

■ Kinästhetik in der Pflege:

Projekt Präoperative Anleitung

Rainer Achinger und Anni Steenebrügge

Kinästhetiktrainer verstehen sich heute als Gesundheitsentwickler, die die zu Schulenden befähigen, ebenfalls in die Gesundheitsentwicklung einzusteigen. Der Ansatz ist, kinästhetische Konzepte als Werkzeuge zu nutzen, um pflegerisches Tun aus verschiedenen Blickwinkeln zu reflektieren.

Während der Erstmobilisation nach bauchchirurgischem Eingriff hört der Patient häufig folgende Informationen bzw. Anweisungen:

- ◆ Wir (oder ich) werden Sie jetzt an die Bettkante setzen
- ◆ Hände auf den Bauch und Bauch festhalten
- ◆ tief einatmen
- ◆ locker lassen
- ◆ keine Angst!

Noch während wir sprechen, sitzt der Patient auf der Bettkante. Als passiver Empfänger von Hilfeleistungen quittiert er diese Worte häufig mit starken Schmerzen und hoher Muskelspannung, unter Umständen sogar mit Schwindel oder gar einem Kreislaufkollaps.

Miteinander in Bewegung kommen

Als wir – die Autoren dieses Beitrags – mit dem „Lernen“ von Kinästhetik begannen, entdeckten wir durch Nutzung der kinästhetischen Konzepte, wie wertvoll es war, den Patienten



Bei der alten Methode bleibt der Patient passiv und kann den Bewegungsablauf nicht kontrollieren.



Die Patientenbroschüre ist ein Angebot zur Beratung und Anleitung.

in alle Bewegungsabläufe einzubeziehen. So konnten wir bei Erstmobilisationen feststellen:

- ◆ Der Patient hatte weniger Angst vor dem Aufstehen.
- ◆ Er konnte selbst aktiv sein.
- ◆ Der Patient hatte mehr Kontrolle über seine Bewegung und damit weniger Schmerzen.
- ◆ Er hatte viel seltener Kreislaufprobleme.
- ◆ Wir hatten weniger Rückenprobleme und konnten unsere Kraftressourcen effektiver einsetzen.

Die wichtigste Erkenntnis war allerdings, dass wir unsere Einstellung ändern mussten, um Kinästhetik als Instrument für professionelle Pflege zu nutzen:

- ◆ Der Patient ist nicht mehr passiver Empfänger von Hilfeleistungen, sondern er kann sich aktiv am Bewegungs- und damit auch am Genesungsprozess beteiligen.

- ◆ Wir haben die Möglichkeit, unsere Kraftressourcen effektiver einzusetzen und damit auch unsere eigene Gesundheit zu schützen.

Dieser Lernprozess erstreckte sich über einen längeren Zeitraum.

Die Trainerausbildung hat uns das Rüstzeug und unser Arbeitgeber den Auftrag gegeben, dieses Wissen unter dem Aspekt der Gesundheitsentwicklung weiterzuvermitteln.

Um bei den Pflegenden den Gedanken der Gesundheitsentwicklung zu wecken und in den Köpfen der Pflegenden zu

Zusammenfassung

Viele professionell Pflegenden verstehen Kinästhetik als Möglichkeit, rüchenschonend zu arbeiten, also als eine Technik zur Entlastung des eigenen Rückens. Kinästhetik basiert auf Erkenntnissen der Verhaltenskybernetik und der Biologie und stellt auch ein Lernmodell zur Gesundheitsentwicklung dar. Um die Pflegenden mit den Gedanken der Gesundheitsentwicklung vertraut zu machen, haben die Autoren dieses Beitrags im Jahr 2001 zeitgleich in zwei Krankenhäusern das Pilotprojekt „Präoperative Anleitung“ als eine Möglichkeit der Gesundheitsentwicklung durchgeführt und ihnen damit die Möglichkeit eröffnet, ihr Handling zu verändern.

Schlüsselwörter:

Kinästhetik, rüchenschonendes Arbeiten, Gesundheitsentwicklung



Die Beine werden angezogen, um die Baumuskulatur zu entspannen.
(Bildfolge von links oben nach rechts unten)



Die Patientin muss Platz schaffen, das heißt die Füße einen kleinen Schritt in Gegenrichtung bewegen.



In Seitenlage wird noch einmal überprüft, ob genügend Platz vorhanden ist...



