


Therapeutisch-aktivierende Pflege BOBATH BIKA®	Position angepasste Rückenlage	Bobath-Konzept BIKA® Leitlinien 
---	---	---

Alle Positionierungen sind individuell entsprechend der Möglichkeiten des/der Patient*in zu gestalten.

Indikationen / Anwendung bei:

- Ruhen
- Patient*innen, die zu starker Überstreckung des Körpers neigen

Ziele

- Der/die Patient*in gibt an bequem zu liegen
- Tonusregulation durch Annahme der Unterstützungsfläche
- Stabilität ist gegeben als Voraussetzung für Bewegungsaktivität, Bewegung wird leicht
- Wiederherstellung des Körperschemas
- Blick in den Raum und auf den eigenen Körper



Prinzipien

- Der/die Patient*in liegt möglichst weit oben im Bett.
- Kopf und Schultergürtel sind mit einem zum Dreieck geformten Kissen oder zwei zu einem A gelegten Kissen unterstützt.
- Der/die Patient*in wird über Rotation des oberen Rumpfes von der Matratze wegbewegt, sodass die / das Kissen eingebracht werden kann. Die Höhe der Kissen wird so gewählt, dass der/die Patient*in aus der Überstreckung geholt wird und der untere Teil des Brustkorbes auf die Matratze sinken kann.
- Um auch die LWS auf die Matratze sinken zu lassen, werden beide Beine angebeugt. Das Becken wird nach posterior (hinten) bewegt.
- Beine nacheinander nur soweit strecken, dass sich das Becken nicht wieder nach anterior (vorne) mit bewegt. Hohlraum zwischen Kniekehlen und Matratze unterlagern.
- Beine so unterstützen, dass sie in leichter Außenrotation liegen, Beine mit starker Außenrotation werden durch eine Unterlagerung am Trochanter unterstützt. Beine mit starker Innenrotation werden an der Innenseite der Oberschenkel durch Lagerungsmaterial stabilisiert, dass sich die Innenrotation reduziert.
- Fußsohlen so unterstützen, dass das Lagerungsmaterial bis zum Mittelfuß angebracht ist. Der Vorfuß hat keinen Druck.
- Die Oberarme sind möglichst nahe am Rumpf, die Unterarme auf dem Rumpf oder evtl. neben dem Rumpf unterlagert.
- Die Handgelenke werden in leichter Funktionsstellung stabilisiert.

Evaluationskriterien

- Kopf, weniger betroffener Arm und weniger betroffenes Bein können leicht angehoben werden, ohne dass die mehr betroffene Seite assoziierte Reaktionen zeigt.
- Tonus ist angepasst (taktile Überprüfung der Pflegefachkraft).

Hinweis

Liegt eine diagnostizierte Schluckstörung vor, ist eine andere Position zu bevorzugen. Das Kopfteil sollte nur im Bedarfsfall hochgestellt werden. Günstiger ist es, das gesamte Bett schräg (Anti-Schocklage) zu stellen.