



WIENER ROTES KREUZ

AUSBILDUNGSZENTRUM

Pflege bei Wahrnehmungs- und Kommunikationseinschränkungen

Grundzüge der Akut- und Langzeitpflege einschließlich
Pflegetechnik (Teil 2)

MIT UNS KOMMEN SIE WEITER!

Elena Schock
DGKP, Pflegepädagogin

AUSBILDUNGSZENTRUM

Welche Arten von Wahrnehmungs- oder Kommunikationseinschränkungen kennen Sie?

- Wie gehen Sie damit in der Pflege professionell um?

Verwirrtheit (Delir)

Verwirrtheit

- **akut einsetzende** Störung von Bewusstsein, Aufmerksamkeit und Kognition
- Häufige Auslöser sind
 - Infektionen
 - Medikamente
 - Dehydratation
 - Operationen
 - Stoffwechselentgleisungen
- Unterschiede zur Demenz:
 - **zeitlich begrenzt** und reversibel
 - allerdings können sich Verwirrtheit (Delir) und Demenz gegenseitig verstärken

Symptome

- Desorientiert in Zeit, Ort Situation und/oder Person
- Beeinträchtigte Konzentration und Aufmerksamkeit
- Stimmungslabilität (Agressivität)
- Halluzinationen
- Tages-Nacht-Verlust

Pflegemaßnahmen bei Verwirrtheit



Pflegemaßnahmen bei Verwirrtheit

- **Orientierung fördern:**
 - Tageslicht
 - Kalender,
 - Uhren,
 - vertraute Gegenstände,

- **Kommunikation:**
 - ruhige Stimme,
 - kurze klare Sätze,
 - Wiederholung bei Bedarf

Pflegemaßnahmen bei Verwirrtheit

- Reizregulation:
 - Überstimulation vermeiden,
 - Rückzugsräume anbieten
- Schlaf-Wach-Rhythmus:
 - tagsüber mobilisieren,
 - nachts Lichter dimmen
- Medikationscheck:
 - Delir-induzierende Wirkstoffe vermeiden
- **Sturzprävention!!**

Fallbeispiel

Demenz

Brainstorming Demenz

- Vorwissen?

Definition

- fortschreitender Verlust kognitiver Fähigkeiten
- häufigste Form: Alzheimer-Demenz

Formen

1. Alzheimer-Demenz

- Häufigste Form der Demenz (ca. 60–70%)
- Verlauf: Langsam fortschreitend
- Ursache: Eiweißablagerungen im Gehirn, die Nervenzellen schädigen

2. Vaskuläre Demenz

- Zweithäufigste Form
- Ursache: Durchblutungsstörungen im Gehirn, z. B. durch Schlaganfall

Formen

3. Lewy-Body/Parkinson-Demenz

- Symptome: Schwankende Aufmerksamkeit, Halluzinationen,
- Ursache: Ablagerungen von Eiweißen (Lewy-Körperchen) in den Gehirnzellen

4. Frontotemporale Demenz (FTD)

- Symptome: Persönlichkeitsveränderungen, unpassendes Verhalten, Sprachprobleme.
- Häufig bei Jüngeren (zwischen 40–65 Jahren).
- Ursache: Schrumpfung von vorderen Gehirnbereichen (Stirn- und Schläfenlappen)

5. Wernicke- Korsakow- Syndrom (Alkoholdemenz)

- 5% der alkoholkranken Menschen betroffen

ALTERSABHÄNGIGE HÄUFIGKEIT VON DEMENZ

Österreich 2018						
Alter	Bevölkerung gesamt	Männer	Männer mit Demenz	Frauen	Frauen mit Demenz	Menschen mit Demenz gesamt
30-59	3.785.059	1.897.779	3.036	1.887.280	1.699	4.735
60-64	523.556	253.644	507	269.912	2.429	2.936
65-69	448.191	211.851	2.345	236.340	3.546	5.891
70-74	380.051	173.824	5.384	206.227	7.017	12.402
75-79	383.384	168.992	11.791	214.392	19.138	30.929
80-84	210.513	85.112	9.079	125.401	16.368	25.447
85-89	144.461	51.017	8.312	93.444	23.221	31.533
90+	80.392	20.484	6.083	59.908	26.844	32.927
Bevölkerung 30-90+	5.955.607	2.862.703	46.537	3.092.904	100.263	146.801
Bevölkerung gesamt	8.822.267	% von Gesamtbevölkerung 1,66				

Quelle: Vereinigung Alzheimer Europe, 2018

Was sagt diese Grafik?

- Mit zunehmendem Alter steigt die Anzahl der Menschen mit Demenz stark an.
 - 60–64: 2.936 Menschen mit Demenz
 - 75–79: 30.929 Menschen
- Frauen sind häufiger betroffen als Männer, besonders ab 75 Jahren
 - 75–79 Jahre: 19.138 Frauen vs. 11.791 Männer mit Demenz
- Gesamtbevölkerung vs. Demenz
 - Insgesamt leben in Österreich (2018) 8.822.267 Menschen.
 - Davon haben ca. 146.801 Menschen (1,66 %) Demenz.

