

# Die Begleitung des halbseitengelähmten Menschen und seiner Angehörigen zu Hause

Was vom Tage des Ereignisses an bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus oder dem Rehabilitationszentrum mit dem Halbseitengelähmten geschieht, ist eine **Vorbereitung auf ein normales Leben im Alltag**.

Dabei stehen folgende **Ziele** im Vordergrund:

- Umgehen lernen mit der gelähmten Seite,
- Einbeziehen der gelähmten Seite in die Verrichtungen des täglichen Lebens,
- Vermeiden von Überaktivität der gesunden Seite,
- Integration des Gelernten in den Alltag,
- Vorbeugen von Folgeschäden.

Wenn im Akutkrankenhaus oder im Rehabilitationszentrum viele alltägliche Verrichtungen gelernt und häufig wiederholt werden, heißt das noch nicht, dass der Betroffene sie in eine veränderte Situation übertragen kann. Auch nach seiner Entlassung leidet er unter mehr oder weniger starken körperlichen und/oder geistigen Funktionsstörungen und -verlusten. Er muss sich mit zwei unterschiedlich bewegungsfähigen Körperhälften zurechtfinden. Eine **fachliche Begleitung** erleichtert ihm und seinen Angehörigen den Einstieg in ein verändertes Alltagsleben; denn sie unterstützt ihn beim Umsetzen des in der Klinik oder ambulant Gelernten in den neuen Alltag.

Der Betroffene wird sich wohler und selbstsicherer fühlen, weil sich durch diese Begleitung gar nicht erst falsche Bewegungsabläufe und Handlungsmuster in die Alltagsaktivitäten einschleichen können.

## ➤ **Merke**

Der betroffene Mensch lernt, mit wenig Hilfe oder allein Alltagshandlungen therapeutisch zu nutzen.

Dabei spürt er, welche Bewegungen und Handlungen zu anstrengend und deshalb für ihn ungeeignet sind, denn durch zu große Anstrengung wird eine normale Bewegung verhindert und Spastizität ausgelöst oder verstärkt. So erfährt er allmählich die ihm verfügbaren Möglichkeiten, wird aber auch mit seinen Grenzen konfrontiert und lernt, damit umzugehen. Verschlechterungen bei seinen Symptomen erkennt er frühzeitig selbst und hat auch den Mut, Hilfe anzufordern.

## ➤ **Merke**

Der Patient wird mit der Zeit seinen Alltag selbstständig therapeutisch gestalten können, wobei er dies nicht als ein »Muss«, sondern als ein ihm selbstverständliches Anliegen empfindet.

Er benötigt dann auch weniger Therapiestunden, ohne dass dadurch die bereits erworbene Selbstständigkeit gefährdet wird.

Die ■ Abbildungen 12.1 bis 12.5 veranschaulichen, wie der Betroffene – mit Hilfe der Therapeutin, einer Pflegeperson, mit Angehörigen oder selbstständig – in Teil-

schritten wiederkehrende Funktionen in alltägliche Verrichtungen einbeziehen kann, z. B. beim Öffnen einer Tür (■ Abb. 12.1a,b), bei handwerklichen Tätigkeiten (■ Abb. 12.2a,b), beim Öffnen einer Flasche (■ Abb. 12.3a–d), bei Tätigkeiten im Haushalt (■ Abb. 12.4a–d) oder bei seinen Freizeitaktivitäten (■ Abb. 12.5).



■ **Abb. 12.1a,b.** Eine Tür öffnen. **a** Die Therapeutin führt mit ihrer Hand die gelähmte Hand des Betroffenen (rechtsseitige Lähmung). So kann er die Alltagsbewegungen als Therapie einsetzen, um die wiederkehrende Arm-Hand-Funktion zu fördern. **b** Selbstständiges Öffnen der Türe mit der betroffenen Hand



■ **Abb. 12.2a,b.** In der Werkstatt. **a** Die Therapeutin führt die gelähmte Hand des Betroffenen (rechtsseitige Lähmung), damit er lernt, diese bei den verschiedenen Arbeiten in der Lederwarenwerkstatt richtig einzusetzen. Dabei wird auf die stabile Stellung des Rumpfes sowie auf die korrekte Belastung des betroffenen Beines geachtet. **b** Der Betroffene versucht, in dieser Stellung die Arbeit selbstständig und ohne Anstrengung auszuführen. Zu großer Kraftaufwand würde die Steifigkeit der Muskulatur fördern und gezielte Bewegungen erschweren oder verhindern.



