



REHABILITATIONS-ZENTREN
KLINIK JUDENDORF STRASSENGEL
KLINIK WILHERING

Praktische Tipps zur Betreuung von Schlaganfall-Patienten

Hilfe zur Selbsthilfe gilt als Richtlinie, muss individuell angepasst werden und ersetzt keine Einschulung durch Fachpersonal. Ausgearbeitet von Physiotherapeutin Monja Meyer, Physiotherapeutin Angelika Fasching und Prof. Dr. Peter Grieshofer.

1. Lagerung im Bett



Rückenlage

- Bett flach stellen, 2 Polster für Unterlagerung des Schultergürtels und 1 kleiner Polster für den Kopf.
- Betroffenen Arm nach Bedarf noch zusätzlich gestreckt unterlagern.



Seitenlage auf betroffener Seite

- Bett flach stellen.
- Auf betroffene Seite drehen, parallel zum Bettrand, Polster unter Kopf (nicht unter Schulter).
- Polster stützt Rücken, Oberkörper nach hinten drehen. Patient darf nicht auf der Schulter liegen! Arm nach Bedarf lagern (gestreckt oder leicht erhöht). Achtung: nicht am Arm ziehen!
- Betroffenes Bein im Hüftgelenk strecken.
- Gesundes Bein im Hüftgelenk und Knie beugen und zur Gänze auf Polster legen (auch Fuß unterstützen).



Seitenlage auf gesunder Seite

- Bett flach stellen.
- Auf gesunde Seite drehen, parallel zum Bettrand, Polster unter Kopf (nicht unter Schulter).
- Betroffenes Bein in Knie und Hüfte beugen, auf Polster nach vorne legen.
- Betroffenen Arm + Hand auf Polster lagern (darf nicht hinunter hängen!).
- Oberkörper leicht nach vorne drehen.



Sitz im Rollstuhl

- Aufrechte, symmetrische Haltung.
- Füße auf Fußrasten.
- Betroffenen Arm leicht unterlagern (evtl. auf Tisch), Hand darf nicht hängen.



Sitz am Tisch

- Fußsohlen am Boden (evtl. Schemel verwenden).
- Leicht nach vorne rutschen, nicht angelehnt, mit Polster vorne und hinten unterstützen.
- Betroffenen Arm immer auf den Tisch, evtl. Lagerung.

2. Armlagerung



- Ellbogen muss auf dem Tisch liegen, Hand mit Handtuch unterlagern, Daumen bleibt frei.



- Kein Händefalten!
Betroffenen Arm selbst gut unterstützen lassen.



- Nicht an betroffenem Arm ziehen! Immer mit beiden Händen unterstützen und führen.

3. Lagewechsel im Bett



Bein aufstellen

- Unterstützung am Fußrücken und Knie.
- Ferse auf der Unterlage Richtung Gesäß führen.



Becken hochheben

- Betroffenes Knie mit Schulter stützen.
- Beide Hände helfen beim Hochheben des Beckens.
- Anwendungen: Hinaufziehen der Hose, Seitwärtsbewegung in Rückenlage.



Drehen zur betroffenen Seite

- In Rückenlage Beine aufstellen.
- Betroffenen Arm mit Griff am Schulterblatt und Oberarm gestreckt zur Seite legen.
- Gebeugte Beine, leichte Unterstützung an gesundem Knie und Arm.
- Nicht auf betroffener Schulter liegen! Schulter nach vorne holen.



Drehen zur gesunden Seite

- In Rückenlage Beine aufstellen.
- Patient hält selbst betroffenen Arm.
- Gebeugte Beine, Unterstützung an Schulterblatt und Knie.



Aufsetzen

- Zur betroffenen Seite drehen.
- Beide Beine beugen, Unterschenkel aus dem Bett.
- Patient stützt sich mit gesunder Hand am Bettrand hoch.
- An gesunder Schulter Richtung Becken ziehen, zweite Hand greift zum Schulterblatt der betroffenen Seite.



Zurücklegen

- Eine Hand unterstützt betroffenen Arm und Schulterblatt, zweite Hand greift zur Schulter.
- Patient stützt mit gesunder Hand am Bettrand.
- Oberkörper mit leichter Drehung hinlegen, damit Oberkörper nicht auf Schulter liegt.
- Dann Beine ins Bett bringen.

4. Transfer Bett-Rollstuhl



Nach vorne/hinten Rutschen

- Gewicht auf eine Seite verlagern mit Unterstützung am Oberkörper.
- Andere Beckenseite nach vorne ziehen.



Umsetzen

- Umsetzen auch über beide Seiten möglich.
- Patient sitzt am Bettrand, Rollstuhl / Sessel nah am Bett.
- Eine Hand greift unter gesunder Schulter bis zum Schulterblatt.
- Zweite Hand unter betroffener Gesäßhälfte.
- Mit geschlossenen Knien das betroffene Bein unterstützen.
- Gesäß entlasten durch Vorbeugen des Oberkörpers, mit kleiner Drehung auf Rollstuhl setzen.
- Auf eigene Körperhaltung achten, nicht heben sondern hebeln.
- Umsetzen auch über gesunde Seite möglich.
- Evtl. Rutschbrett verwenden.

5. Stehen und Gehen



Aufstehen mit viel Unterstützung

- Mit Gesäß nach vorne an Kante rutschen.
 - Oberkörper weit vorbeugen.
 - Gemeinsam aufstehen.
-



Aufstehen mit wenig Unterstützung

- An betroffener Seite stehen.
 - Knie und Gesäß unterstützen.
-



Gehen

- Immer an betroffener Seite gehen.
 - Beide Hände greifen zum Becken.
 - Beachte: nur dann möglich, wenn bereits ein gewisser Grad der Gehfähigkeit vorhanden ist.
-