

ALLE PROFITIEREN



Foto: iStockphoto

Kinaesthetics. Das Bewegungskonzept Kinaesthetics kann effektiv dazu beitragen, körperliche Belastungen von Pflegenden zu senken und die Autonomie von Patienten zu stärken. Das zeigt die projekthafte Implementierung des Konzepts im BRK Pflegezentrum Furth am Wald.

Von Martina Huth und Maren Asmussen

Das Konzept Kinaesthetics, das sich mit „Lehre von der Bewegungsempfindung“ übersetzen lässt, blickt mittlerweile auf eine 30-jährige Geschichte zurück. In dieser Zeit hat es sich im Gesundheitswesen etabliert und ist auch fester Bestandteil der Pflegeausbildung geworden. Junge Pflegenden lernen in den Kursen, unter Nutzung der sechs Konzeptthemen auf die eigene Bewegung zu achten und die Bewegungskompetenz zu erhöhen. Hierdurch ist es möglich, den Patienten ein effektives Lernangebot zu unterbreiten, um Gesundheit zu fördern und in alltäglichen Aktivitäten neue Kompetenzen zu erlangen.

Wenn Kinaesthetics-Wissen erworben und in einer Einrichtung umgesetzt wird, kann auf rücken-schädliches Heben und Tragen weitestgehend verzichtet werden. Zusätzlich erleben Pflegenden, wie durch

ihr achtsames Pflegeangebot eine hohe Zufriedenheit seitens des Pflegeempfängers entsteht.

Im Unterschied zur klassischen Rückenschule nimmt Kinaesthetics somit zwei Zielgruppen in den Fokus: Neben der körperlichen Entlastung von Pflegenden zielt die bewusste Bewegungsunterstützung im Alltag vor allem auf den Erhalt von Autonomie und Lebensqualität des Pflegeempfängers ab.

Konzept nutzt Pflegenden und Patienten

Pflegende empfinden insbesondere das Lagern, Umsetzen und Mobilisieren von Patienten als belastend, da es häufig zu Schmerzen und bandscheibenbedingten Schäden im Lendenwirbelbereich führt (Berger & Zimmer 2004, Estry-Behar et al. 2005). Auch vor dem Hintergrund

eines sich abzeichnenden Fachkräftemangels muss dem Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Pflegekräften eine hohe Bedeutung beigemessen werden (Metz et al. 2009, Isfort & Weidner 2010).

Untersuchungen zeigen, dass Kinaesthetics einen wichtigen Beitrag zur Reduktion der körperlichen Belastung beim Mobilisieren und Bewegen von pflegebedürftigen Menschen leistet (Eisenschink et al. 2003, Hantikainen et al. 2005). Durch die Veränderung der pflegerischen Unterstützung bei den alltäglichen Aktivitäten profitieren auch Pflegeempfänger im Hinblick auf eine messbare Verbesserung von Bewegungsfähigkeit und Körperwahrnehmung (Hantikainen et al. 2006). Es konnte nachgewiesen werden, dass Patienten und Bewohner neue körperliche Fähigkeiten entdecken und Bewegungsabläufe verbessern

können (Frey 2003). Obwohl die Studienlage zur Wirkung von Kinaesthetics als übersichtlich bezeichnet werden muss, lassen sich hieraus dennoch Anhaltspunkte für positive Effekte bei allen Beteiligten ableiten.

Was muss bei der Implementierung beachtet werden?

Die Einführung des Konzepts Kinaesthetics kann Vorteile für die gesamte Einrichtung mit sich bringen: Neben der höheren Pflegequalität profitiert ein Unternehmen durch die Verbesserung der Arbeitszufriedenheit seiner Beschäftigten sowie der Identifikation mit dem direkten Team, was eine höhere Mitarbeiterbindung nach sich ziehen kann (Christen et al. 2002, Thomas 2003).

Da es sich bei Kinaesthetics jedoch nicht um das einmalige Erlernen von „Tricks und Kniffen“, sondern vielmehr um das Integrieren ei-

nes kreativen Handlungskonzeptes in die berufliche Praxis handelt, müssen bei den Schulungen einige Gesichtspunkte bedacht werden. Badke (2001) hält fest, dass eine einmalige Grundkurschulung von Einzelpersonen nicht ausreicht, um komplexe Situationen im Alltag bei der Mobilisation erfassen und verändern zu können. Vielmehr sollten ganze Teams an den Schulungen teilnehmen, da die Erfahrungen von Kollegen eine wichtige Ressource bei den ersten Umsetzungsversuchen darstellen.

