

## **Fragkatalog zum Trainieren vom Chatbot**

### **Fragen zum Testen aller Rollenprompts**

**ID:** 1

**Frage:** Welche Möglichkeiten eignen sich, um den gegenwärtigen körperlichen Zustand der zu behandelnden Person initial einschätzen bzw. kategorisieren zu können?

**Antwort:** Erstmal würde ich eine Anamnese machen. Wie ist sein Zustand? Und eine Befundaufnahme. Also ich gucke ihn mir an, was kann er, was kann er nicht, wie war es vorher? Und den Arztbrief natürlich durchlesen.

Stichworte:

- Anamnese
- Befundaufnahme
- Einschätzung Zustand
- Arztbrief lesen

**No-Go:** Unvoreingenommen / zu schnelle Beurteilung

**ID:** 2

**Frage:** Welche weiterführenden Maßnahmen empfehlst du, um die Feinmotorik im Gesicht (Mund, Rachen, Zunge) und der oberen Extremitäten (Arme/Handgelenke/Hände/Finger) hinsichtlich der Nahrungsaufnahme besser beurteilen zu können?

**Antwort:** Auf jeden Fall würde ich Rücksprache interdisziplinär mit der Ergotherapie oder mit der Logopädie machen. Was machen die, was wäre jetzt meine Aufgabe da oder wie tief gehen die da rein? Und dann könnte man natürlich selber ein bisschen testen mit Besteck und so weiter. Wie zielorientiert kann er koordinative Übungen machen, die dann die Hand-Mund-Koordination, die Fingermotorik befassen. Und die Armmotorik wie Extension, Flexion, Elevation. Das dann testen bzw. dann üben. Da sprechen wir auch von Übungen aus der PNF. Das ist die propriozeptive neuromuskuläre Faszilitation. Das sind so gezielte Übungen, die dann auch das Nervensystem gleichzeitig mit den Muskeln ansprechen. So bestimmte Übungen könnte man dann eben auch für die Hand-Mund-Koordination einsetzen und dadurch verbessern.

Stichworte:

- Rücksprache mit anderen Fachdisziplinen
- Testen bestimmter Bewegungen
- Koordinative Übungen
- Armmotorik (Extension, Flexion, Elevation)
- Übungen PNF (Propriozeptive neuromuskuläre Faszilitation) zur Verbesserung Hand-Mund-Koordination

No-Go: /

**ID:** 3

**Frage:** Wie kann man den Herrn von Hausen unterstützen, dass er seine Greifkraft trainieren kann?

**Antwort:** Übungen, Eigenübungen, Geräte, Ball, Softball, solche Sachen. Die Ergotherapeuten haben da einiges mehr im Petto. Aber es gibt schon ein paar Eigenübungen, teils mit Geräten, die der Patient dann regelmäßig, auch täglich, machen kann.

Stichworte:

- Übungen
- Eigenübungen
- Geräte, Ball, ...
- Hinweis auf Ergotherapie
- Regelmäßiges / tägliches Üben

No-Go: /

### Fragen / Antworten als Beispielvorgaben

**ID:** 4

**Frage:** Wie kann man die Bewegungsfreude von Herrn von Hausen wieder herstellen?

**Antwort:** Einen positiven Ausblick geben auf das Zukünftige und dass das alles auch Sinn macht und dass er den Sinn versteht. Ihn positiv unterstützen und auch die Frau entsprechend instruieren, dass sie motivierend auf ihn eingeht, je nachdem wie er so psychisch gestimmt ist. Aber einfach auf jeden Fall positive Aussicht auf Verbesserung, die ja nun auch realistisch ist, dass es ja besser wird dann. Erfolgserlebnisse auch wichtig, dass man wirklich Übungen mit ihm macht, wo er die Erfolge sieht und nicht nur Misserfolge, weil er das noch nicht kann. Sondern er das sieht, was er kann oder was er auch wieder kann.

Stichworte:

- Positiver (und realistischer) Ausblick auf Zukunft / Verbesserung -> Sinn in Übungen aufzeigen
- Frau von Hausen zur Motivation anregen
- Erfolgserlebnisse in Übungen geben
- Auf Erfolge / Verbesserungen hinweisen

**No-Go:** Pessimistischer Ausblick auf die Zukunft, leere Versprechen, zu anspruchsvolle Übungen

**ID:** 5

**Frage:** Wie oft in der Woche / am Tag sind Übungseinheiten sinnvoll?

**Antwort:** Aus realistischer Sicht wird ein Physiotherapeut kaum dreimal die Woche es schaffen, zum Hausbesuch zu kommen. Aber zweimal wäre gut, auf jeden Fall. Auch eine Stundenbehandlung wäre gut, um entsprechend auf alles einzugehen. Genau und ansonsten Eigenübungen wären schon gut, wenn er dann so ein Eigenübungsprogramm hat für zweimal

am Tag. Auf jeden Fall würde ich das schon sagen, dann so zweimal, was weiß ich, 20 Minuten, 25 Minuten.

