Wer muss sich bewegen? Die Ideologie bei der Behandlung von Wundpatienten verändern

Wer muss sich bewegen? Die Ideologie bei der Behandlung von Wundpatienten verändern

Meine Krankheitsbiographie I

Vortragsinhalte

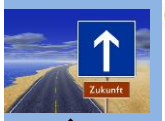
1. Einführung in die Thematik
2. Die 3 Zauberwörter - was verbirgt sich dahinter?
3. Bewegung von allen Seiten betrachtet
4. Einfluss der Bewegung auf die Wundheilung
5. Fazit

Sie bewegt sich doch...

Meine Krankheitsbiographie II

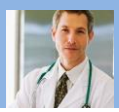
Sie bewegt sich doch…

Falsch



Sie bewegt sich doch…

!



Zauberwort: Prävention

Prävention:
eine Vorsorge, durch die man etwas Schlimmes zu verhindern versucht. (lateinisch: ‚zuvorkommen', ‚verhüten') versucht, den Gesundheitszustand der Bevölkerung, einzelner Bevölkerungsgruppen oder einzelner Personen zu erhalten bzw. zu verbessern. Insbesondere in der Zahnmedizin und der Krebsmedizin wird synonym auch der Begriff Prophylaxe (griechisch ‚Schutz') verwendet.

Jeder Einzelne von uns muss sich bewegen!!!!

Zauberwort: Prävention

Primärprävention
setzt vor Eintreten der Krankheit ein und zielt darauf ab, eine Erkrankung von vornherein zu verhindern. Die Primärprävention richtet sich bspw. an Risikogruppen.

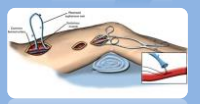
Sekundärprävention
setzt im Frühstadium einer Krankheit an. Sie dient der Früherkennung von Krankheiten und der Eindämmung ihres Fortschreitens oder der Chronifizierung der Erkrankung.

Tertiärprävention
findet nach einer Akutbehandlung oder der Manifestation einer Erkrankung statt. Mit ihr sollen Folgeschäden und Rückfälle verhindert werden.

Zauberwort: Adhärenz

Adhärenz
früher auch *Compliance* genannt, bezeichnet das Ausmaß, in dem das Verhalten einer Person, wie die Medikamenten-Einnahme, ein Diätregime oder eine Lebensstiländerung, mit den mit dem Therapeuten vereinbarten Empfehlungen übereinstimmt.

Auch Patienten müssen sich bewegen!!!!



Pat XY nach Operation

Zauberwort: Patientenedukation

Patientenedukation ist die Schulung von Patienten in Hinblick auf ihre Erkrankung mittels Information, Beratung und Anleitung. Sie ist Teil des Konzeptes zur Gesundheitsförderung in der Pflege.
Sie wird bevorzugt in Patientengruppen mit chronischen Krankheiten wie Asthma, Diabetes mellitus, oder chronischen Wunden durchgeführt. Dabei sollen die Patienten und ihre Angehörigen durch Wissensvermittlung, Motivation, praktische Übungen und Stärkung ihrer *Selbstmanagement-Kompetenz* zu gesundheitsförderndem Verhalten angeregt werden.

Die Schulung erfolgt nach einem festgelegten Konzept, die Lerninhalte werden von Angehörigen verschiedener Berufsgruppen des Gesundheitswesens vermittelt.

Gemeinsam Patient/ therapeutisches Team müssen sich bewegen, um den Herausforderungen des Gesundheitswesens des 21. Jahrhunderts gerecht zu werden!!!!

