

Lagern und Bewegen

Informieren, Schulen, Beraten Zu den Zielen edukativer Maßnahmen zählen das Erlernen einer fachgerechten und sicheren Durchführung von Pflegemaßnahmen und der Erhalt der eigenen Gesundheit. Gerade bei Aufgaben wie Lagerung und Transfer beugt ein rückengerechtes Vorgehen Schmerzen und weiteren gesundheitlichen Probleme vor.

Die Information, Schulung und Beratung von Patient*innen und Angehörigen durch Pflegekräfte ist eine wichtige pflegerische Maßnahme. Denn gut informierte Menschen beteiligen sich aktiver an der Pflege und befolgen Behandlungen und Therapien häufiger als schlecht informierte Menschen. Edukative Maßnahmen sollen Patient*innen und Angehörigen den Umgang mit den Auswirkungen von Krankheit, gesundheitlichen Einschränkungen, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung erleichtern und die Angehörigen auf die damit verbundenen Aufgaben vorbereiten.

Die Information Angehöriger verfolgt das Ziel der Wissenserweiterung. Um die Nachhaltigkeit zu steigern, können Medien wie Flyer oder Kurzvideos verwendet werden. Bei der Schulung Angehöriger vermitteln Pflegekräfte zielgerichtet und kleinschrittig konkrete praktische Handlungen. Während des gemeinsamen Einübens bestimmter Fertigkeiten kann die Pflegekraft Korrekturen und Anpassungen vornehmen und die Angehörigen können Fragen stellen. Schließlich gehört auch die Beratung der Angehörigen dazu, die sich an ihren individuellen Bedürfnissen orientiert. Im Folgenden wird an einem Beispiel eine Angehörigenedukation zu Lagerung und Transfer (**Abb. 1, e-only**) vorgestellt.

Fallbeispiel Patient nach Schlaganfall

Pflegefachkraft Birgit arbeitet bei einem ambulanten Pflegedienst. Wegen ihrer häufigen Rückenschmerzen hat sie eine Fortbildung für rückengerechtes Arbeiten in der Pflege von neurologischen Patienten besucht. Nun geht es ihr besser, denn sie hat ihre Gewohnheiten geändert und einige Grundregeln fest in ihren beruflichen wie privaten Alltag integriert. Seitdem hebt und trägt sie weniger, dafür aktiviert und führt sie ihre Patient*innen und setzt Hilfsmittel ein, wenn es ihr sinnvoll erscheint.

Auch wenn es Birgit anfangs sehr schwergefallen ist: mittlerweile bringt sie dieses Wissen auch Angehörigen von Patienten mit Unterstützungsbedarf bei der Lagerung und beim Transfer näher. Heute ist sie bei Herrn Kurz und seiner Frau. Herr Kurz hatte einen Schlaganfall. Seitdem ist seine linke Körperhälfte gelähmt, er benötigt sehr viel Unterstützung bei der Mobilität. Birgit vermittelt Frau Kurz, dass Bewegung ein Dialog ist, der mit einem aktiven Lernprozess einhergeht und dass sie alle Aktivitäten mit ihrem

Mann absprechen soll, bevor sie etwas tut. Herr Kurz soll sämtliche Bewegungen aktiv einleiten. Dann „will“ er sie durchführen, und selbst wenn die Bewegung nicht zustande kommt, erhält sein Körper wichtige Impulse vom Gehirn. Außerdem wirkt sich dieses Vorgehen positiv auf Körperwahrnehmung und Motivation aus. Wenn Birgit gemeinsam mit Frau Kurz eine Lagerung oder einen

■ **Bei der Schulung Angehöriger vermitteln Pflegekräfte zielgerichtet und kleinschrittig konkrete praktische Handlungen.**

Transfer durchführt, gilt der Grundsatz „Einer tut und einer ruht“. Das bedeutet, dass die eigentliche Handlung von einer Person durchgeführt wird, die andere sichernd unterstützt bzw. aufmerksam beobachtet und nur bei Bedarf eingreift. Vom bloßen Zuschauen lernt man keine Handlungsabläufe, das weiß Birgit. Frau Kurz besorgt einige Kissen und Handtücher als Lagerungsmaterial und dann starten sie gleich mit dem praktischen Üben.

