PULS Wissen : Behinderungskunde. Teil 11

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Puls : Monatsheft der Gruppen IMPULS + Ce Be eF**

Band (Jahr): **22 (1980)**

Heft 1: **ASKIO : was sie ist und was sie sein sollte**

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

BEHINDERUNGSKUNDE

von Fredy Fuchs + Jannpeter Schwarzenbach

11

Querschnittlähmung (2. Teil)

Damit man sich das körpergefühl querschnittgelähmter besser vorstellen kann, sollen nun behinderte selber zu wort kommen. Die berichte zeigen auch, wie unterschiedlich sich querschnittlähmungen auswirken können.
Die folgenden auszüge sind der dissertation von Thierry Ettlin aus dem schweiz. paraplegikerzentrum Basel entnommen.

— **Der erste bericht** stammt von einem mann: **J.G. 1952 geboren.**
(Querschnittlähmung des halsmarkes, komplette tetraplegie unterhalb des 5. halsmarksegmentes)

Etwa 4 monate nach dem unfall begannen meine finger an beiden händen so wie weh zu tun. Ich kann den schmerz nicht genau beschreiben. Auch in den beinen hab ich ab und zu ein seltsames gefühl, das ich nicht beschreiben kann.
Ab und zu habe ich auch ein kribbeln am ganzen körper, weiss aber nicht mehr wann dies begann.
Im rollstuhl sitzend trage ich gummistrümpfe (unterstützung der kreislaufsituation) und habe manchmal das gefühl, dass diese mir einschneiden würden. Ich glaube aber, das kommt daher, dass das personal immer wieder nachsieht, ob die strümpfe tatsächlich einschneiden und ich mir dies deshalb nur einbilde. Ich weiss, dass ich nichts spüre.

— **Zweiter bericht: A.M., ein 1936 geborener mann**
(Querschnittlähmung des halsmarkes)

Ich habe mich anfangs nicht damit beschäftigt, ob und wie ich meinen körper fühle. Als ich jedoch am ersten tag auf der intensivstation von meiner physio-therapeutin zum ersten mal durchbewegt wurde, bekam ich plötzlich das gefühl, vier arme zu besitzen. Sobald die therapeutin meine arme so bewegte, dass ich sie auch mit der fixierten stellung meines kopfes sehen konnte war ich sehr erstaunt, denn "meine" arme fühlte ich nach wie vor ausgestreckt neben mir liegen. Schloss ich meine augen, so fühlte ich meine arme normal im bett liegen, öffnete ich sie und sah meine arme, durch die therapeutin bewegt, vor mir, bekam ich den eindruck, vier arme und hände zu besitzen.

Genau das gleiche erlebte ich mit meinen beinen. Wurden sie durch die therapeutin so in die höhe genommen, dass ich durch den spiegel, der oberhalb meines bettes angebracht war, sehen konnte, hatte ich auch hier den eindruck, vier beine zu besitzen, fühlte ich doch "meine" beine konstant ausgestreckt im bett liegen.

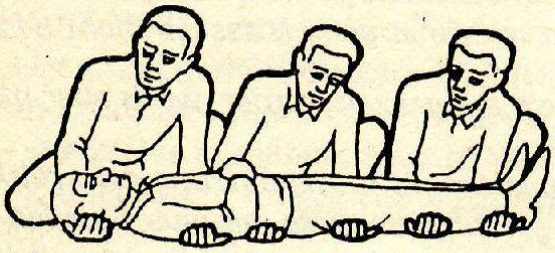
Sobald die therapeutin ihre arbeit jeweils beendete und meine arme und beine wieder ruhig in der gewohnten stellung im bett lagen, hörten diese erlebnisse jeweils auf.

Behandlung des querschnittgelähmten

Erste hilfe und transport

Hat man bei einem verunfallten den verdacht auch eine querschnittlähmung (rückenverletzung) ist bei lagerungsmassnahmen grösste vorsicht geboten. Durch unsachgemässe behandlung kann durch abrutschen eines verletzten wirbelkörpers eine schädigung des rückenmarkes erst verursacht oder verschlimmert werden.

Prinzipien:
- **Brüske bewegungen drehungen oder abknickung der wirbelsäule vermeiden.**
- Für das umlagern sind **3-4 hilfspersonen** notwendig (eine person legt beide arme unter den rücken, eine unter das gesäss, eine unter die beine. Die vierte person hält den kopf gerade gestreckt)
- Lagerung und transport in **rückenlage**
- Schonenster transport (ev. helikopter) in ein Spezialzentrum.



Anfassen zum Schaufelgriff

Behandlung im spezialzentrum

Bei wirbelbrüchen werden in der regel 8 – 12 wochen benötigt, bis die wirbelsäule wieder belastbar ist. Solange ist der verletzte bettlägerig.
Die ersten 2 – 8 wochen sind durch eine schlaffe lähmung der muskeln, ausfall der sensibilität unterhalb der schadenstelle eine lähmung von blase und darm und dem verlust der blutgefässregulierung gekennzeichnet. (der sog. spinale schock)

Schwerpunkte der pflege

- Sorgfältige lagerung zur vermeidung von druckgeschwüren der haut, blasentraining und vermeidung von harnwegsentzündungen
- Bewegungsübungen zur vermeidung von muskelspasmen und gelenkfehlstellungen
- Psychische betreuung und vorbereitung auf das neue leben im rollstuhl (fragen zu beruf, wohnen, auto, beziehungen, sexualität).

Fortsetzung in der nächsten nummer