



Fotos: Michaela Friedhoff

Im Dialog mit dem Patienten

Therapeutisch-aktivierende Pflege Pflegerische Handlungen erfolgen häufig „von oben herab“, versorgend und verrichtungsorientiert. Sie sind oft geprägt von fehlender Interaktion. Therapeutisch-aktivierende Pflege hat einen anderen Ansatz. Sie zielt darauf ab, dass der Weg das Ziel ist und dass der Patient in seiner Beweglichkeit und Wahrnehmung aktiv gefördert wird.

Von Michaela Friedhoff

Stellen wir uns einen tracheotomierten Patienten auf einer neurochirurgischen Intensivstation vor. Nach Aussagen der Pflegefachpersonen ist der ältere, kritisch erkrankte Mann nicht kontaktfähig. Die Pflegeperson geht in das Zimmer, um den Patienten auf die andere Seite zu bewegen.

Die erste pflegerische Handlung ist das Entfernen des Materials aus dem Bett – mit dem Ziel, mehr Bewegungsfreiheit zu haben. Das Ergebnis: Der Patient liegt instabil auf der Matratze, der Kopf ist überstreckt. Die Pflegeperson bewegt den Betroffenen auf die Bettseite und dreht ihn dann auf die Seite. Das Material wird zwischen die Beine gelegt, damit die Knie nicht aufeinander liegen. Der Patient liegt anschließend auf der anderen Seite.

Trotzdem ist die Körperposition des Patienten nahezu identisch mit der Position auf der anderen Seite. Die Gelenke und die einzelnen Körperabschnitte haben keine Veränderung erfahren.

Die Pflegeperson ist dennoch zufrieden mit ihrer Handlung. Denn für sie war handlungsleitend, dass der Patient auf der anderen Seite liegt, dass er keine Druckstellen bekommt, dass die Dokumen-

tationspflicht erfüllt ist und dass die Arbeit schnell erledigt ist.

Das Ergebnis der Pflegehandlung ist das, was für den Mitarbeiter ausschlaggebend ist.

Der Weg ist das Ziel

Die therapeutisch-aktivierende Pflege hat einen anderen Ansatz. Sie zielt darauf ab, dass der Weg das Ziel ist und dass der Patient in seiner Beweglichkeit und Wahrnehmung aktiv gefördert wird.

Therapeutisch-aktivierende Pflege beginnt mit dem Dialog, mit der Kontaktaufnahme. Es gilt, zunächst einmal einen Zugang zum Patienten zu bekommen.

Bezogen auf das geschilderte Praxisbeispiel wird das im Bett befindliche Material, wie Kissen und Rollen, nicht entfernt, sondern es verbleibt zur Stabilisierung am Körper.

Die Bewegungen werden gemeinsam mit dem Patienten gestaltet, im Tempo des älteren Mannes. Die Beine werden aufgestellt und das Gewicht auf die Füße gebracht. Die Extremitäten werden durch

-
- 1 Aktivierende Pflege beginnt mit der Kontaktaufnahme
 - 2 Die nach dem Bobath-Konzept handelnde Pflegeperson lässt den Patienten Bewegung erfahren
 - 3 Der Patient kann über Berührung seinen eigenen Körper spüren
 - 4 Die Position des Patienten sollte abwechslungsreich und stabilisierend gestaltet werden
 - 5 Die Patientin ist mit viel Material stabilisiert. Die Atmung wird dadurch erleichtert, und günstige Gelenkpositionen werden erreicht
 - 6 Der Patient liegt stabil auf der Seite. Die Hände haben Kontakt mit dem eigenen Körper
 - 7 Der Patient ist aufgrund des Sitzens im Rollstuhl wach und kontaktfähig. Er hat die Möglichkeit, Bewegungen selbst zu initiieren

Material unterstützt, sodass die Gelenke geschützt sind. Während des Bewegens, aber auch bei der Positionierung wird auf eine Veränderung der Gelenkpositionen geachtet.

Bei diesem Vorgehen ist für die Pflegenden handlungsleitend, dass die Bewegung als interaktiver Dialog mit dem Patienten erfolgt und dass der kritisch kranke Mensch Aktivierung erfährt.

