

Anwendung:

- Angezeigt ist die Lagerung nach Bobath bei Patienten, die infolge eines Schlaganfalls oder anderer Gehirnverletzungen, Lähmungen (meist Halbseitenlähmungen) aufweisen.

Ziele der Lagerung:

- Bewusstmachen der betroffenen Körperseite
- Vermeiden von Spastik
- Vermeiden von Komplikationen, z.B. Dekubitus, Kontrakturen, Schmerzen
- Wohlbefinden, Bequemlichkeit, Sicherheit schaffen
- Aktivierung (den Fähigkeiten des Patienten entsprechend)

Allgemeine Hinweise zur Bobath- Lagerung:

- individuelle Pflegeplanung, kontinuierliche Dokumentation
- ungeübte Mitarbeiter müssen eingearbeitet werden
- Informationen an Patienten und Angehörige, nach Möglichkeit mit einbeziehen in therapeutische Maßnahmen
- Lagerung unter Umständen mit kurzen Zeiten beginnen (Lagerungsplan, 2-stdl.)
- liegen auf der betroffenen Seite hat höhere Priorität
- bei jeder Maßnahme muss das Kopfteil flach gestellt bleiben
- keinen Gegenstand in die betroffene Hand geben
- keine Fußstütze an das Fußende legen
- Schaumstoffmatratzen und Wecheldruckmatratzen wenn möglich vermeiden
- Bettdecke nicht um die Füße wickeln
- Bettbügel immer entfernen
- gut modellierbares Lagerungsmaterial benutzen
- Lagerungsmaterial muss ausreichend vorhanden sein

Lagerung auf der betroffenen Seite:

- der Kopf wird mit einem Kissen unterpolstert
- Der Patient wird zur nicht betroffenen Seite, parallel, zur Bettkante gelegt und auf die betroffene Seite gedreht.
- Ein Lagerungskissen wird in den Rücken gelegt. Der Patient kann sich anlehnen und den nicht betroffenen Arm auf das Kissen lagern. Das Kissen soll den Hohlraum zwischen Patient und Bettgitter ausfüllen und für Sicherheit sorgen (gesetzliche Vorschriften zum Anbringen von Bettgittern beachten). Das Kissen darf den Patienten nicht nach vorne drücken.
- Der betroffene Arm wird ausgestreckt und nach außen rotiert indem das Schulterblatt behutsam vorgezogen wird. Patient darf nicht auf Oberarmkopf liegen, Schulterschmerzen müssen vermieden werden. Die Handinnenfläche zeigt nach oben, Hand geöffnet und Finger werden ausgestreckt. Im Ellenbogenbereich und im Handgelenkbereich nicht überstreckt lagern. Der Arm liegt im Gesichtsfeld des Patienten.
- Der Kopf wird über die Mittellinie hinaus zur nicht betroffenen Seite hin hoch

und nach vorne gebeugt gelagert. Das Kopfteil muss flach sein.

- Das betroffene Bein liegt in Hüftstreckung parallel zur Bettkante und wird leicht angebeugt.
- Das nicht betroffene Bein wird in Schrittstellung vor das betroffene Bein auf ein Lagerungskissen gelagert. Das Knie soll nicht tiefer als die Hüfte liegen.
- Lagerung überprüfen.

Lagerung auf der nicht betroffenen Seite:

- Der Kopf wird mit einem Kissen unterpolstert.
- Der Patient wird zur betroffenen Seite, parallel, zur Bettkante gelegt und auf die nicht betroffene Seite gedreht.
- Das nicht betroffene Bein liegt gestreckt parallel zur Bettkante.
- Das betroffene Bein wird gebeugt auf ein Lagerungskissen gelagert. Das „Umkippen“ auf den Bauch muss allerdings vermieden werden. Ein Kissen kann vor den Bauch gelegt werden. Dieses Kissen darf nicht gleichzeitig zur Lagerung des betroffenen Armes verwendet werden.
- Der Kopf wird nach vorne gebeugt gelagert, Kopfteil möglichst flach.
- Der nicht betroffene Arm kann hoch unter das Kissen gelagert werden oder davor.
- Der betroffene Arm wird in seiner gesamten Länge auf ein Kissen gelagert, in leichter Ellenbogenbeugung. Die Schulter der betroffenen Seite wird weit nach vorne gebracht und durch das Lagerungskissen gestützt. Das Kissen liegt vor dem Brustkorb.
- Lagerung überprüfen

Lagerung auf dem Rücken:

