

Inhaltsverzeichnis

| | | | | | |
|--------------|--|-----------|--------------|--|-----------|
| 1 | Grundlagen des Bobath-Konzepts | | | | |
| 1 | Einführung | 18 | | | |
| 1.1 | Geschichte und Entwicklung des Konzepts | 18 | 1.1.2 | Integration des Bobath-Konzepts ins tägliche Leben | 20 |
| 1.1.1 | Das Bobath-Konzept in der Diskussion | 19 | 1.2 | Das Bobath-Konzept heute | 20 |
| 2 | Fundamente (Prinzipien) des Bobath-Konzepts | 22 | | | |
| 2.1 | Aktivierung des Patienten (in Orientierung an normalen Bewegungsabläufen) | 22 | 2.4 | Orientierung an normalen Bewegungsabläufen | 24 |
| 2.2 | Förderung der Haltungskontrolle (zur Normalisierung des Muskeltonus) | 22 | 2.4.1 | Normaler Muskeltonus und Abweichungen | 25 |
| | | | 2.4.2 | Grundtonus und Abweichungen | 25 |
| | | | | Einflussfaktoren auf den Muskeltonus | 25 |
| 2.3 | Förderung der Körperwahrnehmung | 24 | | Allgemeine Faktoren | 26 |
| | | | | Spezifische Faktoren | 26 |
| 3 | Neurophysiologische Grundlagen | 32 | | | |
| 3.1 | Lernen | 32 | 3.3 | Motorik und motorische Systeme | 45 |
| 3.1.1 | Physiologische Grundlagen | 32 | 3.3.1 | Agonist und Antagonist | 45 |
| 3.1.2 | Lernfähigkeiten | 33 | 3.3.2 | Tonische und phasische Muskulatur | 46 |
| 3.1.3 | Einflussfaktoren für Lernen | 34 | | Axoplasmatischer Fluss | 47 |
| 3.1.4 | Lernen nach einer Hirnschädigung | 36 | 3.3.3 | Kompensation und Assoziierte Reaktionen nach einer zentralen Schädigung | 49 |
| 3.1.5 | Physiologie des Gehirns: Motorische und sensorische Bereiche | 37 | | Ursachen und Entstehung | 49 |
| | Hirnversorgende Gefäße | 37 | | Aufgaben der Neuropflege | 51 |
| | Neurologische Symptome, die sich aus einer Durchblutungsstörung der großen Hauptarterien des Gehirns ergeben können | 38 | | | |
| 3.2 | Sensomotorische Systeme | 40 | | | |
| 3.2.1 | Sensorische Systeme | 43 | | | |
| 3.2.2 | Wechselseitige Beeinflussung von Motorik und Sensorik | 43 | | | |
| | Propriozeption | 43 | | | |
| | Sensomotorischer Kreislauf | 44 | | | |

II Pflegetherapeutisches Handeln nach zentralen Schädigungen

| | | | | |
|--------------|---|----|--|----|
| 4 | Neuropsychologische Störungen | 54 | | |
| 4.1 | Einführung | 54 | Neglect bezogen auf den fernen Außenraum | 66 |
| 4.1.1 | Grundlagen der Wahrnehmung und weiteren Verarbeitung | 54 | Modalitäten des Neglect-Syndroms | 67 |
| 4.1.2 | Grundlagen neuropsychologischer Störungen | 55 | Visueller Neglect | 67 |
| | | | Motorischer Neglect | 68 |
| | | | Somatosensorischer Neglect | 68 |
| | | | Akustischer Neglect | 68 |
| 4.2 | Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen | 57 | Neglect in der mentalen Repräsentation | 69 |
| | | | Begleiterkrankungen | 70 |
| 4.2.1 | Grundlagen der Aufmerksamkeit und Konzentration | 57 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 70 |
| | Kapazitäten der Aufmerksamkeit | 57 | Voraussetzungen für die Körperpflege | 71 |