**Abb. 12.3a–d.** Eine Flasche öffnen und trinken. **a** In stabiler Haltung kann der Betroffene (rechtsseitige Lähmung) beim Öffnen seine gelähmte Hand zum Halten der Flasche einsetzen. **b** Bei zunehmender Funktion wird es möglich, die Flasche mit beiden Händen zu halten und einzugießen. **c** Der Halbseitengelähmte umfasst mit der betroffenen Hand das Glas und führt es mit Hilfe der gesunden Hand zum Mund. Weil er den betroffenen Arm noch nicht heben kann, sind die Ellbogen aufgestützt. Diese stabile Haltung verhindert Überanstrengung, welche zu Fixierungen in falschen Haltungs- und Bewegungsmustern führen kann. Die stabile Haltung erleichtert die Bewegung und die zum Trinken nötige Funktion. **d** Bei zunehmenden Funktionen in Arm und Hand kann der Betroffene bei stabiler Haltung ohne Anstrengung das Glas alleine mit der betroffenen Hand zum Mund führen





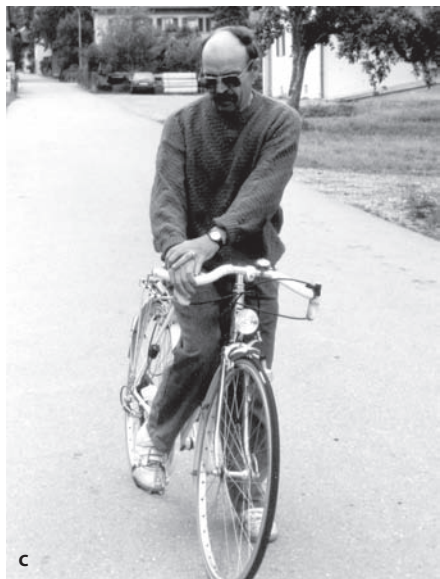
**Abb. 12.4a–d.** Hausarbeit mit Hilfsmitteln. **a** Die Therapeutin bereitet die Patientin (rechtsseitige Lähmung) schrittweise auf ihre späteren Aufgaben im Haushalt vor, z. B. auf das Schneiden von Kartoffeln oder Gemüse. **b** Trotz versteiftem Handgelenk schält die Patientin (rechtsseitige Lähmung) mit einem Hilfsmittel eine Kartoffel. Wichtig ist dabei, dass die Patientin eine stabile Sitzhaltung einnimmt und der Arm bestmöglich gelagert wird. **c** Sich-Bücken am Herd: Die Therapeutin unterstützt eine stabile Haltung, um das Bücken sowie die Bewegungen des Armes zu erleichtern (rechtsseitige Lähmung). **d** Durch die erworbene stabile Haltung und die gewonnene Sicherheit kann die Patientin ohne Hilfe die Teller aus dem Ofen nehmen. Da sie den rechten Arm noch nicht funktionell einsetzen kann, muss sie ihn nahe des Körpers halten, damit er nicht in die Nähe des heißen Ofen kommt. Vorsicht: Verbrennungsgefahr!



■ **Abb. 12.5.** Freizeit und Hobbys, z. B. Sticken. Auch bei erschwerten äußeren Umständen wie bei der Arbeit mit einem befestigten Stickrahmen ist es der Betroffenen (rechtsseitig gelähmt) möglich, bei stabiler Sitzhaltung und gelagertem Arm sich an ihrem Hobby zu erfreuen. Hat der betroffene Arm wie die Hand auch nur wenig Funktion, sollte herausgefunden werden, wie die Betroffene diese einsetzen kann um wiederkehrende Fähigkeiten zu fördern, z. B. Halten des Rahmens oder des Sticktuches, um das Wegrutschen zu verhindern

Wenn Gleichgewichtsreaktionen und Rumpfkontrolle sowie das funktionelle Zusammenspiel beider Körperhälften und die dazu nötigen Wahrnehmungs- und Hirnleistungsfunktionen ausreichend sind, der Betroffene eventuelle Steifigkeit der Muskeln lösen und kontrollie-

ren kann und die nötigen Funktionen in Arm und Bein zurückkehren, ist er auch in der Lage, sich wieder seiner **Lieblingssportart** (z. B. Langlauf, Schwimmen, Tischtennis, Golf, Reiten oder Radfahren, ■ Abb. 12.6a–d) zu widmen.