Zitate zur Bewegung

„Zu unserer Natur gehört die Bewegung, die vollkommene Ruhe ist der Tod.“ (Blaise Pascal, französischer Mathematiker, Physiker und Religionsphilosoph, 1623 – 1662)

Es ist nicht von Bedeutung, wie langsam du gehst, solange du nicht stehen bleibst.“ (Konfuzius)

Wenn wir jedem Individuum das richtige Maß an Nahrung und Bewegung zukommen lassen könnten, hätten wir den sichersten Weg zur Gesundheit gefunden. *Hippokrates*

Wer rastet der rostet (Volksmund)

„Willst du stark sein, so laufe. Willst du schön sein, so laufe. Willst du klug sein, so laufe. Laufen ist die beste Medizin.“ (Griechisches Sprichwort)

Nur in der Bewegung, so schmerzlich sie sei, ist Leben. Jacob Burckhardt (1818-97), schweizer Historiker

Zitate zur Bewegung

„Gäbe es eine Pille, welche folgende Eigenschaften in sich vereinigen würde: Senkung des myokardialen Sauerstoffbedarfs, Vergrößerung des myokard. Sauerstoffangebots, Hemmung der Arterioskleroseentwicklung,Verbesserung der Fließeigenschaft des Blutes, verbunden mit einem anti-thrombotischen Effekt, Entgegenwirken der Adipositasentwicklung, Begünstigung einer optimalen Entwicklung von Körper und Geist, Vermeidung von körperlichen und geistigen altersbedingten Leistungseinbußen - mit welch großartiger Dramaturgie würde wohl ein solches Medikament weltweit gefeiert werden?
Dabei ist dieses Medikament vorhanden: es heißt geeignetes, individuell angepasstes körperliches Training vom Kindes- bis zum Greisenalter. Seiner Anwendung steht leider das physikalische Gesetz der Trägheit entgegen, und damit müssen wir nun einmal leben.“

Wildor Hollmann
Pionier der Sportmedizin
1995)

Was macht Bewegung mit dem Körper

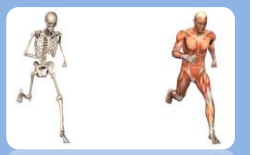
Herz
Aerobes Ausdauertraining vergrößert das Herzvolumen. Dadurch werden pro Herzschlag mehr Blut und Sauerstoff zu den Muskeln und Organen transportiert. Das Herz arbeitet wirtschaftlicher und schonender (Ökonomisierung der Herzarbeit). Auch der Herzmuskel wird besser mit Blut versorgt, da das System der Herzadern (Koronararterien) gestärkt wird.

Der Stoffwechsel
aller Körperzellen wird effektiver, weil weniger Sauerstoff für die gleiche Leistung verbraucht wird.

Blutdruck, Cholesterin, Blutzucker
Bewegung senkt auch wichtige Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Der Blutdruck sinkt, der Blutfluss wird verbessert, die Cholesterinwerte verändern sich zugunsten des gesünderen HDL-Cholesterins der Zuckerstoffwechsel wird positiv beeinflusst und eine Gewichtsreduktion somit erleichtert.

Was macht Bewegung mit dem Körper

Knochen und Muskeln
Auch der Stütz- und Bewegungsapparat, also Knochen, Sehnen und Muskeln, profitieren von Bewegung. Walking gilt als wirksame Vorbeugung von Osteoporose.



Immunsystem
Maßvolle Ausführung vorausgesetzt, fördert Gymnastik auch das Immunsystem, da durch körperliche Bewegung gewissermaßen Reize gesetzt werden, welche die Abwehrzellen zu mehr Aktivität anregen.

Was macht Bewegung mit dem Körper

Positive Stimmung
Was den Körper stärkt, lockert die Seele: Sport stimmt optimistisch, gibt ein besseres Körperbewusstsein und steigert das Selbstwertgefühl. Körperliche Bewegung kann deshalb bei Stimmungsschwankungen und Depressionen helfen. Sie kurbelt im Gehirn die Produktion von Glückshormonen an, die Ihre Stimmung heben. Diese so genannten Endorphine sind körpereigene Luststoffe, die Ihr seelisches und körperliches Wohlbefinden in kürzester Zeit

Bessere Stressresistenz
Bei regelmäßiger Bewegung, kann der Körper schädlichen Stressreaktionen besser gegensteuern. Die vermehrte Durchblutung des Körpers wirkt entspannend auf das vegetative Nervensystem. Das stärkt nicht nur das Nervenkostüm und lässt Sie besser schlafen, sondern wirkt sich auch positiv auf Regenerationsfähigkeit und Konzentration aus. Weiterhin unterstützt Sport den Abbau von Adrenalin sowie anderen Stresshormonen und reduziert obendrein noch deren schädliche Wirkungen auf die Zellen.

