzielen. Eine regelmäßige Kontrolle des Gerinnungswertes ist wichtig, um das Risiko für Blutungen (zu dünnes Blut) und von Blutgerinnseln (zu dickes Blut) so klein wie möglich zu halten. Die Messung erfolgt über einen kleinen Pieks in die Fingerkuppe. Der Blutstropfen wird daraufhin auf einen Messstreifen gegeben, den das Messgerät dann auswertet. Für Ihre persönliche INR-Messung besprechen Sie Ihre Soll-Werte und die jeweilige Anpassung zu Beginn und in regelmäßigen Abständen mit Ihren ÄrztInnen. Auf den INR-Wert hat auch die Ernährung einen großen Einfluss. Nahrungsmittel mit viel Vitamin K, Alkohol, Tiefseefisch u.v.a. haben einen starken Einfluss auf Ihren INR-Wert. Eine Beratung und Ernährungstipps erhalten Sie von Ihrem VAD-Team.

Modul: Bewegung und körperliche Aktivität

Modul Bewegung und körperliche Aktivität

Warum sollte ich körperlich aktiv sein?

Regelmäßige körperliche Aktivität ist wichtig! Hierdurch wird Ihre Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit gesteigert. Regelmäßige Bewegung senkt den Blutdruck und verbessert Blutfett und Blutzuckerwerte. Herz, Lunge, Knochen und Muskeln werden gestärkt sowie eine Gewichtsabnahme unterstützt. Sie fühlen sich fitter, energiereicher und können Alltagsaktivitäten leichter umsetzen. Zudem kann das Risiko für Diabetes, Atemwegserkrankungen und Blutgerinnsel gesenkt werden. Auch positive Wirkungen auf psychosoziale Komponenten wie eine Reduktion von Ängsten, Depressionen, Stress sowie eine Steigerung der Lebensqualität sind bei regelmäßiger körperlicher Aktivität möglich.

Welche Aktivitäten sind für mich geeignet?

- Aktive Alltagsgestaltung! Erledigen Sie kurze Wege zu Fuß. Steigen Sie beispielsweise eine Station früher aus dem Bus oder laufen Sie zum nächsten Supermarkt anstatt das Auto zu nehmen. Benutzen Sie bei kleinen Etappen die Treppe statt Aufzug oder Rolltreppe. Denke Sie dran, auch kleine Wege summieren sich!
- Aktivitäten mit viel Bewegung und wenig Kraftaufwand
- Langsames Treppensteigen
- Spazieren gehen, kleine Wanderungen, Nordic Walking
- Leichtes bis moderates Tanzen
- Herzsportgruppen
- Gymnastische Übungen (nach Absprache):
 - Kraft
 - Koordination
 - Beweglichkeit
 - Körperwahrnehmung

Insgesamt gilt: Bewegen Sie sich regelmäßig und seien Sie aktiv in Ihrem Alltag.

WICHTIG: Bitte beachten Sie Ihre eigene Belastbarkeit und überfordern Sie sich nicht! Beginnen Sie mit einem persönlich auf Sie angepassten Training. Steigern Sie Ihre Leistung langsam und legen Sie ausreichend Pausen ein.

Wie stark darf ich mich belasten?

Aktivitäten sollten bei leichter bis moderater Intensität durchgeführt werden. Die Intensitäten werden anhand der folgenden Merkmale erklärt:

- *Leichte Intensität*

Merkmale: leicht erhöhte Atemfrequenz, leichte Erwärmung des Körpers

- *Moderate Intensität*

Merkmale: Warmwerden des Körpers, leichtes Schwitzen, etwas außer Atem

Zwei einfache Möglichkeiten, eine Belastung zu überprüfen sind hierbei der Sprach Test sowie die Borg Skala:

Sprach Test: „Laufen ohne zu Schnaufen“. Während Ihrer körperlichen Aktivität sollten Sie noch in der Lage sein, sich zu unterhalten. Ist dies nicht mehr möglich, reduzieren Sie die Intensität.