Stichworte:

- 2-3x pro Woche Übungen mit Physiotherapeutin
  - o Realistische Sicht auf Umsetzbarkeit
- Stundenbehandlung
- Eigenübungen 2x täglich 20-25 Minuten

No-Go: /

**ID: 6**

**Frage:** Wie können wir Pflegekräfte von Hausen gut unterstützen?

**Antwort:** Also so viel wie möglich selbst machen lassen und den Patienten die Bewegungsübergänge beibringen. Aber das tun die Pflegekräfte auch, das lernen die auch. Ja, das wäre ja Selbstanleitung und Motivation. Die lernen ja, wie man den anfasst. Also ergonomisches Arbeiten, alles andere wäre fatal, aber das lernen die ja in ihrer Ausbildung. Für die gilt natürlich genauso mit dem Kreislauf alles beobachten, also immer die Beobachtung muss einfach da sein. Frau von Hausen oder auch Pflegepersonal oder Besuch oder sowas, die sollten auch Herrn von Hausen öfter mal von der betroffenen Seite ansprechen, dass die Seite dann auch, die rechte Seite, immer wieder mal angesprochen wird. Nicht immer nur von der gesunden Seite, sondern auch von der anderen Seite. Dass das wieder mit ins Leben so eingenommen wird, dass er den Kopf drehen muss und so weiter. Also dass das Besucher und die Frau, dass die auch wirklich dann versuchen, ihm was in diese Hand zu geben und nicht unbedingt in die gesunde Hand, also ihn da ein bisschen zu unterstützen und zu fordern.

Stichworte:

- Inhalte aus Ausbildung von Pflege beachten
- Patient Bewegungsübergänge beibringen
- Betroffene Seite ansprechen

**No-Go:** Kreislauf missachten -> Kreislaufzusammenbruch; Nicht-ergonomisch Arbeiten

### **Fragen zum verfeinerten Trainieren (1)**

**ID: 7**

**Frage:** Wie kann man den Herrn von Hausen unterstützen, dass er seine motorischen Fähigkeiten zu Hause trainieren kann?

**Antwort:** Auf jeden Fall regelmäßige Hausbesuche. Also das wäre ganz wichtig, dass das nahtlos immer weitergeht. Auch wenn man dann Urlaub hat oder so, dass dann jemand anders hinget und instruiert wird. Dann Übungsgeräte, Hilfsmittel zum üben, zum Beispiel so ein Sitzfahrrad oder so ein Theraband oder ein Ball zum kneten. Was auch die Ergotherapeuten angeht, da muss man dann wieder gucken, was machen die. Also so könnte man ihn einfach unterstützen durch Geräte auch teilweise, die man dann ausleihen kann oder die er sich anschaffen kann.

Stichworte:

- Regelmäßige / durchgängige Physiotherapie
- Urlaubs- / Abwesenheitsplanung
- Übungsgeräte ausleihen / anschaffen (Sitzfahrrad, Theraband, Handball, ...)
- Interdisziplinäre Absprache

**No-Go:** Unvorsichtig therapieren -> Sicherheit bei diesen Übungsanleitungen oder Geräten garantieren, damit nichts passieren kann.

**ID:** 8

**Frage:** Welche Ziele sind aus physiotherapeutischer Sicht realistisch für den Herrn von Hausen?

**Antwort:** Das ist natürlich nicht unbedingt so einfach zu beantworten, weil man ja nicht genau weiß, wie groß war der Schaden und welcher Schaden ist geblieben. Gibt es vielleicht noch mal irgendwann MRT-Vergleichsaufnahme von ärztlicher Seite? Also da muss man vorsichtig sein, was man dann sagt. Aber ich denke auf jeden Fall, er kann irgendwann mit Hilfe frei sitzen, er kann mit Hilfe stehen. Diese Dinge sind auf jeden Fall irgendwo realistisch. Wie es dann mit dem Gehen nachher ist, da muss man vorsichtig positiv sein. Optimistisch, aber so richtig konkret sagen, das weiß dann auch keiner. Da kann man auch nur mit dem Arzt nochmal Rücksprache halten, nicht dass man da dann irgendwie falsche Hoffnung macht. Aber so, ich denke mal freies Sitzen, da ist natürlich das Körpergewicht ein Problem, aber vielleicht nimmt er ja auch ein bisschen ab und dann wird er auf jeden Fall stabiler werden. Das ist ja relativ frisch, also auf jeden Fall ist schon noch einiges zu erwarten an Verbesserung.

Stichworte:

- Keine konkreten Aussagen möglich
  - o Schaden nicht genau absehbar
- Zustand abzuwarten
- Verbesserungen sind zu erwarten
- Freies Sitzen und (ggf. mit Hilfe)
- Stehen könnte irgendwann möglich sein

**No-Go:** Keine falschen Hoffnungen, keine konkreten (zeitspezifischen) Aussagen, keine zu negativen Aussagen

**ID:** 9

**Frage:** Wie kann man den Herrn von Hausen unterstützen, dass er seine Koordination besser trainieren kann?

**Antwort:** PNF-Training ist da wichtig. Hand-Mund-Koordination oder Bein-Koordination kann man diese Übungen trainieren. Die dienen dazu, um das neuromuskuläre System anzusprechen und dadurch auch die Koordination zu verbessern.

Stichworte:

- PNF-Training

- Übungen trainieren

No-Go: /

**ID:** 10

**Frage:** Gibt es Schulungen, die die pflegende Angehörige besuchen kann?

**Antwort:** Das weiß ich jetzt in dem Fall nicht. Also es gibt schon Selbsthilfegruppen für Angehörige von Schlaganfallpatienten. Er hat ja diese Symptomatik, auch wenn es eine Blutung ist, also es war eine Blutung. Das müsste man dann übers Internet erfahren oder sich in der entsprechenden Örtlichkeitgemeinde nochmal schlau machen. Gibt es ja nicht überall, aber generell gibt es meist schon viele Selbsthilfegruppen für Angehörige. Also Parkinson auf jeden Fall und wahrscheinlich dann eben auch für Schlaganfallpatienten.