| | Komponenten der Aufmerksamkeit | 58 | Voraussetzungen für ein Anziehtraining | 72 |
| 4.2.2 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 59 | Gestaltung der Bewegungsübergänge | 73 |
| | Pflege bei Störungen des Wachheitsgrades und der Aufmerksamkeitsdauer | 59 | Räumliche Störungen | 73 |
| | Pflege bei Störungen der selektiven Aufmerksamkeit | 61 | 4.7.1 Fehleinschätzungen relativ zum eigenen Körper | 73 |
| | Pflege bei Störungen der geteilten Aufmerksamkeit | 62 | 4.7.2 Fehleinschätzungen der Distanz zwischen zwei Körpern | 73 |
| | | | 4.7.3 Pflegetherapeutische Maßnahmen | 74 |
| 4.3 | Apraxie | 63 | Pusher-Symptomatik | 74 |
| 4.3.1 | Formen der Apraxie | 63 | 4.8.1 Kennzeichen der Pusher-Symptomatik | 74 |
| 4.3.2 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 64 | 4.8.2 Pflegetherapeutische Maßnahmen | 76 |
| 4.4 | Perseveration | 64 | Körperpflege | 76 |
| 4.4.1 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 64 | Anziehtraining | 77 |
| 4.5 | Agnosie | 65 | Bewegungsübergänge im Bett | 78 |
| | | | Transfer Bett – Rollstuhl | 78 |
| | | | Sitz im Rollstuhl/Stuhl | 79 |
| 4.5.1 | Formen der Agnosie | 65 | Aphasie | 80 |
| 4.5.2 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 65 | 4.9.1 Formen der Aphasie | 82 |
| 4.6 | Neglect | 65 | 4.9.2 Einteilung der Aphasieformen | 82 |
| 4.6.1 | Formen des Neglect-Syndroms | 65 | 4.10 Pflegetherapeutische Maßnahmen | 83 |
| | Neglect bezogen auf den eigenen Körper (Body Neglect) | 66 | Dysexekutives Syndrom | 85 |
| | Neglect bezogen auf den Greifraum | 66 | 4.10.1 Pflegetherapeutische Maßnahmen | 86 |

| | | | | | |
|------------|--|------------|--|--|------------|
| 5 | Auswirkungen zentraler Schädigungen auf Schulter und Hand | 87 | | | |
| 5.1 | Anatomische Zusammenhänge des Schultergelenks | 87 | Positionierung auf der mehr betroffenen Seite | 96 | |
| 5.1.1 | Knöcherne Faktoren der Stabilität .. | 87 | Positionierung auf der weniger betroffenen Seite | 97 | |
| 5.1.2 | Muskuläre Faktoren der Stabilität .. | 89 | Handling im Sitz | 98 | |
| 5.1.3 | Stabilisierende Bänder | 89 | Bei hypotonen Anteilen | 98 | |
| 5.1.3 | | | Bei hypertonen Anteilen | 98 | |
| 5.2 | Entwicklung einer schmerzhaften Schulter | 89 | 5.3.4 | Voraussetzungen für Armhandling | 98 |
| 5.2.1 | Subluxation | 89 | 5.3.5 | Begleiten und Führen des Arms | 98 |
| 5.2.2 | Schulterschmerzen | 91 | 5.3.6 | Armhandling beim An- und Auskleiden | 99 |
| 5.3 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 93 | 5.3.7 | Handling im Stand | 101 |
| 5.3.1 | Handling in Rückenlage | 93 | 5.3.8 | Handling beim Transfer | 101 |
| 5.3.1 | Bei hypotonen Anteilen | 93 | 5.3.9 | Weitere prophylaktische Maßnahmen | 101 |
| 5.3.2 | Bei hypertonen Anteilen | 93 | 5.4 | Handsyndrom | 102 |
| 5.3.2 | Handling beim Drehen auf die Seite | 94 | 5.4.1 | Verlaufsstadien | 102 |
| 5.3.2 | Drehen auf die mehr betroffene Seite .. | 95 | 5.4.2 | Ursachen | 103 |