Was macht Bewegung für die Wunde

Um den Patienten früh aus der Immobilität zu holen, ist eine schnellstmögliche Versorgung mit Hilfsmitteln aller Art notwendig. Eine **Grundvoraussetzung dafür** ist aber der adäquate **Muskelaufbau**
Orthopädiemeister Hr. Buchmann

Bewegung ist essentiell, um zum Beispiel venösen Stauungen vorzubeugen und Druckstellen zu vermeiden.
Fr. Dr. Cucuruz

Use it or lose it
Oder: Lerne deinen Körper kennen, bevor es der Physiotherapeut tut.
Hr. Werbelow

Bewegung ist mir wichtig, um aus dem Zimmer zu kommen. Allerdings bereitet mir die Wunde solche Schmerzen, dass es ohne Schmerzmittel nicht geht. Fühle mich durch die Wunde sehr eingeschränkt, aber ich will und muss raus.
Patient

Was schränkt Bewegung ein – oder wenn die Welt kleiner wird

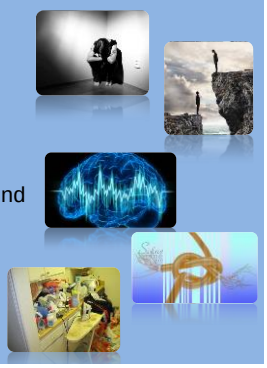
- Verletzungen (Frakturen, Bänderdehnungen)
- Krankheiten die die Gelenksbeweglichkeit beeinflussen (Athrosen,Rheuma, Osteoporosen)
- Neurologische Erkrankungen (Schlaganfall, Morbus Parkinson, MS)
- verschlechterter AZ und EZ (Krebs, Malnutrition,Adipositas)
- psychische Erkrankungen (Demenz, Depression)
- Nebenwirkungen von Medikamenten (Sturzgefahr)

Was schränkt Bewegung ein oder wenn die Welt kleiner wird

- Sensorische Einschränkungen (verminderte Sehen oder Höre
- Durch Krankheit bedingte Bettruhe
- Selbsteinschränkung aufgrund von **Schmerzen**
- Medikamenten – Drogen – Alkoholmissbrauch
- Falsche Hilfsmittel (Gehhilfen, Verbände)
- Singularisierung
- Schamgefühl in der Öffentlichkeit aufzutreten

Resultierende Folgen von Bewegungsmangel

- Depression
- nachlassendes Selbstwertgefühl
- nachlassende kognitive und emotionale Fähigkeiten
- fehlende Sinnesreize
- Verwahrlosung



Resultierende Folgen von Bewegungsmangel

Die geriatrischen I's nach Issac

- INTELLEKTUELLER ABBAU
- IMMOBILITÄT
- INSTABILITÄT
- INKONTINENZ
- INSOMNIA (Veränderung des Schlafes
- IMPAIRED EYES AND EARS (beeinträchtigtes Seh- und Hörempfinden
- IRRITABLES KOLON (Reizdarm)
- IATROGENE ERKRANKUNG
- ISOLATION
- IMPECUNITY – ARMUT

Fähigkeiten um Bewegung zu vermitteln

Kennzeichen von Beratung sind

- persönliche Beziehung zwischen Personen
- Problem(feld) (Bewegungsmangel), für welches eine Lösung (Ziel) gesucht wird
- Prozessgestaltung (Struktur)
- Kompetenz zum Sachgebiet (Sachkompetenz, Expertise bspw.Assessments –Timed up and go, Barthel Index etc.)
- institutioneller Rahmen (in welchem Beratung sich abspielt)
- Geduld
- Empathie
- Wertschätzung

Fähigkeiten um Bewegung zu vermitteln

Welche Kriterien muss ein Berater erfüllen ?