Borg-Skala: Die Skala dient zur Einschätzung des eigenen Belastungsempfindens. Die Werte reichen von 6 „sehr sehr leicht“ bis hin zu 20. Dies ist der Moment bei dem Sie die Aktivität nicht mehr weiterführen können. Sie sollten sich bei Ihrer Aktivität an einem Borg Wert zwischen 12 und 14 „etwas anstrengend“ orientieren.

6	
7	sehr, sehr leicht
8	
9	sehr leicht
10	
11	relativ leicht
12	
13	etwas anstrengend
14	
15	anstrengend
16	
17	sehr anstrengend
18	
19	sehr, sehr anstrengend
20	

Welche Aktivitäten sind nicht geeignet?

- Aktivitäten mit unkontrollierten Belastungen, welche zu Beschädigungen des Gerätes oder die zu einer Verletzung am Driveline Ausgang führen könnten (bspw. Spiel- und Kontaktsport).
- Jeglicher Wassersport, da das Gerät nicht nass werden darf.
- Aktivitäten mit schnellen Lagewechseln (z.B. vom Sitzen in den Stand mit rascher Blutvolumenverschiebung).
- Aktivitäten mit langer Einwirkung von Hitze oder Kälte. Gehen Sie nicht in die Sauna.
- Aktivitäten mit erhöhter Verletzungsgefahr. Durch die Blutverdünner haben Sie eine erhöhte Blutungsneigung.

Am Anfang ist es gut, sich beim Training betreuen zu lassen. Später ist ein Training meist alleine möglich. Ambulante VAD-Gruppen oder Herzsportgruppen können Sie hierbei unterstützen. Suchen Sie sich eine körperliche Aktivität die Ihnen Spaß macht und die als günstig für VAD Patienten eingeschätzt wird.

Wann sollte man nicht trainieren oder ein Training abbrechen?

Insgesamt gilt immer: Hören Sie auf Ihren Körper und trainieren Sie nur, wenn Sie sich fit genug dafür fühlen! Machen Sie immer ausreichend Pausen.

Keine Aktivität:

- Wenn Ihre Durchflussrate von Ihrem „normalen“ Wert abweicht
- Bei erhöhter Temperatur
- Bei Schwindel oder Kopfschmerzen
- Bei Kurzatmigkeit
- Bei Brustschmerzen oder Druck auf der Brust

Training abbrechen bei:

- Brustschmerzen
- Starker Kurzatmigkeit
- Schwindel- oder Ohnmachtsgefühl
- Übermäßigem Schwitzen
- Übelkeit
- Verschwommener Sicht
- Kopfschmerzen
- Auftreten von Alarmen des Gerätes
- Blutungen (z. B. Nasenblutungen)

Falls die Symptome nach Abbrechen der körperlichen Aktivität anhalten oder sich verschlimmern, bitte rufen Sie die 112 und die Notfallnummer Ihres Zentrums.

Wie kann ich regelmäßig körperlich aktiv sein?

Eine regelmäßige körperliche Aktivität umzusetzen und aufrechtzuerhalten ist nicht leicht. Oft hilft es, sich konkrete *Was-Wann-Wo-Pläne* zu erstellen. Wichtig ist hierbei dass die Pläne passend, umsetzbar und präzise sind.

WAS?	<i>Täglich 30 Minuten spazieren gehen</i>
WANN?	<i>Nachmittags um 17 Uhr</i>
WO?	<i>Im Park</i>
MIT WEM?	<i>Meinem Partner/ meiner Partnerin</i>

Hilfreich zur Aufrechterhaltung von körperlicher Aktivität kann es zudem sein, sich die Trainingseinheiten aufschreiben. So behalten Sie den Überblick über Ihre Gesamtaktivität und steigern Ihre Motivation indem Sie Trainingserfolge und Leistungssteigerungen direkt sehen. Nutzen Sie hierfür ein Bewegungstagebuch oder unsere SELMA App!