Voraussetzung für die therapeutisch-aktivierende Pflege ist eine grundsätzliche Offenheit für die Begegnung und für die Gestaltung des Prozesses mit dem Patienten. Das Bobath-Konzept kann hier hilfreich sein. Es ist ein interdisziplinäres Konzept und dient auf der Basis eines interaktiven Dialogs der Aktivierung des Patienten, einer besseren Haltungskontrolle und der geförderten Körperwahrnehmung für Alltagshandlungen wie das Bewegen im Bett.

Jede noch so kleine Bewegungsinitiierung, die der Patient selbst auslöst – zum Beispiel das Anheben des Kopfes –, fördert die Haltungskontrolle. Das Bewegen einzelner Körperabschnitte ermöglicht dem Patienten Bewegungserfahrung und fördert seine Wahrnehmung für den eigenen Körper. Durch die hohe Anzahl sensorischer Anteile in der Muskulatur kann der eigenen Körper gespürt werden. Daraus resultiert eine Verbesserung des Körperschemas.

Ermöglich wird dem Patienten dies durch die Technik der Fazilitation, über die Hände der Pflegenden. Fazilitation im Bobath-Konzept bedeutet eine erlernte Fachkompetenz. Sie umfasst folgende Maßnahmen:

- das professionelle Auflegen der Hände („Hands on“) zur Bewegungsunterstützung,
- die Aufnahme und Weitergabe von Informationen,
- die Aktivierung und damit Verbesserung der posturalen Kontrolle,

- die Ermöglichung selbstinitiiertter Bewegung und bestmöglicher Stabilität für den Patienten.

Lernen im Bobath-Konzept

Um diese Kompetenzen zu erlangen, ist es wichtig, folgende Fähigkeiten zu erlernen:

- die Ressourcen des Patienten einzuschätzen,
- selbst kleine Reaktionen zu erkennen und einzubeziehen,
- aktive Bewegungsübergänge zu gestalten,
- Sekundärschäden, wie schmerzhafte Hüfte, Schulter und Sprunggelenk, zu vermeiden,
- das Risiko von Kontrakturen zu reduzieren.

Die Positionierung von Intensivpatienten bedeutet mehr als nur, Interventionen zur Dekubitusprophylaxe durchzuführen. Das Material – Kissen, Decken, Rollen, Lagerungshilfsmittel – stabilisiert den Körper, der sich zu diesem Zeitpunkt häufig nicht selbst stabil halten kann. Dadurch wird unter anderem die Atmung verbessert und Kontrakturen verhindert. Doch die erste Reaktion von Intensivpflegenden ist häufig, dass viel Material im Bett kontraproduktiv sei. Die angeführten Gründe für diese ablehnende Haltung sind vielfältig. An dieser Stelle sei angemerkt: Wer will und den Hintergrund versteht, der findet einen Weg – wer nicht will, der findet eine Ausrede.

Offenheit ist wichtig

Eine wichtige Aufgabe der Pflege ist das Bewegen von Patienten. Die Herangehensweise sollte geprägt sein von Offenheit für die Begegnung. Ressourcen müssen erkannt und in die Bewegungsgestaltung einbezogen werden. Für den Patienten ist es wichtig, die Positionen und damit die Körper-

abschnitte zu verändern, um den eigenen Körper zu erleben und zu erfahren.

Das Erkennen der verbliebenen Fähigkeiten des Patienten ist der Schlüssel für eine gute Pflege. Durch die Anwendung pflegerischen Wissens und das Arbeiten auf allen Ebenen des Bobath-Konzepts gilt es, individuelle Ansätze zu finden und den Patienten Bewegung erleben zu lassen. Die Rolle der Pflegenden wird gestärkt durch diese Kompetenzen – und sie steigert enorm die Lebensqualität der Patienten.



Michaela Friedhoff ist Pflegeinstruktorin Bobath BIKA® und Pflegedienstleitung im Alfried Krupp Krankenhaus in Essen. Mail: michaela.friedhoff@googlemail.com

Deutscher **OP**TAG

27.–29. September 2018

Messe und Congress Centrum,
Halle Münsterland & Uniklinik Münster

Foto: Getty Images/xmee

**Der neue Kongress
für OP-Pflege/OTA**

Infos und Anmeldung unter:
dfk.bibliomed.de

Mit Unterstützung von

Bibliomed
Medizinische Verlagsgesellschaft mbH



St.-Johannes-Hospital
Schwerpunkt-Krankenhaus
Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH

UKM
Universitätsklinikum
Münster

DGF