Die A-Lagerung

Herr Kurz liegt gerne auf dem Rücken. Birgit erklärt, dass es wichtig ist, dass sich seine Schultern auf Brustkorbhöhe befinden und nicht dahinter. Ein Kopfkissen vermeidet eine Extension der Halswirbelsäule (HWS) und unterstützt die Orientierung im Raum. Zwei seitliche Kissen unterlagern Schultern und Arme. Frau Kurz beobachtet, dass ihr Mann flächig und entspannt auf der Unterlage liegt, was bisher häufig nicht der Fall war. Herr Kurz findet diese Lagerung bequem. Es fällt ihm leichter, seinen Körper bei Transfer zu aktivieren. Frau Kurz setzt das direkt um und erhält dafür ein Lob von Birgit. Nur auf ihre eigene Haltung muss sie noch etwas mehr achten, meldet Birgit ihr zurück und schlägt vor, das Bett ein wenig weiter hochzufahren. Das Ehepaar ist froh über den einfachen Tipp und darüber, dass sie ein Pflegebett bekommen haben.

Transfer und Lagerung auf der Seite

Auch wenn Herr Kurz am liebsten auf dem Rücken liegt, Birgit vermittelt den Eheleuten, dass die Seitenlage für Herrn Kurz wichtig

PFLEGE KOLLEG

ist, da er durch sein Körpergewicht Druckreize erhält, die seine Körperwahrnehmung fördern. Sie starten mit der Lagerung von der Rückenlage auf seine stärker betroffene linke Seite. Damit an der linken Bettseite genügend Platz ist, zeigt Birgit, wie seine Frau ihm helfen kann, den Körper in Richtung rechte Bettseite zu bewegen. Sie stellt das Bett auf die richtige Höhe ein und hilft Herrn Kurz das linke Bein anzustellen. Das rechte beugt er aktiv. Eine Antirutschmatte verhindert das Zurückrutschen der Beine. Dann gibt sie ihm über ihren Oberarm einen flächigen Druck von den Knien in Richtung Füße. Jetzt hebt Herr Kurz sein Becken so gut er kann an und Birgit hilft ihm, sein Becken zur rechten Seite zu bewegen. Anschließend leitet Herr Kurz eine Rotation zur rechten Seite hin aus der Schulter heraus ein, was Birgit wiederum unterstützt. Dann hilft sie ihm, den Oberkörper nach rechts zu bewegen. Sie erklärt Frau Kurz, dass sie dabei immer das Kissen mitbewegen muss, damit die HWS nicht überstreckt wird. Dann liegt Herr Kurz weit genug rechts im Bett. Er stellt wieder seine Beine an (das linke mit Unterstützung), Birgit zeigt Frau Kurz, wie sie nun den linken Arm ihres Mannes nach außen abspreizt, so dass die Ellenbeuge zur Decke zeigt. Das vermeidet Verletzungen und vereinfacht die Drehbewegung. Wenn Becken- und Schultergürtel sich fließend nacheinander zur Seite bewegen, geschieht dies nach einem kinästhetischen Grundverständnis. In der Seitenlage angekommen, erhält Herr Kurz direkt ein Kissen unter seinen Kopf.

Birgit bewegt den Körper von Herrn Kurz noch ein weiteres Stück in Richtung rechter Bettseite. Sie zeigt Frau Kurz, dass dies sehr einfach ist, wenn sie mit einer Hand unter der Taille bzw. Schulter hindurchgreift und ihn durch Verlagerung ihres eigenen Gewichts in Richtung hinten bewegt. Zur Stabilisation legt sie ihm ein Handtuch in den Rücken. Dann lagert sie sein oberes (weniger betroffenes) Bein in Knie- und Hüftgelenkbeugung auf ein weiteres Kissen. Frau Kurz lernt, dass sie das komplette Bein inklusive Fuß unterlagern muss. Das untere Bein bringt sie in Streckposition. Dann greift Birgit ans Schulterblatt von Herrn Kurz und holt die untere (linke) Schulter vorsichtig etwas hervor. Schließlich liegt der Kopf in Verlängerung der Wirbelsäule auf dem Kissen

