



Abklärung der Sitzposition in der Ergotherapie

Abklärung der Sitzposition in der Ergotherapie

Schweizer
Paraplegiker-Zentrum
Postfach
6207 Nottwil
Telefon 041 939 54 54
Telefax 041 939 54 40
spz@paranet.ch
www.paranet.ch/spv

Aus Medizin und Wissenschaft



Paracontact Ausgabe 3/2004

Abklärung der Sitzposition in der Ergotherapie

Ein Rollstuhl ist viel mehr als nur ein technisches Hilfsmittel mit vier Rädern, das die selbstständige Fortbewegung ermöglicht. Er wirkt direkt auf die Lebensqualität und die Aktivitäten des Rollstuhlbenutzers. Das Sitzen in einem Rollstuhl erfordert immer eine optimale ergonomische Anpassung. Eine Anpassung ist erfolgreich, wenn die Sitzereinheit zu verbesserter Balance, muskulärer Stärke und Ausdauer führt und der Rollstuhl leicht zu manövrieren ist.

Das Thema Sitzposition ist vielfältig und stellt uns häufig vor grosse Herausforderungen. Jeder Rollstuhlbenutzer ist ein Individuum mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Gleichzeitig muss jeder Rollstuhl den nötigen Komfort bieten, ohne auf Aktivität und Funktion zu verzichten. Bei den regelmässigen ambulanten Kontrollen sehen wir immer wieder Rollstuhlfahrer mit zusammengesunkenem Oberkörper. Sie berichten über mangelnde Stabilität im Sitzen, Schmerzen im Nacken und Rücken, eingeschränkte Atemkapazität, Spastik in den Beinen, hohe Druckbelastung und Schwierigkeiten beim Manövrieren, um nur einige der häufigsten Probleme zu nennen. Glücklicherweise gibt es oft mehrere verschiedene Ansätze, um Sitzposition und Fahreinstellung zu verbessern.

■ Prinzipien bei der ergonomischen Anpassung

Bei frisch verletzten Querschnittgelähmten muss die gute Sitzhaltung und Körperposition geduldig erarbeitet werden. Abhängig von der Läsionshöhe kann der Oberkörper durch die verringerte stabilisierende Muskulatur nicht mehr genügend balanciert werden. Um aktiv sein zu können, müssen Stärke, Balance, Ausdauer und Koordination wiedererlangt und verbessert werden. Die Grundstabilität für den Oberkörper wird erreicht, indem die Sitzereinheit angepasst wird. Dabei nimmt das

Becken auf dem mehr oder weniger nach hinten gewinkelten Sitz eine leicht nach hinten gekippte Position ein. Entscheidend sind Höhe, Breite, Form, Material und Winkel der Rückenlehne, damit der Oberkörper eine gute Balance und genug Stabilität erhält, um Aktivitäten im Sitzen zu ermöglichen und langfristig zu erleichtern. Gleichzeitig muss auch darauf geachtet werden, dass die Form der Rückenlehne den Druck

auf den mittleren und unteren Teil der Wirbelsäule gut verteilt, um Druckstellen zu vermeiden.

Hat sich der Rollstuhlbenutzer an seine Sitzposition gewöhnt, ist es an der Zeit, das aufrechtere Sitzen zu trainieren. Natürlich kann zunächst die Rückenlehne oder die ganze Sitzereinheit mehr nach hinten gewinkelt werden oder ein Brustgurt als vorläufige Unterstützung der aufrechteren Körperhaltung abgegeben wer-



Der Rollstuhl ist unzugänglich für das Sitzen angepasst und es ist sehr schwierig für die Arme, ihn anzutreiben.



Eine Anpassung, die bei Tetraplegie eine funktionelle Sitzposition ermöglicht und ein effektives Manövrieren gewährleistet.



Die Sitzereinheit hat zwar eine gute Form, ist aber nicht gut im Verhältnis zu den Antriebsrädern angebracht, die zu weit hinter den Schultern sind.



