


Therapeutisch aktivierende Pflege BOBATH BIKA®	Lagerung Asymmetrisches Sitzen an der Bettkante	Bobath-Konzept BIKA® Leitlinien 
---	--	--

Indikation / Anwendung bei

- beginnender Vertikalisierung
- geringer Rumpfstabilität (siehe **Hinweis**)
- geringer Leistungs-, Belastungsfähigkeit, Kreislaufinstabilität
- Aktivitäten wie Körperpflege, vorbereitende Maßnahmen für Schlucken und Nahrungsaufnahme

Allgemeine Prinzipien

- Ausgangsposition ist die Rückenlage, der Knick des Bettes befindet sich im Hüftgelenksbereich
- Eine der Länge nach gefaltete Decke wird in Form eines A an die Flanken sowie unter den Schultergürtel und den Kopf des Patienten gebracht.
- Der Patient wird durch seitliches Bewegen des Ober- und Unterkörpers schräg im Bett positioniert, sodass das weniger betroffene Bein ab der Kniekehle aus dem Bett bewegt werden kann. Der Patient liegt in sich gerade. Das Hüftgelenk des Beines, das aus dem Bett gebracht wird, liegt im Knick des Bettes.
- Das mehr betroffene Bein wird in Beugung in der individuellen Spur (möglichst hüftbreit) unterlagert.
- Das Kopfteil wird in Etappen hochgefahren. Der Oberkörper wird unterlagert um ein seitliches abrutschen zu verhindern. Der Rumpf des Patienten wird über Rotation von der Matratze mehrmals wegbewegt und dadurch „entstaucht“.
- Das weniger betroffene Bein wird nun am Gesäßmuskel, unter dem Oberschenkel und Trochanter mit Lagerungsmaterial (z.B. kleines Kissen, Badetuch) in der Spur stabilisiert, sodass die ganze Fußsohle Bodenkontakt hat. Sofern zwischen Boden und Fußsohle ein Zwischenraum besteht, wird dieser mit Lagerungsmaterial ausgefüllt (z.B. Badetuch, Schemel).
- Beide Glutäen werden mit Handtuchrollen von seitlich Richtung medial stabilisiert.
- Die Körperseiten werden so unterstützt, dass der Patient schräg zur Bettkante in sich gerade sitzt.
- Das Kopfteil wird so weit hoch gefahren, dass das Becken des Patienten so weit wie möglich aufgerichtet ist und er die Unterstüßungsfläche am Rücken annehmen kann.
- Der mehr betroffene Fuß wird mit Lagerungsmaterial in physiologischer Stellung stabilisiert.
- Die Oberarme des Patienten sollten so seitlich am Körper (so nah wie möglich) durch Lagerungsmaterial stabilisiert werden. Das Gewicht der Unterarme wird durch Material abgenommen.
- Der Patient muss durch arretierten Rollstuhl, Tisch oder ähnlichem in Höhe des Oberschenkels gesichert werden.



Ziel

- beginnende Vertikalisierung mit stabiler Unterstüßungsfläche
- Voraussetzungen schaffen für den Bewegungsübergang aus dem Bett heraus
- Erhalten bzw. wiederherstellen des Körperschemas
- Kreislauftraining, Atemtraining
- Erhöhung der Leistungs- und Belastungsfähigkeit
- Ermöglichen und erleichtern von Alltagsaktivitäten wie Waschen, Anziehen, Essen, Mundpflege

Hinweis

Die Sicherheit steht absolut im Vordergrund. Sollte durch Angst / Unruhe die Gefahr bestehen, dass der Patient aus dem Bett rutscht, ist von dieser Position abzusehen. Günstig ist es bei dieser Positionierung die Rumpfaufrichtung mit einem Rumpfwickel zu unterstützen.