

Isabelle Felsleitner
Physiotherapie
Frauengasse 8/1
2700 Wiener Neustadt
0650/8011220

10 x Physioth. & GS mit
(ETG) mit Hausb.
(HBS)

Physiotherapeutischer Befund Paul Allinger

Geb.datum: 20.11.2006

Diagnose: West Syndrom, Lennox Gastaut Syndrom

Hilfsmittel: Rolli, Motomed

Kontrakturen: -

Derzeitige Therapien: Physiotherapie, Ergotherapie, Osteopathie

Allgemein:

Die ständigen Anfälle bestimmen Pauls Alltag, vor allem nachts können die Anfälle sehr schwerwiegend sein, was eine ständige Überwachung bedeutet, die eine große Belastung für die Familie darstellt. Zahlreiche Therapieansätze (verschiedenste Medika, Vagusnervstimulation, ketogene Diät,...) bringen keinen befriedigenden Erfolg der Anfallsreduktion bzw. -freiheit. Mehrere Male wurde Paul wegen eines status epilepticus stationär aufgenommen. Wegen der ständigen Anfälle ist ein Hausbesuch für die Therapien notwendig. Auch eine Einschulung ist deshalb derzeit nicht möglich.

Selbstversorgung: Paul ist in allen Lebensbereichen auf maximale Hilfe angewiesen

Kommunikation: Pauls Vigilanz ist zeitweise leicht apathisch und dann wieder ist er aufmerksam bei der Therapie dabei. Auch Zeiten von motorischer Unruhe werden beobachtet. Er äußert Mißfallen durch raunzen und Gefallen mit lachen.

Spiel: Er manipuliert selten mit den Händen, greift sich manchmal ins Gesicht. An Spielsachen oder anderen Gegenständen ist Paul sehr wenig interessiert.

Nahrungsaufnahme: Paul wird mit einer PEG-Sonde ernährt

Körperhaltungen/ was kann das Kind in diesen Positionen:

Durch Pauls extreme Hypotonie wird jegliche Aufrichtung gegen die Schwerkraft wegen fehlender Kraft des gesamten Körpers sehr anstrengend. Folglich ist seine Lieblingsposition die Rückenlage. Da Paul in aufrechten Positionen nicht gerne am Brustbein fixiert wird, wende ich Griffe an der OE und am Becken an, die Paul Rumpfstabilität üben lassen.

Rückenlage: das ist Pauls Lieblingsposition, liegt stabil, kann UE und OE in vollem Bewegungsausmaß bewegen, oft sind die Beine in einer Froschhaltung

Bauchlage: wenn ich Pauls Ellbögen im Stütz fixiere, kann er den Kopf ca 5 sek heben

Langsitz: mit Handstütz re und li kann Paul ca 5 sek stabil selbständig sitzen, wenn ich die Ellbögen in Ext fixiere oder Paul einen Ellbogenstütz auf meinen OSCH macht, kann P. diese Position für ca 10-15 min halten, er hebt immer wieder den Kopf, meist hängt der Kopf in Flex

Sitz auf Rolle: Paul sitzt auf der Rolle mit Bodenkontakt der Füße, ich sitze hinter Paul und fixiere die Ellbögen, die auf meinen OSCH stützen, diese Position ist auch ca für 15 min möglich
Hand: mit extrem viel Hilfestellung von 2 Personen kurz möglich, weil Paul nur sehr wenig Gewicht auf die Füße übernehmen kann

Selbständige Bewegungsübergänge:

RL-SL

BL-RL

Hauptprobleme:

- Geistige Retardierung
- Epilepsie
- Schwere Hypotonie
- Mangelhafte Aufrichtung und Stabilität in allen Körperpositionen

Therapieziele:

- Selbständigkeit fördern
- Verschiedene Positionen anbieten
- Förderung der Körperwahrnehmung
- Kraftaufbau UE und OE

Barthel-Index:

- Essen:0
- Baden:0
- Körperpflege:0
- An- und Auskleiden:0
- Stuhlkontrolle:0
- Urinkontrolle:0
- Toilettenbenutzung:0
- Bett-bzw S
- Stuhltransfer:0
- Mobilität:0
- Treppen steigen:0