



Kleiner Leitfaden

zur individuellen Anpassung eines
manuellen Rollstuhls

Aktive Teilnahme am **Leben** durch **optimales Sitzen.**

Voraussetzung zum optimalen Sitzen, und damit zur aktiven Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, ist ein richtig angepasster Rollstuhl. Mit diesem Leitfaden möchten wir Sie beim richtigen Ausmessen unserer manuellen Rollstühle unterstützen.

Zum Messen eignet sich ein Zollstock oder ein Maßband. Die Anpassung sollte idealerweise immer im Rollstuhl stattfinden.

Gemessen werden folgende Grundmaße: Sitzbreite und -tiefe, Sitzhöhe, Rückenhöhe und Unterschenkellänge.

Inhalt

Sitzbreite (SB)	5
Sitztiefe (ST)	7
Rückenhöhe (RH)	9
Sitzhöhe (SH) vorne/hinten	11
Unterschenkellänge (UL)	13
Tipps	14
JAY – Einfach · Effektiv · Sitzen	17



Sitzbreite (SB)

Die Sitzbreite ist entscheidend für die Gesamtbreite des Rollstuhls. Je breiter ein Rollstuhl ist, desto schwieriger kann das Durchfahren von Engstellen werden.

So wird gemessen:

→ Am Nutzer

Zwischen Becken und Seitenteilen sollte je eine senkrecht gestellte Handfläche Platz haben (ca. 1 - 2 cm).

→ Am Rollstuhl

Starrrahmen:

Rahmen außen bis Rahmen außen.

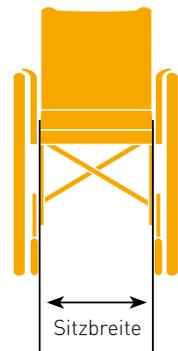
Faltrollstuhl:

Außenkante Kreuzstrebe bis Außenkante Kreuzstrebe (bei innenliegender Kreuzstrebe Rahmen außen bis Rahmen außen).

Bitte beachten Sie: Die Oberschenkel sollten am Seitenteil anliegen. Dies vereinfacht die Handhabung des Rollstuhls. Je nach Seitenteil variiert die effektive Sitzbreite um +1 bis 2cm.

Anmerkung:

Die Gesamtbreite des Rollstuhls ist auch abhängig von der Art des Rahmens, den Greifreifen (weit/eng) und dem Sturz der Antriebsräder. Dies sollte unter dem Gesichtspunkt „Handhabung“ und „Passierbarkeit von Durchfahrten“ ebenfalls berücksichtigt werden.





Sitztiefe (ST)

Die richtige Sitztiefe ermöglicht eine ausgewogene Druckverteilung sowie eine stabile Beinführung über die gesamte Sitzfläche.

So wird gemessen:

→ Am Nutzer

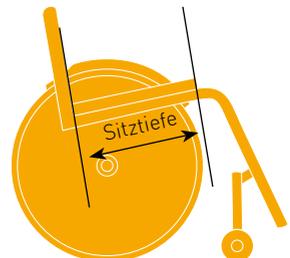
Bei aufrechter Sitzhaltung (90° Position) von Vorderkante Rückenlehne bis Kniekehle des Nutzers abzgl. 3 - 6 cm bzw. 2 - 3 Fingerbreit.

→ Am Rollstuhl

Von Vorderkante Rückenrohr bis Vorderkante Sitzbespannung.

Bitte beachten Sie:

Eine zu lange Sitztiefe bedeutet eine schlechte Sitzhaltung. Auch besteht die Gefahr, dass die Kante der Sitzbespannung (des Sitzkissens) an Kniekehle und/oder Unterschenkel stößt und somit die Durchblutung der Beine beeinträchtigt wird. Eine zu kurze Sitztiefe bedeutet, dass die Oberschenkel zu wenig Auflage und Führung haben und der Druck des Körpers auf das Kissen nicht optimal verteilt wird, was zu einem Dekubitus führen kann. Bei Einsatz eines Trippelstuhls ist eine etwas kürzere Sitztiefe vorteilhaft. Beachten Sie, dass der Durchhang der Rückenbespannung Einfluss auf die Sitztiefe hat.