Symptome (Allgemein)

- Gedächtnisverlust
- Sprachstörungen
- Desorientierung
- Persönlichkeitsveränderungen
- Eingeschränkte Alltagskompetenz

Verlauf

- verläuft in der Regel **chronisch** und **fortschreitend**
- Wird in **unterschiedlich Stadien** unterteilt

Pflege von Menschen mit Demenz

- hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Fachwissen und interdisziplinärer Zusammenarbeit.
- **Ziele der Pflege:**
 - Erhalt der Selbstständigkeit und Lebensqualität
 - Sicherheit und Orientierung gewährleisten
 - Förderung sozialer Interaktion
 - Prävention von Komplikationen (z. B. Sturzprophylaxe, Mangelernährung)
- **Wichtiges Pflegekonzept bei Demenz :Validation** nach Naomi Feil

Besonderheiten bei Demenz

- Geduldiger und respektvoller Umgang
- Förderung der noch vorhandenen Ressourcen
- Kenntnis über herausforderndes Verhalten und Umgang damit
- Unterstützung bei der Alltagsstrukturierung

Herausforderungen

- Umgang mit herausforderndem Verhalten (z. B. Aggression, Weglaufen)
- Belastung für Pflegepersonen
- Notwendigkeit regelmäßiger Fortbildung
- Umgang mit ethischen Fragestellungen (z. B. Freiheitsbeschränkung)

WIE KOMMUNIZIERE ICH RICHTIG?

Menschen sind sozial orientierte Wesen. Damit wir uns verständigen können, nutzen wir unter anderem die Sprache als Werkzeug. Mit ihr können wir zum Beispiel Gemütszustände, Wünsche und Ideen ausdrücken, aber auch Missverständnisse klären.

Mit Demenz lebende Menschen haben oft Schwierigkeiten, sich zu verständigen. Sie leiden an Wortfindungsstörungen, können nur kurze Zeit konzentriert zuhören und lassen sich durch Hintergrundgeräusche leicht ablenken. Oft können sie ihr eigenes Verhalten auch nicht mehr reflektieren. Das kann leicht zu Konflikten führen:

- Die Betroffenen erkennen ihr Gegenüber nicht. Eine Abwehrhaltung ist die Folge.
- Die Betroffenen haben Angst und verhalten sich irrational.
- Frustration entsteht z. B. durch die mangelnde Fähigkeit sich zu artikulieren.
- Die Betroffenen verhalten sich aggressiv.
- Es kann zu unbegründeten Anschuldigungen kommen, z. B. Sie hätten etwas gestohlen.

TIPPS

Um die Kommunikation mit einem Menschen mit Demenz zu erleichtern, gibt es praktische Hilfsmittel:

- Berührungen können Vertrauen schaffen.
- Fotos und Videos sind eine visuelle Gedankenstütze (z. B. Erinnerungsalbum).
- Musik weckt Erinnerungen und spricht Gefühle an.
- Kunst kann helfen, Emotionen auszudrücken.

MACHEN SIE SICH BEWUSST, DASS DEMENZ EINE KRANKHEIT IST, NEHMEN SIE SIE NICHT PERSÖNLICH.

- Begegnen Sie Ihrem Gegenüber immer mit Respekt.
- Nehmen Sie Stimmungsschwankungen nicht persönlich.
- Nehmen Sie auf die psychischen Bedürfnisse von Demenzbetroffenen, beispielsweise auf den Gemütszustand, Rücksicht. Ist sie/er gut oder schlecht gelaunt? Braucht sie/er Ruhe?
- Kritisieren Sie nicht Fehler, sondern loben Sie, wenn etwas richtig gemacht wurde (z. B. „Heute hast du dich wieder schön gekämmt“).
- Nicht überfordern: Stellen Sie, wenn möglich, geschlossene Fragen (z. B. „Möchtest du ein Wurstbrot haben?“ nicht „Was möchtest du denn essen?“).
- Wiederholen Sie wichtige Informationen mehrmals mit denselben Formulierungen.
- Vermeiden Sie störende Hintergrundgeräusche (z. B. Fernseher).
- Sprechen Sie deutlich und langsam, in kurzen und einfachen Sätzen.
- Begleiten Sie das Gesagte durch Mimik, Gestik und Körpersprache.
- Lassen Sie Brille und Hörapparate kontrollieren und eventuell anpassen.

Prävention

- Noch keine Heilungsmethode gefunden!
 - Studien belegen: vorbeugende Maßnahmen senken Demenzrisiko
-
1. Gesunde Ernährung
 2. Regelmäßige Bewegung
 3. Geistige Aktivität
 4. Aktives Sozialleben

Validation

- <https://www.youtube.com/watch?v=LggFYg0XOb0>

Honig im Kopf / Stil Alice

Insult

Brainstorming Insult

- Vorwissen?

