

Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen

SITZHILFEN

Sitzhilfen gehören zur Produktgruppe 26 und dienen zur Unterstützung und zum Erhalt der Sitzposition. Ein früher Versorgungsbeginn fördert die kindliche Entwicklung - sowohl kognitiv als auch motorisch.



Einleitung

Sitzen ist die tagsüber am meisten eingenommene Position und betrifft alle kindlichen Lebensbereiche. Deshalb ist eine Unterstützung und Versorgung für alle Kinder nötig, die keine funktionelle Aufrichtung im Sitzen haben oder diese über längere Zeit eigenständig halten können.

Babys beginnen in der Regel zwischen dem 4. und 7. Lebensmonat eigenständig zu sitzen. In diesem Zeitraum kann auch eine Sitzversorgung beginnen. Die Aufrichtung fördert die kognitive und motorische Entwicklung. Das Sitzen ermöglicht Kindern, mit den Händen Gegenstände und Umgebung zu erforschen, ein Raumgefühl zu entwickeln und so zu lernen.

- Das Wichtigste einer Sitzversorgung sind die korrekten Maße: Sitzbreite, Sitztiefe (Länge der Sitzfläche), die Unterschenkelhöhe (Höhe des Fußbrettes zum Sitz) und Rückenhöhe müssen genau von den Körpermaßen auf die Sitzhilfe übertragbar sein.
- Einstellbare Therapiestühle sollten ab dem benötigten Maß noch weiter mitwachsen können.
- Transfer einplanen!
- Die eigenständige Veränderung der Sitzposition für das Kind möglich machen durch bestimmte Einstellmöglichkeiten wie Höhenverstellung, Vorneigung der Sitzfläche o.ä. .

Wichtig zu wissen:

- Die individuelle Sitzversorgung ist immer das Ergebnis der Beratung im multiprofessionellen Team: Dies schließt das Kind, dessen Eltern, die Begleitpersonen und alle Fachkräfte aus Medizin, Therapie, Pädagogik und Technik ein.
- Eine Sitzhilfe sollte immer erprobt werden und möglichst dort, wo sie später zum Einsatz kommen soll.
- Aktives Sitzen (z.B. mit Sattelsitz oder nach vorn geneigter Sitzfläche) fördert die Rumpf- und Stütz-Muskulatur. Diese aktive Sitzphase kann bei vielen Kindern nicht über einen längeren Zeitraum und für konzentriertes Arbeiten gehalten werden. Deshalb sollte immer über die Sitzdauer nachgedacht werden und für welche Aktivitäten diese Sitzposition eingenommen werden soll.
- Bei einer Sitzversorgung sollte immer auch der benötigte Tisch mit einbezogen werden.

Versorgungsziele

- Verbesserung der Atmung (Funktion)
- Einsatz der Hände möglich machen (Aktivität)
- Schluckvorgang wird erleichtert (Funktion)
- Verbesserung der Kopfkontrolle (Aktivität)
- Verbesserung der Aufmerksamkeit und des Lernvermögens (Aktivität & Teilhabe)
- funktionelle Stärkung der Rumpfmuskulatur
- Vorbeugung einer Fehlhaltung (Funktion)
- Verbesserung der Fußbelastung und Stützfähigkeit durch die Beine (Funktion)
- Teilhabe ermöglichen, denn im Sitzen kann man mit Familie und Gleichaltrigen zusammen sein. (Teilhabe)

Die hier angeführten Erläuterungen sind nur Hinweise:

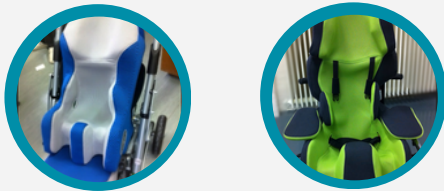
Es bedarf immer einer Erprobung und Beratung im multiprofessionellen Team!

*Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten
inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen*



SITZHILFEN - EINTEILUNG

Individuell erstellte Sitzhilfen



Funktion: Diese Sitzhilfen unterstützen - je nach Grad der Beeinträchtigung - Kinder beim aktiven oder passiven Sitzen und werden auf entsprechende Untergestelle, Rollstühle, Therapiestühle oder handelsübliche Stühle adaptiert. Dies können kleine Polster, anatomische geformte Kissen, Leichtbauelemente oder Sitzschalen sein.

Polster und Kissen

Kleine Polster (als Pelotten, Beckenvorverlagerung o.ä.) bis zu anatomischen Sitz- oder Rückenkissen können in handelsübliche Stühle, Therapiestühle oder Rollstühle eingesetzt werden.

