

Lagerung des Patienten in verschiedenen Ausgangsstellungen und Lagewechsel

Bei all unseren Therapien spielt die Lagerung (nach dem Bobathkonzept) eine sehr wichtige Rolle, denn sie

- trägt zur Normalisierung des Muskeltonus bei,
- beugt Sekundärschäden vor (z.B. Kontrakturen),
- gibt dem Patienten Sicherheit und Stabilität, reduziert Angst,
- gibt Informationen über die Beziehung des eigenen Körpers zur Umwelt,
- ist die Basis für zielgerichtete Eigenaktivitäten des Patienten indem sie motorische Fähigkeiten erst ermöglicht,
- begünstigt einen normalen Schluckvorgang,
- beeinflusst die Wachheit des Patienten.

Das Ziel der Lagerung und des Lagewechsels ist die Anbahnung normaler Haltung- und Bewegungsmuster.

Therapeutisches Führen innerhalb eines Alltagsgeschehnisses (nach dem Affolter Konzept)



Durch das Führen erfolgt die Herstellung des Bezuges zur Umwelt sowie zu Handlungen mit dem Ziel der selbständigen Übernahme von Handlungssequenzen.

Führen, dass bedeutet das gemeinsame Durchführen von Handlungsabläufen.

Der Therapeut führt z.B. mit seinen Händen die Hände des Patienten bei einer alltäglichen Verrichtung. Durch Nachspüren der Veränderungen erhält der Patient immer wieder aktuelle Informationen über die Beziehung seines Körpers zur Umwelt und die jeweilige Situation (Wo bin ich, wo ist die Umwelt? Wie ist ein Gegenstand beschaffen? / Was ist das Ziel der Aktivität, welches der richtige Handlungsschritt?...).

Ziele des Führens sind z.B. dass der Patient:

- ein Verständnis für die Handlung entwickelt
- seine Körperspannung auf die jeweilige Situation anpassen kann
- selbständig einzelne Handlungsschritte übernimmt, bis dahin gehend, das er ohne Hilfe Handlungen im Alltag ausführen kann.

„In der Praxis der Ergotherapie hat sich gezeigt, dass das Führen bei Hirngeschädigten einen positiven Einfluss hat auf die Konzentration, das Gedächtnis, die Planung, Motorik und Sensibilität, den Körpertonus, die Hemianopsie und die Sprache.“

aus: Führer - eine Therapie im Alltag von Margo Arts / Beschäftigungstherapie und Rehabilitation, Heft 4, Juli 1992

Schaffen von Grundvoraussetzungen für größtmögliche Selbständigkeit im Alltag



Die Therapeutin lässt den Patienten erspüren, wo sich im Mund Nahrungsreste befinden. Dieses wird ihm das gezielte Ausräumen mit der Zunge erleichtert.

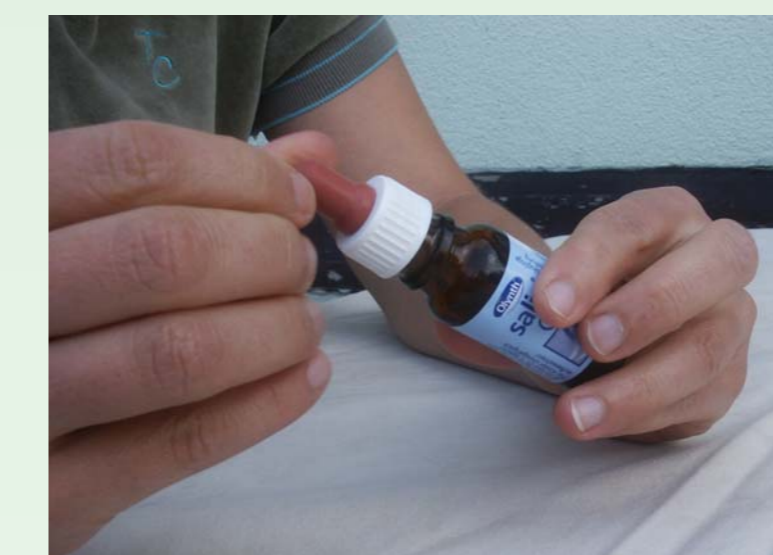
Sensomotorische Therapie

In der sensomotorischen Therapie werden normale Bewegungsabläufe angebahnt und ausgebaut.

a) Therapie des Facio Oralen Traktes - F.O.T.T. (nach dem Konzept von K. Coombes)

Das Ziel dieser Therapie ist die Wiedererlangung der normalen Funktionen im Mund- und Gesichtsbereich:

- mimische Ausdrucksbewegungen
- sicheres (aspirationsfreies) Schlucken des Speichels
- sichere orale Nahrungsaufnahme sowie eine effektive Mundpflege.



feinmotorische Übung zur Verbesserung der selektiven Fingerbeweglichkeit, mit alltagsrelevantem Charakter

b) Sensomotorische Therapie der oberen Extremität

In dieser Therapie werden grob- und feinmotorische Fähigkeiten der Arme und Hände erarbeitet und geübt. Dazu werden teilweise auch verschiedene Medien eingesetzt, wie z.B. Therapieknete oder adaptierte Spiele. Ziel ist es, die wiedererlangten Bewegungsmöglichkeiten sinnvoll in den Alltag zu integrieren.