| 5.3.3 | Drehen auf die weniger betroffene Seite .. | 96 | 5.4.3 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 103 |
| 5.3.3 | Handling in Seitenlage | 96 | | | |
| 6 | Auswirkungen zentraler Schädigungen auf die Hüfte | 105 | | | |
| 6.1 | Anatomische Zusammenhänge .. | 105 | 6.3.1 | In der Rückenlage | 106 |
| 6.2 | Ursachen einer schmerzhaften Hüfte | 105 | 6.3.2 | Beim Bewegen des Beins | 106 |
| 6.3 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 106 | 6.3.3 | Beim Drehen auf die Seite | 108 |
| 6.3 | | | 6.3.4 | In Seitenlage mehr betroffene Seite | 108 |
| 6.3 | | | 6.3.5 | Beim Sitzen im Stuhl/Rollstuhl | 109 |
| 6.3 | | | 6.3.6 | Beim Gehen | 109 |
| III | Bausteine des Bobath-Konzepts in der praktischen Anwendung | | | | |
| 7 | Bausteine für das Handling | 112 | | | |
| 7.1 | Einführung | 112 | 7.2.3 | Aufstellen der Beine in Rückenlage | 124 |
| 7.1.1 | Basisregeln der Bausteine | 112 | 7.2.3 | Teilaktive und schwer betroffene Patienten | 124 |
| 7.1.2 | Übersicht der Bausteine | 116 | 7.2.4 | Besonderheiten | 126 |
| 7.2 | Bewegen im Bett | 116 | 7.2.4 | Becken anheben und zur Seite bewegen | 127 |
| 7.2.1 | A-Lagerung | 118 | | Teilaktive Patienten | 127 |
| 7.2.1 | Teilaktive Patienten | 121 | | Schwer betroffene Patienten | 128 |
| 7.2.1 | Schwer betroffene Patienten | 121 | | Besonderheiten | 129 |
| 7.2.2 | Positionieren in Rückenlage | 121 | 7.2.5 | Oberkörper zur Seite versetzen | 129 |
| 7.2.2 | Teilaktive und schwer betroffene Patienten | 121 | 7.2.5 | Teilaktive Patienten | 129 |
| 7.2.2 | Patienten | 121 | 7.2.5 | Schwer betroffene Patienten | 130 |
| 7.2.2 | Besonderheiten | 123 | 7.2.5 | Besonderheiten | 130 |

| | | | | | |
|--------|---|-----|---------------------------------------|---|-----|
| 7.2.6 | Drehen auf die mehr betroffene Seite | 130 | Aufrechter und angelehnter Sitz | 170 | |
| | Teilaktive Patienten | 131 | Schwer betroffene Patienten | 171 | |
| | Schwer betroffene Patienten | 132 | Besonderheiten | 172 | |
| 7.2.7 | Positionieren auf der mehr betroffenen Seite | 133 | 7.6 | Aufstehen und Stehen | 174 |
| | Teilaktive Patienten | 133 | 7.6.1 | Hilfestellung von vorne | 174 |
| | Schwer betroffene Patienten | 137 | 7.6.2 | Hilfestellung von der Seite | 175 |
| | Besonderheiten | 137 | | Besonderheiten | 176 |
| 7.2.8 | Drehen auf den Rücken | 138 | 7.7 | Einige Schritte gehen und Transfer über den Stand | 176 |
| | Teilaktive Patienten | 138 | 7.7.1 | Einige Schritte gehen | 177 |
| | Schwer betroffene Patienten | 140 | | Voraussetzungen zum Gehen | 177 |
| 7.2.9 | Drehen und Positionieren auf die weniger betroffene Seite | 140 | | Unterstützung beim Gehen | 178 |
| | Teilaktive Patienten | 140 | | Allgemeine Überlegungen zur Hilfsmittelversorgung | 179 |
| | Schwer betroffene Patienten | 143 | 7.7.2 | Transfer über den Stand | 181 |
| | Besonderheiten | 143 | | Unterstützung beim Transfer über den Stand | 181 |
