

Bei jeder Lageveränderung im Bett sollten Patienten je nach ihren Möglichkeiten aktiv mithelfen. Zu den häufigsten Mobilisationsmaßnahmen gehört das „Hochrutschen“ im Bett mithilfe einer oder zweier Pflegenden. Allerdings birgt diese Maßnahme die Gefahr der Bildung von Scherkräften: Durch die Rutschbewegung entsteht eine Reibung der Haut auf dem Laken. Die Haut bleibt quasi am Laken „kleben“, während Muskeln und Knochen nach oben wandern. Die Folge ist eine Scherung, bei der Blutgefäße abgeknickt und das Gewebe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden: Ein Dekubitus entsteht.

Merke Massen und Zwischenräume

Bei der Mobilisation unterstützen Sie die Massen und lassen die Zwischenräume für (Eigen-)Bewegungen frei.

PRAKTISCHE ÜBUNG

Für diesen Arbeitsauftrag wird ein Übungsbett benötigt. Bilden Sie Gruppen, einer von Ihnen ist der Patient. Wechseln Sie reihum, so dass jeder einmal dran kommt.

Bewegen ans Kopfende mit einer Pflegenden.



Bewegen ans Kopfende mit 2 Pflegenden und Hilfstuch.



Quelle: I care Pflege. Thieme, 2015.

Bewegen ans Kopfende mit 2 Pflegenden: Armhaltung.



Das Foto zeigt, wie die Arme unter dem Körper des Patienten bei Transfer gehalten werden. Der obere Arm der einen Pflegekraft unterstützt den Oberkörper, der untere Arm der anderen den Oberschenkel des Patienten. Die Hände in der Mitte werden an den Handgelenken umfasst und geben der Hüfte beim Transfer einen stabilen Halt.



ARBEITSAUFTRAG

- 1 Welche Körperteile werden in der Kinästhetik als „Massen“ und welche als „Zwischenräume“ bezeichnet.
- 2 Üben Sie das Bewegen des Patienten ans Kopfende
a. mit einer Pflegefachkraft,
b. mit 2 Pflegefachkräften und
c. mit 2 Pflegefachkräften und einem Hilfstuch.
- 3 Welche Informationen muss der Patient erhalten? Kann die Bezeichnung „Hochrutschen“ irreführend sein? Diskutieren Sie gemeinsam, wie Sie den Pflegeempfänger auf die Maßnahme vorbereiten können.