

Mobilitätstraining aus der Sicht der Pflegenden

Autor(en): **Röhl, Wolfgang**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(2007-2008)**

Heft 99

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789855>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Mobilitätstraining aus der Sicht der Pflegenden

Wolfgang Röhl*

Nach gut 2 ½ Jahren Erfahrung mit dem Mobilitätstraining haben wir verschiedene Beobachtungen und Erfahrungen machen können. Ziel dieses Trainings ist eine effiziente Sturzprophylaxe für unsere Klienten. Sturzprophylaxe senkt Kosten und trägt zur Lebensqualität der Klienten bei.

- **Eine bessere Lebensqualität heisst mehr Autonomie. Autonomieerhaltung bedeutet mehr Zufrieden - und Unabhängigkeit für die Teilnehmenden!**

Auf unserer Mobilitätsabteilung arbeiten wir im interprofessionellen Team, um die Ziele zu erreichen. Konkret bedeutet das, dass die Physiotherapie, der Arztdienst und die Pflege eng zusammen arbeiten, sich abstimmen und gemeinsam kommunizieren.

Im höheren Alter an diesem Training mitzumachen, ist für die Teilnehmenden ein anspruchsvolles Unterfangen. Sie benötigen ein wenig Selbstdisziplin und eine Portion eigene Motivation. Bei der Aufnahme ist es deshalb erforderlich, die notwendigen Kriterien (Bewohner/ Angehörige, einige Sekunden stehen auf einem Bein, keine massiven kognitiven Defizite) abzuklären, welche erfüllt sein müssen, damit hinterher keine Frustrationen entstehen, für alle Beteiligten.

Kraft und Balancetraining mit Hochbetagten stärkt die Stabilität bei den Bewegungsabläufen.

Unsere damaligen BewohnerInnen haben im März 2003 (Start) mit grossem Elan und mit guter Motivation am wöchentlichen (2 x am Vormittag, jeweils 1 Stunde) Training teilgenommen.

Das Training umfasst 10 Übungen, welches mit Gewichten und Hanteln durchgeführt wird.

Unsere positiven Erfahrungen

- Wir konnten beobachten, wie einzelne BewohnerInnen Fortschritte machten in ihrer allgemeinen Beweglichkeit. Die Bewegungsabläufe waren besser koordiniert.

Wolfgang Röhl, Abteilungsleiter Mobilitätsabteilung, Pflegezentrum Bachwiesen

- Einige wurden in ihrer Autonomie deutlich unabhängiger von pflegerischen Hilfestellungen.
- Der Abbauprozess konnte bei allen hinausgezögert werden.
- Die Stabilität des Gangbildes einzelner wurde verbessert.
- Die Kommunikation in der Gruppe wurde gefördert (Solidarität).
- Die Infektanfälligkeit war nicht so hoch.
- **Das Beste** : Die Sturzhäufigkeit (bezogen auf mittel und schwere Stürze) konnte reduziert werden.
- Das Pflegefachpersonal begleitet mit Freude dieses Programm.
- Kostenreduktion (Medikamente, Verlegungen, Operationen etc. pp.).
- Weniger Schmerzen und Leid für die Teilnehmenden.
- Förderung der Tagesstruktur (Strukturen geben Halt und Sinn im Alter).
- Angehörige gaben positives Feedback.

Negative Aspekte für die Pflegenden

- Zwei Klienten mussten auf andere Abteilungen verlegt werden, da sie die Kriterien für dieses Programm nicht mehr erfüllen konnten und sich ihr allgemeiner Zustand verschlechtert hatte. Es kann auch für den Einzelnen eine Überforderung bedeuten. (Pflege bis zum Ende auf einer Spezialabteilung - Ja oder Nein?)
- Bei zunehmender kognitiver Insuffizienz der Teilnehmenden treten Schwierigkeiten auf, diese richtig zu motivieren. (Anspruchsvolle und nicht zu unterschätzende Aufgabe für die Pflegenden)
- Die Pflegenden selber müssen oft eine positive Haltung ausstrahlen, welches sehr viel Kraft benötigt.

Welche Unterstützungsleistungen benötigt eine solche Spezialabteilung?

- Motiviertes Pflegepersonal mit Interesse an Sturzprävention
- Unterstützung durch das oberste Kader

- Fort- und Weiterbildung für diesen Bereich
- Eine gezielte Selektion bei der Aufnahme für dieses Programm und bei der Bettenbelegung. (Widerspruch: Aufnahmezwang, freies Bett - wirtschaftlich nicht tragbar)
- Das Programm oft als Marketinginstrument einsetzen / Aussenwirkung! Frühzeitige Kundenbindung anstreben.

Situation heute

Es sind verschiedene Abbauprozesse bei einigen Teilnehmern zu beobachten. Wir Pflegende müssen mehr Energie für die Motivation aufwenden. Das kostet Kraft und Zeit.

Die Fragestellung: Ist hier die Selektion bei der Neubelegung bei dem Pflegepersonal? Werden die Kriterien berücksichtigt? Oder entwickeln wir uns zu einer normalen Pflegeabteilung mit verschiedenen Turngruppen?

Mein persönliches Fazit

Dieses Programm hat auf jeden Fall geholfen, Abbauprozesse hinaus zu zögern. Dadurch wurde den Teilnehmenden ein Stück Lebensqualität geboten.

Bewegung ist Leben