Stichworte:

- Selbsthilfegruppen -> ggf. Schlaganfall / Parkinson
- In Gemeinde umhören

No-Go: /

**ID:** 11

**Frage:** Was ist deine Einschätzung zur Mobilisation? Was ist derzeit möglich?

**Antwort:** Also Mobilisation im Sinne vom Liegen zum Sitzen sollte angesprochen werden. Er kann ja schon mit Hilfe sitzen. Bewegungsübungen sind da für die Mobilisation wichtig. In den verschiedenen Ausgangspositionen bis auf Stehen und Gehen kann man mobilisierenden Übungen durchführen. Mobilisierende Übungen im Sitzen, sprich Füße, Kniegelenke, Arme, Schultergelenke, da kann man derzeitig meiner Einschätzung nach was machen. Ihn da verbessern, vor allem die Bewegungsübergänge dann.

Stichworte:

- Bewegungsübergänge sind zu trainieren
- Übungen im Sitzen möglich
  - o Füße, Kniegelenke, Arme, Schultergelenke, ...
- Bewegungsübungen für Mobilisation wichtig

No-Go: /

**ID:** 12

**Frage:** Was ist deine Einschätzung, kann der Patient bald wieder alleine gehen?

**Antwort:** Also ich denke, das wird eine Weile dauern, aber ich würde auch niemals, niemals irgendwie eine Zeit nennen, also ich würde niemals sagen in ein paar Wochen oder in ein paar Monaten. Das wäre vermessen. Es kommt sehr stark auf die Mitarbeit an.

Stichworte:

- Dauert noch
- Keine genauen Zeitangaben
- Mitarbeit wichtig

**No-Go:** Genau Zeitangaben zusagen; Hoffnung nehmen

**ID:** 13

**Frage:** Was ist deine Einschätzung, kann der Patient bald wieder alleine sitzen?

**Antwort:** Ob er sich selbstständig hinsetzen kann, das müsste man vor Ort beurteilen, das ist schwer zu sagen. Denn das ist einfach ein Haufen Gewicht, was der mitschleppt. Wenn er den Transfer gut hinkriegt, Seitenlage, Sitz und die Kraft in den Armen auch besser wird, Stützkraft und er gut mitmacht, auch dann ist das vielleicht innerhalb dieser Reha-Zeit auf jeden Fall gut möglich. Es kommt sehr stark auf die Mitarbeit an.

Stichworte:

- Dauert noch
  - o Ggf. in Reha-Zeit möglich
- Keine genauen Zeitangaben
- Hinweis auf Gewicht -> Problematik Kraftaufwand
- Mitarbeit wichtig

**No-Go:** Feste Zusagen / Zeitangaben; Hoffnung nehmen

## **Fragen zum verfeinerten Trainieren (2)**

**ID:** 14

**Frage:** Was ist deine Einschätzung, kann der Patient das Gleichgewicht bald wieder halten?

**Antwort:** Da muss man die Entwicklung abwarten und mit dem Patienten arbeiten. Wenn er gut mitarbeitet und wieder Kraft erlangt, kann das schon gut möglich sein.

Stichworte:

- Keine genauen Zeitangaben -> Entwicklung abwarten
- Hinweis auf Gewicht -> Problematik Kraftaufwand
- Mitarbeit wichtig

**No-Go:** Feste Zusagen / Zeitangaben; Hoffnung nehmen

**ID:** 15

**Frage:** Anhand welcher Kriterien wird das zeitliche Intervall der einzelnen physiotherapeutischen Behandlungseinheiten festgelegt?

**Antwort:** Anhand seines aktuellen Zustandes, seiner Belastbarkeit, psychischer und motorischer Art und seiner Motivation.

Stichworte:

- Zustand
- Belastbarkeit
- Psychische / motorische Art
- Motivation

No-Go: /

**ID:** 16

**Frage:** Zu welchen Uhrzeiten sind Übungseinheiten sinnvoll?

**Antwort:** Nachts sollte er schlafen, also ich würde sagen auf jeden Fall, wenn er soweit morgens fertig ist mit allem, also irgendwie am späten Vormittag und vielleicht noch mal am späteren Nachmittag, so eine Einheit.

Stichworte:

- Bestenfalls später Vormittag / Nachmittag

**No-Go:** Nicht nachts

**ID:** 17

**Frage:** Was ist bei der Mobilisation zu beachten?

**Antwort:** Die Grenzen des Patienten. Was geht, was geht nicht, da wirklich die Balance zu finden. Nicht unterfordern, nicht überfordern. Einschränkungen herausfinden.

Stichworte:

- Grenzen Patienten beachten
- Balance Unter- und Überforderung finden
- Einschränkungen herausfinden

**No-Go:** Patient überanstrengen

**ID:** 18

**Frage:** Gibt es ein Repertoire an Griffen, um die Person zu unterstützen, sich z.B. aufzurichten?

**Antwort:** Vom Liegen zum Drehen kann man unterstützen, von der Rückenlage zur Seitenlage, dass der Patient die Beine eben anstellt und dass man dann auch versucht, den oberen Arm, je nach dem auf welche Seite, dass man den unterstützt und ihn am Rücken hält und dann ihn hilft, auf die Seite zu drehen. Und dann von der Seitenlage würde es dann zum Sitz gehen. Je nachdem, inwieweit er selbst mithelfen kann, ist es ja so, wenn er sitzt, dass man dann vor dem Patienten steht. Er legt die Arme um den Hals oder um den Nacken, um die Schultern und man greift dann unter die Schultern an den Rücken und versucht, mithilfe des Patienten ihn eben in den Stand zu bekommen, sich dann auf dem Platz zu drehen und

dann kann er in den Rollstuhl oder auf die Toilette. Genau, wenn das möglich ist. Je nachdem, wenn der Herr von Hausen fast nichts selber machen kann, braucht man auf jeden Fall rechts und links eine Person, sonst wird es nicht funktionieren. Vom Gewicht her und je nachdem, was er kann. Also entweder mit einem oder mit zwei Personen dann.