Definition

- plötzliche Durchblutungsstörung im Gehirn
- Es gibt zwei Hauptarten:
 - **Ischämischer Schlaganfall** – ein Blutgefäß im Gehirn ist verstopft (ca. 80% aller Schlaganfälle)
 - **Hämorrhagischer Schlaganfall** – ein Blutgefäß reißt, Blut tritt ins Gehirn aus.
- Ergebnis: Gehirnzellen sterben, Funktionen wie Sprache, Bewegung oder Sehen können plötzlich ausfallen.

Ursachen/Risikofaktoren

- Bluthochdruck
- Vorhofflimmern
- Diabetes mellitus
- Hoher Cholesterinspiegel
- Rauchen,
- Übergewicht,
- Bewegungsmangel
- Alter > 60 Jahre

Symptome

F FACE Gesicht

Lähmung einer Gesichtshälfte?

Schiefer Mund



A ARME Arme

Kann der Betroffene beide Arme heben?

Arm sinkt ab



S SPRACHE Sprache

Ist die Sprache verwaschen oder unverständlich?

Verwaschene Sprache



T TIME Zeit

Sofort Notruf absetzen!

Zeit zählt!



Pflegerische Maßnahmen

Hilfe holen = Notfallsituation



Überwachung und Beobachtung

- Bewusstseinslage regelmäßig kontrollieren
- Vitalzeichen überwachen
 - Blutdruck, Puls, Atmung, Temperatur
- Neurologische Veränderungen beobachten
 - Lähmungen,
 - Sprachstörungen
 - Pupillenreaktion
- Dokumentation aller Veränderungen

Atemwege und Atmung sichern

= in Akutphase

- Oberkörper hochlagern (ca. 30°)
- Bei Bedarf Sekret absaugen
- Sauerstoffgabe nach ärztlicher Anordnung
- Aspirationszeichen beachten

Aspirationsprophylaxe

- Dysphagie? - Schluckfähigkeit prüfen lassen (=Logopädie)
- Nur geeignete Kost/Konsistenz anbieten
- Aufrechte Sitzposition beim Essen und Trinken
- Nach dem Essen noch 20–30 Minuten aufrecht bleiben

Mobilisation

- Frühmobilisation nach ärztlicher Freigabe
- Regelmäßige Positionswechsel
- Hemiplegische Seite korrekt positionieren
- Dekubitusprophylaxe
- Kontrakturprophylaxe

Thrombose- und Pneumonieprophylaxe

- Bewegungsübungen durchführen
- Kompressionsstrümpfe bzw. Antikoagulation nach Anordnung
- Tiefes Durchatmen fördern
- Atemübungen

Therapie

Akuttherapien Ischämischer Insult

- **Intravenöse Thrombolyse (Lyse)**
 - bis **4,5 Stunden nach Symptombeginn** (oder seit dem Zeitpunkt, an dem Patient zuletzt ohne Symptome gesehen wurde).
 - Vor Lyse muss eine **Hirnblutung ausgeschlossen** werden.
- **Mechanische Thrombektomie** bei Verschluss großer Hirnarterie
 - **Thrombus aus Hirnarterie entfernt.**
 - **dünnere Katheter** wird über **Leistenarterie** bis zum verschlossenen Gefäß eingeführt.
 - Thrombus wird **gefasst und herausgezogen.**

Therapie

Hämorrhagischer Insult

- Blutdruckkontrolle
- Antagonisierung → Gerinnungshemmende Medikamente aufheben
- Behandlung des erhöhten Hirndrucks
 - Oberkörperhochlagerung (ca. 30°)
 - Medikamente gegen Hirnödem
 - Bei Bedarf künstliche Beatmung
 - Keine Spitzfußprophylaxe!!!
- Neurochirurgische Maßnahmen
 - Hämatomentfernung:
 - Dekompressionskraniektomie
 - Teil des Schädelknochens wird entfernt = mehr Platz und Hirndruck sinkt
- Überwachung auf einer Stroke Unit oder Intensivstation

Sprachstörungen (Aphasie)

Beeinträchtigte verbale Kommunikation

- Patient*innen mit **Sprachstörungen (Aphasie)**
- eingeschränkte Verständigungsmöglichkeit

Aphasie

- Sprachstörung nach Schädigung des Gehirns
- betrifft **Verstehen, Sprechen, Lesen und Schreiben** (Sprache insgesamt)
 - nicht die Intelligenz!!