| 7.2.10 | 135-Grad-Lage | 145 | 7.8 | Hineinlegen ins Bett | 181 |
| 7.2.11 | Hochbewegen im Bett | 146 | 7.8.1 | Unterstützung von vorne | 181 |
| | Teilaktive Patienten | 149 | 7.8.2 | Unterstützung von der Seite | 181 |
| | Schwer betroffene Patienten | 150 | 7.8.3 | Unterstützung bei schwer betroffenen Patienten | 181 |
| | Besonderheiten | 150 | 7.8.4 | Besonderheiten | 183 |
| 7.3 | Sitzen im Bett | 151 | 7.9 | Besondere Aspekte in der Akutphase | 183 |
| 7.3.1 | Stabiler Sitz im Bett | 151 | 7.8.1 | Unterstützung von vorne | 181 |
| | Besonderheiten | 152 | 7.8.2 | Unterstützung von der Seite | 181 |
| 7.3.2 | Asymmetrischer Sitz im Bett | 154 | 7.8.3 | Unterstützung bei schwer betroffenen Patienten | 181 |
| 7.3.3 | Aufsetzen auf die Bettkante | 154 | 7.8.4 | Besonderheiten | 183 |
| | Teilaktive Patienten | 156 | | | |
| | Schwer betroffene Patienten | 157 | | | |
| | Besonderheiten | 157 | | | |
| 7.4 | Tiefer Transfer | 159 | 7.9.1 | Integration des Bobath-Konzepts beim NIHSS | 185 |
| 7.4.1 | Normaler Bewegungsablauf beim Transfer | 159 | 7.9.2 | Handling unter besonderen Aspekten | 191 |
| | Seitenauswahl | 161 | | Becken anheben, auch bei adipösen Patienten | 191 |
| | Vorbereitung zum Transfer | 162 | | Aufsetzen und Transfer in den Stuhl bei Adipositas und Monitoring | 193 |
| 7.4.2 | Transfer in den Stuhl/Rollstuhl | 163 | | Beziehen eines Bettes | 196 |
| | Teilaktive Patienten | 163 | 7.9.3 | Katheterisieren | 197 |
| | Schwer betroffene Patienten | 165 | | | |
| 7.4.3 | Transfer zur Toilette | 166 | 7.9.4 | | |
| 7.4.4 | Transfer ins Auto | 166 | | | |
| 7.4.5 | Besonderheiten | 166 | 7.10 | Verbesserung der Haltungs-kontrolle durch Anlegen eines Rumpfwickels | 198 |
| 7.5 | Sitzen | 168 | | | |
| 7.5.1 | Voraussetzungen für das Sitzen | 169 | 7.10.1 | Anlegen eines Rumpfwickels | 199 |
| | Beschaffenheit des Rollstuhls/Stuhls | 169 | | | |
| | Ausrichtung des Beckens | 170 | 7.11 | Patienten auf einen Untersuchungstisch bewegen | 202 |
| | Stellung der Schlüsselpunkte zueinander | 170 | | | |

| | | | | | |
|------------|--|------------|--------------|---|------------|
| 8 | Integration der Bausteine in die AEDLs | 204 | | | |
| 8.1 | Waschen und Kleiden | 204 | 8.2.1 | Störungen der Sensibilität und des Schluckreflexes | 233 |
| 8.1.1 | Voraussetzungen | 205 | 8.2.2 | Pflegetherapeutische Maßnahmen | 233 |
| 8.1.2 | Pflegeziele | 205 | | Einbeziehung der Angehörigen | 234 |
| 8.1.3 | Allgemeine Kriterien | 205 | | | |
| 8.1.4 | Waschen und Kleiden im Bett | 207 | 8.3 | Ausscheiden | 234 |
| | Im stabilen Sitz im Bett | 207 | | | |
| | In Rückenlage | 211 | 8.3.1 | Harninkontinenz | 234 |
| | In A-Lagerung | 211 | | Physiologie der Miktions | 234 |
| | In Seitenlagerung | 213 | | Pflege hirngeschädigter Patienten mit Harninkontinenz | 235 |
| 8.1.5 | Waschen und Kleiden vor dem Waschbecken | 216 | | Diskussionsaspekte | 240 |
