









Entwicklung von Transfers: Der Transfer wird gemeinsam mit dem Pat. und an die jeweilige Situation angepasst (Spirale des Lernens).

Menschliche Funktion: Komplexe Funktionen				Fotos: Die gezeigten Fotos gelten als Ideen / Möglichkeiten
Position	Fortbewegung von einer Pos. in eine andere Pos.	Fortbewegung in der Position		
	<p>Der Pat. kommt selbständig vom sitzen an der Bettkante ins Stehen. Bekommt Sicherheit von der PP wenn nötig.</p> <p>Der Pat. setzt sich in den Stuhl.</p>	<p>Der Pat. kann bis zum Stuhl gehen, macht kleine Schritte – Fortbewegung in der Position Stehen. Bekommt Sicherheit von der PP wenn nötig.</p>	<p>Interaktion: Interaktionsformen Schrittweise Interaktion</p> <p>Funktionale Anatomie Pat. kann Gewicht auf die Knochen bringen, kann Muskelspannung aufbauen.</p> <p>Gestaltung der Umgebung: Hilfsmittel 1 PP, Stuhl Bett wird etwas hochgestellt, damit der Pat. besser aufstehen kann.</p>	
	<p>Die PP sitzt neben dem Pat. auf dem Bett. Der Pat. hält sich am Rollator fest (nicht zu nahe hinstellen). Mit schrittweiser Unterstützung von der PP, verlagert der Pat. das Gewicht vom Brustkorb nach vorne, das Gesäss wird entlastet, das Gewicht kommt auf die Hände und Füße („Vierfüssler“).</p> <p>Der Pat. setzt sich in den Stuhl.</p>	<p>Der Pat. geht mit kleinen Schritten mit Hilfe vom Rollator zum Stuhl. Er stützt sich am Rollator, indem er das Gewicht der Arme darauf verlagert („Vierfüssler“). Zeitweise verlagert der Pat. das Gewicht auch ganz auf die Füße - Fortbewegung in der Position Stehen.</p>	<p>Interaktion: Interaktionsformen Schrittweise Interaktion</p> <p>Funktionale Anatomie Pat. kann Gewicht auf die Knochen bringen, kann Muskelspannung aufbauen.</p> <p>Gestaltung der Umgebung: Hilfsmittel 1 PP, Rollator, Stuhl Bett wird etwas hochgestellt, damit der Pat. besser aufstehen kann.</p>	
	<p>Die PP sitzt neben dem Pat. und unterstützt den Pat. in den Bewegungen. Der Pat. verlagert das Gewicht vom Oberkörper leicht nach vorne. Er stützt sich mit beiden Händen ab. Das Gewicht vom Oberkörper und Gesäss wird auf die Hände und Füße verlagert („Vierfüssler“). Nun ist das Gesäss frei für einen kleinen Schritt Richtung Rollstuhl. Der Pat. setzt sich wieder hin und macht eine kleine Pause. Der Pat. benötigt mehrere kleine Schritte um in den Rollstuhl zu kommen.</p>	<p>Der Pat. sitzt im Rollstuhl zu weit vorne. Mit kleinen Schritten im Becken (verlagern vom Gewicht) bewegt er sich im Stuhl nach hinten (Schinkengehen). Fortbewegung in der Position Sitzen.</p>	<p>Interaktion: Interaktionsformen Gleichzeit-gemeinsame Interaktion</p> <p>Funktionale Anatomie Pat. kann wenig Gewicht auf die Knochen bringen, kann wenig Muskelspannung aufbauen. Er kann seine Arme benützen.</p> <p>Gestaltung der Umgebung: Hilfsmittel 1 PP, Rollstuhl Bett wird etwas hochgestellt, damit der Pat. besser aufstehen kann.</p>	

	<p>Fortbewegung von einer Pos. in eine andere Pos.</p> <p>Der Pat. sitzt mit der Unterstützung der PP am Bettrand (PP kann neben oder vor dem Pat. sitzen). Ein Rutschbrett wird unter das Gesäss vom Pat. geschoben. Der Pat. verlagert das Gewicht vom Oberkörper leicht nach vorne. Er stützt sich mit beiden Händen ab. Das Gesäss wird leicht entlastet →</p>	<p>Bewegung an Ort</p> <p>bleibt aber immer noch auf dem Rutschbrett. Der Pat. rutscht einen kleinen Schritt Richtung Rollstuhl. Mischung zwischen leichter Fortbewegung von Pos. in eine andere Pos. und Bewegung an Ort.</p>	<p>Interaktion: Interaktionsformen Gleichzeit-gemeinsame Interaktion</p> <p>Funktionale Anatomie Pat. kann wenig Gewicht auf die Knochen bringen, kann wenig Muskelspannung aufbauen. Er kann die Arme eine wenig benutzen und sich abstützen.</p> <p>Gestaltung der Umgebung: Hilfsmittel evt. 2 PP, Rutschbrett, Rollstuhl</p>	
	<p>Bewegung an Ort</p> <p>Der Pat. sitzt mit der Unterstützung der PP am Bettrand auf einem „Ziehtuch“. Ein Rutschbrett wird von der zweiten PP unter das Gesäss (und Ziehtuch) geschoben. Die eine PP stützt den Pat., die andere PP zieht den Pat. in kleinen Schritten über das Rutschbrett auf den Rollstuhl. Evt. grosses Kissen unter den Armen vom Pat. als Unterstützung vom Brustkorb.</p>	<p>Foto Ziehtuch</p> 	<p>Interaktion: Interaktionsformen Einseitige Interaktion</p> <p>Funktionale Anatomie Pat. kann kein Gewicht auf die Knochen bringen, kann keine Muskelspannung aufbauen.</p> <p>Gestaltung der Umgebung: Hilfsmittel 2 PP, Rutschbrett, Ziehtuch, Rollstuhl, grosses Kissen (lange Rolle)</p>	
	<p>Bewegung an Ort</p> <p>Der Pat. liegt im Bett. Er wird leicht auf die Seite gedreht und ein Rutsch Tuch, sowie ein grosses Tuch werden unter ihn gelegt. Die Rückenlehne vom Pflegerollstuhl wird flach gestellt. In kleinen Schritten (Masse für Masse) wird der Pat. von den PP in den Rollstuhl gezogen. Der Pat. bleibt während dem ganzen Transfer in der Rückenlage. Der Pat. ist passiv (einseitige Interaktion), für ihn ist es Bewegung an Ort.</p>	<p>Foto Rutsch Tuch</p> 	<p>Interaktion: Interaktionsformen Einseitige Interaktion</p> <p>Funktionale Anatomie Pat. kann kein Gewicht auf die Knochen bringen, kann keine Muskelspannung aufbauen.</p> <p>Gestaltung der Umgebung: Hilfsmittel 2 PP, Rutsch Tuch, grosses Tuch, Pflegerollstuhl (Rückenlehne kann verstellt werden)</p>	

Wichtig:

Vor dem eigentlichen Transfer wird der Pat. darauf vorbereitet (Bewegungsvorbereitung): Förderung der Wahrnehmung, Aktivierung der Strukturen, kleine Aktivitäten (Bewegung der einzelnen Massen) → Erfassung der Bewegungskompetenz. Der Transfer wird an die Fähigkeiten und an die jeweilige Situation des Pat. angepasst. Gemeinsam mit dem Pat. werden nach Bedarf neue Möglichkeiten / Varianten entwickelt.