Ursachen einer Aphasie

- Schlaganfall (häufigste Ursache)
- Schädel-Hirn-Trauma
- Hirntumor
- Entzündungen im Gehirn (z. B. Enzephalitis)

Formen der Aphasie

- abhängig welcher Teil des Gehirns betroffen ist
- **Broca-Aphasie (motorische Aphasie)**
 - Verstehen weitgehend erhalten
 - Sprechen stark eingeschränkt (Telegrammstil, kurze Sätze)
 - Patient*in ist sich der Sprachprobleme bewusst
- **Wernicke-Aphasie (sensorische Aphasie)**
 - Flüssiges, aber inhaltlich oft sinnloses Sprechen
 - Schweres Sprachverständnis
 - Patient*in erkennt oft nicht, dass er/sie falsch spricht

Formen der Aphasie

- **Globale Aphasie**

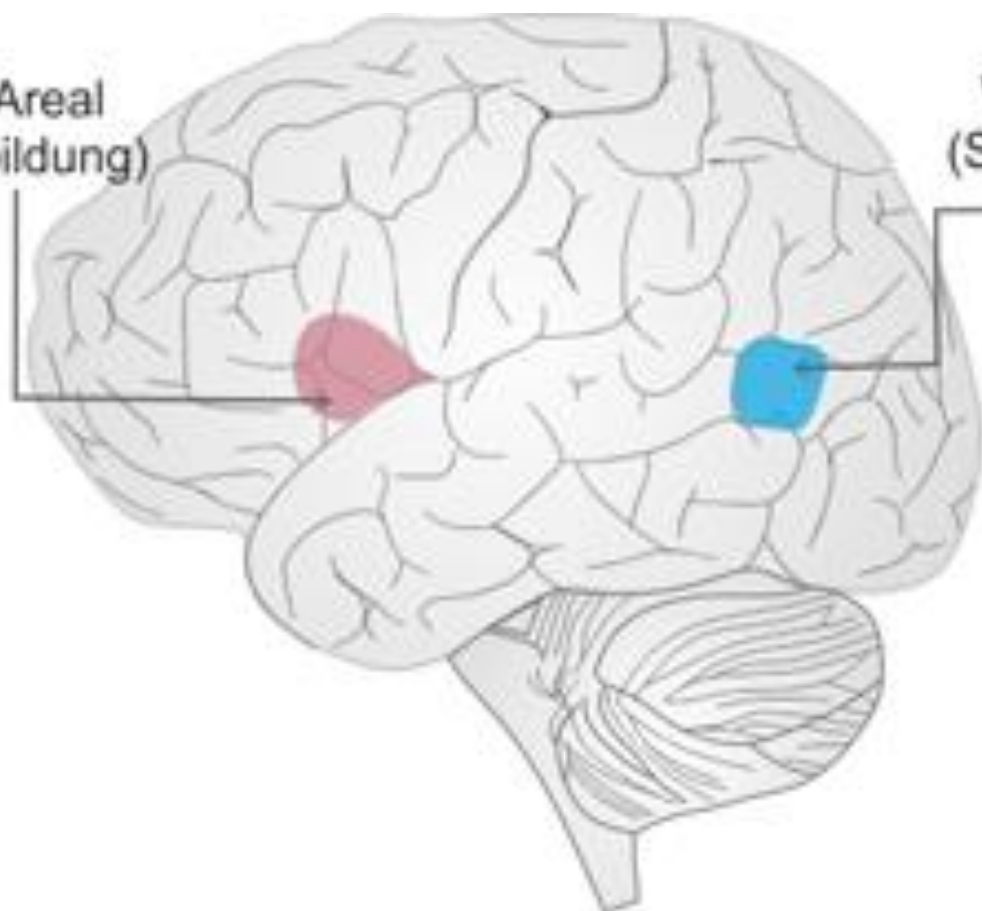
- Schwerste Form
- Kaum Sprachproduktion oder –verständnis
- nach schwerem Schlaganfall

- **Amnestische Aphasie**

- Wortfindungsstörungen
- Sprache ist grammatikalisch korrekt, aber manchmal stockend

Broca-Areal
(Sprachbildung)

Wernicke-Areal
(Sprachverstehen)



Pflege

- Nonverbale Kommunikation nutzen:
 - Mimik, Gestik
 - Schreib-/Zeichensymbole
- Einfache, kurze Sätze mit langsamer Sprechweise → Lippenlesen ermöglichen
- Aktiv zuhören, wiederholen lassen
- Verstehen prüfen

Wichtig!

**Aphasie ist keine geistige
Behinderung**

**Betroffene denken ganz
normal, können sich aber
sprachlich oft nicht
ausdrücken**

Neglect

Neglect

- neurologische Aufmerksamkeitsstörung
- unbewusst wird eine Körper- oder Raumhälfte vernachlässigt
- Häufig nach Insult
 - Schädigung des Parietal- oder Temporallappens auf rechten Hirnhälfte

Relevanz

Beeinträchtigung der Selbstpflegefähigkeit

■ Nahrungsaufnahme

- essen nur sichtbare Hälfte des Tellers (z. B. nur rechte Seite bei linksseitigem Neglect)
- Folge: Unterernährung, Dehydration, Frustration

■ Körperpflege

- betroffene Körperseite wird bei Körperpflege übersehen oder vergessen
- Risiken: Hautprobleme, schlechter Geruch, Infektionen durch unentdeckte Läsionen oder Druckstellen