■ **Abb. 12.6a–d.** Sportliche Aktivitäten, z. B. Radfahren. **a** Der Betroffene (rechtsseitige Lähmung) hebt das gelähmte Bein über die Stange und versucht den Fuß auf die Pedale zu setzen, was noch nicht möglich ist. **b** Mit Hilfe der Partnerin gelingt es. Es ist auch möglich, zuerst mit dem gesunden Bein aufzusteigen – angepasst an die individuellen Möglichkeiten des Patienten. **c** Der Betroffene (rechtsseitige Lähmung) kann seinen gelähmten Arm noch nicht genügend heben, darum fasst er mit der gesunden Hand die gelähmte und legt sie auf die Lenkstange. **d** Mit beiden Händen umfasst er die Lenkstange, das betroffene Bein ist auf dem Pedal, mit dem gesunden Bein kann er abstoßen. Die Fahrt beginnt

Bevor sich der Betroffene ohne oder mit wenig Hilfe in der Öffentlichkeit wieder sicher fühlt und **öffentliche Verkehrsmittel** benutzen kann, wird er von den Thera-

peuten darauf vorbereitet. Die Fähigkeit, wiederkehrende Funktionen gezielt einzusetzen, ist Voraussetzung dafür, »heil« ans Ziel zu gelangen (■ Abb. 12.7a–c).



■ **Abb. 12.7a–c.** Aktivitäten außerhalb des häuslichen Bereichs. **a** Planen lernen, z. B. in Begleitung der Therapeutin einkaufen oder ein öffentliches Verkehrsmittel benutzen (rechtsseitige Lähmung). **b** Eine Fahrkarte lösen. Der Halbseitengelähmte (linksseitige Lähmung) hält mit der gelähmten Hand den Geldbeutel und entnimmt mit der gesunden Hand das Geld. Durch stabile Haltung wird die Bewegung im betroffenen Arm und in der betroffenen Hand erleichtert, und er kann den Geldbeutel selbst halten; die wiederkehrende Arm-Hand-Funktionen werden gefördert. **c** In Begleitung der Ehefrau kann der Betroffene selbstständig in den Zug einsteigen, indem er sich mit seiner gesunden Hand am Griff festhält



Folgende wiederkehrende **Funktionen** sind grundsätzlich für alle Aktivitäten außerhalb des persönlichen Lebensbereiches erforderlich:

- ausreichende Balance,
- das funktionelle Zusammenspiel beider Körperhälften,
- Kontrolle eventueller Steifigkeit der Muskulatur,
- räumliches und zeitliches Orientierungsvermögen,
- die Fähigkeit, Gegenstände und ihre Bedeutung zu erkennen, sowie
- die notwendigen Wahrnehmungs- und Hirnleistungsfunktionen.

#### ➤ **Merke**

Alltagsbewegungen für therapeutische Zwecke zu benutzen und das Gelernte in den Alltag integrieren soll für den Patienten nie ein Drill oder Muss sein, sondern zur gern gepflegten Gewohnheit werden. Alltag ist Therapie – Therapie ist Alltag.

Dies wird bei einer **partnerschaftlichen Zusammenarbeit von Therapeuten, Pflegepersonen und Angehörigen** möglich. So bemerkt der Betroffene selbst neu auftretende Schwierigkeiten und kann mit dem Therapie-

ten oder der Pflegekraft darüber sprechen. Diese können dann die Hilfestellung unmittelbar in der Situation geben, in der die Schwierigkeit auftritt. Dadurch lassen sich die gefürchtete schleichend einsetzende Muskelsteifigkeit (Spastizität) und die daraus resultierenden Bewegungseinschränkungen verhindern, aber auch Wahrnehmungs- oder Hirnleistungsmängel können frühzeitig erfasst und verbessert werden.

Rückschritte wirken sich nicht nur auf die körperliche Beweglichkeit, sondern oft auf die geistige und psychische Verfassung des Betroffenen und häufig auch auf die seiner Angehörigen negativ aus.

#### ➤ **Vorsicht**

Bei sehr starker Steifigkeit der Muskulatur und Gelenke, die auch mit Hilfe der Angehörigen nicht unter Kontrolle gebracht werden kann, besteht die Gefahr von Muskelverkürzungen, von Gelenkversteifungen und zunehmenden pflegerischen Problemen.

In diesem Fall unbedingt Kontakt mit dem Hausarzt aufnehmen, damit der Betroffene von Fachpersonen pflegerisch und therapeutisch betreut werden kann, um die Selbstständigkeit zu erhalten.



# Das Gelernte in den Alltag übertragen: Carry over

## 13.1 Begleitung – 71

## 13.2 Angepasste Hilfe – 72

## 13.3 Raumgestaltung in der Frühphase – 72

## 13.4 Verhalten im Raum – 73

### ➤ Merke

Wir begeben uns nun mit den Betroffenen und deren Angehörigen auf den Weg der Rehabilitation vom Tag des Ereignisses an.

Es ist ein Weg der kleinen Schritte, die an die Möglichkeiten und Bedürfnisse der Betroffenen und seiner Angehörigen angepasst sein sollten.