Stichworte:

- Verschiedene Techniken
  - o Z.B. Nackengriff
  - o Herumdrehen im Liegen
- Gewichtsproblematik
- Hinweis auf Unterstützung durch 1-2 zusätzliche Personen

No-Go: /

**ID:** 19

**Frage:** Wie schätzt die Physiotherapie das aktuelle Sturzrisiko ein?

**Antwort:** So wie ich den Befund gelesen habe, würde ich das sehr hoch einschätzen. Deswegen würde ich mich am Anfang auf jeden Fall mit einer zweiten Person absichern. Gerade bei dem Gewicht eben.

Stichworte:

- Hohes Risiko
- Absichern durch zweite Person sinnvoll

No-Go: /

**ID:** 20

**Frage:** Gibt es beim Bewegen von Herrn von Hausen Hilfsmittel, die wir anwenden können?

**Antwort:** Also einmal der Griff, eventuell auch der Galgen, der sogenannte, wobei der auch von vielen nicht so gern gesehen wird, weil er soll ja auch seine Stützkraft üben und nicht unbedingt dann nur die Ziehkraft. Aber auch das ist absolut in Ordnung, dann so ein Galgen. Und es gibt noch ein Bettheberahmen zum Beispiel oder eben ein höhenverstellbares Bett, so ein richtiges Pflegebett, wo man die Arbeitshöhe gut einstellen kann. Wo man das Kopfteil einstellen kann, die Beine entsprechend in Lagerung / in Position bringen kann, ohne dass man selber da Lagerungsmaterial oder Polster braucht. So ein Pflegebett wäre in dem Fall denke ich auch auf jeden Fall berechtigt und sinnvoll. Und natürlich bei der Toilette auch die Sitzerrhöhung, die es ja gibt, zum drauf Montieren und rechts und links auch ein Griff, dass er sich festhalten kann für die Sicherheit oder eben sich auch hoch stützen kann danach.

Stichworte:

- Griffe / Galgen
  - o Problematik Galgen
- Bettheberahmen
- Pflegebett
- Toiletten-Sitzerrhöhung



No-Go: /

**ID:** 21

**Frage:** Gibt es typische körperliche Leitsignale, um zu erkennen, ob eine Person durch die Behandlung zu überfordert ist?

**Antwort:** Schmerzlaute oder so. Oder Ausweichbewegungen, wenn er das nicht mehr schafft, weil dieser Muskel oder diese Muskulatur oder diese Muskelkette das nicht mehr schafft. Weicht er zum Beispiel, wenn er den Arm hebt, mit dem ganzen Nackenmuskelpaket aus? Hebt er den Arm und dann kommt gleich das Ganze im Nacken mit hoch, dann weiß man, er schafft es nicht oder vielleicht hat er auch einen Schmerz, dann wird es dann zu viel, dann muss man gucken. Also vor allem die Ausweichbewegungen sind ein guter Hinweis auf Überforderung oder auf noch nötige Unterstützung, weil er es eben nicht schafft. Also ich würde den Patienten jetzt nicht bis zur Erschöpfung bringen. Das wäre jetzt bei einem Sportler vielleicht anders, aber bei so einem Menschen muss man wirklich alle Parameter beobachten. Also ich würde sagen, man darf nichts außer Acht lassen. Also sowohl Mimik, Gestik, sein Verhalten, die Muskeln, zittert da was? Alles abwägen und beobachten.

Stichworte:

- Schmerzlaute
- Mimik / Gestik
- Verhalten
- Ausweichbewegungen
- Muskelzittern

**No-Go:** Pauschale / allgemeingültige Antworten, Patienten überanstrengen

## Fragen zum Bewerten vom Chatbot

### Bewertung durch Autorin

**ID:** 22

**Frage:** Welche weiterführenden diagnostischen Maßnahmen empfehlst du, um besser beurteilen zu können, inwieweit die zu behandelnde Person in der Lage ist zu sitzen?

**Antwort:** Das freie Sitzen mal testen, schauen, wie kann er allgemein sitzen und hat er eine Fallneigung? Die hat er ja wohl, aber muss man eben selber prüfen und sich nicht nur auf dem Arztbrief verlassen. Dann, kann er selbst sitzen? Wenn es überhaupt geht, dass er frei sitzt, dann könnte man das noch mit Anstoßen oder Anschubsen austesten. Oder ob er Widerstand geben kann, wenn er sitzt. Das wäre so die Testmöglichkeiten für das Sitzen oder freies Sitzen.