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- Kinder, die wenig zusätzliche Rumpfunterstützung benötigen, aber die Gegebenheiten des Stuhles/Rollstuhls ansonsten ausreichen.
- bedarfsgerecht entnehmbar, um zwischen aktiver Position und passiver Unterstützung zu wechseln.

Diagnosen: CP: GMFCS I-III, Neuromuskuläre Erkrankungen mit fortschreitender Muskelschwäche (SMA, Duchenne) bei noch ausreichender Rumpf- und Kopfkontrolle, evtl als Unterstützung bei Korsettversorgung, Spina bifida: tiefe bis mittlere lumbale Lähmungshöhen mit guter Rumpfstabilität

Leichtbauschale

Werden - mit fester Sitz- und/der Rückenplatte ausgestattet - zumeist in Aktivrollstühle - eingesetzt, um hier die Sitzposition umfangreich zu unterstützen

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- Kinder mit deutlicher Schwächung der Rumpfmuskulaturumpfstabilität

Diagnosen:

CP: GMFCS III-IV, Neuromuskuläre Erkrankungen mit fortschreitender Muskelschwäche (SMA, Duchenne) bei noch vorhandener aber nicht mehr guter Rumpf- und Kopfkontrolle, als Unterstützung bei Korsettversorgung.

Spina bifida: mittlere bis thorakale Lähmung mit deutlichen Schwächen in der Rumpfmuskulatur

Sitzschalen

Meist nach Abdruck erstellt, ermöglichen Sitzschalen ein passives Sitzen und beinhalten sämtliche individuelle Optionen wie Tisch, Armführung, Pelotten, individuelle Kopfstützen und Positionierungssysteme. Sitzschalen können korrigierend die Symmetrie unterstützen oder auch bei starker Fehlhaltung und Deformität bettend eine bestmögliche Position gewährleisten und Wahrnehmung unterstützen.

Sie werden auf Untergestelle für den Außen- oder Innenbereich adaptiert, die in Sitz- und/oder Rückneigung verstellbar sind.

Einsatzmöglichkeiten/ geeignet für:

- Kinder mit stark eingeschränkter Rumpf- und Kopfkontrolle

Diagnosen:

CP GMFCS IV-V, Neuromuskuläre Erkrankungen mit fortschreitender Muskelschwäche (SMA, Duchenne) beim Bedarf der Unterstützung des kompletten Rumpfes und des Kopfes, zur Positionierung des Korsettes.

Spina bifida mit hoher thorakaler Lähmung bei stark eingeschränkter Rumpfkontrolle, bei zusätzlichen Begleitdiagnosen, (z.B. Tethered cord) die eine vermehrte muskuläre Instabilität mit sich bringen, zur Positionierung eines Korsettes.

**Hilfsmittel zu den benannten Konzepten
findest Du im Hilfsmittelkatalog unter
<https://rehakind.com/reha-hilfsmittel/>**

*Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten
inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen*



SITZHILFEN - EINTEILUNG

Therapiestühle



Funktion: Diese Sitzhilfen bestehen aus einer Einheit von Sitz und Untergestell. Die Maße wie Sitzbreite, Sitztiefe, Rückenhöhe, Unterschenkelänge sind variabel einstellbar.

Optional sind Zubehör wie Kopfstütze, seitliche Führungspelotten, Rollen, Positionierungsgurte, Therapietisch adaptierbar.

Stühle mit Sattelform

Diese Therapiestühle unterstützen das aktive Sitzen. Die nach vorne unten abfallenden Oberschenkel ermöglichen einen guten Fußkontakt auf dem Boden oder Fußbrett. Der Hüftwinkel ist geöffnet und somit kann die Wirbelsäule aktiv aufgerichtet werden. Evtl. hat diese aktive Position eine begrenzte Sitzdauer.

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- alle Kinder, die Rumpfstabilität und Kopfkontrolle haben und die Wirbelsäule in der unterstützten Aufrichtung halten können.

Diagnosen: CP: GMFCS I-III, Neuromuskuläre Erkrankungen mit fortschreitender Muskelschwäche (SMA, Duchenne) bei noch ausreichender Rumpf- und Kopfkontrolle, evtl. als Unterstützung bei Korsettversorgung, Spina bifida: geeignet bei tiefen bis mittleren und inkompletten lumbalen Lähmungshöhen mit guter Rumpfstabilität und Abdruckmöglichkeit über die Füße.

