

Physiotherapie bei Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung

Chancen und Grenzen



Physiotherapieabteilung MVZ in Mara



Jutta Bormann
Ltd.
Physiotherapeutin
Mara MVZ
Bachelor of
Science für
Physiotherapie

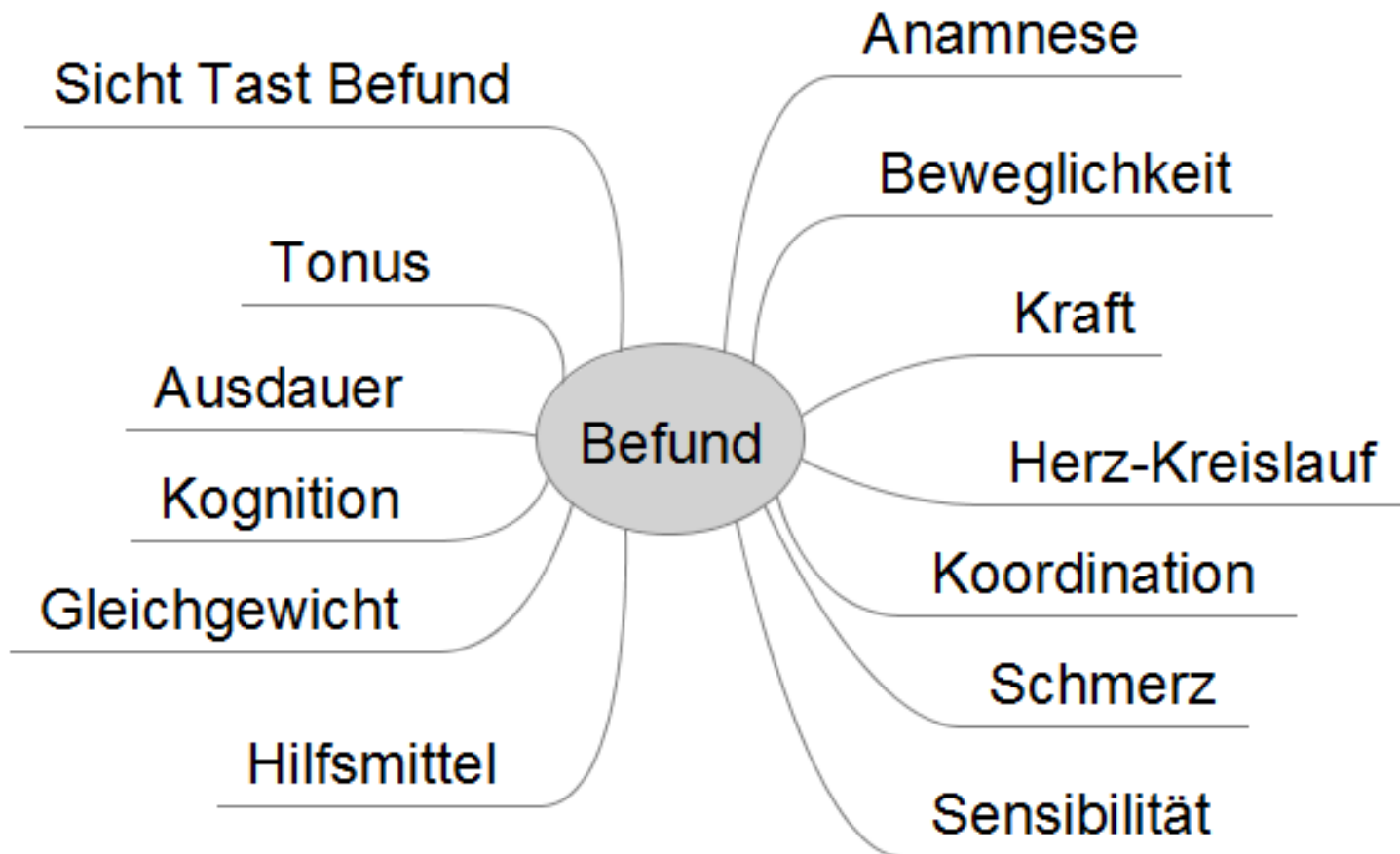
Zahlen/Daten über die Behindertenstationen in Mara

- internistische und chirurgische Behinderten Medizin auf zwei Stationen
- 1500/1600 Patienten pro Jahr stationär
- davon ca. 60 % geistig und körperlich behindert
- 40 % mittelschwer bis schwer geistig und körperlich behindert
- durchschnittliche Liegedauer: Internistisch: 12/13 Tage, chirurgisch: 20/21 Tage
- 70 % der Patienten gehen nach dem Aufenthalt wieder in die Heimumgebung zurück