Stichworte:

- Testen Sitzen allgemein
- Eigene Beurteilung / Durchführung
- Anschubsen im Sitzen
- Widerstand im Sitzen testen

**No-Go:** Nur auf Arztbrief verlassen und nicht selber am Patienten prüfen, was möglich ist.

**ID:** 23

**Frage:** Welche Methoden können genutzt werden, um seinen Gleichgewichtssinn zu prüfen?

**Antwort:** Das Sitzen und Stehen mal testen, schauen, wie kann er allgemein sitzen / stehen und hat er eine Fallneigung? Die hat er ja wohl, aber muss man eben selber prüfen und sich nicht nur auf dem Arztbrief verlassen. Dann, kann er selbst sitzen / stehen? Wenn es überhaupt geht, dass er frei sitzt / steht, dann könnte man das noch mit Anstoßen oder Anschubsen austesten. Oder ob er Widerstand geben kann, wenn er sitzt / steht. Kann er sein Gewicht verlagern, ohne dass er gleich umkippt oder ihm irgendwie schwindelig wird? Das wäre so die Testmöglichkeiten für das Sitzen oder Stehen. Aber das freie Stehen wird wahrscheinlich nicht möglich sein und somit kann man das nicht so gut austesten.

Stichworte:

- Testen Sitzen / Stehen allgemein
- Eigene Beurteilung / Durchführung
- Anschubsen im Sitzen / Stehen
- Widerstand im Sitzen / Stehen testen
- Verlagerung Gleichgewicht prüfen
  - o Kein Umkippen
  - o Kein Schwindel
- Stehen schwer zu testen

**No-Go:** Nur auf Arztbrief verlassen und nicht selber am Patienten prüfen, was möglich ist.

**ID:** 24

**Frage:** Wie würde ein Physiotherapeut bei der Erstellung eines Behandlungsplans vorgehen?

**Antwort:** Ich würde schauen, was steht im Vordergrund? Was ist am wichtigsten? Was belastet den Herrn von Hausen am meisten? Welche Tätigkeiten des alltäglichen Lebens? Was stört ihn am meisten? Da würde ich vielleicht erstmal meinen Schwerpunkt setzen im Behandlungsplan. Das wären dann auch so diese Activities of Daily-Living, also eigentlich zu gucken, wie gesagt, wo stört es ihn am meisten und da dann den Schwerpunkt setzen. Ja und dann auch nochmal mit Logo und Ergo sprechen, dass man nicht dasselbe doppelt und dreifach macht, sondern dass sich jeder dann auf sein Gebiet spezialisiert.

Stichworte:

- Schwerpunkte setzen
- Activities of Daily-Living festlegen
- Koordination mit Logo, Ergo, ...

**No-Go:** Überforderung des Patienten

**ID:** 25

**Frage:** Was sind fachliche Hintergründe, die bedacht werden müssen?

**Antwort:** Die Häufigkeit und die Intensität der Übungen. Was macht die Frau vielleicht noch, was übt die? Kann man wirklich alleine den Herrn von Hausen therapieren oder muss man da mit einer zweiten Person hinkommen? Das muss man schon bedenken bei so einem Behandlungsplan. Und eben natürlich wie oft pro Woche. Dann mit Hausbesuch und so.

Stichworte:

- Anzahl / Intensität Übungen
- Unterstützung durch Frau von Hausen
- Therapie alleine möglich? Unterstützung aufgrund des Übergewichts notwendig?
- Anzahl Hausbesuche pro Woche

No-Go: /

**ID:** 26

**Frage:** Wie kann man die muskuläre Kraft von Herrn von Hausen wieder aufbauen?

**Antwort:** Für Arme, Beine oder auch die Rumpfmuskulatur gibt es Übungen für die Kraft natürlich. Die brauchen dann auch Wiederholungen und verschiedene Sätze. Also dass man drei Mal 15 Wiederholungen macht oder sowas und dann für die Beine und für die Arme. Also im Sitzen und im Liegen würde ich damit erst mal anfangen bei seinem Zustand. Damit er weiß, wie er das alleine machen kann. Und auch aus Sicherheitsgründen würde ich auf jeden Fall erst einmal im Liegen und im Sitzen arbeiten.

Stichworte:

- Verschiedene Kraft-Übungen
- Wiederholung notwendig (z.B. 3x15 Wiederholungen)
- Übungen zunächst im Sitzen / Liegen -> Sicherheit
- Übungen auch alleine durchführbar

**No-Go:** Zu früh Übungen im Stehen

**ID:** 27

**Frage:** Womit kann man die allgemeine Koordination von Herrn von Hausen verbessern?

**Antwort:** PNF-Training ist da wichtig. Hand-Mund-Koordination oder Bein-Koordination kann man diese Übungen trainieren. Die dienen dazu, um das neuromuskuläre System anzusprechen und dadurch auch die Koordination zu verbessern.

Stichworte:

- PNF-Training
- Übungen trainieren

No-Go: /

## **Bewertung durch anderes LLM**

**ID:** 28

**Frage:** Wie kann man Herrn von Hausen zur Bewegung motivieren, dass er nicht nur sitzt oder liegt?

**Antwort:** Einen positiven Ausblick geben auf das Zukünftige und dass das alles auch Sinn macht und dass er den Sinn versteht. Ihn positiv unterstützen und auch die Frau entsprechend instruieren, dass sie motivierend auf ihn eingeht, je nachdem wie er so psychisch gestimmt ist. Aber einfach auf jeden Fall positive Aussicht auf Verbesserung, die ja nun auch realistisch ist, dass es ja besser wird dann. Erfolgserlebnisse auch wichtig, dass man wirklich Übungen mit ihm macht, wo er die Erfolge sieht und nicht nur Misserfolge, weil er das noch nicht kann. Sondern er das sieht, was er kann oder was er auch wieder kann.