### 13.1 Begleitung

---

Bei der Begleitung des Betroffenen durch den Alltag ist stets daran zu denken, dass für einen halbseitengelähmten Menschen der körperliche, geistige und seelische Energieaufwand viel größer ist als für einen gleichaltrigen Gesunden.

### ➤ Merke

Mit angepasster Unterstützung lernt der Betroffene, sich in veränderten Situationen zurechtzufinden.

Dies wird erleichtert, wenn sich die Therapeuten, die Pflegenden und alle, die den Betroffenen betreuen, über sein **Leben vor dem Ereignis** informieren: Wie hat er gelebt, in welchem Beruf ist er tätig oder hat er ausgeübt, welche Hobbys liebt er usw.?

### ➤ Merke

Der halbseitengelähmte Mensch sollte sich nicht nur an seinen Schwächen, sondern auch an seinen Stärken orientieren und darauf aufbauen können.

### 13.2 Angepasste Hilfe

Der Halbseitengelähmte kann anfangs und häufig für längere Zeit nur Teile einer Bewegung und Handlung ausführen, z.B. sich im Bett umdrehen, sich aufsetzen oder hinlegen, sich waschen, sich anziehen, essen oder trinken usw. Er muss viele Bewegungen und Handlungen oft sogar mit der gesunden Seite wieder neu erlernen. Vieles kann er nicht schnell genug wahrnehmen und erfassen; deshalb kann er dann auch den Bewegungen und Handlungen nicht folgen, die mit ihm ausgeführt werden.

Erhält der Betroffene genügend Hilfe, um eine Bewegung auszuführen, wird er sich mit der gesunden Seite weniger anstrengen müssen. Eine übermäßige Anstrengung auf der gesunden Seite verhindert normale Reaktionen auf der betroffenen Seite und fördert die Steifigkeit.

#### ➤ Merke

Lernen erfolgt meist durch Wiederholung; dies geschieht im Alltag auf natürliche Weise.

**Nicht-Können heißt  
nicht Nicht-Wollen!**

Dem halbseitengelähmten Menschen müssen wir zu Anfang Hilfestellungen geben und ihm die erforderliche Zeit widmen, damit er später in der Lage ist, selbstständig zu handeln und zu planen. Unangepasste Hilfe kann den Betroffenen aggressiv und ablehnend machen; oft wehrt er sich mit Ausreden. Solche Reaktionen können allerdings auch ein Zeichen des Nicht-Könnens sein.

Will der Betroffene aus bestimmten Gründen etwas nicht tun, sollte er jedoch auch auf **Verständnis** zählen können. Der halbseitengelähmte Mensch sollte sich nicht nur an seinen Schwächen, sondern auch an seinen Stärken orientieren und darauf aufbauen können.

Angepasste Hilfe gibt dem Betroffenen Sicherheit, sie fördert seine Selbstständigkeit und sein Selbstwertgefühl. So können in der Rehabilitation Fortschritte gemacht werden, die ihm Erfolgserlebnisse verschaffen.

#### ➤ Merke

Es gibt keine »hoffnungslosen Fälle«!

Mit angepasster Hilfe kann dem Halbseitengelähmten auch unter äußerst schwierigen Lebensumständen eine menschenwürdiges Dasein ermöglicht werden.

### 13.3 Raumgestaltung in der Frühphase

**Das Zimmer** des Halbseitengelähmten ist so eingerichtet, dass seine betroffene Seite möglichst viele Stimulationen erhält. Alle Gegenstände, zu denen er eine besondere Beziehung hat, stehen auf der betroffenen Seite wie das Telefon, Fotografien, Blumen usw.

**Das Bett** ist flach gestellt, ohne Bettgalgen und mit einer festen Matratze ausgestattet.

**Das Lagerungsmaterial:** Die Größe, Form und Konsistenz soll dem Zustand der Betroffenen entsprechend ausgewählt werden.



### 13.4 Verhalten im Raum

Damit sich der halbseitengelähmte Mensch seiner betroffenen Seite wieder bewusst wird und sich ihr vermehrt zuwendet, ist es äußerst wichtig, dass alle Handlungen von der hemiplegischen Seite her ausgeführt werden. Angehörige, Besucher und alle Mitarbeiter des medizinischen Personals wenden sich von der betroffenen Seite her an den Halbseitengelähmten und halten sich auch stets auf dieser Seite auf (■ Abb. 13.1).



■ **Abb. 13.1.** Zuwendung von der gelähmten Seite her (linksseitige Lähmung)

Halbseitenlähmung

Alltag ist Therapie - Therapie ist Alltag

Geisseler, T.

2005, XIX, 232 S. Mit Antwortkarte., Softcover

ISBN: 978-3-540-21221-8