Relevanz

- **Ankleiden**

- Kleidung wird nur halb angezogen
- kann zu Sturzgefahr oder sozialer Ausgrenzung führen

- **Mobilität**

- Patient*innen „sehen“ Hindernisse auf der betroffenen Seite nicht
- drehen sich beim Aufstehen oft zur gesunden Seite – Gleichgewicht und Sicherheit sind gestört.
- Sturzgefahr stark erhöht – Stürze häufigste Komplikation bei Neglect

Relevanz

■ Raumwahrnehmung

- orientieren sich ausschließlich an der „intakten“ Seite.
- Bett, Rollstuhl, Waschbecken, Nachtkästchen etc. werden nicht vollständig genutzt.
- Orientierung in der Umgebung fällt schwer, was zu Vermeidung von Bewegung führen kann

■ Psychosoziale Folgen

- bemerken selbst nicht, dass sie etwas „auslassen“.
- Andere nehmen das Verhalten als „Faulheit“ oder „Unwillen“ wahr
- führt häufig zu Missverständnissen, Frustration, sozialem Rückzug oder Depression

Pflege

- Beobachtung & Dokumentation
- Unterstützung bei Integration betroffener Seite
 - Bobath
 - Orientierungshilfen
- Förderung der Selbstständigkeit durch Training der Aufmerksamkeit
 - Hinweisen auf vernachlässigte Seite
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
 - Ergotherapie, Physiotherapie, Medizin
- Sicherheitsmanagement → Sturzprophylaxe!!

Hemiparese und Hemiplegie

Hemiparese

- Schwäche (Parese) einer Körperhälfte
- Restfunktion der betroffenen Seite erhalten ist erhalten
- tritt häufig nach Schädigung des ZNS :
 - Schlaganfall
 - Schädel-Hirn-Trauma (SHT)
 - Hirntumoren oder
 - Entzündungen (z. B. Meningitis, Enzephalitis)
 - Multiple Sklerose

Symptome

- Muskelschwäche auf einer Körperseite (Arm, Bein, Gesicht)
- Spastik oder erhöhter Muskeltonus
- Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen
- Sensibilitätsstörungen (z. B. Taubheitsgefühle)
- massive Auswirkungen auf Aktivitäten des täglichen Lebens
- hohe pflegerische Herausforderung

Hemiplegie

- Lähmung einer Körperhälfte
- Infolge eines Schlaganfalls oder traumatischen Hirnschadens
- Beeinträchtigt:
 - Bewegungsfähigkeit
 - Muskeltonus (Hypotonie → Spastik),
 - Gleichgewicht
- Unbehandelt drohen **Folgeprobleme:**
 - Gelenkkontrakturen
 - Schmerzen
 - Dekubitus
 - psychische Belastungen durch eingeschränkte Selbstständigkeit
 - soziale Isolation

Pflege

Beobachtung & Dokumentation

- Beobachten von:
 - Bewegungsmustern (aktive/passive Mobilität)
 - Muskeltonus (Hypotonie, Spastik)
 - Schmerzverhalten
 - Mobilisationsfähigkeit

Pflege

Positionierung & Mobilisation (nach Bobath-Prinzip)

- **Ziel:** Vermeidung von Kontrakturen, Förderung der Wahrnehmung und aktiven Nutzung der betroffenen Seite
- **Positionierung:**
 - Hemiparetische Seite nicht vernachlässigen!
 - Seitenposition auf betroffener Seite fördert Körperwahrnehmung
- **Mobilisation**
 - Transfers immer mit Integration der betroffenen Seite
 - Vermeidung kompensatorischer Bewegungen (z. B. Übernutzung der gesunden Seite)
 - Steh- und Gehtraining unter Anleitung der Physiotherapie

