

ottobock.



exopulse suit.

Tagebuch Neurologische
Erkrankungen.

Tagebuch für Anwender



Tagebuch Neurologische Erkrankungen.

Inhalt.

Auf geht's – notieren Sie Ihre Fortschritte	4
Stimulationskriterien	6
Tag 1 bis Tag 31.....	9
FAQs.....	46



Hier können Sie sich die digitale Version
des Tagebuchs herunterladen.

Auf geht's. Notieren Sie Ihre Fortschritte.

Sie haben dieses Tagebuch bekommen,
um in den nächsten Wochen Ihre Erfahrungen
mit dem **exopulse suit** festzuhalten.

Verbesserungen dokumentieren und langfristig profitieren

Diese Dokumentation hilft Ihnen, die vielen möglichen Effekte nicht mit der Zeit zu vergessen. Die Situation, der Anzug und die damit einhergehenden Themen sind alle neu für Sie, und es soll nichts untergehen. Vielleicht sind auch nicht Sie selbst betroffen, sondern ihr Kind oder ein Angehöriger, und dann werden Sie diese Erinnerungshilfe umso mehr zu schätzen wissen.

Nicht jeder Tag ist gleich und auch nicht die Resultate nach der Stimulation. Manche Dinge entwickeln sich erst mit der Zeit, andere fallen einem nicht gleich auf, sind aber genauso wichtig. Es gibt bessere und weniger gute Tage. Die folgenden Seiten sollen helfen, dies zu dokumentieren und zwar so einfach wie möglich, aber auch so sinnvoll wie nötig.

Aus diesen Ergebnissen kann dann Ihre betreuende Person im Sanitätshaus Schlüsse ziehen z.B. für eine begleitende Physiotherapie. Wenn nötig, können Korrekturen an den individuellen Einstellungen der Steuereinheit vorgenommen werden. Auch bei der späteren Beantragung des Hilfsmittel beim Leistungserbringer, können diese Aufzeichnungen hilfreich sein.

Für jeden Tag gibt es eine Seite und zudem noch einige Informationen zusätzlich, die im Zusammenhang mit dem Produkt im Alltag wissenswert sind.



“

*Alles Gute und viel
Erfolg mit Ihrem
exopulse suit wünscht
Ottobock.*



Stimulationskriterien.

Die Beurteilung der Stimulationsergebnisse fällt ganz individuell aus. Bei jeder Person und an jedem Tag kann dies unterschiedlich sein. Nutzen Sie die folgenden Kriterien für eine regelmäßige Bewertung Ihrer Situation nach dem Tragen des **exopulse suits**. Ergänzen Sie unbedingt individuelle Ereignisse in den freien Feldern darüber. Notieren Sie hier Dinge, wie den Einfluss auf die Dosierung von Medikamenten oder einzelne andere Auffälligkeiten.

Schlaf

Besserer Schlaf ist eine Wohltat für den ganzen Körper und die tägliche Konstitution. Endlich wieder durchschlafen. Durch entspannte Muskeln und weniger Spastiken sind längere Ruhephasen möglich. Trifft dies bei Ihnen nach der Nutzung zu, dann geben Sie dies an.

Schmerzlinderung

Die Reduktion von Schmerzen durch weniger Spastiken sind möglich. Wenn Sie hier Verbesserungen wahrnehmen, dann ist das eine Notiz wert.

Muskelentspannung

Schon bei der Stimulation merken Sie eine Beeinflussung der Muskeln? Diese entspannen sich idealerweise und sorgen somit für ein Wohlbefinden in einem Körperfleck oder im ganzen Körper? Bitte festhalten.

Kurze Entferungen gehen

Zuhause können Sie Ihren Alltag wieder besser bewältigen? Kurze Gehstrecken klappen sicherer und benötigen nicht mehr so viel Aufmerksamkeit? Das ist toll und sollte hier dokumentiert werden.

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

Die tägliche Gehstrecke hat sich erweitert? Entweder über den ganzen Tag hinweg oder für einzelne Gehstrecken? Dann auch das bitte entsprechend notieren.

An- und ausziehen

Wenn Sie diese tägliche Aufgabe sicherer und auch schneller bewältigen können, dann ist das ein Fortschritt und erwähnenswert. Auch den Stimulationsanzug selbst werden Sie bestenfalls mit der Zeit einfacher an- und ausziehen können und dabei Ihr Gleichgewicht besser halten können, also das bitte angeben.

Hausarbeiten erledigen

Das bisschen Haushalt ... Ob waschen, kochen, putzen etc. – alles Aufgaben, die in jedem Haushalt regelmäßig anfallen. Wenn Ihnen dies einfacher von der Hand geht, weil Sie sich sicherer und aktiver fühlen, dann freuen Sie sich über mehr Energie für andere Aktivitäten und notieren es.