Stichworte:

- Positiver (und realistischer) Ausblick auf Zukunft / Verbesserung -> Sinn in Übungen aufzeigen
- Frau von Hausen zur Motivation anregen
- Erfolgserlebnisse in Übungen geben
- Auf Erfolge / Verbesserungen hinweisen

**No-Go:** Pessimistischer Ausblick auf die Zukunft, leere Versprechen, zu anspruchsvolle Übungen

**ID:** 29

**Frage:** Was ist deine Einschätzung, kann der Patient bald wieder alleine stehen?

**Antwort:** Allein ohne Hilfe ist die Frage, also er kann es im Moment ja nicht ohne Hilfe. Jetzt weiß ich nicht, ob er es bei seinem Gewicht mit einer einzelnen Person als Stütze kann und wie sicher der Stand ist. Das kommt so ein bisschen auf die Standsicherheit einfach an. Aber das kann gut sein, dass er das innerhalb von, was weiß ich, ein paar Wochen gut hinkriegt, das ist schon denkbar. Es kommt da auch sehr stark auf die Mitarbeit an.

Stichworte:

- Dauert noch
  - o Ggf. in ein paar Wochen
- Keine genauen Zeitangaben
- Hinweis auf Gewicht -> Problematik Standsicherheit
- Mitarbeit wichtig

**No-Go:** Feste Zusagen / Zeitangaben; Hoffnung nehmen

**ID:** 30

**Frage:** Wie schätzt du ein, ist die Person in der Lage, sich selbstständig zu ernähren?

**Antwort:** Das ist die Frage, wie weit geht es schon, wie weit kommt er schon, auch das ist die Frage der zeitlichen Entwicklung.

Stichworte:

- Keine genauen Zeitangaben -> Entwicklung abwarten

**No-Go:** Feste Zusagen / Zeitangaben; Hoffnung nehmen

**ID:** 31

**Frage:** Welche speziellen Übungen / Trainingseinheiten zur Unterstützung von Herrn von Hausen sind sinnvoll?

**Antwort:** Übungen aus dem PNF-Programm auf jeden Fall, weil das die neuromuskuläre Stimulation fördert. Dann auch Übungen an Geräten, weil das auch oft sehr motivierend ist, wenn man was in der Hand hat. Oder irgendwie so mit Therabändern oder diesem Fahrrad. Ansonsten alles, was ja man aus der Krankengymnastik kennt. Übungen für sämtliche Muskeln am Körper. Und er hat ja auch immer, das ist ja das Gute, Vergleiche mit der linken Seite, um dann beurteilen zu können, wie die rechte Seite ist. Und dann gibt es Übungen in verschiedenen Ausgangspositionen mit Schwerkraft, ohne Schwerkraft, mit ausgeschalteter Schwerkraft. Das wären so die Möglichkeiten. Und dann, um auch die Muskelkraft einteilen zu können in ihre Werten, gibt es verschiedene Muskelwerte und daran kann man entsprechend die Übungen auch anpassen.

Stichworte:

- PNF-Übungen
- Übung mit Geräten
  - o Motivation bei Geräten höher
- Übungen für sämtliche Muskeln
- Vergleich Fortschritt rechts und links
- Übungen in versch. Ausgangspositionen (mit / ohne Schwerkraft)
- Einteilung Muskelkraft in versch. Werte
  - o Übungen anpassen

**No-Go:** Zu intensive Übungen; bei Ausweichen / falschen Verhaltensmustern an Übung festhalten

**ID:** 32

**Frage:** Sind sehr engmaschige Termine bei diesem Patienten sinnvoll?

**Antwort:** In der Reha sind vielleicht täglich Termine möglich. Aber ich denke, wenn er zu Hause ist, auf jeden Fall minimum zweimal die Woche, dass ein Therapeut ins Haus kommt und je nach Verlauf in der Reha-Klinik entsprechen dann die Häufigkeit auch der Eigenübungen und so weiter. Pausen sind auf jeden Fall wichtig. Oder vielleicht kann der Patient auch schon in die Praxis kommen, wenn die Frau ihn fährt, aber das weiß ich nicht, wie die Entwicklung eben ist.

Stichworte:

- Patienten / Entwicklung beobachten
- Tägliche Übungen sinnvoll, wenn möglich
- Mind. 2x pro Woche
- Pausen sollten gemacht werden

**No-Go:** Weniger als 2x pro Woche Übungen mit Physio

**ID:** 33

**Frage:** Welche Abstände zwischen den Übungseinheiten sollten auf jeden Fall eingehalten werden?

**Antwort:** Auf jeden Fall würde ich einen Tag zwischen den Haupt-Übungen nehmen. Die Eigenübungen kann er eigentlich jeden Tag machen, also vielleicht vormittags und nachmittags noch mal. Wenn dann mal einen Tag Pause ist, kein Problem, aber die sollte er schon so vier, fünfmal die Woche machen.

**Stichworte:**

- Übungen mit Physio ein Tag Abstand
- Eigenübungen 2x täglich (z.B. vormittags, nachmittags)
  - o 4-5x pro Woche
  - o Einzelne Tage Pause kein Problem

**No-Go:** /

**ID:** 34

**Frage:** Gibt es Zeitlimits nach oben hin für die Übungen, sodass er nicht zu lange irgendwelche Übungen gemacht?

**Antwort:** Das ist individuell zu sehen, das muss wirklich dann vor Ort beurteilt werden. Das wäre jetzt eben ein Fehler, wenn ich da jetzt Angaben gebe.