- vertrauenswürdig (Diskretion, Zuwendung/Aufmerksamkeit, Anerkennung, Akzeptanz)
- fachlich/sachliche Kompetenz
- Sanktionsfreiheit (bzw. -armut)
- gewisse Distanz
- Bereitschaft zur Konfrontation (keine "Ja"-Sager)
- Authentizität ("Echtheit", Kongruenz)
- transparente Parteilichkeit
- Zuversicht
- Geduld
- Empathie
- Wertschätzung

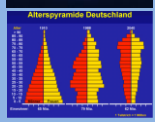
Fähigkeiten um Bewegung zu vermitteln

Lasterliste von Berater:

- vorschnelle (!) Ratschläge, Tipps
- "Identifikation" (das hab ich **genau** so erlebt) und Missbrauch für eigene Erzählungen
- unterbrechen
- "Besserwisserei"
- Vergleiche ("anderen geht es viel schlechter als dir")
- Bagatellisierung ("ach jaaaaa... alles halb so wild"), Verharmlosung
- vorschnelles Trösten ("das wird schon wieder")
- unterdrücken,
- moralisieren
- subtil drohen
- bevormunden

Herausforderung aus sozioökonomischer Sicht

4 Mio. chronische Wunden



Pelka 1997, Dahmen 1997, Reike 1999

DFS und Bewegung

Diabetes - Dem Zucker davonlaufen

Für Typ-2-Diabetiker bedeutet der Sport gleichzeitig Therapie.
Gesünder essen, sich mehr bewegen, Übergewicht abbauen das sind die wichtigsten Grundregeln für einen Typ-2-Diabetiker.
Sport erhöht die Insulinempfindlichkeit der Körperzellen und überhöhte Blutzuckerwerte werden gesenkt und stabilisiert.
In manchen Fällen lassen sich sogar die Medikamente reduzieren oder absetzen.

Aber:

Leidet ein Typ-2-Diabetiker am diabetischen Fußsyndrom (diabetische Neuropathie), sollte er bspw. auf Joggen verzichten

DFS und Bewegung

Formen des DFS

- die **diabetische Polyneuropathie im Focus**
- der ischämisch – makroangiophatische Fuß
- der neuropathisch – ischämische Fuß

Polyneuropathie und Bewegung

- diese verursacht eine Abrollbewegung des Fußes mit Verlagerung der Belastung auf den Vorderfuß.
- Folge: Atrophie der Fußmuskeln, und Bildung von Krallenzehen.
- Druck auf Vorfuß wird erhöht
- Häufig Veränderungen des Fußskelettes durch vorausgegangene Ulzerationen oder Minoramputationen, welche die Statik verändern >weitere Druckerhöhung.
- ausserdem oft Fußdeformitäten, wie ein prominentes Metatarsalköpfchen oder Hammerzehen.
- permanentes Einwirken des plantaren Drucks und Scherkräfte verursachen beim Gehen eine Verletzung - durch **die Neuropathie** haben die Patienten aber eine **Wahrnehmungseinschränkung-Bewegungseinschränkung vorprogrammiert!!!!**

Schuhwerk und Bewegung

TIP: Fuß auf ein Blatt Papier stellen, Umrisse zeichnen und dann in den Schuh legen der gekauft werden sollte

Bewegungseinschränkung vorprogrammiert!!!!!

Bewegungshilfsmittel beim DFS

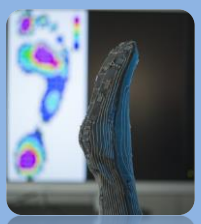
- Bettruhe
- Gehstützen (bitte richtig lernen
- Rollstühle
- Orthesen
- TCC –Total contact cass

Vorfuß – Entlastungsschuhe
Kritikpunkt :er führt nicht zu einer vollständigenEntlastung des Vorfußes, sondern setzt eine Teilbelastung voraus – und er bedarf einer besonderen Gehweise. Beim Gehen mit einem Vorfußentlastungsschuh muss der betroffene Fuß immer vor dem Körperschwerpunkt bleiben.
Gerät der betroffene Fuß hinter dem Körperschwerpunkt wird automatisch der Vorfuß belastet.