Therapiestühle mit einfachen Verstelloptionen

Diese Therapiestühle haben eine einstellbare Neigung von Sitz und Rückenteil, ohne Kantelung, der Oberkörper ist aufrecht oder nur leicht geneigt. Die Sitzhöhe ist einstellbar.

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- alle Kinder, die gute Kopfkontrolle haben, aber leichte Unterstützung im Rumpf und Becken benötigen.

Diagnosen: CP: GMFCS II-III

Neuromuskuläre Erkrankungen mit fortschreitender Muskelschwäche (SMA, Duchenne) bei noch vorhandener aber nicht mehr guter Rumpf- und Kopfkontrolle, als Unterstützung bei Korsettversorgung.

Spina bifida bei lumbaler, tiefer thorakaler oder inkompletter Lähmungshöhe, zur Unterstützung einer Rumpforthese

Therapiestühle mit kompletter Sitzneigungsoption

Therapiestühle für umfangreiche Unterstützungsmöglichkeiten, kompletter Sitzneigungsoption (Kantelung), Höhenverstellung und umfangreichem Zubehör.

Sofern eine Rückneigung des Sitzes eingestellt wird (auch nur kurzfristig), sollte immer eine Kopfstütze mitversorgt werden.

Einsatzmöglichkeiten/ geeignet für:

- alle Kinder, die umfangreiche Unterstützung im Rumpf benötigen und Schwierigkeiten haben, den Kopf zu halten, jedoch noch gut in der Symmetrie gestützt werden können.

Diagnosen: CP: GMFCS III-V

Neuromuskuläre Erkrankungen mit fortschreitender Muskelschwäche (SMA, Duchenne) bei noch vorhandener aber nicht mehr guter Rumpf- und Kopfkontrolle, als Unterstützung bei Korsettversorgung.

Spina bifida: bei hoher Lähmung, zur Unterstützung bei Korsettversorgung.

**Hilfsmittel zu den benannten Konzepten
findest Du im Hilfsmittelkatalog unter
<https://rehakind.com/reha-hilfsmittel/>**

Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen



SITZHILFEN - EINTEILUNG

Dynamisches Sitzen



Funktion: Dynamische Sitzsysteme ermöglichen ein physiologisches und anatomisch korrektes Sitzen mit gleichzeitiger Bewegungsfreiheit, die durch individuell anpassbare Sitz- und Rückeneinheiten gekennzeichnet sind. Diese Einheiten sind über physiologische Drehpunkte und/oder Gleitschienen verbunden, was eine kontrollierte Bewegung im Sitzen zulässt und so die natürlichen Bewegungsabläufe des Körpers unterstützt.

Der erhöhte Muskeltonus wird dadurch abgefangen und beim Nachlassen der Spannung kann die ursprüngliche Position wieder erreicht werden.

Es gibt Systeme mit zahlreichen Anpassungsoptionen durch individuelle Polsterungen, die Anpassung der Sitz- und Rückeneinheit, mit einzelnen Rückstellelementen wie Kopfstütze, Rückenlehne, Fußrasten oder ganze Sitzschalen, die bis in eine komplette Streckposition des Körpers mitgehen können. Außerdem können zahlreiche dynamische Sitzsysteme mit einem Körperabdruck versehen werden um noch bessere Unterstützung im Sitzen zu bieten. Das System bietet auch die Auswahl verschiedener Untergestelle und Zubehörteile.

Spezifische Versorgungsziele

- Reduzierung von Schmerzen, Muskelverspannungen und Hautverletzung durch weniger restriktive Positionierung
- Erhaltung der Mobilität - höhere Eigenaktivität möglich
- Verbesserung von Atmung, Kreislauf und Verdauung
- Linderung von Symptomen, die mit langem Sitzen verbunden sind

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- Für Kinder mit unwillkürlichen Bewegungen, Streckspasmen, spastischen Lähmungen, die durch herkömmliche starre Sitzsysteme und Positionierungshilfen nicht adäquat gehalten werden können und der Druck auf Gurte etc. zu hoch ist.

Diagnosen: CP: GMFCS III-V

Wichtig: Da diese Systeme aufwändig sind, sollte unbedingt eine Erprobung und gute Dokumentation erfolgen.

Die hier angeführten Erläuterungen sind nur Hinweise:

Es bedarf immer einer Erprobung und Beratung im multiprofessionellen Team

Hilfsmittel zu den benannten Konzepten findest Du im Hilfsmittelkatalog unter <https://rehakind.com/reha-hilfsmittel/>