

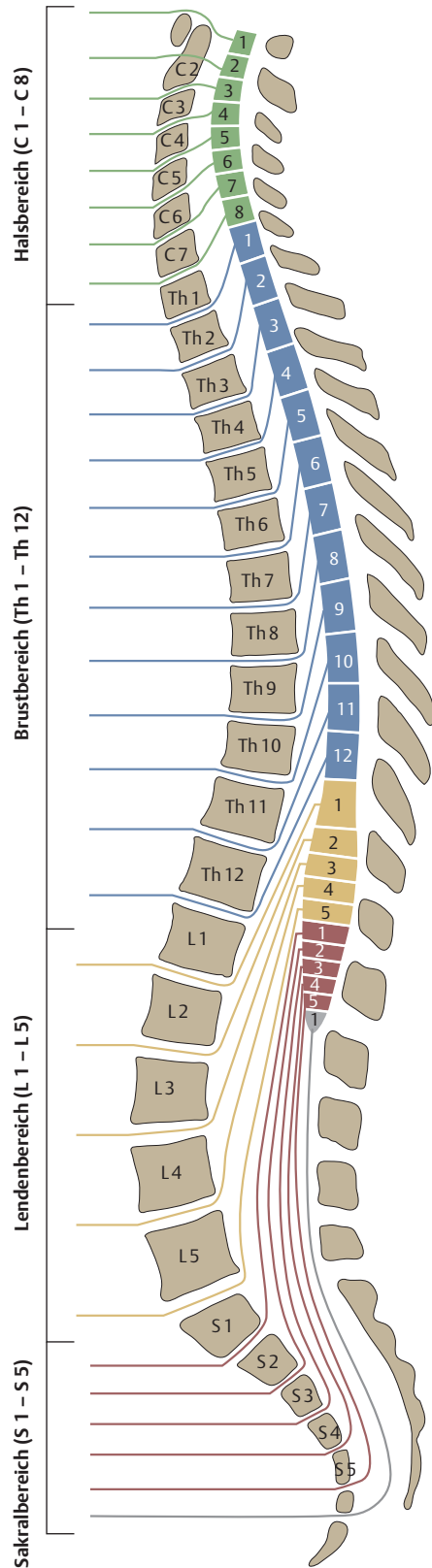
Betreuung von Frauen mit Rückenmarkschädigung

Eine Frau im Rollstuhl beim Mutterwerden und in der ersten Zeit mit dem Baby zu begleiten, ist für viele Hebammen eine neue Erfahrung. 2018 erschien die S2k-Leitlinie: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bei Frauen mit Querschnittlähmung. Sie beinhaltet interdisziplinäre Standards und praxisorientierte Hilfen zur Betreuung und Beratung von Frauen mit Kinderwunsch bzw. Schwangerschaft bei Rückenmarkschädigung.



Die Schwerpunktbeiträge dieser Ausgabe beleuchten die Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und jungen Müttern mit Handicap aus verschiedenen Perspektiven. Dr. med. Ines Kurze vermittelt in ihrem Übersichtsartikel Ursachen, Symptome und Klassifikation des Querschnittsyndroms und stellt den ganzheitlichen Behandlungsansatz am Querschnittgelähmten-Zentrum in Bad Berka vor. Der zweite Artikel fasst praxisrelevante Aspekte der neuen Leitlinie zusammen. Und schließlich berichten Mütter im Rollstuhl, wie sie Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett erleben und ihr Leben mit Baby meistern – Kontaktadressen, Ausstattungstipps und Links zum Weiterlesen inklusive. (Foto: Svyatoslav Lypynsky – stock.adobe.com; Symbolbild)

- Paraplegiologie – Wissen und Behandlungsansatz für das Querschnittsyndrom
- Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bei Frauen mit Querschnittlähmung
- Wie Frauen im Rollstuhl Schwangerschaft, Geburt und Mutterrolle meistern



Läsionshöhe (Kennmuskeln)	Funktionelle Fähigkeiten	Hilfsmittel
C 3/4 (Diaphragma)	a) Körperpflege b) Handfunktion c) Fortbewegungsmöglichkeit	- mech. Rollstuhl (RST) - Elektrorollstuhl - Lifter - Pflegebett mit Stehvorrichtung - Atemtherapiegerät
C 4/5 (M. biceps brachii)	a) vorwiegend pflegeabhängig b) Essen, Schreiben mit spez. Hilfsmitteln bedingt möglich c) mech. RST auf ebenem Boden für kurze Strecken, geschickter Umgang mit dem Elektrorollstuhl	- mech. u. Elektro-RST (Handsteuerung) - Lifter - Pflegebett, s. o. - Hilfen für die bedingte Handfunktion - evtl. Atemtherapiegerät
C 5/6 (M. ext. carp. rad.)	a) teilweise pflegeunabhängig b) bei gut ausgebildeter „aktiver“ Funktionshand Essen und Schreiben möglich c) mech. RST auf ebenen Strecken möglich, evtl. Bedienung eines adaptierten Pkws	- mech. (evtl. Elektro-) RST - ggf. Lifter - Pflegebett, s. o. - Hilfen für die Handfunktion - adaptierter Pkw
C 6/7 (M. triceps brachii)	a) teilweise selbstständig b) gute „Funktionshand“ c) mech. RST, auch in unebenem Gelände, adaptierter Pkw	- mech. RST - Funktionshilfen, s. o. - Pflegebett, s. o. - ggf. mech. Stehgerät - adaptierter Pkw
C 7/8 (Mm. dig. flex. Mm. dig. ext. M. lat. dors.)	a) selbstständig b) bedingte Fingerteilfunktion c) gute RST-Fertigkeiten adaptierter Pkw	- mech. RST - mech. Stehgerät, evtl. Aufrichte-RST - adaptierter Pkw
Th 1 – 9 (Mm. intercostales Mm. abdominales) (teilweise)	c) gute RST-Fertigkeit	- mech. RST - mech. Stehgerät, evtl. Aufrichte-RST - adaptierter Pkw
Th 10 – L 2 (Rumpfmuskeln, Hüftbeuger)	c) rollstuhlabhängig	- mech. RST - Stützapparate für das Steh- bzw. Gehtraining - Barren, Unterarmstützen - adaptierter Pkw
L 3/4 (M. quadriceps M. tib. ant. M. semitendinosus M. semimembranosus)	c) rollstuhlabhängig für längere Strecken, bedingt gehfähig	- Stützapparate ohne Kniesperre - evtl. Fußhebeln - Unterarmstützen - mech. RST
L 5/S 1 (M. triceps surae M. flexores dig.)	c) gehfähig	- ggf. Gehstöcke - ggf. RST für Sportzwecke

Merke: bei kompletter Querschnittlähmung besteht grundsätzlich Blasen- und Mastdarmlähmung

(Quelle: Niethard FU, Pfeil J, Biberthaler P. Duale Reihe – Orthopädie und Unfallchirurgie. 8. Aufl. Thieme, Stuttgart 2017; Abb. B-8.18)