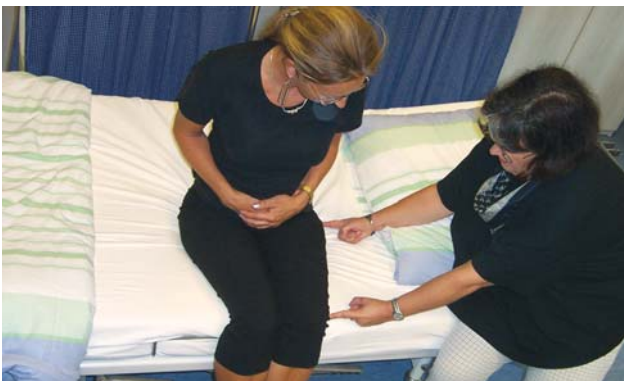
...um die eigene Bewegung in der erforderlichen Geschwindigkeit zu kontrollieren.



Der „unten“ liegende Arm und das „unten“ liegende Bein übernehmen Stützfunktion.



In der Bewegungskontrolle spielt der Ellenbogen eine tragende Rolle.



Die Sitzfläche muss groß genug sein.



Erst wenn die Füße Bodenkontakt haben, ist stabiles Sitzen möglich.

Was ist Kinästhetik?

Kinästhetik ist ein umfassendes Analyse- und Handlungsinstrument. Es basiert auf dem Wissen, **dass jeder Handlung, jedem Tun** Bewegung zugrunde liegt.

Die Kinästhetischen Konzepte geben uns die Möglichkeit, dieses Bewegungsfundament zu verstehen, zu analysieren und eine gezielte individuelle Bewegungsunterstützung in der jeweiligen Situation zu geben.

*Kinästhetik – Ableitung des Wortes: Kinästhesie (Bewegungswahrnehmung)
Aus dem Griechischen Kinesis = Bewegung*

verankern, haben wir im Jahr 2001 zeitgleich in zwei Krankenhäusern mit dem Pilotprojekt „Präoperative Anleitung“ begonnen.

Die Mitarbeiter unserer Häuser lernten in Grundkursen die Konzepte der Kinästhetik kennen, mit deren Hilfe sie ihr Handling verändern konnten. Im Aufbaukurs erfolgen dann eine Vertiefung des erworbenen Wissens und eine Schulung der Analysekompetenz.

Das Projekt

Das Projekt „Präoperative Anleitung“ hilft, die Instrumente täglich zu benutzen. So wird der eigene Lernprozess ständig weiterentwickelt und trainiert. Mit Start des Projektes konnten wir mehrere Problemfelder zeitgleich bearbeiten. Die Zielsetzungen lauteten:

- ◆ Lernen am Arbeitsplatz – Motivation durch Erfolg
- ◆ den Lernprozess in Bewegung halten
- ◆ Analysefähigkeit trainieren
- ◆ neue Ideen entwickeln
- ◆ Probleme bei der Erstmobilisation minimieren
- ◆ Überlastungsschäden bei Mitarbeitern (durch Heben und Tragen) reduzieren.

Gesundheitsentwicklung

Eigenbewegung des Patienten fördern

Förderung der Eigenbewegung bei allen Aktivitäten, wie essen, trinken, sich bewegen, atmen, ausscheiden, ist immer auch ein Angebot zur Gesundheitsentwicklung.

Das effektive Funktionieren aller Interaktionen (Regelkreise) wird durch Eigenbewegung der Skelettmuskulatur reguliert. Die Feedbackinteraktionen zwischen den Subsystemen und Teilen des Körpers bestimmen die Gesundheit.

Pflegerisches Tun bedeutet immer Bewegungsunterstützung

Operierte Menschen tendieren häufig zu einer drastischen Reduktion der Bewegung. Pflegende haben nicht nur den Auftrag, die fehlende Funktion für den betroffenen Menschen zu ersetzen, sie müssen vielmehr dafür sorgen, dass der oder die Betroffene lernt, mit der momentanen Situation umzugehen oder Neues zu erlernen. Voraussetzung dafür ist, dass operierte Menschen die Berührung, Bewegung, Anleitung und Beratung so erfahren, dass diese für sie nachvollziehbar sind.

Das direkte pflegerische Tun soll dem betroffenen Menschen helfen, seine Fähigkeiten wiederzuentdecken. Er benötigt Angebote, sich an Pflegeinterventionen zu beteiligen, um schmerzarm und schnell seine gewohnte Selbstständigkeit wiederzuerlangen. Die Qualität dieser zielgerichteten Unterstützung ist maßgebend.

Hilfe hilft nur, wenn der Mensch die Unterstützung nachvollziehen kann.

Das Lernmodell Kinästhetik in der präoperativen Pflege

Präoperative Anleitung vor abdominalen Eingriffen

Wir können vieles für unsere Patienten tun, aber wir können uns nicht für sie bewegen. Über aktive Bewegung wird der Patient zum Co-Therapeuten. Diese Rolle ist vielen Patienten und auch Pflegenden noch nicht bekannt.