Rückenhöhe (RH)

Die Rückenhöhe richtet sich nach dem Behinderungsbild. Die Sitzstabilität des Nutzers hat großen Einfluss auf die Rückenhöhe. Für eine verbesserte seitliche Führung des Nutzers kann auch der Einsatz eines konfektionierten Rückensystems, z. B. JAY J3 Rückensystem, sinnvoll sein.

So wird gemessen:

→ Am Nutzer

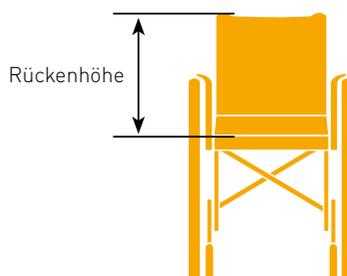
Max. Rückenhöhe
1 Fingerbreit (1 - 2 cm)
unterhalb des Schulter-
blattes (Sitzkissen
berücksichtigen).

→ Am Rollstuhl

Oberkante hintere Sitz-
fläche bis Oberkante
Rückenbespannung.

Bitte beachten Sie:

Ein zu hoher Rücken schränkt die Bewegungsfreiheit des Oberkörpers ein, was das Antreiben des Rollstuhls erschwert. Grundsätzlich sollte die Rückenhöhe den Bedürfnissen des Nutzers und dem Behinderungsgrad entsprechen. Ein Rücken mit Winkeleinstellung ist bei einer geeigneten Sitzfläche empfehlenswert, um eine aufrechte Sitzposition zu gewährleisten.





Sitzhöhe (SH) vorne/hinten

Man unterscheidet zwischen vorderer Sitzhöhe und hinterer Sitzhöhe. Der Unterschied zwischen vorderer und hinterer Sitzhöhe ist entscheidend für die Sitzstabilität und das effiziente und ergonomisch richtige Antreiben des Rollstuhls.

So wird gemessen:

→ Am Nutzer

Vordere Sitzhöhe:

Unterschenkellänge +
Bodenfreiheit Fußbrett
(mind. 3 cm).

Hintere Sitzhöhe:

Optimal, wenn
Handinnenfläche über
der Radnabe liegt.

→ Am Rollstuhl

Vordere Sitzhöhe:

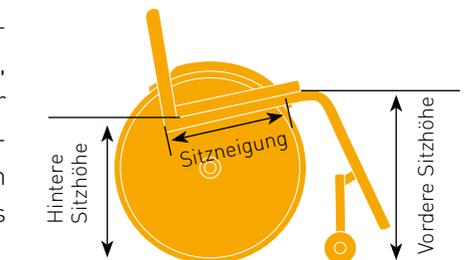
Senkrecht vom Boden
bis zum vorderen
Sitzrohr.

Hintere Sitzhöhe:

Senkrecht vom Boden bis
hinteres Sitzrohr (direkt
vor dem Rückenrohr).

Bitte beachten Sie:

Die vordere Sitzhöhe darf nicht kleiner als die Unterschenkellänge und die hintere Sitzhöhe sein. Eine optimale hintere Sitzhöhe wird erreicht, wenn die Handinnenfläche über der Radnabe liegt (+/- 1 cm). Die Sitzneigung (i. d. R. 4 - 6 cm) sollte sich an der Oberkörperstabilität des Nutzers orientieren.





Unterschenkellänge (UL)

Die Unterschenkellänge bestimmt die Höhe des Fußbretts.

So wird gemessen:

→ Am Nutzer

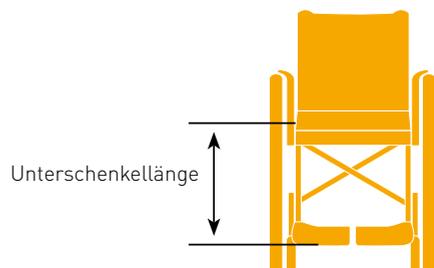
Bei 90° Kniestellung
von der Kniekehle
bis zur Fußsohle.

→ Am Rollstuhl

Von vorderem Sitzrohr
bis zum Fußbrett (ohne
Sitzkissen gemessen).