Darüber hinaus müssen Praxisbegleitungen durch eine geschulte Person sichergestellt und Überlegungen zu weiterführenden Qualifikationen ausgewählter Mitarbeiter angestellt werden (Arnold 2000, Badke 2001). Im Folgenden sollen die Erfahrungen mit der Implementierung von Kinaesthetics in einer Organisation der stationären Altenhilfe aufgezeigt werden.

Erfahrungen des BRK Pflegezentrums Furth am Wald

Das BRK Pflegezentrum Furth am Wald hat das Konzept Kinaesthetics im Rahmen eines umfassenden Schulungsprojekts eingeführt. Die Implementierung umfasste die Schulung aller Mitarbeiter in Grund- und Aufbaukursen innerhalb eines Zeitraums von zwei Jahren. Im Rahmen einer begleitenden Evaluation wurden die Auswirkungen auf die Mitarbeiter und Bewohner strukturiert erfasst. Die Datenerhebung mittels Filmanalysen und Interviews der Pflegenden, angelehnt an die deskriptive Evaluation nach Ovretveit, erfolgte jeweils vor Beginn und nach Beendigung der Schulungen. Im Anschluss hieran erfolgte die Auswertung der Daten durch wissenschaftliche Projektmitarbeiter von Kinaesthetics Deutschland.

Anzeige

cell pharm GmbH

Gesund beginnt im Mund

Glandomed® zur Mundreinigung bei Mucositis

Bad Vilbel – Viele Patienten leiden unter einer oralen Mucositis während der Chemo- oder Strahlentherapie, die durch eine Schädigung der Schleimhautzellen und der Speicheldrüsen verursacht wird.

Mit einer gezielten Mundpflege können schwere Ausprägungen einer Mucositis vermieden werden. Die Mundspüllösung Glandomed® reinigt die Mundschleimhaut, das Zahnfleisch und die Zähne medizinisch gründlich. Während der Spülung werden durch intensive Benetzung des Mundes mit den besonders milden Bestandteilen Verkrustungen und Beläge schonend gelöst. So vermindert Glandomed® die Plaquebildung, wirkt der Entstehung von Infektionen entgegen und kann so einer Mucositis vorbeugen. Glandomed® enthält keinen Alkohol oder andere reizende Substanzen, so dass die Mundspüllösung auch bei empfindlicher oder vorgeschädigter Mundschleimhaut gut verträglich ist und als angenehm empfunden wird. Die Anwendung von Glandomed® verschafft Erleichterung bei Essen und Trinken, unterstützt die Mundpflege und erhöht das allgemeine Wohlbefinden. Glandomed® – Medizinische Mundspüllösung, Medizinprodukt.



cell pharm

Spezialtherapien mit Zukunft

STADA
Arzneimittel

cell pharm GmbH

Theodor-Heuss-Str. 52 · 61118 Bad Vilbel · Tel.: 06101/3042-0
info@cellpharm.com · www.cellpharm.com · www.mukositis.net

Ausgangssituation: Zwei Pflegende sind notwendig, damit die Bewohnerin in den Rollstuhl gelangen kann. Die Aktivität wird von den Pflegenden geführt. Die Bewohnerin folgt der Bewegung und stützt sich mit einem Arm ab. Dieses Angebot zur Mithilfe wird nicht effektiv genutzt. Die Pflegerinnen übernehmen Gewicht von der Bewohnerin, bis sie im Rollstuhl sitzt. Reflexion: Der Blick der Pflegerinnen ist primär darauf gerichtet, dass die Bewohnerin gut im Rollstuhl sitzt. Er ist weniger auf den Prozess gerichtet. Die Bewohnerin macht die Erfahrung, dass sie von zwei Pflegerinnen in den Stuhl bewegt werden muss.



Vergleichssituation nach einem Jahr: Eine Pflegerin begleitet die Bewohnerin in den Stuhl. Sie sichert den Rollstuhl und wartet in ihrer Bewegung ein wenig ab. Die Bewohnerin ergreift selbstständig die Stuhllehne und stützt sich auf ihre Beine. Sie dreht sich eigenständig in den Rollstuhl. Reflexion: Die Pflegerin orientiert sich am Prozess. Sie hilft der Bewohnerin, den Weg möglichst selbstständig zu gestalten. Die Bewohnerin macht die Erfahrung, dass sie es kann. Außerdem ist nur eine Pflegerin notwendig.