Es ist unabdingbar, dass Pflegende Patienten in deren gewohnten Bewegungsmustern unterstützen, anleiten und/oder

beraten und sich dem vorhandenen Bewegungsspielraum des Patienten anpassen. Ziel muss sein, die Eigenaktivität des Betroffenen zu fördern.

Aufgabe der Pflegenden in diesem Prozess ist es, die Ressourcen des Patienten zu erkennen, um ihn in seinen Lebensaktivitäten zielgerichtet zu unterstützen. Der Patient kann sich so aktiv an seinem Gesundungsprozess beteiligen.

Wir wollen diesen Prozess exemplarisch am Beispiel der präoperativen Bewegungsanleitung für die Mobilisation von Patienten nach abdominalen Eingriffen deutlich machen.

Konzeptvorschlag

Im Vorfeld einer geplanten Operation besteht die Aufgabe der Pflegenden hauptsächlich in der Durchführung medizinischer Vorbereitungen zur OP. Dem Patienten kommt in dieser Phase eher eine passive Rolle zu, er hat kaum Möglichkeiten, aktiv am Gesundungsprozess teilzunehmen. Eine Möglichkeit dazu ist die präoperative Anleitung zur Mobilisation nach der Operation unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen.

Professionell Pflegende haben unserer Meinung nach den Auftrag, schon vor einem Eingriff zu beraten und anzuleiten. Erfährt ein Patient schon vor der Operation eine Bewegungsanleitung, erhält er damit durch Pflegende ein Angebot, das es ihm ermöglicht, sich mit seinem Körper auf die Operation und

Anzeige

aktiv auf die postoperative Mobilisation vorzubereiten.

Unsere langjährigen Erfahrungen haben gezeigt, dass ein angelernter Patient viel schneller mobil wird. Der Patient kennt den Weg der Mobilisation. Er hat selbst mehr Kontrolle über seine Bewegung und kann seine Schmerzen besser regulieren. Das Lernmodell Kinästhetik in der Pflege bietet den Pflegenden Werkzeuge, eine Bewegungsanalyse zu erstellen bzw. Bewegungsgewohnheiten des Patienten zu erkennen.

Die folgende Leitlinie zeigt eine Möglichkeit für die präoperative Anleitung zur Mobilisation nach abdominalen Eingriffen:

◆ Informieren

- Der Patient wird über den bevorstehenden Eingriff informiert und darüber, welche Körperzonen an welchen Stellen vom Eingriff betroffen sein werden, wie die postoperative Lagerung sein wird und welche Zu- oder Ableitungen zu erwarten sind.
- Die Pflegenden informieren sich über die Bewegungsressourcen des Patienten, sie lassen sich von ihm zeigen, wie er zu Hause vom Liegen zum Sitzen kommt. Sie weisen den Patienten auf den Spannungszustand der Bauchdecke hin und zeigen den Zusammenhang mit den möglichen Schmerzen auf.

◆ Reflektieren

Es werden Lösungsmöglichkeiten erarbeitet und ausprobiert. Zusammen mit dem Patienten ist nun ein Weg zu finden, wie er mit der Beeinträchtigung durch die OP unter Berücksichtigung seiner Gewohnheiten postoperativ am besten zurechtkommen kann. Es ist dabei wichtig, die Aufmerksamkeit des Patienten (eventuell mit Handkontakt) auf die am meisten betroffene Stelle zu lenken. So kann er erfahren, wann er Muskelaktivitäten im Operationsgebiet ausführt.

Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass der Einsatz der Arme und Beine helfen kann, weniger Spannung an der betroffenen Stelle aufzubauen (Abwehrspannung).

Das langsame Vorgehen in kleinen Schritten trägt dazu bei, dass der Betroffene jederzeit Einfluss auf das Geschehen und die Schmerzsituation hat. Das Motto lautet: „Üben bevor es schmerzt!“

Je besser ein Mensch seine innere Spannung kontrollieren kann, desto höher ist sein Lern- und Anpassungspotenzial.

◆ Durchführen

Es ist günstig, wenn der Pflegend, der die präoperative Anleitung durchgeführt hat, auch die Erstmobilisation begleitet. Leider wird dies nicht immer möglich sein, daher sind eine gute Dokumentation und eine ausführliche Übergabe sehr wichtig. Die Aufgabe der Pflegenden besteht darin, dem Patienten in der aktuellen Situation die nötige Unterstützung zu geben. Dabei sollen die in der präoperativen Anleitung gewonnenen Erkenntnisse miteinbezogen werden.