Bitte beachten Sie:

Die Höhe des Sitzkissens und die Höhe der Schuhe bzw. eventuelle Orthesen etc. sind zu berücksichtigen. Das Fußbrett sollte mind. 3 cm Abstand zum Boden aufweisen.



Tipps

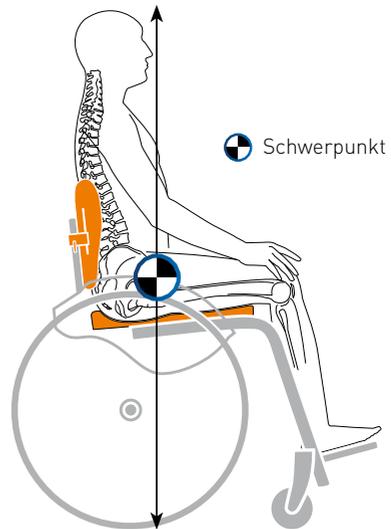
Sitzstabilität

Eine leichte Sitzneigung (Sitzwinkel) nach hinten hat eine größere Sitzstabilität zur Folge. So wird der Rumpf gegen das Vorfallen und das Becken gegen das Vorrutschen stabilisiert. Die stärkere Beugung der Hüfte und Beine beeinträchtigt unter Umständen jedoch die Durchblutung oder kann Spasmen auslösen/verstärken. Die Sitzneigung (i. d. R. 4 - 6 cm) sollte sich an der Oberkörperstabilität des Nutzers orientieren.

Handhabung / Schwerpunkt

Die Handhabung eines Rollstuhls wird durch die horizontale Veränderung der Position des Antriebsrades erreicht. Je näher sich der Schwerpunkt des Antriebsrades am Körperschwerpunkt befindet, desto aktiver ist der Rollstuhl eingestellt (s. Abb. rechts). Diese Position ermöglicht eine leichtere Handhabung des Rollstuhls und mehr Drehfreudigkeit bei geringerem Kraftaufwand.

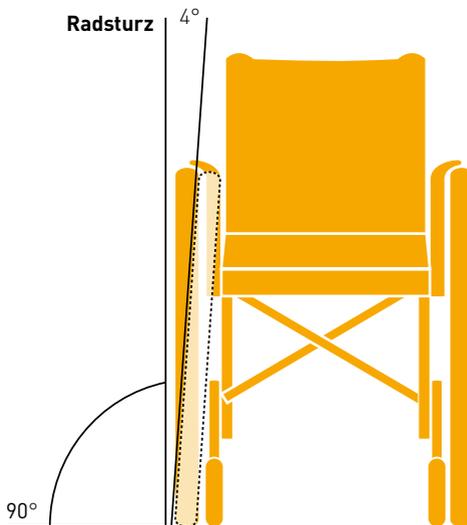
Hinweis: Bei dieser Einstellung sowie bei einer Erstversorgung empfehlen wir den Einsatz eines Sicherheitsrades als Kippschutz. Alternativ kann der Rollstuhl auch weniger aktiv eingestellt werden.



**Gute Rollstuhleinstellung
für leichtes Fahren.**

Sturz

Ein Sturz der Antriebsräder erhöht ebenfalls die Drehfreudigkeit des Rollstuhls. Des Weiteren erhöht sich die seitliche Kippstabilität. **Bitte beachten Sie:** Durch den Sturz wird der Rollstuhl breiter (pro Grad Sturz ca. 1 cm), was unter Umständen die Passierbarkeit enger Durchgänge erschwert. Einen Radsturz empfehlen wir in der pädiatrischen Versorgung sowie in der Versorgung mit Sportrollstühlen.



Beachten Sie bei einer Rollstuhlversorgung immer das individuelle Krankheits-/Behinderungsbild sowie das persönliche Therapieziel und die Erfahrung Ihres Kunden.



JAY – Einfach · Effektiv · Sitzen

Jeder empfindet Sitzen und Sitzkomfort anders. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass der Rollstuhl optimal an den Nutzer angepasst ist. Zusätzlich unterstützen ein passendes Sitzkissen und ein passender Rollstuhlrücken den Nutzer, bieten Sitzstabilität und erhöhen die Sitztoleranz, also die Dauer des beschwerdefreien Sitzens.

