


| | | |
|---|--|---|
| Therapeutisch aktivierende Pflege BOBATH BIKA® | Aktivität Bewegungsübergang Bein aktivierend aufstellen | Bobath-Konzept BIKA® Leitlinie  |
|---|--|---|

Alle Bewegungsübergänge sind individuell entsprechend der Möglichkeiten des Patienten zu gestalten. Diese Leitlinie stellt ein Beispiel für ein Handling dar und erläutert die dazu erforderlichen Prinzipien.

Indikationen / Anwendung bei:

- Allen Patient*innen die Unterstützung benötigen, ihr Bein aufzustellen
- Als Voraussetzung für aktives Becken heben
- Als Voraussetzung für eigenen Positionswechsel im Liegen, Sitzen, Stehen, Transfer und Gehen (in eine Hose steigen, Socke anziehen, Fuß abtrocknen)

Ziele

- Anbahnung eigenständiger Bewegung
- Wahrnehmungsförderung für bessere Körper-Körper/ Körper-Raum- Orientierung
- Förderung der Neuroplastizität
- Zur Eigengestaltung von Bewegungsübergängen
- Förderung des Haltungshintergrunds (Corestabilität)
- Kontrakturenprophylaxe

Prinzipien

- Vorbereitung:
 - Der Oberkörper muss die Unterstützungsfläche annehmen können
 - Der/die Patient*in liegt ausgerichtet in Rückenlage ("A"- Lage), die Lendenwirbelsäule liegt auf.
 - Der Oberschenkel liegt in der Spur der Hüfte (Alignement)
- Die Pflegefachperson stabilisiert den betroffenen Fuß mit ihrer Hand sprunggelenksnah
- Für die klare propriozeptive Information wird die Fußaußenkante (mit Pronation) aufwärts bewegt und der Fußrücken Richtung Schienbein bewegt – diese stabile Position wird von der Pflgenden gehalten
- Die zweite Hand der Pflegefachperson ist spürend an der rückseitigen Oberschenkelmuskulatur, überprüft die Aktivität des Beines und hilft den Kraftmangel des Patienten auszugleichen durch individuell dosierte Gewichtsabnahme. Weder Hüftgelenk noch Kniegelenk werden dabei gestaucht.

Hinweise

- Die 3 vorbereitenden Einstellungen ermöglichen ein besseres Arbeiten der erforderlichen Muskulatur und erleichtern das aktive Anstellen bzw. das Mitarbeiten beim Anstellen des Beines.
- Die Hand an der rückseitigen Oberschenkelmuskulatur kann spürend den Oberschenkel in die individuelle Spur der Hüfte bewegen (Alignement)
- Die Aufmerksamkeit des Patienten auf die Handlung lenken
- Timing ist für die Fazilitation wesentlich – „anfassen, abwarten, mitbewegen“
- Bei nicht oder eingeschränkt zu kontaktierenden Patient*innen gilt das gleiche Vorgehen des Handlings
- Die Pflegekraft achtet auf eine körpergerechte Arbeitsweise



Alle Bewegungsübergänge sind individuell entsprechend der Möglichkeiten des Patienten zu gestalten. Diese Leitlinie stellt ein Beispiel für ein Handling dar und erläutert die dazu erforderlichen Prinzipien.

Evaluationskriterien:

- War das Bein beim Aufstellen leichter?
- Konnte der/die Patient*in sich an der Bewegung beteiligen?
- Wieviel Eigenleistung vom Patienten war spürbar?
- Bleibt das Bein aufgestellt? Wie lange?



Linkes Bein ist weit in Außenrotation gefallen (Malalignment)



Proximale Hand unterstützt die rückseitige Oberschenkelmuskulatur. Sie gibt Stabilität Richtung Hüftgelenk und Innenrotation. Die distale Hand stabilisiert den Fuß sprunggelenksnah und bewegt den Fuß Richtung Schienbein.



Der Oberschenkel wird in die Spur für Hüftgelenksbeugung bewegt (in Richtung Mittelstellung)



Alle Bewegungsübergänge sind individuell entsprechend der Möglichkeiten des Patienten zu gestalten. Diese Leitlinie stellt ein Beispiel für ein Handling dar und erläutert die dazu erforderlichen Prinzipien.



Bein wird in der Spur der Hüfte aufgestellt.
Die Aktivierung erfolgt über den Fuß



Das Sprunggelenk wird Richtung Ferse stabilisiert. Durch den Zug der Hand am Oberschenkel erhält der Fuß mehr Standfestigkeit (Propriozeption).