Modul: Symptommanagement durch Nebenwirkungen der Medikamente und Erkrankung

Modul Symptommanagement durch Nebenwirkungen der Medikamente und Erkrankung

In diesem Modul erlernen Sie und ggf. auch ihre Angehörige mögliche Symptome der Herzinsuffizienz im Zusammenhang mit dem VAD-System kennen und welche Maßnahmen Sie im Kontext des Selbstmanagements trainieren sollten, um im häuslichen Umfeld diese Symptome identifizieren, korrekt interpretieren und darauf reagieren zu können.

Wassereinlagerungen:

Überschüssige Wassereinlagerungen können die Folge bzw. ein Symptom der Herzschwäche sein. Besonders sichtbar sind diese am Fuß auf dem Fußrücken, an der Außen- und Innenseite des Knöchels oder am Schienbein. Bleiben Wassereinlagerungen unbehandelt, kann sich das Wasser auch in der Lunge stauen und zu Atemnot führen – ist dies der Fall, sollten Sie Ihr VAD-Zentrum kontaktieren.

Wie können Sie diese identifizieren?

Sie können selbst untersuchen, ob Sie überschüssige Wassereinlagerungen in den Füßen und/ oder Beinen haben, indem Sie folgendes tun:

- Positionieren Sie Ihren rechten Fuß auf einem Stuhl oder der Bettkante, so dass Sie ihn bequem tasten können
- Drücken Sie mit dem Daumen den Fußrücken leicht ein
- Entsteht eine „Delle“, welche einige Sekunden „stehenbleibt“? – dies ist ein Symptom für überschüssige Flüssigkeit, die sich eingelagert hat
- Wiederholen Sie den Druck mit dem Daumen an der Außen- und Innenseite des Knöchels und des Schienbeins
- Wiederholen Sie den Vorgang mit dem linken Fuß
- Wiederholen Sie diesen Vorgang am Schienbein.

Was können Sie selbständig tun?

- Tägliche Gewichtskontrolle
- Hochlagern der Beine
- Flüssigkeitsmenge kontrollieren/ evtl. reduzieren
- Salz-haltige Speisen vermeiden
- Venenpumpengymnastik
- Enge Strümpfe vermeiden
- Kompressionsstrümpfe tragen

Atemnot (Dyspnoe):

Bleiben Wassereinlagerungen unbehandelt, kann sich das Wasser auch in der Lunge stauen und führt zu einem Druckanstieg in der Lungenstrombahn. Die Folge ist Atemnot, auch als Dyspnoe bezeichnet. Die Atemnot kann unter Belastung, z.B. Treppensteigen, oder auch in Ruhe auftreten. Wenn Sie über Atemnot klagen, sollten Sie Ihr VAD-Zentrum kontaktieren.

Herzstolpern (Arrhythmie):

Herzstolpern bedeutet, dass das Herz aus seinem normalen Rhythmus geraten ist. Viele Menschen haben das, die meisten bekommen davon gar nichts mit. Sollten Sie ein „Pochen“ oder „RappeIn“ in der Brust wahrnehmen, kann dies infolge von Herzstolpern auftreten. Wenn Sie von Herzstolpern betroffen sind, kann dies Angst machen. Wichtig ist, dass Sie lernen, das Herzstolpern und auch Ihre Angst zu kontrollieren – also wieder die Kontrolle bekommen.

