

Inklusion - Wissenswertes für den inklusiven Alltag in KiTas und Schulen

KRANKHEITSBILDER UND INKLUSION

Der Besuch behinderter Kinder in KiTas und Regelschulen ist ein gesellschaftlicher Anspruch. Auch 8 Jahre nach der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention fehlt es im deutschen Bildungssystem an elementarem Wissen zu Krankheitsbildern, Hilfsmitteln und deren besondere Auswirkungen auf den Regelbetrieb.

Wir stellen die häufigsten Krankheitsbilder von Kindern mit körperlichen/ motorischen Beeinträchtigungen vor:



QR Code zum Download

Infantile Cerebralparese - auch CP genannt

Kurzbeschreibung:

- Die CP ist die häufigste Ursache für eine Bewegungsstörung (2,5 auf 1000 Lebendgeburten)
- Die CP ist eine bleibende, nicht fortschreitende, jedoch im Erscheinungsbild über Jahre sich ändernde Störung von Haltungs- und Bewegungskoordination durch einen angeborenen Defekt oder Schädigung des noch unreifen kindlichen Gehirns in der Schwangerschaft, während oder nach der Geburt.
- Die Störungsbilder können in ihrer Ausprägung sehr variabel sein, von kaum funktioneller Beeinträchtigung bis hin zur schwersten Mehrfachbehinderung. Die mentale Entwicklung von Kindern mit CP verläuft sehr unterschiedlich

Behinderungsbedingte Symptome/ Beeinträchtigung je nach Ausmaß:

- Tonusregulationsstörung (hyperton-hypoton)
- gestörte Muskelaktivität
- Störung der dynamischen Steuerung von Haltung und Bewegung
- eingeschränkte Bewegungsfähigkeit
- Entwicklung von Kontrakturen durch Muskelverkürzungen
- Körpersteuerungsprobleme / Gleichgewicht
- Störung der Bewegungskoordination
- Wahrnehmungsstörungen, Aufmerksamkeit und Konzentration
- Seh- Hör- und Sprachstörungen
- Nahrungsaufnahme
- Hydrozephalus, Epilepsie (Krampfanfälle)
- Neurogene Blasen- und Darmfunktionsstörung

• Besonderheiten im schulischen Alltag:

- Hilfsmittel, Lagerung, Mobilität (Gehhilfen, Rollstuhl)
- Sitzen / Stehen, Pflege (Toilettenstuhl, -aufsatz, evtl. Windeln)
- Fein- Graphomotorik, Kommunikation (UK)
- Eigene Toilette, evtl. mit Liege zum Windelwechsel
- Aufmerksamkeit / Konzentration
- Lern- Arbeitstempo verlangsamt (evtl. Nachteilsausgleich)
- Wahrnehmung, Orientierung (Räumlich-konstruktiv)
- Eigenstrukturierung / Arbeitsplanung
- Ausrichtung des Arbeitsplatzes
- Kognition, Lerninhalte / Arbeitsmaterialien individuell angepasst
- Verhalten
- Schulbegleitung nicht immer notwendig

Bildungserfolg und Gesundheit hängen stark voneinander ab. Deshalb gibt es in anderen Ländern „Schulschwester“ oder mit pflegerischen Aufgaben speziell betraute Personen. Medikamentengabe gehört auch dazu.

In Deutschland unterstützen Inklusionshelfer, Schulassistenten bei der Inklusion ...siehe dazu auch rehaKIND Infoblätter „Schulbegleitung“ und „Check Schulbesuch“

QR Codes zum Hilfsmittelkatalog und den Produktgruppen:

PG 04/33

PG10

PG16

PG18

PG19/20



Inklusion - Wissenswertes für den inklusiven Alltag in KiTas und Schulen



KRANKHEITSBILDER UND INKLUSION

Spina Bifida - auch "offener Rücken" genannt

Kurzbeschreibung:

- Eine Spina bifida ist Rückenmarksschädigung:
- Es handelt sich um eine Neuralrohrfehlbildung, zwischen dem 22. und 28. Tag der Embryonalentwicklung, die unterschiedliche Ausprägungen haben kann und sich entsprechend unterschiedlich schwer auswirkt. Es kommt im Wesentlichen darauf an, in welcher Höhe der Wirbelsäule sich die Fehlbildung befindet und wie stark die Nerven beeinträchtigt sind. Auch die umgebenden knöchernen Strukturen der WS verschließen sich nicht und der Wirbelsäulendornfortsatz bleibt gespalten = Spina bifida (zweigeteilte gespaltene Wirbelsäule)
- Oft tritt gemeinsam mit der Spina bifida aperta ein Hydrozephalus (Ansammlung von Hirnwasser in den Hirnwasserkammern wegen einer Ableitungsstörung) auf.
- Je nach Schweregrad der Fehlbildung, also je nach Schweregrad der Rückenmarksschädigung, sind Menschen mit Spina bifida kaum oder aber sehr stark körperlich beeinträchtigt.

