

Kontrakturerfassung

-Untere Extremitäten-

Legende: **3/3 = Vollständige Bewegung möglich**

Risikofaktoren vorhanden:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Immobilität | <input type="checkbox"/> Lähmungen / Spastiken |
| <input type="checkbox"/> Schmerzen / Schonhaltung | <input type="checkbox"/> großflächige Narben |
| <input type="checkbox"/> Schlaganfall | <input type="checkbox"/> Parkinson |
| <input type="checkbox"/> Gelenkerkrankungen | <input type="checkbox"/> Frakturen |
| <input type="checkbox"/> Bewusstlosigkeit | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

Bewegungseinschränkung vorhanden:

- | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Im Sitzen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Im Stehen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| beim Gehen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| bei der Lagerveränderung im Bett | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sonstiges: _____ | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Untere Extremitäten links

Fuß	Spitzfuß	Fußspitze Hochziehen	Fußspitze absenken
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3
Knie	Beugung		Streckung
	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3		<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3
Hüfte	Beugung		Streckung
	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3		<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3

Untere Extremitäten rechts

Fuß	Spitzfuß	Fußspitze Hochziehen	Fußspitze absenken
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3
Knie	Beugung		Streckung
	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3		<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3
Hüfte	Beugung		Streckung
	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3		<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> 3/3

Mögliche Maßnahmen

Fuß	Bodenkontakt, Stehübungen; Gehübungen; Fußspitze Richtung Nase ziehen (aktiv, passiv, assistierend); Kissenlagerung ...
Knie	Knie strecken und beugen (bei passiv: Kniekehle und Ferse stabilisieren)...
Hüfte	Hüfte strecken und beugen (bei passiv: Knie und Unterschenkel stabilisieren in Seitenlage im Bett)...

Allgemeine Maßnahmen:

- *Bewegen aller Gelenke mindestens 1 x pro Besuch tgl. in mindestens drei Wiederholungen *Bewegung bis maximaler zur Schmerzgrenze, Äußerung des Klienten beachten
- *Lagerung erfolgt in physiologischer Mittelstellung der Gelenke *Schmerzfremde Lagerung
- *Schmerzbehandlung, z. B. Verabreichung von Bedarfsmedikation 1/2 Std. vor der Prophylaxe, KG, bei Bedarf Kontaktaufnahme mit dem Arzt *Krankengymnastik nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt
- *Beratung des Klienten und deren Angehörigen

Bewegung vor Lagerung!!!!

Name: **Mustermann Max**

geb. am: **22.07.1931**

Datum/Unterschrift

Blattnr.