Versicherte haben Anspruch auf Hilfsmittel, wenn diese dazu dienen

- den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder
- einer drohenden Behinderung vorzubeugen (§ 33 SGB V).

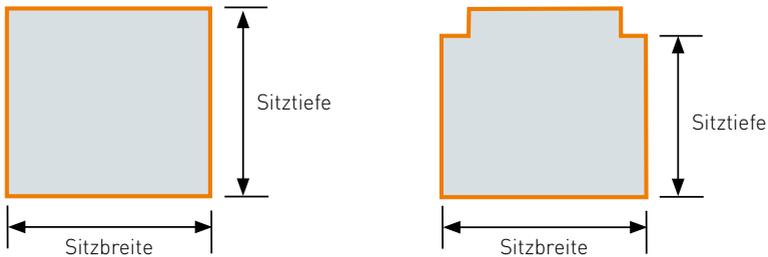
Dies ist z. B. der Fall, wenn eine Druckstelle vorliegt oder wenn durch Krankheit oder Behinderung ein dauerhaftes Sitzen erforderlich ist und zugleich ein erhöhtes Dekubitusrisiko besteht.

Außerdem besteht ein Anspruch wenn Risikofaktoren wie Inkontinenz, Hautdefekte (Ekzeme), Sensibilitätsstörungen, mangelnde Sitzstabilität, usw. vorliegen.

Eine präventive Anwendung (Prophylaxe) kann das Auftreten von Druckstellen vermeiden und damit teure Therapien und eine schwierige Erholungsphase verhindern.

Sitzkissen

Auf Grundlage der Hautuntersuchung und der erforderlichen Sitzstabilität sollte das am besten geeignete Sitzmaterial (Schaumstoff, Fluid, Luft) gewählt werden*. JAY Sitzkissen werden grundsätzlich nach Sitzbreite und Sitztiefe vermessen. Bei folgenden JAY Sitzkissen ist eine Aussparung für die Rückenrohre eingearbeitet: Easy Visco, Easy Fluid, Lite/Lite P, Xtreme, Active, J3. Hier empfehlen wir zwei Zentimeter von der gemessenen Sitztiefe abzuziehen.



Basic, Soft Combi P, J2,
J2 Tiefe Kontur



*Informationen zu den unterschiedlichen Materialien finden Sie in unserer Broschüre „JAY - Einfach • Effektiv • Sitzen“.

Rückensystem

Je nach erforderlicher seitlicher Führung des Rückens bietet JAY entsprechende Rückensysteme in Flacher Kontur (SC), Mittlerer Kontur (MC), Tiefer Kontur Lateral (DC) und Becken Tiefer Kontur (PDC). Die JAY Rückensysteme sind in verschiedenen Rückenhöhen und -breiten erhältlich und winkeleinstellbar.* Sie passen an nahezu alle auf dem Markt erhältlichen Rollstühle und sind einfach an alle Rückenrohre mit einem Durchmesser von 1,9 bis 2,8 cm montierbar.

Flache Kontur (SC)



Flache Kontur (SC)



Mittlere Kontur (MC)

Mittlere Kontur (MC)



Tiefe Kontur Lateral (DC)



Mittlere Tiefe Kontur (MDC)

Tiefe Kontur (DC) / Mittlere Tiefe Kontur (MDC)



* Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Broschüre „JAY - Einfach • Effektiv • Sitzen“ oder dem JAY Bestellblatt.



Sie haben weitere Fragen? Im Rahmen unserer zertifizierten STEPS Seminare für manuelle Rollstühle vermitteln wir Ihnen umfangreiches Fachwissen zur individuellen Rollstuhlanpassung unter Berücksichtigung des Behinderungsbildes und der Besonderheiten der Erwachsenen- und Kinderrollstuhlversorgung. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.SunriseMedical.de.



Sunrise Medical GmbH

Kahlbachring 2-4

D-69254 Malsch/HD

Tel.: +49 (0) 72 53 / 9 80-0

Fax: +49 (0) 72 53 / 9 80-222

E-Mail: kundenservice@sunrisemedical.de

www.SunriseMedical.de