Was Sie tun können ist Folgendes:

- Atmen Sie ganz bewusst!
- Atmen Sie tief und gleichmäßig ein – versuchen Sie dabei Ihre Lungenspitzen zu spüren
- Atmen Sie bewusst aus
- Wiederholen Sie dieses bewusste Atmen für 2-3 Minuten
- Falls Sie mögen, nehmen Sie Kontakt mit Ihrem stolpernden Herzen auf und beruhigen Sie es mit ihren eigenen Worten

Blutiger Stuhl/ Teerstuhl:

Aufgrund der notwendigen Einnahme von Medikamenten für eine verzögerte Blutgerinnung kann es zu Blutungen im Magen-Darm-Trakt kommen. Diese können bei Toilettengang als Blutauflagerungen oder als pechschwarzer Stuhl, auch als Teerstuhl bezeichnet, auftreten.

Zur weiteren Abklärung empfehlen wir, dass Sie zu Ihrem Hausarzt/Ihrer Hausärztin Kontakt aufnehmen, um entsprechende Laborkontrollen vornehmen zu lassen. Unter Umständen ist eine stationäre Aufnahme in Ihrem Heimatkrankenhaus notwendig.

Schwindel/ Müdigkeit/ Schlappeheit:

Schwindel ist ein häufiges Phänomen bei Menschen mit Herzschwäche. Besonders schnelles Aufstehen oder schnelle Lagewechsel können Schwindel auslösen. Sie lernen mit der Zeit am besten, bei welchen Bewegungen Schwindel entsteht – kontrollieren Sie in solchen Situationen Ihre Bewegungen bewusst. Schwindel kann besonders morgens beim Aufstehen entstehen. Wenn Sie davon betroffen sind, setzen Sie sich zunächst für 1-2 Minuten an die Bettkante und beginnen Sie den Tag mit einigen tiefen Atemübungen und Fußgymnastik, so kommt Ihr Kreislauf in Bewegung.

Müdigkeit und Schlappeheit können häufige Begleitsymptome Ihrer Herzerkrankung sein, sie können aber auch Symptom der Anstrengung und Anspannung im Rahmen der VAD-Implantation sein.

Wichtig ist, sich nicht dieser Schlappeheit „zu ergeben“, sondern mit kleinen, aber stetigen Schritten dagegen anzugehen und sich Stück für Stück mehr Lebensqualität zurückzuholen.

Was können Sie selbständig tun?

- Verordnen Sie sich selbst Ihr ganz persönliches „Anti-Schlappeheitsprogramm“
- Bitte setzen Sie sich dabei kleine und realistische Ziele – sprechen Sie am besten „Ihr Anti-Schlappeheitsprogramm“ mit Ihrem VAD-Zentrum ab

Kopfschmerz:

Kopfschmerz ist ein ernst zunehmendes Symptom. Die Ursachen sind dabei sehr unterschiedlich. In Verbindung mit der Einnahme von Blutgerinnungshemmern besteht immer die Gefahr von Schlaganfällen oder Hirnblutungen. Sollten Sie über Ihnen unbekannte und nicht vertraute Kopfschmerzen klagen, kontaktieren Sie bitte sofort Ihren Ansprechpartner in Ihrem VAD-Zentrum, um weitere Maßnahmen zu besprechen.

Sexuelle Dysfunktion:

Wenn Sie sich körperlich dazu in der Lage fühlen, können Sie mit einem VAD wieder sexuell aktiv sein. Allerdings kann Ihr körperliches Befinden Sie davon abhalten. Ein großer Teil der Betroffenen mit chronischer Herzschwäche ist von einer sogenannten sexuellen (erektilen) Dysfunktion betroffen. Dafür kann Ihre Erkrankung selbst, aber auch die notwendige Begleitmedikation verantwortlich sein. Wenn Sie unter sexueller Dysfunktion leiden, suchen Sie unbedingt das Gespräch mit Ihren ÄrztInnen. Setzen Sie auf keinen Fall eigenständig Medikamente ab, reduzieren Sie nicht die Dosis der Medikamente und nehmen Sie keine potenzsteigernden Medikamente. In einigen Fällen kann eine Umstellung auf ein anderes Präparat Abhilfe schaffen, dies müssen jedoch Ihre ÄrztInnen entscheiden.