Bewegungshilfsmittel - Innovation

Druckmessstrumpf:

- insgesamt 40 sehr dünne, dielektrische (elektrisch schwach- oder nichtleitende, nichtmetallische Substanz) Elastomersonden messen die Druckbelastung – und verteilung bei Diabetes Patienten und übernehmen so die Funktion der Nerven
- die Elektronik überträgt Daten auf Smartphone über einen Chip.
- Säubern mit Desinfektionsmittel kein Problem.



Bewegungsabläufe beim DFS

- körperlicher Aktivität wie Gymnastik und Spaziergänge .
- besser wie Spaziergänge **natürlich Sportarten die keine besondere** Belastung für die Füße mit sich bringen wie Radfahren oder Schwimmen.

1. Beispiele für gymnastische Übungen:
im Stehen mit Zuhilfenahme der Stuhllehne:

- Zehen krallen und wieder strecken abwechselnd Vorfuß und Ferse anheben

im Sitzen:

- Knie anheben, Bein strecken, Fuß strecken, Kniegelenk beugen, Fuß wieder aufsetzen
- beide Beine gestreckt in der Luft halten, Füße im Sprunggelenk strecken und beugen

Bewegungsabläufe beim DFS

2. zur Stärkung der Fußmuskulatur:
- Füße kreisen
- auf die Zehenspitzen stellen
- einen Bleistift mit den Zehen greifen und vom Fußboden aufheben
- ein Blatt Papier mit den Füßen falten

3. gleichzeitige Übung für den Fuß und zur Prävention
- mit einem verlängerten Handspiegel: Fußinspektion

Bewegungsabläufe beim DFS

DFS mit ischämischer Komponente
- Gehübungen können bei Patienten mit einer "Schaufensterkrankheit" sehr wirksam sein.
- zunächst wird die schmerzfreie Wegstrecke unter Standardbedingungen, d. h. ein Doppelschritt pro Sekunde, ausgemessen.
- zum Training werden dann zwei Dritteldieser Strecke unter gleichen Bedingungen mehrmals hintereinander sowie einige Male täglich zurückgelegt.
- oft lässt sich schon nach achttägigem Training eine deutliche Verlängerung der schmerzfreien Wegstrecke feststellen; die Trainingsstrecke wird dann entsprechend angepasst.

Physiologie der CVI

CVI - Den Beinen die Last abnehmen

Alles begann vor Jahrmillionen, als sich der Mensch auf die Hinterbeine stellte. Seither müssen jeden Tag mehrere Liter Blut gegen die Erdanziehung durch die Venen fließen. Doch dazu brauchen diese dringend Bewegung, andernfalls machen sie schlapp.
17 Prozent aller Deutschen kämpfen mit symptomatischen Venenerkrankungen, bei insgesamt 23 Prozent sind die Venen angeschlagen..

Physiologie der CVI

Ausgeklügelte Mechanismen arbeiten Hand in Hand, um die Blutsäule aktiv oder passiv zum Herzen zurückzusaugen oder zu pumpen. Als Schleusen versperren taschenförmige Endothelsegel dem Blut den Weg zurück. Soweit der Idealfall. Doch das raffinierte System aus Muskelpumpe und Venenklappen ist extrem störanfällig. Fällt auch nur ein Baustein aus, droht das Blut im Bein zu „versacken“ und presst nun permanent gegen die schwache Venenwand. Dabei belastet der Druckanstieg das gesamte venöse System bis hin zu den eng verzweigten Gefäßen der Endstrombahn.