Zwar leuchtet Herrn Kurz das alles ein, trotzdem fühlt er sich auf der Seite nicht richtig wohl. Birgit kann schließlich den Kompromiss erreichen, dass Herr Kurz sich bereiterklärt, die Seitenlage zwischendurch für 45 Minuten zu akzeptieren. Immerhin. Dennoch ist auch Frau Kurz unsicher. Es waren so viele Schritte und sie hat noch kaum Erfahrung. Birgit beruhigt sie und beantwortet alle Fragen. Dann macht sie Frau Kurz den Vorschlag, die Einzelschritte zu fotografieren und eine Handlungskette daraus zu machen, die als Orientierungshilfe dient. Das Angebot nimmt Frau Kurz gerne an.

Zwei Tage später klappt die Umsetzung der beiden Lagerungen schon recht gut und Frau Kurz schafft es, dabei rückengerecht vorzugehen. Dafür lobt Birgit sie sehr und schlägt vor, ihr heute zu zeigen, wie sie ihrem Mann gut auf die Bettkante und in den Rollstuhl helfen kann.

Aus der Rückenlage in den Bettkantensitz

Dieser Transfer ist grundsätzlich über beide Bettseiten möglich. Aufgrund der räumlichen Bedingungen gestaltet Birgit ihn über die linke, stärker betroffene Seite von Herrn Kurz. Das ist für seine

✓ CHECKLISTE: HEBEN UND TRAGEN

- ✓ Sicher stehen: Füße stehen hüftbreit auseinander fest auf dem Boden.
- ✓ Sicher greifen: möglichst beide Hände einsetzen.
- ✓ Auf eine gute Arbeitshöhe achten.
- ✓ Aus der Hocke heben, dabei nur so tief wie nötig nach unten gehen.
- ✓ Den Rücken nicht verdrehen, sondern mit dem „Muskelkorsett“ aufrecht halten.
- ✓ Ruckartige Bewegungen und einseitiges Tragen vermeiden.
- ✓ Lasten nahe am Körper tragen, möglichst nah am Patienten sein.
- ✓ Hilfsmittel sinnvoll einsetzen.

Frau zudem einfacher. Wichtig ist, dass Herr Kurz sich nicht an der HWS seiner Frau festhält oder hochzieht. Darauf weist Birgit mehrfach hin. Herr Kurz beugt wieder seine Beine und Birgit führt das linke Bein an der Bettkante entlang aus dem Bett heraus. Das Reiben vermittelt ihm wichtige Spürinformationen. Dann greift sie mit ihrer linken Hand an sein rechtes Schulterblatt und er legt seine linke Hand auf Birgits Schulterblatt. Seine linke Hand liegt auf seinem Bauch, als er über das Anheben seines Kopfes die nun folgende Drehbewegung aktiv einleitet. Frau Kurz ist erleichtert, als sie erfährt, dass sie den Weg durch Hochfahren des Kopfteils verkürzen kann. Sie erkennt, dass sie auch hier die Bewegung über ihre eigene Gewichtsverlagerung vereinfachen und Kraft sparen kann und ist überrascht, wie schnell ihr Mann an der Bettkante sitzt. Birgit fährt das gesamte Bett herunter, so dass Herr Kurz mit beiden Fußsohlen fest auf dem Boden auf der Antirutschmatte steht, die Birgit aus Sicherheitsgründen bereits im Vorfeld dorthin platziert hat. Über den „Schinkengang“ (Verlagerung des Körpergewichts auf eine Gesäßhälfte und Verlagerung der anderen Gesäßhälfte in eine neue Position) wird der Sitz an der Bettkante symmetrisch. Nun kann Frau Kurz ihrem Mann seine (festen) Schuhe anziehen.