Optimale Anpassung bei Paraplegie. Die Sitzereinheit und die Antriebsräder harmonisieren miteinander und ermöglichen ein aktives Fahren.

Abbildungen aus «Ergonomie – Sitzen im Rollstuhl», Bengt Engström



Ergonomische Anpassung des Velcrorückens

den. Und es gilt auch immer die individuelle Grenze zu beachten, wie aufrecht jemand im Rollstuhl sitzen kann, bevor die notwendige Stabilität verloren geht. Dabei wird die Grenze nicht nur von der Höhe der Rückenmarkverletzung bestimmt, auch psychologische Faktoren und Unsicherheit spielen eine grosse Rolle.

Um ein leichtes und dynamisches Manövrieren zu erreichen, ist ein zusätzliches Augenmerk auf die Platzierung der Antriebsräder zu richten. Die Hände sollen beim Antreiben ohne besondere Anstrengung auf die Greifreifen aufgesetzt werden können, die Position der Schultern soll es den Armen erleichtern, sich nach hinten zu bewegen.

■ Primäre und sekundäre Prävention

Primäre und sekundäre Massnahmen für Rollstuhlfahrer verhindern und verringern Schäden und

Funktionseinschränkungen, führen zu besserer Lebensqualität und senken die Kosten für Komplikationsbehandlungen.

Bereits in der Frühphase der Rehabilitation nach der Rückenmarkverletzung ist die wiederholte und konsequente Korrektur der Sitzposition notwendig, um primär langfristige Schäden wie Fehlhaltungen oder Kontrakturen der Gelenke (=Einschränkung der Beweglichkeit) zu vermeiden. Eine schlechte, unphysiologische Sitzhaltung darf nicht toleriert werden. Was in diesem frühen Stadium verpasst wird, lässt sich häufig im Verlauf nicht mehr optimal korrigieren. Denn schon nach einigen Wochen verändert sich die Körperstruktur, negative Kompensationen schleichen sich ein und manifestieren sich. Es wird schwierig, die Wirbelsäule zu korrigieren, wenn die Veränderungen bereits auf Gelenke, Muskulatur und Bänder einwirken.

Auch bei einem Rollstuhlfahrer, der schon Fehlstellungen an der Wirbelsäule hat, muss versucht werden, die Problemsituation sekundär zu verbessern, um einer weiteren Verschlechterung der bestehenden Schädigung vorzubeugen. Weder hohes Alter des Rollstuhlfahrers noch langjährige Rollstuhlbennutzung noch bereits in der Vergangenheit unbefriedigende Resultate einer Anpassung dürfen uns als Ausrede dienen, nicht aufmerksam die verschiedenen Faktoren der Rollstuhlanpassung zu analysieren, die weitere Schäden verhindern.

Jede Veränderung der gewohnten Rollstuhleinstellung wirkt sich auf die Sitzeinheit und die Fahreigenschaften aus und beeinflusst in irgendeiner Weise den Körper. Mit einer Sitzeinheit, die immer wieder ein klein wenig funktionell verändert wird, und einer Rückenlehne, die immer wieder weiter ergonomisch angepasst wird, können die Fehlstellungen der Wirbelsäule nach und nach verbessert und Rückenprobleme verringert werden. Natürlich erfordern diese Anpassungen sowohl vom Rollstuhlfahrer als auch von der Ergotherapeutin Willen, Zeit und Geduld. Der Körper muss sich allmählich an die neue Situation gewöhnen dürfen, um diese Veränderungen zu akzeptieren und in seine Körperwahrnehmung integrieren zu können.

Weiterführende Literatur:
Bengt Engström

Ergonomie – Sitzen im Rollstuhl

Posturalis Books,
ISBN 91972379-1-4

*Ulla Stoll, Diana Nix
Ergotherapie SPZ Nottwil*