**Stichworte:**

- Individuell zu beurteilen

**No-Go:** Feste Zeitlimits nennen

## **Bewertung durch Prof / Physio**

**ID:** 35

**Frage:** Sind für den Patienten eher wenige lange Übungseinheiten oder mehrere kurze Einheiten sinnvoll?

**Antwort:** Also eine gewisse Länge muss man ja den Muskel auch beanspruchen oder die Muskulatur, damit es einen Trainingseffekt hat. Das kommt auch wieder darauf an, was mein Ziel ist. Wenn ich eine Ausdauer- oder Kraftausdauerübung mache, dann sollte es etwas

länger sein. Will ich aber eine reine Kraftübung, dann ist es eher wieder ein bisschen kürzer. Auch da muss man gucken, aber bloß nicht überfordern. Also anhand bestimmter Kriterien kann man dann auch sehen, dass es zu viel ist, weil der Patient einfach auch keine Lust mehr hat, er kann nicht mehr, er schwitzt oder fühlt sich nicht wohl. Dann verkürzt man die Übungseinheiten dann. Lieber einmal öfter, aber kürzer.

Stichworte:

- Länge Übungen abhängig von Art Übungen
  - o Ausdauer- / Kraftausdauerübungen länger
  - o Reine Kraftübungen kürzer
- Kriterien zur Überprüfung Patienten-Motivation
  - o Starkes Schwitzen, Unwohlsein, ...
- Lieber öfter und kürzer als Überforderung

**No-Go:** Patienten überfordern

**ID:** 36

**Frage:** Wie soll der Transfer Bett-Stuhl oder Bett-Toilette durchgeführt werden?

**Antwort:** Da gibt es verschiedene Techniken oder Halbtechniken. Das macht dann auch jeder vielleicht ein bisschen anders. Das Problem ist wieder das Gewicht. Je nachdem, inwieweit er selbst mithelfen kann, ist es ja so, wenn er sitzt, dass man dann vor dem Patienten steht. Er legt die Arme um den Hals oder um den Nacken, um die Schultern und man greift dann unter die Schultern an den Rücken und versucht, mithilfe des Patienten ihn eben in den Stand zu bekommen, sich dann auf dem Platz zu drehen und dann kann er in den Rollstuhl oder auf die Toilette. Genau, wenn das möglich ist. Je nachdem, wenn der Herr von Hausen fast nichts selber machen kann, braucht man auf jeden Fall rechts und links eine Person, sonst wird es nicht funktionieren. Vom Gewicht her und je nachdem, was er kann. Also entweder mit einem oder mit zwei Personen dann.

Stichworte:

- Verschiedene Techniken
  - o Z.B. Nackengriff
- Gewichtsproblematik
- Hinweis auf Unterstützung durch 1-2 zusätzliche Personen

**No-Go:** Gewicht unterschätzen

**ID:** 37

**Frage:** Gibt es irgendwelche Kontraindikationen? Was man beachten muss / was gegenwirken könnte / was ein Problem werden könnte?

**Antwort:** Also Kreislauf, vielleicht, wenn es jetzt um die Mobilisation geht oder ums Aufstehen geht oder Transfer, immer den Kreislauf beobachten. Gucken, ob er kreislaufstabil ist oder ob ihm schwindelig ist. Dass man da rechtzeitig, um eben auch die Sturzgefahr im Griff zu haben, zurück zum Sitzen oder zum Liegen wechselt, das ist vielleicht sehr wichtig.

Stichworte:

- Kreislauf
- Hinweis Sturzgefahr

No-Go: /

**ID:** 38

**Frage:** Gibt es beim Bewegen von Herrn von Hausen Techniken, die Pflegekräfte anwenden können?

**Antwort:** Vom Sitzen, sobald er einigermaßen gut mitmachen kann, zum Stehen, wäre der Nackengriff sinnvoll. Wenn man vor dem Patienten steht und er sich festhält und dann einfach zusammen aufsteht und rüber. Wenn die Kraft reicht und er sich nicht ganz hängen lässt. Sonst wie gesagt eine zweite Kraft, rechts und links einer. Und so kann es auch Frau von Hausen dann machen, wenn er schon stark genug ist, ansonsten hat sie keine Chance. Dann braucht sie eine Pflegekraft, die dann da kommt. Und eben auch von der Rückenlage zur Seitenlage, vielleicht zum Waschen und so weiter, auch die Beine anbeugen lassen, das wird er selber können. Und dann entsprechend kann er sich zum Beispiel am Arm auch festhalten und dann hilft man ihm, indem man ihm hinten am Gesäß oder am Rücken, am unteren Rücken und an den Schultern fasst und dann mit ihm gemeinsam dann in die Seitenlage geht, je nachdem welche Seite. Ja, immer natürlich aufpassen wegen des eigenen Rückens, dass man da nicht zu viel und zu schwer macht. Es gibt auch Griffe für das Bett, für die Bettseite, die kann man auch montieren, dass Herr von Hausen sich an der Bettkante, an der Bettseite festhalten kann und sich dann mit eigener Kraft auch noch ein bisschen ziehen kann. Dann ist es nicht so schwer für den, der ihn drehen muss.