Transfer von der Bettkante in den Rollstuhl

Herr Kurz hat noch nicht genügend Stabilität in seinem linken Bein, um den Transfer über den Stand durchzuführen. Die Verletzungs- und Sturzgefahr ist zu groß und Frau Kurz fühlt sich unsicher. Deshalb zeigt Birgit ihr zunächst den sogenannten „Tiefen Transfer“. Dabei bewegt sich das Gesäß von einer Sitzfläche zu einer anderen, ohne dass Schritte nötig sind. Frau Kurz lernt, dass sie ihren Mann nicht tragen, sondern das Gewicht auf seine Füße bringen soll. Wichtig ist, dass beide sich sicher fühlen. Nach einigen Versuchen ist sich das Ehepaar einig, dass sie zunächst den Rollstuhl an seine rechte Seite stellen in einem Winkel von 90 Grad zum Bett. So kann Herr Kurz besser Gewicht übernehmen und seine rechte Hand unterstützend einsetzen. Beide fühlen sich wohler dabei. Im Bettkantensitz befinden sich die Füße von Herrn Kurz hüftbreit auseinander und in festem Bodenkontakt. Mit dem Schinkengang rutscht

er weiter an die Bettkante und Frau Kurz fährt das Bett ein wenig höher, um ein Gefälle zum Rollstuhl herbeizuführen. Birgit demonstriert, wie Frau Kurz das linke Knie ihres Mannes mit Hilfe ihrer eigenen Knie stabilisieren kann. Herr Kurz legt seine linke Hand auf seinen Schoß und seine rechte Hand entweder an Birgits Schulterblatt oder er ergreift die rechte Armlehne des Rollstuhls. Beides führt zur Gewichtsverlagerung in Richtung Füße. Nun fasst Birgit mit ihrer linken Hand an Herrn Kurz rechtes Schulterblatt und mit ihrer rechten Hand unter seine linke Gesäßhälfte. Dazu hat sie sich vorab sein Einverständnis geholt. Dann verlagert sie ihr Körpergewicht nach hinten unten, das Gesäß von Herrn Kurz hebt sanft ab, wird in mehreren Schritten von Birgit zur Seite bewegt und schließlich auf dem Rollstuhl abgesetzt. Weil Frau Kurz sich dabei nicht gut fühlt, ändert Birgit den Plan und bietet ihr den Einsatz eines Rutschbretts an. Rutschbretter sind für den Transfer nicht gehfähiger Menschen vom Bett in den Stuhl und umgekehrt geeignet. Mit ihnen lässt sich eine schräge Ebene gestalten, das Körpergewicht lastet mehr auf dem Gesäß als auf den Füßen.

Dank der individuellen Angehörigenschulung von Birgit wurde aus Herrn und Frau Kurz ein gutes Team. Sie hat ihnen viele Tipps gegeben, ihnen praktisches Handeln vermittelt und alle ihre Fragen geduldig beantwortet. Dafür sind ihr beide sehr dankbar. ►

! PFLEGE EINFACH MACHEN

Gerade bei Aufgaben wie Lagerung und Transfer beugt ein rückengerechtes Vorgehen Schmerzen und weiteren gesundheitlichen Probleme vor. Deshalb gilt es, Grundregeln zum sicheren Heben und Tragen zu berücksichtigen.

Das Erlernen einer fachgerechten und sicheren Durchführung pflegebezogener Maßnahmen ist im Rahmen der Angehörigen- und Patientenedukation möglich.

Darüber hinaus können Vorschläge für den Einsatz von Hilfsmitteln vermittelt werden.

Schlüsselwörter: Beratung, Lagerung, Transfer

! Die Literatur finden Sie über das HEILBERUFE eMag und auf springerpflege.de

! Abb. 1, Schematische Darstellung der Angehörigen- und Patientenedukation zu Lagerung und Transfer finden Sie über das HEILBERUFE eMag und auf springerpflege.de.



Barbara Schubert

Dipl. Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin
Lernberaterin, Physiotherapeutin
Maria-Martin-Str. 5, 48599 Gronau
schubert@wokotu.de