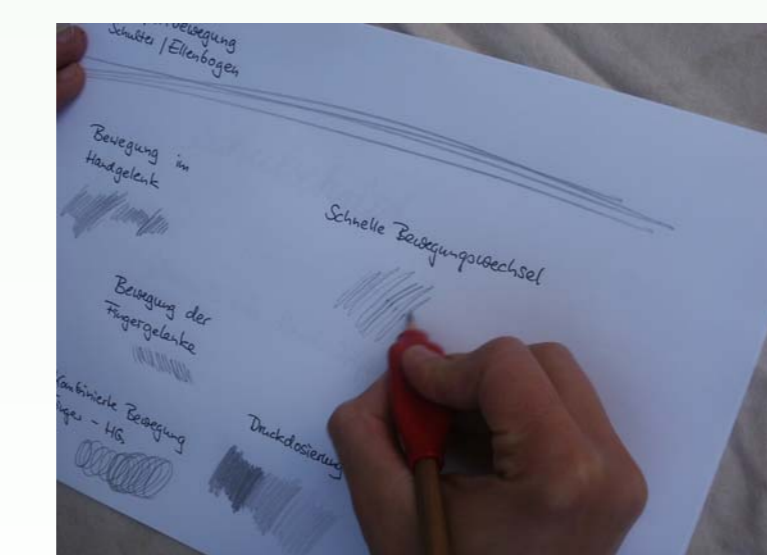
In der Ausgangsstellung Stand soll eine Aktivität mit den Armen ausgeführt werden, die einen weiten Aktionsradius verlangt.



Dafür ist beispielsweise die aktive wechselseitige Gewichtsverlagerung auf beide Beine notwendig.

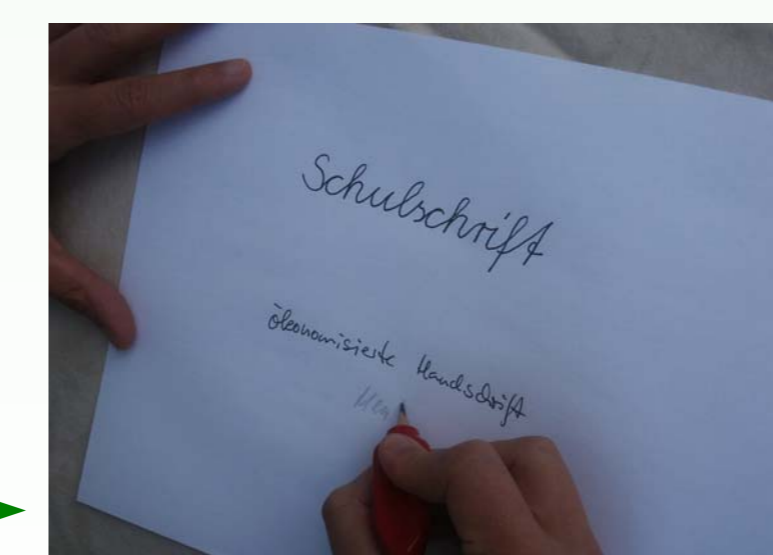


Eine Vielzahl unserer alltäglichen Verrichtungen erledigen wir in stehender Position.



Zum Wiedererlangen der Handschrift müssen oftmals erst die motorischen Voraussetzungen einzeln erarbeitet und geübt werden.

Durch die Analyse und Wiedererarbeitung des prä-morbiden Schriftbildes werden ökonomische und schriftbeschleunigende Elemente der individuellen Handschrift genutzt.



Angehörigenanleitung

Wir möchten den Angehörigen unserer Patienten Möglichkeiten aufzeigen, den Therapieprozess sinnvoll mitzugestalten. Wir wollen Hilfestellung und Anleitung beim Umgang mit dem Patienten und Anleitung zu therapieunterstützenden Maßnahmen geben.

Hilfsmittelversorgung

Hilfsmittel unterstützen eine maximale Mobilität und Selbständigkeit, sie erleichtern und optimieren die Betreuung und Pflege des Patienten.

Zur optimalen Hilfsmittelversorgung gehört die Erprobung und Anpassung eines Hilfsmittel sowie das Einleiten der Verordnung.



Ein abgewinkelter Löffel mit einem verdickten Griff ermöglicht das selbständige Essen.

Aktivitäten des täglichen Lebens

Die Arbeit mit dem Patienten innerhalb der alltäglichen Verrichtungen ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit.

Dem hirngeschädigten Patienten erschweren eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten, Probleme bei der Wahrnehmung der Umwelt, der Handlungsplanung, der Konzentration, Ausdauer und dem Gedächtnis sowie Gesichtsfeldeinschränkungen schon einfache Tätigkeiten des Alltages.

Der Weg zur Selbständigkeit verlangt den Betroffenen oft sehr viel Mut, Kraft und Ausdauer ab.

Handlungsabläufe müssen wieder erlernt, motorische Defizite überwunden werden.

Therapieschwerpunkte sind:

- selbständiges Ausführen der Körperhygiene und des Ankleidens
- selbständiges Essen und Trinken
- Übernahme einzelner Tätigkeiten im Haushalt wie z.B. Kochen, Abwasch, Wäsche
- Wiedererlangung komplexerer alltagsbezogener Fertigkeiten wie z.B. Schreiben, handwerkliche Arbeiten.

Das Ziel ist die weitestgehende Selbständigkeit in den einzelnen Bereichen des täglichen Lebens.



Ankleiden des gelähmten Beines



Rasieren in stehender Position: Für der Patienten eine morgendliche Herausforderung. Die Therapeutin sichert das plegische Bein und unterstützt die gleichmäßige Gewichtsbelastung.



Ausziehen des Schuhs: Sich weit nach vorn zu beugen bedeutet für viele Patienten am Anfang Unsicherheit. Die Therapeutin gibt hier Sicherheit und unterstützt einen leichten Stütz mit dem plegischen Arm.



Beim Anziehen muss auch auf die richtige Technik zum Schutz des instabilen Schultergelenkes des plegischen Armes geachtet werden. Also nicht am ganzen Arm reißen, sondern vorbeugen und vorsichtig einfädeln!