| | Sitzend vor dem Waschbecken | 216 | 8.3.2 | Stuhlinkontinenz | 240 |
| | Auf einem hohen Hocker sitzend am Waschbecken | 221 | | Physiologie der Stuhlentleerung | 241 |
| | Stehend vor dem Waschbecken | 222 | | Pflege hirngeschädigter Patienten mit Stuhlinkontinenz | 241 |
| | Fazit | 224 | | Diskussionsaspekte | 244 |
| 8.1.6 | Duschen und Baden | 224 | 8.4 | Atmen | 244 |
| | Duschen | 224 | | | |
| | Baden | 224 | 8.4.1 | Spezielle Pflege von Patienten mit Trachealkanülen | 245 |
| 8.1.7 | Spezielle Pflege bei Sensibilitätsstörungen | 224 | | Grundlagen | 245 |
| 8.1.8 | Spezielle Mundpflege bei hirngeschädigten Patienten | 226 | | Auswahl der Kanüle | 248 |
| | Ziele der Mundpflege | 227 | | Wechsel der Kanüle und Pflege des Stomas | 250 |
| | Allgemeine Mundpflege | 227 | | Besonderheiten | 251 |
| | Spezielle Mundpflege | 228 | | | |
| | Besonderheiten bei hirngeschädigten Patienten | 229 | 8.5 | Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen | 253 |
| 8.2 | Essen und Trinken | 233 | | | |
| 9 | Fallbeispiele | 255 | | | |
| 9.1 | Fallbeispiel 1 | 255 | | Bewegung | 261 |
| 9.1.1 | Pflegerische Befundung und Maßnahmen zwei Tage nach der Aufnahme | 255 | | Körperpflege | 262 |
| | Kommunikation | 256 | | Ernährung | 263 |
| | Bewegung | 256 | | Ausscheidung | 264 |
| | Körperpflege | 257 | 9.1.3 | Für Sicherheit sorgen | 264 |
| | Ernährung | 259 | | Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen | 264 |
| | Ausscheidung | 259 | | Pflegerische Befundung und Maßnahmen nach fünf Monaten | 265 |
| | Für Sicherheit sorgen | 260 | | Bewegung | 265 |
| | Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen | 260 | | Körperpflege | 266 |
| 9.1.2 | Pflegerische Befundung und Maßnahmen nach vier Wochen | 260 | | Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen | 267 |
| | Kommunikation | 260 | | | |

| | | | | |
|------------|--|-------|--|-----|
| 9.2 | Fallbeispiel 2 | 267 | | |
| 9.2.1 | Pflegerische Befundung und Maßnahmen zwei Tage nach der Aufnahme | 267 | Kommunikation | 272 |
| | Vitalparameter | 268 | Bewegung | 272 |
| | Kommunikation | 268 | Körperpflege | 273 |
| | Bewegung | 268 | Ausscheidung | 273 |
| | Körperpflege | 270 | Für Sicherheit sorgen | 273 |
| | Ausscheidung | 270 | Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen | 273 |
| | Für Sicherheit sorgen | 271 | Pflegerische Befundung und Maßnahmen nach 10 Monaten | 273 |
| | Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen | 271 | Kommunikation | 274 |
| 9.2.2 | Pflegerische Befundung und Maßnahmen nach sechs Monaten | 271 | Bewegung | 274 |
| | Vitalparameter | 271 | Körperpflege | 275 |
| | | | Ausscheidung | 275 |
| | | | Für Sicherheit sorgen | 275 |
| | | | Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen | 275 |
| | | 9.2.3 | | |
| IV | Anhang | | | |
| 10 | Literaturverzeichnis | 278 | | |
| | Sachverzeichnis | 280 | | |