Unebenes gehen

Sicherer gehen, stehen und bei alltäglichen Tätigkeiten die Balance halten. Bei Kindern wird man diesen Effekt auch beim Spielen und Toben feststellen. Wenn das die Resultate der Nutzung sind, dann dieses Stichwort ankreuzen.

Körperhygiene

Dinge wie Zähne putzen, duschen und der regelmäßige Gang zur Toilette erledigt man im gesunden Zustand fast nebenbei und automatisch. Sollten Sie hier von Einschränkungen betroffen sein, dann kann die Stimulation helfen, diese Dinge wieder wie selbstverständlich durchzuführen. Bitte festhalten!

Stimmung

Gesundheitliche Beeinträchtigungen wirken sich auf den gesamten Körper aus. Ihre Stimmung und die damit einhergehenden Empfindungen sind ein wichtiger Indikator und essenziell für eine erfolgreiche Behandlung. Notieren Sie daher hier ganz deutlich, wie es Ihnen an jedem einzelnen Tag ging und ergänzen bestenfalls jeweils warum.

“

Dank des **exopulse**
suits kann ich meinen
Traumberuf als
Krankenschwester
wieder ausüben!

Lena



1

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

2

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

3

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

4

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entfernungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

“

*Der exopulse
suit ist mein
Möglichmacher.*

Ricky



5

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

6

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

7

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entfernungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)



8

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entfernungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

10

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

12

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)



Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr

**Schlaf** (Dauer und / oder Qualität)**Schmerzlinderung** (in einem oder mehreren Körperteilen)**Muskelentspannung** (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)**Kurze Entferungen gehen** (innen und / oder außen)**Lange Entfernungen gehen** (> 1 km)**An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen** (Gleichgewicht, Zeitfaktor)**Hausarbeiten erledigen** (Sicherheit und Schnelligkeit)**Unebenes gehen** (Balance und Sicherheit)**Körperhygiene** (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)**Stimmung** (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum

Stimulationszeit

_ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entfernungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum

Stimulationszeit

- Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entfernungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum

Stimulationszeit

_ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entfernungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)



Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr

**Schlaf** (Dauer und / oder Qualität)**Schmerzlinderung** (in einem oder mehreren Körperteilen)**Muskelentspannung** (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)**Kurze Entferungen gehen** (innen und / oder außen)**Lange Entfernungen gehen** (> 1 km)**An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen** (Gleichgewicht, Zeitfaktor)**Hausarbeiten erledigen** (Sicherheit und Schnelligkeit)**Unebenes gehen** (Balance und Sicherheit)**Körperhygiene** (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)**Stimmung** (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr

**Schlaf** (Dauer und / oder Qualität)**Schmerzlinderung** (in einem oder mehreren Körperteilen)**Muskelentspannung** (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)**Kurze Entferungen gehen** (innen und / oder außen)**Lange Entferungen gehen** (> 1 km)**An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen** (Gleichgewicht, Zeitfaktor)**Hausarbeiten erledigen** (Sicherheit und Schnelligkeit)**Unebenes gehen** (Balance und Sicherheit)**Körperhygiene** (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)**Stimmung** (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr

**Schlaf** (Dauer und / oder Qualität)**Schmerzlinderung** (in einem oder mehreren Körperteilen)**Muskelentspannung** (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)**Kurze Entferungen gehen** (innen und / oder außen)**Lange Entferungen gehen** (> 1 km)**An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen** (Gleichgewicht, Zeitfaktor)**Hausarbeiten erledigen** (Sicherheit und Schnelligkeit)**Unebenes gehen** (Balance und Sicherheit)**Körperhygiene** (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)**Stimmung** (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr

**Schlaf** (Dauer und / oder Qualität)**Schmerzlinderung** (in einem oder mehreren Körperteilen)**Muskelentspannung** (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)**Kurze Entferungen gehen** (innen und / oder außen)**Lange Entfernungen gehen** (> 1 km)**An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen** (Gleichgewicht, Zeitfaktor)**Hausarbeiten erledigen** (Sicherheit und Schnelligkeit)**Unebenes gehen** (Balance und Sicherheit)**Körperhygiene** (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)**Stimmung** (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)



Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr

**Schlaf** (Dauer und / oder Qualität)**Schmerzlinderung** (in einem oder mehreren Körperteilen)**Muskelentspannung** (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)**Kurze Entferungen gehen** (innen und / oder außen)**Lange Entferungen gehen** (> 1 km)**An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen** (Gleichgewicht, Zeitfaktor)**Hausarbeiten erledigen** (Sicherheit und Schnelligkeit)**Unebenes gehen** (Balance und Sicherheit)**Körperhygiene** (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)**Stimmung** (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr

**Schlaf** (Dauer und / oder Qualität)**Schmerzlinderung** (in einem oder mehreren Körperteilen)**Muskelentspannung** (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)**Kurze Entferungen gehen** (innen und / oder außen)**Lange Entferungen gehen** (> 1 km)**An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen** (Gleichgewicht, Zeitfaktor)**Hausarbeiten erledigen** (Sicherheit und Schnelligkeit)**Unebenes gehen** (Balance und Sicherheit)**Körperhygiene** (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)**Stimmung** (mentale / emotionale Verfassung)

Datum _____ Stimulationszeit _____ Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entferungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)

31

Datum _____

Stimulationszeit _____

Uhr



Schlaf (Dauer und / oder Qualität)

Schmerzlinderung (in einem oder mehreren Körperteilen)

Muskelentspannung (einzelne Bereiche oder ganzer Körper)

Kurze Entferungen gehen (innen und / oder außen)

Lange Entfernungen gehen (> 1 km)

An- und ausziehen von Kleidung / Schuhen (Gleichgewicht, Zeitfaktor)

Hausarbeiten erledigen (Sicherheit und Schnelligkeit)

Unebenes gehen (Balance und Sicherheit)

Körperhygiene (Toilettengang, Duschen, Zähne putzen etc.)

Stimmung (mentale / emotionale Verfassung)



FAQs.

Zu welcher Uhrzeit sollte ich den Anzug tragen?

Das ist Ihre individuelle Entscheidung und so zu wählen, dass es gut in Ihren Alltag zu integrieren ist.

Es empfiehlt sich möglichst immer die gleiche Zeit zu wählen. Einige starten nach der Stimulation gut in den Tag, und andere nutzen die Zeit am Abend für eine Entspannung. Auf die Dauer des Effektes hat die Uhrzeit keinen Einfluss.

Wie lange sollte ich den Anzug tragen?

Es wird empfohlen, das Hilfsmittel jeden zweiten Tag für eine Stunde zu verwenden, sofern keine anderslautende Empfehlung durch einen Arzt vorliegt, und am besten in Verbindung mit Physiotherapie, Training oder vergleichbaren Aktivitäten.

Wo sollte ich den Anzug tragen?

Wo Sie möchten. Wir empfehlen keinen zu intensiven Sport bzw. Belastung. Nutzen Sie die Zeit zum Entspannen, bei leichter Therapie oder im Haushalt. Vermeiden Sie den Kontakt mit Speisen und Getränken und stark riechenden Stoffen. Für Kinder eine besondere Herausforderung? Wie wäre es mit einem Hörbuch oder Musik? Hausaufgaben erledigen, malen oder einfach nur spielen geht natürlich auch mit dem Anzug.

Wie wasche ich den Anzug?

Beide Kleidungsstücke (ohne die Steuereinheit) können bis zu 60 Mal in einer haushaltsüblichen Waschmaschine mit Feinwaschmittel und dem Zusatz von Sagrotan™ Wäsche-Hygienespüler gereinigt werden. Bitte verwenden Sie die dafür vorgesehenen Waschbeutel für die Hose und die Jacke. Bitte nicht in den Trockner geben oder bügeln. Waschen begrenzt die Lebenszeit des Anzugs, daher gilt: man sollte den Anzug so wenig wie möglich und so viel wie nötig waschen. Mittels Handwäsche oder Dampfreinigung ist die Reinigungshäufigkeit unbegrenzt, sprechen Sie dafür Ihr Sanitätshaus an.

Wie bewahre ich den Anzug und die Steuereinheit zwischen den Stimulationseinheiten auf?

Lagern Sie die Teile trocken und vor Schädigung oder unzulässige Nutzung durch Dritte geschützt bei normaler Zimmertemperatur und Luftfeuchtigkeit. Legen Sie jeweils immer zwei der Elektroden aufeinander und hängen Sie den Anzug zum Lüften auf.



Sollten weitere Fragen auftreten,
es Komplikationen oder Probleme mit
der Nutzung geben, so wenden Sie sich
zuerst an das Sanitätshaus, wo Sie
den Anzug bekommen haben.

Weitere Informationen zum Produkt,
über andere Anwender und deren Alltag
mit dem Anzug finden Sie hier:
www.ottobock.com/spastik/exopulse-suit



Otto Bock HealthCare Deutschland GmbH
Max-Näder-Straße 15 · 37115 Duderstadt
T + 49 5527 848 3455 · F +49 5527 848 1510
orthetik@ottobock.de · www.ottobock.com