Mögliche Folgen sind:

- motorische und sensible Ausfälle, oft inkomplett und asymmetrisch
- angeborene Gelenkfehlstellungen und Wirbelsäulendeformitäten
- neurogene Blasen- und Darmfunktionsstörung
- gestörte Körperwahrnehmung durch die Lähmung und Sensibilitätsausfall

Behinderungsbedingte Symptome/ Beeinträchtigung je nach Ausmaß (auch aufgrund Hydrozephalus):

- Eingeschränkte Mobilität (gehfähig – rollstuhlabhängig)
- Ausfall der Oberflächen- und Tiefensensibilität

- Meist keine normale Ausscheidung
- Wahrnehmungsstörungen
- Epilepsie
- Beeinträchtigung der Feinmotorik
- Essstörungen
- Sehstörungen / Schielen
- Beeinträchtigung der Atmung / Sauerstoffunterversorgung
- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung
- Mentale Entwicklung sehr unterschiedlich

Besonderheiten im schulischen Alltag:

- Hilfsmittel zur Mobilität (Aktivrollstuhl, Gehhilfen), Sitzen / Stehen, Fuß-, Bein- oder beckenübergreifende Orthesen
- Pflege (Katheterisieren, evtl. Windelwechsel)
- Barrierefreier Zugang zu allen Räumlichkeiten
- Eigene Toilette zum Katheterisieren
- Aufmerksamkeit / Konzentration
- Lern- Arbeitstempo verlangsamt (evtl. Nachteilsausgleich)
- Wahrnehmung
- Orientierung, räumlich-konstruktiv, Eigenstrukturierung / Arbeitsplanung, Ausrichtung des Arbeitsplatzes, Kognition
- Lerninhalte / Arbeitsmaterialien individuell angepasst
- Kopfschmerzen, Übelkeit, Bewusstseinsstrübung – bei Hinweis auf Funktionsstörung des Ableitungssystems (Shunt) = sofort Eltern benachrichtigen
- Schulbegleitung nicht immer notwendig / evtl. Pflegedienst

QR Codes zum Hilfsmittelkatalog und den Produktgruppen:

PG 04/33



PG10



PG18



Inklusion - Wissenswertes für den inklusiven Alltag in KiTas und Schulen



KRANKHEITSBILDER UND INKLUSION

Neuromuskuläre Erkrankungen: Spinale Muskelatrophie - SMA

Kurzbeschreibung:

- Die Spinale Muskelatrophie bezeichnet einen fortschreitenden Untergang der motorischen Vorderhornzelle im Rückenmark
- Es handelt sich dabei um eine autosomal rezessiv Erbkrankheit, die Mädchen und Jungen betrifft
- Folgen:
- Als Folge gelangen Impulse vom Gehirn zwar ins Rückenmark, werden aber nicht weitergeleitet, um motorische Aktivitäten zu ermöglichen
- Dies resultiert in einer schlaffen Lähmung ohne Sensibilitätsausfälle und infolgedessen in einem fortschreitender Muskelschwund (Muskelatrophie)

Behinderungsbedingte Symptome/ Beeinträchtigung je nach Ausmaß:

- Generalisierte Muskelschwäche und Muskelhypotonie von Geburt an
- Stark eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten, je nach Schwere der Verlaufsform
- Schnell fortschreitende Muskelverkürzungen, Kontrakturen und
- Wirbelsäulendeformitäten
- Trink- Schluck- und Atemschwierigkeiten
- Häufige Atemwegserkrankungen bis hin zu schweren Lungenentzündungen
- Nächtliche Beatmung / Dauerbeatmung
- Verkürzte Lebenserwartung
- Eingeschränkte Selbstständigkeit
- Alltagsbewältigung / Pflege nur mit Unterstützung

Behinderungsbedingte Symptome/ Beeinträchtigung je nach Ausmaß:

- Zunehmende Muskelschwäche auch der Atemmuskulatur
- Verlust der Steh- und Gehfähigkeit mit zunehmender Kontrakturgefährdung

- Verlust der kompletten Funktionsfähigkeit der Trink- Schluck- und Atemschwierigkeiten
- Häufige Atemwegserkrankungen mit Lungenentzündungen
- Nächtliche Beatmung / Dauerbeatmung
- Totale Abhängigkeit im Alltag / Pflege
- Lebenserwartung stark herabgesetzt

Besonderheiten im schulischen Alltag SMA:

Psycho-emotionales Verhalten:

- große psychische Belastung von Kind und Familie aufgrund der schnell fortschreitenden Verschlechterung (totale Pflegeabhängigkeit / Lebenserwartung)

Hilfsmittel:

- Lagerung, Mobilität (Aktivrollstuhl /Elektrollstuhl), Stehen, Orthesen
- Pflege (Toilettenstuhl, -aufsatz)
- Medizinische Geräte zur Lebenserhaltung, wie z.B. Absauggerät, Beatmungsgerät, Pulsoximeter, Inhalator,
- Kommunikation (UK), Computer
- Pflegemaßnahmen:
- Lebenserhaltende Maßnahmen (Absaugen, Gerätekontrolle)
- Hilfe beim Toilettengang (evtl. Windelwechsel)

Unterrichtsgestaltung

- Viel Zeit für Pflege und Pausen
- Raum für Ruhephasen und Pflegemaßnahmen
- Schulbegleitung

QR Codes zum Hilfsmittelkatalog und den Produktgruppen:

PG 04/33



PG10



PG 14



PG16



PG18



Inklusion - Wissenswertes für den inklusiven Alltag in KiTas und Schulen



KRANKHEITSBILDER UND INKLUSION

Neuromuskuläre Erkrankungen: Duchenne Muskeldystrophie - DMD

Kurzbeschreibung:

- Die Muskeldystrophie Duchenne ist die häufigste erbliche Muskelerkrankung im Kindesalter (Häufigkeit 1:3600 bis 1:6000)
- Betrifft fast ausschließlich Jungen, Gendefekt x-chromosomal-rezessiv vererbt
- Dabei kann das Protein Dystrophin (wichtig für alle Muskelzellen) nicht bzw. nur unzureichend gebildet werden.
- Dadurch kommt es zu: Fortschreitender Degeneration/Zerfall von Muskelgewebe, Bindegewebiger Durchbauung des Muskelgewebes und Einlagerung von Fett (Pseudohypertrophie der Wadenmuskulatur)

Behinderungsbedingte Symptome/ Beeinträchtigung je nach Ausmaß:

- Zunehmende Muskelschwäche auch der Atemmuskulatur
- Verlust der Steh- und Gehfähigkeit mit zunehmender Kontrakturgefährdung
- Verlust der kompletten Funktionsfähigkeit der Trink- Schluck- und Atemschwierigkeiten
- Häufige Atemwegserkrankungen mit Lungenentzündungen
- Nächtliche Beatmung / Dauerbeatmung
- Totale Abhängigkeit im Alltag / Pflege
- Lebenserwartung stark herabgesetzt

Besonderheiten im schulischen Alltag DMD (analog SMA):

Psycho-emotionales Verhalten:

- große psychische Belastung von Kind und Familie aufgrund der schnell fortschreitenden Verschlechterung (totale Pflegeabhängigkeit / Lebenserwartung)

Hilfsmittel:

- Lagerung, Mobilität (Aktivrollstuhl /Elektrollstuhl), Stehen, Orthesen
- Pflege (Toilettenstuhl, -aufsatz)
- Medizinische Geräte zur Lebenserhaltung, wie z.B. Absauggerät, Beatmungsgerät, Pulsoximeter, Inhalator,
- Kommunikation (UK), Computer
- Pflegemaßnahmen:
- Lebenserhaltende Maßnahmen (Absaugen, Gerätekontrolle)
- Hilfe beim Toilettengang (evtl. Windelwechsel)

Unterrichtsgestaltung

- Viel Zeit für Pflege und Pausen
- Raum für Ruhephasen und Pflegemaßnahmen
- Schulbegleitung

QR Codes zum Hilfsmittelkatalog und den Produktgruppen:

PG 04/33	PG10	PG 14	PG16	PG18	PG19/20