◆ Evaluieren

Im Auftrag unserer Häuser haben wir zeitgleich im Jahr 2001 damit begonnen, im Bereich einer bauchchirurgischen Abteilung (Bochum) und der gynäkologischen Abteilung (Unna) ei-

Zu den Autoren

Rainer Achinger ist Kinästhetiktrainer und Krankenpfleger. Im Katharinen-Hospital in Unna ist er als Kinästhetikaufbaukurstrainer, Peer Tutoring Ausbilder und Praxisanleiter Kinästhetik tätig.



Anni Steenebrügge ist Kinästhetiktrainerin und Fachschwester für Anästhesie



und Intensivpflege. Sie ist als Kinästhetikaufbaukurstrainerin, Peer Tutoring Ausbilderin und Praxisanleiterin Kinästhetik in der St. Elisabeth-Stiftung in Bochum tätig.

ne gezielte präoperative Anleitung als Pilotprojekt durchzuführen. Durch unsere Tätigkeit als Kinästhetiktrainer und durch die Unterstützung unserer Pflegedienst- und Geschäftsleitung war es uns möglich, vor Beginn der Maßnahme das Pflegepersonal durch spezielle Kinästhetikseminare zu schulen.

Da wir in den Zeitablauf der Station eingriffen, galt es zunächst einmal Mitarbeiter vom Sinn und Zweck dieser Maßnahme zu überzeugen. Es gestaltete sich anfangs schwierig, über das Pflegepersonal eine Patientenanleitung zu erzielen. Unsere Idee war dann, den Patienten direkt in Form eines bebilderten Anleitungsbogens einen Weg aufzuzeigen, wie sie so

schmerzarm wie möglich in Bewegung kommen. Der Anleitungsbogen sollte eine Hilfestellung sein, kein Rezept. Er war so gut verständlich, dass unser Angebot, Fragen stellen zu können, von den Patienten kaum in Anspruch genommen werden musste.

Schnell stellten die Mitarbeiter fest, dass sie Zeit und Kraft sparen, da der Patient im Vorfeld der Operation seinen Mobilisationsweg trainieren konnte, was ihm dann wiederum schneller zur Selbstständigkeit verhalf.

Das Wissen über menschliche Bewegung, das die Mitarbeiter vor Ort in den Kinästhetik-Seminaren erhalten haben, half ihnen, die Patienten individuell und zielgerichtet zu beraten, anzuleiten und zu unterstützen, so dass eine Mobilisation nach der Operation beiden Seiten kaum noch Schwierigkeiten bereitete.

In der Reflexion nach drei Monaten zeigten sich zahlreiche positive Aspekte, und zwar

aus Sicht des Patienten:

- Das pflegerische Angebot findet Anerkennung.
- Anleitung und Beratung erfolgen in verständlicher Form.
- Das neue Wissen ermöglicht schmerzarme Bewegung.
- Die Mobilisation geht schnell vonstatten.
- Durch „Rundumversorgung“ (auch vor der Operation) wird höheres Wohlbefinden erreicht.

aus Sicht des Pflegepersonals:

- Die Mobilisation erfordert weniger Anstrengung.
- Durch die schnelle Selbstständigkeit des Patienten entstehen Zeit-Freiräume.
- Die Patienten geben positive Rückmeldungen.
- Die Arbeitszufriedenheit ist gestiegen.

aus Sicht der Krankenhäuser:

- Die Öffentlichkeitsarbeit gestaltet sich positiv.
- Die Pflegequalität hat eine Steigerung erfahren.
- Die präoperative Anleitung stellt eine gesundheitserhaltende Maßnahme für die Mitarbeiter dar.

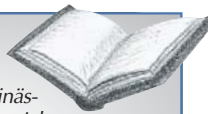
Uns ermutigen die Ergebnisse, unsere Ideen auf andere Abteilungen auszuweiten. Das Projekt erzielt einen beweisbaren, langfristigen Nutzen für alle Beteiligten. Die hohe Ergebnisqualität rechtfertigt die Bereitstellung der Projektzeit – kurz: viel „input für ein gutes outcome“.

Rainer Achinger, Katharinen-Hospital GmbH, Obere Husemannstraße 2, 59423 Unna ◆

Literatur

Hatch, F./Maietta, L.: Kinästhetik – Gesundheitsentwicklung und Menschliche Funktionen. Urban & Fischer, München, 1998

Wyl, Ruth v.: Abschlussarbeit Höhere Fachausbildung in der Pflege. Zürich, 1996



www.kinaesthetics.net