Alltagsaktivierung

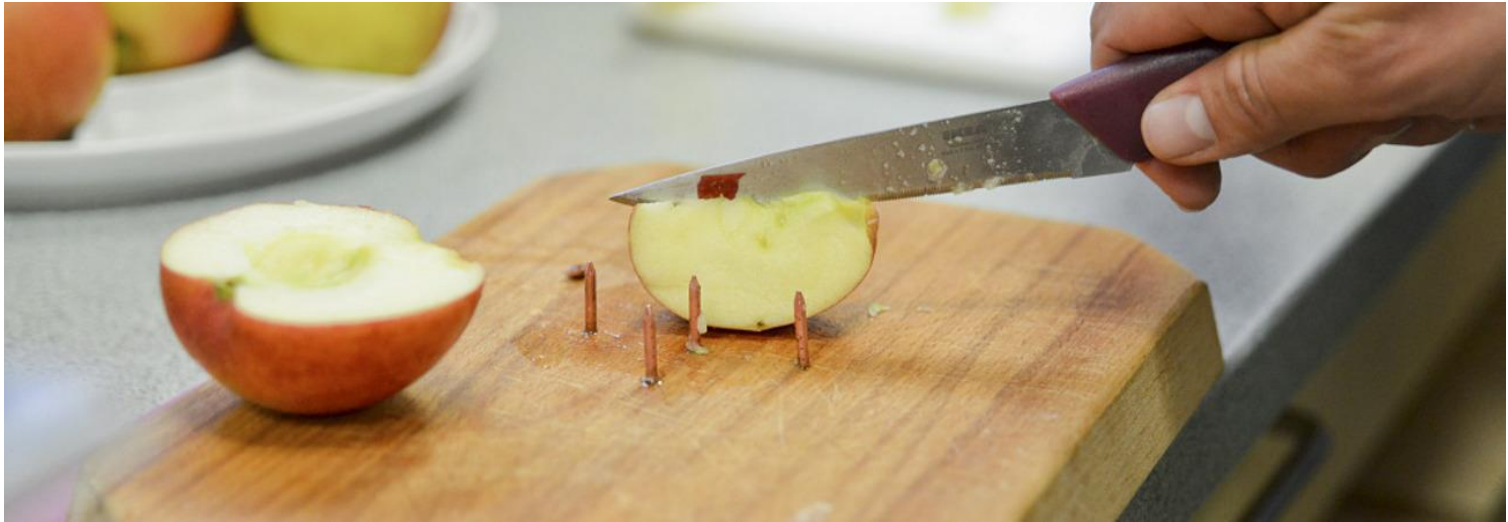
- Förderung der Selbstständigkeit
- **An- und Auskleiden:**
 - Kleidung mit Klett- oder Reißverschluss
- **Körperpflege:**
 - betroffene Seite mit einzubeziehen
- **Essen:**
 - Teller mit erhöhtem Rand,
 - rutschfeste Unterlagen,
 - Löffel mit verdicktem Griff

Sicherheit & Sturzprophylaxe

- Sturzrisiko erhöht durch Muskelschwäche und Gleichgewichtsprobleme
- **Maßnahmen:**
 - Einsatz rutschfester Schuhe und Antirutschmatten
 - Haltegriffe und Mobilitätshilfen
 - Bett auf sichere Höhe einstellen
 - Umgebung barrierefrei gestalten

Hilfsmittel

Hilfsmittel



Hilfsmittel



Hilfsmittel



Hilfsmittel



Bobath

Bobath Konzept

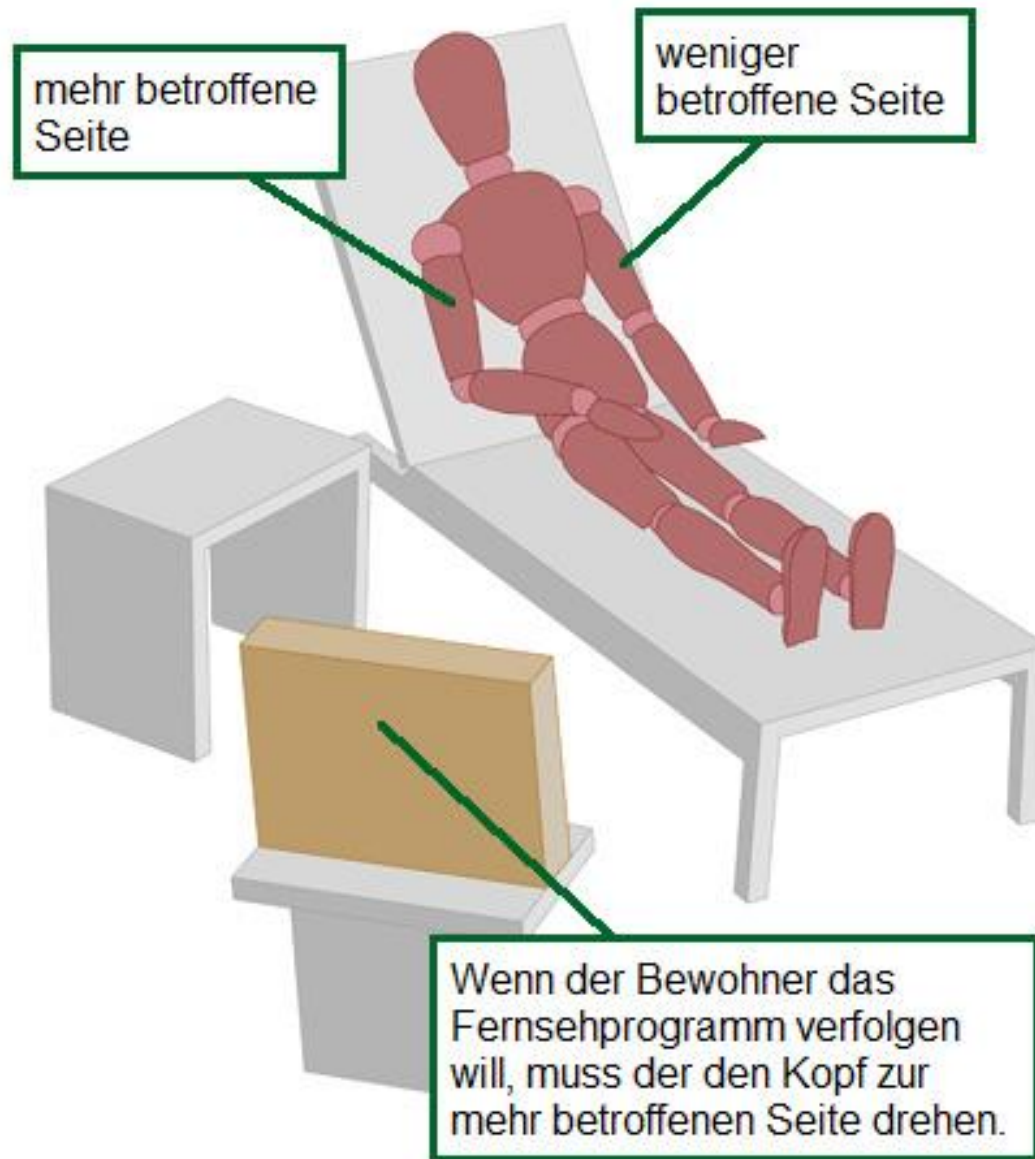
- ganzheitliches, bewegungstherapeutisches Pflege- und Rehabilitationskonzept
- für Menschen mit neurologischen Erkrankungen (vor allem Schlaganfall)
- von Berta und Karel Bobath entwickelt
- basiert auf dem Prinzip der **Neuroplastizität**,
 - Fähigkeit des Gehirns, sich nach Schädigungen neu zu organisieren