Die Ergebnisse zeigen, dass die Implementierung von Kinaesthetics im BRK Pflegezentrum Furth am Wald zu positiven Veränderungen sowohl bei den Pflegenden als auch bei den Bewohnern geführt hat. Deutlich wird eine Reduktion der körperlichen Belastung der Mitarbeiter, die insbesondere aus der Videoanalyse ersichtlich wurde. Zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung wurden die Bewohner in vielen Situationen unreflektiert und in Drehbewegungen gehoben. Beim zweiten Erhebungszeitpunkt war in den Videosequenzen eine deutliche Veränderung der Bewegungsunterstützung ersichtlich: Den Bewohnern wurde mehr Zeit gegeben und ein Einbezug in alltägliche Aktivitäten ermöglicht, sodass auf Heben und Tragen verzichtet werden konnte. Es zeigte sich zudem deutlich, dass sich die Mitarbeiter in einem aktiven Lern- und Entwicklungsprozess befanden und begonnen hatten, die Wirkung ihrer Unterstützungsleistung zu reflektieren.

Ein Vergleich der Filmsequenzen zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten verdeutlicht, dass die Bewohner der Pflegeeinrichtung durch die Implementierung des Konzepts Kinaesthetics deutlich mehr in ihrer

Eigenaktivität gefördert werden. Die Ausgangssituation vor den Schulungen offenbarte, dass Fähigkeiten zur Mithilfe nicht erkannt und somit nicht gezielt genutzt werden konnten. Nach den Schulungen zeigt sich in den Videosequenzen eine deutlich veränderte Hilfestellung durch das Pflegepersonal: Sie suchten nun gezielt nach vorhandenen Ressourcen und nutzen diese für die gemeinsame Gestaltung einer Aktivität. Insgesamt fiel bei den Bewohnern ein deutlicher Zuwachs an Fähigkeiten auf, was sich in einer zunehmenden Mobilität und Selbstständigkeit zeigte. So entwickelten bisher immobile Bewohner eine Stehfähigkeit und mehr Bewohner als vorher wurden vom Pflegepersonal darin unterstützt, ein paar Schritte selbst zu gehen. Andere Bewohner wechselten von einem Rollstuhl zu einem normalen Stuhl, wodurch sie zum Beispiel besser selbstständig essen konnten.

Tipps für die Implementierung

Die Ergebnisse der Evaluation belegen, dass die Implementierung des Konzepts Kinaesthetics einen posi-

tiven Nutzen für Pflegende und Heimbewohner hat. Das deckt sich auch mit der aktuellen Studienlage. Um nachhaltige Lernprozesse zu initiieren und das Konzept nachhaltig zu implementieren, muss es strukturell in eine Organisation eingebunden werden (Fringer et al. 2014). Um dies zu erreichen, können folgende Empfehlungen ausgesprochen werden:

- Es sollten Grund- und Aufbaukurschulungen in Lernphasen für alle Mitarbeiter im interdisziplinären Team stattfinden.
- Während der Schulungsphasen sollte eine Praxisbegleitung durch einen Kinaesthetics-Trainer erfolgen.
- Es sollten separate Kinaesthetics-Workshops zu Themen der Expertenstandards oder aktuellen Problemstellungen stattfinden.
- Es sollten Kinaesthetics-Trainer ausgebildet werden, die im Praxisalltag als erfahrene Ansprechpartner zur Verfügung stehen.
- Es sollten Kinaesthetics-Peer-Tutoren für jede Abteilung ausgebildet werden.
- Die Trainer sollten aktiv in den Versorgungsprozess der pflegebedürftigen Menschen eingebunden werden.

■ Kinaesthetics sollte fester Bestandteil eines gelebten Leitbildes werden.

Die genannten Aspekte können je nach vorhandenen Ressourcen eingeführt werden, sodass die Kompetenzen schrittweise wachsen können. Bedeutend ist, dass parallel zu den Kinaesthetics-Grund- und Aufbaukursen eine Praxisbegleitung stattfindet und die Einrichtungsleitungen den gesundheitsfördernden Ansatz grundsätzlich unterstützen. Nur wenn im Team die Lernbegleitung und Suche nach den Kompetenzen der Patienten Beachtung findet, können die einzelnen Mitarbeiter ihre Fähigkeiten entfalten.

Asmussen, M. (2013). Die Veränderung des Handelns. Lebensqualität, 03/13. S. 4–6
Arnold, D. (2000). Aber in die Praxis umzusetzen ist es dann halt schwierig. Eine qualitative Studie zur Theorie-Praxis-Vermittlung in der Pflege am Beispiel von Kinästhetik. Pflege, 13, S. 53–63
Badke, V. (2001). Welche Erfahrung machen Pflegende mit ersten Umsetzungsversuchen der Kinästhetik? Pflegezeitschrift, 6. S. 1–12
Berger, G., Zimber, A. (2004): Alter(n)sgerechte Arbeitsplätze in der Altenpflege. Wege zur Stärkung der Arbeits(bewältigungs)fähigkeit (nicht nur) der älteren Mitarbeiter/innen.