Behinderungen

- sehr heterogene Patienten: oft multimorbid
- leichte bis schwere körperliche oder geistige Behinderung
- Visusminderung
- auditive Probleme
- Eigenaggressivität
- Fremdaggressivität
- Kontaktaufnahme durch Laute
- komplett bettlägerig/Rollstuhl

Physiotherapeutischer Befund



Anamnese

- motorische Möglichkeiten vor dem Krankenhaus Aufenthalt
- Betreuer
- Familie
- Stationsteam
- Patient selber
- Ist-zustand durch den Therapeuten



Assessments

- De Morton Mobility Index:
für geriatrische Patienten
entwickelt

Problem: aussagekräftiges
Assessment für Patienten mit
Behinderung zu finden

Zielvorformulierung

➤ SMART: (Patientenangabe)

S = Spezifisch

M = Messbar

A = Attraktiv/ Akzeptabel

R = Realistisch

T = Terminiert

➤ Therapeutenziel (ohne Patientenangabe)

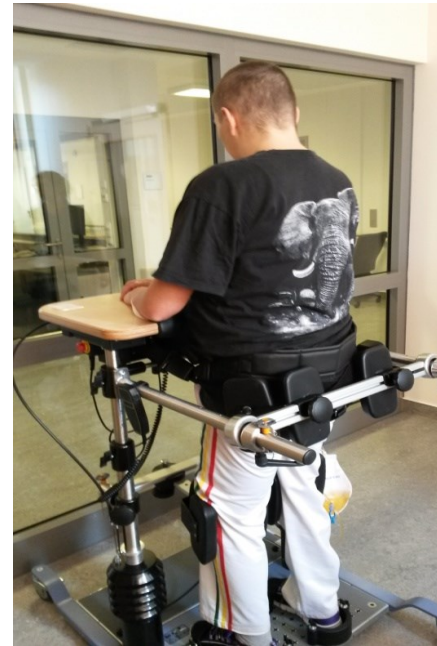
Was konnte der Patient vorher?

Minimalziel : Was der Patient wieder können muss.

größtmögliche Bewegungs- und Handlungsfreiheit



- Wiedererlernen oder Erlernen von Alltagsbewegungen bis zum Handling von Hilfsmitteln (z.B. Rollator, Rollstuhl)



Potential des Patienten erkennen

- Erschließung durch den Befund
- Beweglichkeit: HG / KG / FG
- Tonus? Spastik?
- Liegezeit des Patienten

Fazit: Das Potential des Patienten erkennen, ist oft nur über die Erfahrung des Therapeuten/in möglich.

Vorgehensweise

- Ansprache: einfach Worte, oft Vornamen verwenden
- wenig Therapeutenwechsel, Vertrauen schaffen, Patient muss sich wohlfühlen
- 2-3 Behandlungen, um sich kennenzulernen
- Wiederkehrende Rituale (Begrüßung: Basale Stimulation), Wiederholungen
- flexibel bleiben (Kreativität gefordert), da oft nur kurze Konzentration des Patienten
- viel Einfühlungsvermögen
- Beharrlichkeit und Durchsetzungskraft

Offene Kanäle

- Taktilen – Propriozeptiven Kanal
 - Auditiven Kanal
 - Visuellen Kanal
-
- Findet man den offenen Kanal, so ist der Patient eher bereit und motiviert Tätigkeiten auszuführen, die zu einem Ergebnis/Erfolg führen.
(Anne Söller, Behandlung nach dem Bobath-Konzept)

Behandlungsmöglichkeiten

- Grundtechniken der Physiotherapie
- Spezielle Verfahren: Manuelle Therapie,
- Bobath, Vojta, Myofasciale Techniken, Osteopathie, Fußreflexzonen-therapie etc.
- Das Spektrum der physikalischen Therapie (Massage, Thermo- und Hydrotherapie, Entspannungstherapie etc.)
- Begleitend: Laufband, Gehbarren, Motomed, Aktivstehtrainer, etc.

Zeit für den Patienten

- Patientenbeispiele aus der Praxis:
- Singen
- Potenzial aber Grenzen:
Zusammenarbeit mit anderen
Berufsgruppen und Betreuern zu
Hause/in der Rehabilitation







Schlussatz

- Lernen und Entwicklung kann nur in positiven Situationen stattfinden– diese zu schaffen in einem wertschätzenden und respektvollen Umgang liegt an uns.

(Fr. G. Schuber: Fachbeitrag über Physiotherapie mit schwer- und schwerstbehinderter Menschen aus dem Diakoniewerk Nr. 5/2001)