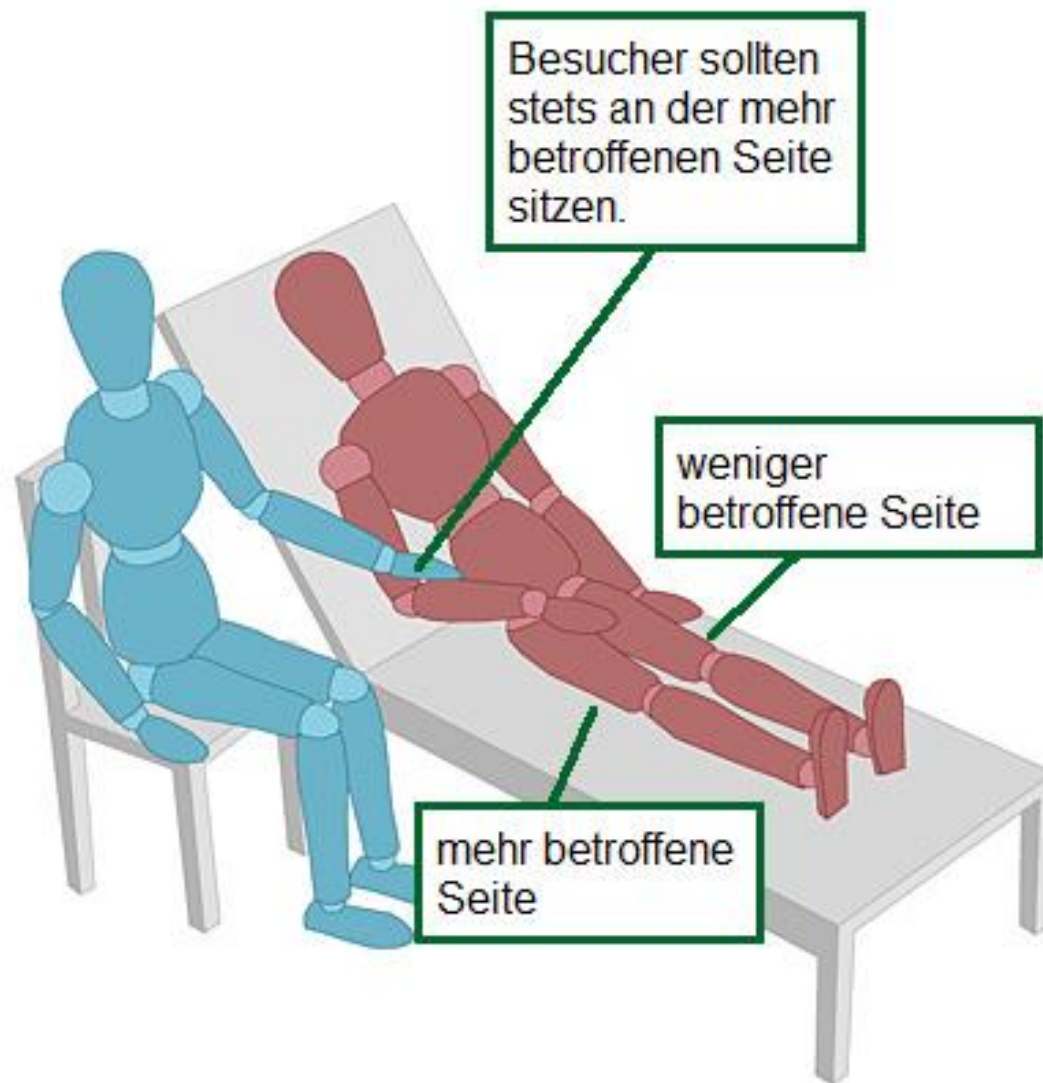
Grundlagen des Bobath-Konzepts

- Förderung von physiologischen Bewegungsabläufen
- Hemmung pathologischer Bewegungsmuster
- Normalisierung Muskeltonus
- Förderung der Selbstständigkeit und Teilhabe im Alltag