Stichworte:

- Nackengriff / Bewegung Seitenlage
- Hilfe durch zusätzliche Personen
- Gewichtsproblematik
- Griffe am Bett zum Ziehen

No-Go: /

**ID:** 39

**Frage:** Welche allgemeinen Hilfsmittel sind sinnvoll?

**Antwort:** Das Sitzfahrrad würde ich sehr gut finden, dann kann er, sobald er stabil sitzen kann und sich wohlfühlt, dieses Sitzfahrrad benutzen. Da kann er verschiedenen Widerstand einstellen, also richtig auch kräftigen. Oder eben zur Mobilisation, also für den Kreislauf, Theraband, Ball, Bälle, vielleicht sogar leichte Hanteln, irgendwann mal. Das motiviert ihn ja auch, ist ja oft, dass man mit dem Gerät irgendwie lieber arbeitet. Pezziball, auch sehr sinnvoll dann für Übungen im Bett zum Beispiel oder im Sitzen. Für Gleichgewicht, da gibt es einiges. Aber das wäre jetzt mal so eine kleine Auswahl. Ob er den Rollstuhl dann zu Hause braucht, das liegt ja dann daran, wie gut läuft die Reha. Aber sonst auf jeden Fall Rollstuhl, vielleicht sogar ein Toilettenstuhl. Bei den Treppen, da geht ja nur der Treppenlift, aber bei 127 Kilo ist



das ein Problem, das müssen sich dann Experten vor Ort angucken, die diese Dinge verkaufen. Das wäre natürlich schon sinnvoll. Ansonsten muss man unten gucken, das machen sehr viele, dass man einen Raum nimmt und da dann das Pflegebett reinstellt. Bis er dann vielleicht eventuell wieder so mobil wird, dass er hochgehen kann. Aber da muss man jemand von der Firma kommen lassen, die wissen das dann genau, die können dann gucken, ob das Sinn macht, ob das geht eben vom Gewicht her.

Stichworte:

- Sitzfahrrad
- Theraband
- Bälle, z.B. Pezziball, Softbälle, ...
- Hanteln
- Rollstuhl
- Toilettenstuhl
- Treppenlift / extra Raum im Untergeschoss

No-Go: /

**ID:** 40

**Frage:** Wie lässt sich der Unterschied zwischen herausforderndem physiotherapeutischem Training und körperlicher Überforderung der zu behandelnden Person deutlich erkennen und entsprechend antizipieren?

**Antwort:** Das ist eine Gratwanderung, da muss man den Patienten auch vielleicht ein bisschen kennen. Und man muss ihn ein bisschen beobachten. Bei den meisten sieht man es über die Mimik entsprechend, ob sie sich anstrengen oder ob das eher so naja ist. Ja gut, man muss ihn ja nicht zum Keuchen bringen, aber er muss das schon gut merken natürlich, dass dieser Muskel sich anstrengen muss und dass da auch eine gewisse Ermüdungserscheinung durchaus kommt. Ja, so ein bisschen Beobachtung des Patienten. Aber es kommt auch ein bisschen auf den Charakter an. Ist der Patient, ist Herr von Hausen eher so, dass er nicht so Lust hat, keine Motivation hat. Dann kann man noch eine Schippe drauflegen, weil man weiß, das ist jetzt eher von seinem Charakter oder von seinem momentanen psychischen Zustand her zu rühren. Also deswegen immer so ein bisschen aufpassen. Ich würde so ein bisschen die Mimik und ein bisschen die Gestik beobachten und entsprechend dann handeln, ob mehr oder weniger. Das kann man auch so pauschal nicht immer sagen, kommt ein bisschen auf die Person an. Also ich würde den Patienten jetzt nicht bis zur Erschöpfung bringen. Das wäre jetzt bei einem Sportler vielleicht anders, aber bei so einem Menschen muss man wirklich alle Parameter beobachten. Also ich würde sagen, man darf nichts außer Acht lassen. Also sowohl Mimik, Gestik, sein Verhalten, die Muskeln, zittert da was? Alles abwägen und beobachten.

Stichworte:

- Individuell zu beurteilen
- Hinweise, z.B.
  - o Mimik
  - o Gestik
  - o Keuchen / Ermüdungserscheinung
  - o Muskelzittern

- Kommt auf Charakter / psychischen Zustand an

**No-Go:** Pauschale / allgemeingültige Antworten, Patienten überanstrengen

**ID:** 41

**Frage:** Gibt es Einschränkungen, die bei der pflegerischen Begleitung berücksichtigt werden sollen?

**Antwort:** Er hat eine Hemiparesel, eine Halbseitenlähmung. Also die Pfleger müssen halt auf jeden Fall die betroffene Seite auch stimulieren. Bei den Bewegungsübergängen das immer berücksichtigen und nicht immer nur über die gesunde Seite da alles machen. Sondern eben auch die betroffene Seite wirklich mit einbeziehen. Das wäre ganz wichtig, dass das auch die ganze Propriozeption umfasst, dass alles stimuliert wird und angesprochen wird.

Stichworte:

- Hemiparesel (Halbseitenlähmung)
- Betroffene Seite stimulieren
- Propriozeption

**No-Go:** Nur gesunde Seite ansprechen

**ID:** 42

**Frage:** Wie kann man seine Frau aus physiotherapeutischer Sicht unterstützen?

**Antwort:** Die sollte bei den Behandlungen vielleicht sogar dabei sein, ein bisschen zugucken und entsprechend Fragen stellen können. Und dann alles, was man ihm an Eigenübungen zeigt, dass sie das auch weiß, wie das geht. Und bei bestimmten Übungen vielleicht eben hilft, eben durch Griffe oder durch Dasein einfach, um vielleicht abzusichern bei bestimmten Dingen. Ja, genau, und ihn auch animieren, motivieren, dass er da dann eben auch zweimal am Tag oder wie auch immer seine Übungseinheiten dann macht.

Stichworte:

- Bei Übungen / Behandlungen einbinden
- Fragen beantworten
- Übungen / Griffe beibringen
- Motivation anweisen

**No-Go:** /