Stuttgart: EQUAL-Modellprojekt. Verfügbar unter: www.equal-altenhilfe.de (letzter Abruf vom 15.06.2013)

Christen, L., Scheidegger, J., Grossenbacher, G., Christen, S. & Oehninger, R. (2002). Qualitativer und quantitativer Vergleich des Befindens bei der Pflegearbeit vor und nach Kinästhetik-Grundschulung in einer nuklear- und radiotherapeutischen Klinik. Pflege, 15. S. 103–111
Eisenschink, A.-M., Kirchner, E., Bauder-Missbach, H., Lay, S. & Kron, M. (2003). Auswirkungen der kinästhetischen Mobilisation im Vergleich zur Standardmobilisation auf die Atemfunktion bei Patienten nach aorto-coronarer Bypass-Operation. Pflege, 16, S. 205–215
Estryn-Behar, M., Le Nezet, O., Laine, M., Pokorski, J. & Caillard, J.-F. (2005): Körperliche Belastungen bei Pflegepersonal- Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Bremerhaven: NW Verlag
Frey, C. (2003). Auswirkungen kinästhetischer Unterweisungen auf die Körpererfahrung querschnittgelähmter Menschen. Masterarbeit am Institut für Pflegewissenschaften, Witten Herdecke. Unveröffentlicht
Fringer, A., Huth, M. & Hantikainen, V. (2014). Nurses' experiences with the implementation of the Kinaesthetics movement competence training into elderly nursing care: a qualitative focus group study. Scandinavian Journal of Caring Sciences, n/a. doi: 10.1111/scs.12108
Hantikainen, V., Tamminen-Peter, L., Stenholm, S. & Arve, S. (2005). Does nurses' skills in Kinaesthetics influence to the physical strain on the nurses? Primary results. Journal für Anästhesie und Intensivbehandlung, 1, S. 150–152

Hantikainen, V., Riesen-Uru, S., Raemy-Röthl, B. & Hirsbrunner, T. (2006). Die Bewegungsunterstützung nach Kinästhetik und die Entwicklung und Förderung von Körperwahrnehmung, Bewegungsfähigkeit und funktioneller Unabhängigkeit bei alten Menschen. Eine Fallstudie. Pflege, 19, S. 11–22
Isfort, M., Weidner, F. (2010). Pflege – Thermometer 2009. Eine bundesweite Befragung von Pflegekräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung im Krankenhaus. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip), Köln
Metz, A.-M., Kunze, D., Hamann, L., Gehltohmholt, E., Urbach, T. (2009): Demographischer Wandel in der Pflege – Konzepte und Modelle für den Erhalt und die Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften. Machbarkeitsstudie im Rahmen des Modellprogramms zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2009
Thomas, A. (2003). Transfer von Kinaesthetics in den Pflegealltag. PR-Internet, 2, S. 10–22

Martina Huth, M.Sc., Diplom-Berufspädagogin (FH), Kinaesthetics-Trainerin
Institut für Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung der Gesundheitsholding Werra-Meißner GmbH
martina.huth@kinaesthetics-net.de

Maren Asmussen, Diplom-Pädagogin, Krankenschwester,
Kinaesthetics-Ausbilderin, Leiterin der Bildungsorganisation der Kinaesthetics-TrainerInnen von Kinaesthetics Deutschland
maren.asmussen@kinaesthetics.de



STUDIUM DER PFLEGEWISSENSCHAFT

Berufsbegleitend, flexibel studieren ... und für den Berufsalltag qualifizieren! Die pflegewissenschaftlichen Studienangebote der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität zeichnen sich durch ein fundiertes Lehrangebot aus, die Aktualität, Praxisbezug und Internationalität in Forschung und Lehre gewährleisten.

Master of Science in Nursing

Studienform: berufsbegleitend, kombiniertes Online-/Präsenzstudium

Studienabschluss: Master of Science in Nursing (MScN)

Studiendauer: 2 Jahre, 120 ECTS

Studieneinhalte: Durch sein pflegewissenschaftliches, pflegepraktisches und forschungsorientiertes Profil liegt der Schwerpunkt auf aktuellsten gesellschaftsbezogenen Themen. Mit Augenmerk auf eine ausgewogene Theorie-Praxis-Verknüpfung werden z.B. die Module Gesundheitssysteme, Pflege und Gesellschaft, Soziale Ungleichheit und Pflege sowie Klinische Forschung angeboten.

Studiengebühren: derzeit Euro 4.500,- je Studienjahr

Studienstart: jeweils April

Nähere Infos zu Studieninhalten und Zugangsvoraussetzungen finden Sie unter www.pmu.ac.at/master-pflege