- Kopf und Nacken werden mit einem Kissen unterstützt. Das Kissen darf nicht unter dem Oberkörper liegen. Der Rücken soll gerade liegen.
- Der betroffene Arm und die Schulter werden auf ein Lagerungskissen gelegt, so dass die Schulter nicht absinken kann. Der Arm wird in Außenrotation leicht vom Körper abgewinkelt.
- Das Becken der betroffenen Seite wird mit einem Kissen leicht unterstützt, dieses darf nur bis zur Oberschenkelmitte reichen. Die Außenrotation des betroffenen Beines kann so vermieden werden.
- Die Rückenlagerung sollte nie den anderen Lagerungsarten vorgezogen werden!
- Lagerung überprüfen

Das Sitzen im Bett:

- Das Kopfteil des Bettes muss, so weit wie möglich, hochgestellt werden.
- Die Lendenwirbelsäule wird mit ausreichend Kissen gestützt, die Beine sollten leicht gespreizt werden. Es soll eine 90-100° Beugung in den Hüftgelenken bestehen. Es dürfen keine Kissen im Brustwirbelbereich und hinter dem Kopf sein.
- Der betroffene Arm wird auf Kissen gelagert oder auf dem ausklappbaren Tisch des Nachtschranks, die Schulter muss ausreichend gestützt sein. Der Tisch muss abgepolstert werden.

- Bei nicht ausreichender Oberkörperstabilisation und dadurch bedingter Fallneigung kann ein weiteres Kissen verwendet werden, um den Hohlraum zwischen Patient und Bettgitter auszufüllen.

Hinweis:

- Zur korrekten Durchführung des Handlings nach dem Bobath- Konzept sind Fortbildung und regelmäßige praktische Übungen unerlässlich.
- Der hemiplegische Patient sollte so früh wie möglich außerhalb des Bettes aktiviert werden. Das Sitzen im Stuhl sollte allen anderen Lagerungsarten vorgezogen werden. Wird ein Rollstuhl benutzt, ist darauf zu achten, dass dieser der Größe und dem Gewicht des Patienten entspricht.

Sitzen im Stuhl:

- Das Gesäß berührt die Rücklehne.
- Die Füße stehen auf dem Boden, nie auf den Fußstützen eines Rollstuhls, hüftbreit auseinandergestellt.
- Die Unterschenkel sind nach hinten gestellt, so dass die Fußstützen senkrecht unter den Knien stehen. Die Fußsohlen müssen dabei Bodenkontakt haben. Der Rumpf wird durch ein festes Lagerungskissen im LWS- Bereich in Richtung Tischkante gebracht. Ein Kissen zwischen Thorax und Tischkante ermöglicht das Anlehnen.
- Der Arm wird gestreckt auf dem Tisch gelagert. Die Schulter der hemiplegischen Seite wird weit nach vorne gebracht.

Hinweis: Durch den Bodenkontakt der Fußsohlen ist die Spitzfußprophylaxe gewährleistet.

Schutzmaßnahmen:

- Bei Bedarf PSA Einmalhandschuhe tragen
- Hygienische Händedesinfektion vor und nach Patientenkontakt

Dokumentation:

- Eintragung in den Lagerungsplan mit Uhrzeit und Handzeichen

Qualifikation:

- 1 bzw. 2 Pflegekräfte bzw. Pflegehilfskräfte nach Unterweisung

Häufigkeit:

- 2 bis 4 stündlich im Wechsel nach Lagerungsplan und Zustand des Patienten

Schutzmaßnahmen und Hinweise zu Infektionsgefahren:



Jeder Kontakt mit Patienten, insbesondere mit Körperflüssigkeiten, Urin, Stuhl, Blut und Sekret kann zu Infektionen führen.

Persönliche Schutzausstattungen (PSA) sind daher grundsätzlich entsprechend dem Bedarf zu verwenden. Insbesondere wenn Infektionserkrankungen bekannt sind.

Muss bei Tätigkeiten mit einer Durchnässung der PSA gerechnet werden, ist ein entsprechender Schutz (Wasserundurchlässige PSA) zu verwenden.

PSA besteht aus:

- Schutzbrille, oder Gesichtsschutz
- Fußschutz (auch Fusslinge; Schuhüberzieher)
- Handschutz (Schutzhandschuhe auch medizinisch)
- Schutzkleidung (Kurzarm, Langarm, Schürze)
- Mundschutz
- Kopfschutz medizinisch (Kopfhaube)



Hautpflege nicht vergessen!