Positionierung und Mobilisation

- Positionierung **erfolgt bewusst**
 - Spastiken vermeiden
 - Wahrnehmung fördern
- **betroffene Körperhälfte** wird **integriert** und unterstützt





Aggression

Gruppenreflexion

- Haben Sie schon einmal erlebt, dass ein Patient aggressiv reagiert? Wie war die Situation?
- Haben Sie Situationen erlebt, in denen Kommunikationseinschränkungen zu Aggression geführt haben?
- Welche nonverbalen Signale habt ihr bemerkt, die auf Frustration oder Angst hindeuteten?
- Was haben Sie getan, um die Situation zu beruhigen?
- Welche Maßnahmen haben funktioniert, welche weniger?

Formen der Aggression

Form	Beschreibung	Beispiel in der Pflege
Verbale Aggression	Drohungen, Beleidigungen, lautes Schreien	Patient beschimpft Pflegekraft wegen Wartezeit
Physische Aggression	Schlagen, Stoßen, Treten	Patient versucht, Pflegekraft zu schlagen, wenn er sich nicht waschen lassen will
Selbstaggression	Selbstverletzendes Verhalten	Patient beißt sich selbst oder zieht an Schläuchen

Ursachen

- **kein persönlicher Angriff**
- Ausdruck von:
 - **Angst oder Unsicherheit** (z. B. durch Schmerzen oder Orientierungslosigkeit)
 - **Frustration** (z. B. Einschränkungen durch Krankheit, Hilflosigkeit)
 - **Demenz oder neurologische Erkrankungen** (z. B. Alzheimer, Schlaganfall)
 - **Kommunikationsprobleme** oder Überforderung

Prävention & Deeskalation

- **Ruhe bewahren:** Nicht zurückschreien, ruhige Stimme
- **Distanz wahren:** Sicherheitsabstand einhalten
- **Situation einschätzen:** Ursache der Aggression erkennen
(Schmerz, Angst, Hunger, Müdigkeit)
- **Kommunikation anpassen:** Einfach sprechen, klare Anweisungen, Blickkontakt
- **Rückzugsoptionen:** Patient nicht bedrängen, Zeit geben
- **Teamarbeit:** Kolleg:innen informieren, gemeinsame Strategie entwickeln
- **Raum sichern:** Gefährliche Gegenstände entfernen

Fallbeispiel

Literatur

- Alzheimer Austria (2024): *Informationen zur Demenz und Angehörigenarbeit*.

Online verfügbar unter: <https://www.alzheimer-austria.at>

- Bartolome, G. (2013): *Neglect – Eine Einführung in Diagnostik und Therapie*. Springer.

- Bobath, B. & Bobath, K. (2001): *Das Bobath-Konzept in der Pflege neurologischer Patienten*. Thieme.

(Doppelte Version entfernt)

- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (2024): *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG*.

Online verfügbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at>

- Cochrane Collaboration: *Interventions for unilateral spatial neglect following stroke*.

- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2021): *Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung*.

- Fachsozialbetreuer.co.at: *Neurologische Störungsbilder – Pflegeassistenten*.

- Feil, N. (2021): *Validation: Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen*. Reinhardt Verlag.

- Klaus, D. et al. (2021): *Pflege Heute – Lehrbuch für Pflegeberufe*. Elsevier/Urban & Fischer.

- Medizinfo Pflegewissen: *Pflege bei Hemiparese und Bobath-Konzept*.

Online verfügbar unter: www.medizinfo.de/pflege/konzepte/bobath.shtml

- Müller, B. (2020): *Bewegung und Mobilisation in der Pflege*. Springer Pflege.

- ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen) (2023): *Pflegepersonal in Österreich – Zahlen, Daten, Fakten*.

- Pflege.de: *Bobath-Konzept und Mobilisation bei Halbseitenlähmung*.

Online verfügbar unter: www.pflege.de

- Schreiber, S. & Müller, H. (2020): *Grundlagen der Pflegeassistenten*. Facultas Wien.

- Wancata, J. et al. (2019): *Pflegeleitfaden Neurologie & Geriatrie*. Springer Verlag Wien.

- Wancata, J. et al. (2020): *Pflegeleitfaden für die psychiatrische und neurologische Pflege*. Springer Verlag Wien.