Eine chronische Wunde ist vorprogrammiert:
Zwei Hauptursachen
- Varicosis
- postthrombotisches Syndrom

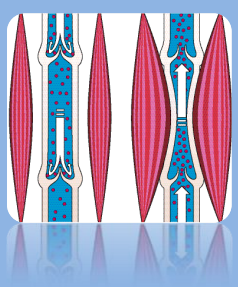
Bewegung und CVI

Der Goldstandard

Ohne Kompression heilt kein venöses Ulcus cruris venosum.
Der durch Kompression erzeugte Druck verengt auf physikalische Weise die Gefäße.
In der Folge steigert sich die Fließgeschwindigkeit des Blutes.
Allerdings kann dieser Effekt nur greifen, wenn Eigenbewegung gewährleistet ist
Das besagt die sogenannte: **3 S- und 3 L-Regel**
Sitzen und stehen ist schlecht, lieber laufen und liegen!

Aktivierung der Muskel-Sprunggelenk-Pumpe

- die Hauptarbeit wird von den Muskelpumpen übernommen
- diese aktivieren Sie automatisch, sobald wir uns bewegen.
- durch Bewegung ziehen sich die Muskeln zusammen, werden fest und prall, drücken dadurch auf die Venen und helfen das Blut in Richtung Herz zu schieben.
- jede Muskelbewegung der Beine unterstützt das Fließen des Blutes.
- die erste Muskelpumpe sitzt im Bereich der Zehen und der Fußsohle, die nächste am Sprunggelenk
- die wichtigste Muskelpumpe ist der Wadenmuskel
- wird er bewegt, versetzt er dem Blut einen regelrechten Stoß, damit es durch die Venenklappen zum Herzen geleitet wird.

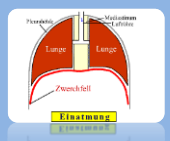


Passive Bewegungsmaßnahmen

- Hochlagern der Beine und eine komplexe physikalische Entstauungstherapie (Lymphdrainage, Kompression und Krankengymnastik).
- das Druckgefälle in den Gefäßen wird verändert und der Blutfluss zum Herzen wird beschleunigt.
- der Druck in den Venen wird gesenkt und Ödeme werden ausgeschwemmt.

Aktive Bewegungsmaßnahmen

Neben den Atemübungen zur Intensivierung der Zwerchfellatmung, zählen dann auch Übungen die die Aktivierung der Muskelpumpe fördern und den venösen Rückfluss steigern.



Wir reden von einer halben Stunde am Tag

Motivator: Schrittzähler

Aktive Bewegungsmaßnahmen

- spazieren gehen, Nordic Walking, bewusst Treppen steigen
- Wassertreten: Wanne bis zur Wadenhöhe mit kaltem Wasser (18-20°C) befüllen und im Storchschritt abwechselnd die Beine aus dem Wasser heben
- sitzend mit der Fußspitze und der Ferse im Wechsel den Boden berühren
- Nutzung von einem „Venensport-Kissen“; dabei wird die Luft von einer Kissenkammer in die andere getreten. Die Muskelpumpen werden somit aktiviert.

Kraftsport vermeiden!!!!!!!

Es gibt immer einen Ausweg

Sollten Patienten immobil sein oder unter starken Bewegungseinschränkungen leiden, können wir mit der sogenannten apparativen, intermittierenden Kompressionstherapien unterstützend eingreifen um eine passive Aktivierung der Muskelpumpe zu erreichen.

- bei den Einkammersystemen wird in einem bestimmten Zeitraum ein definierter Druck aufgebaut und nach ungefähr 30 Sekunden wieder abgelassen
- die Mehrkammersysteme verfügen über mehrere Druckkammern, in denen einzeln von peripher nach zentral (beispielsweise vom Fuß bis zum Oberschenkel) Druck aufgebaut und wieder abgelassen werden kann.

In Bewegung bleiben – denn Bewegung ist Dekubitusprophylaxe

- eine krankheitsbedingte, eingeschränkte Beweglichkeit stellt einen der wichtigsten, wenn nicht sogar den wichtigsten, Risikofaktor neben der Druckentlastung bzw. Druckreduzierung für die Entstehung eines Druckgeschwürs dar
- durch stark reduzierte Mobilität ist es dem Patienten oft gar nicht oder nur unzureichend möglich, seine Lage im Sitzen oder Liegen zu verändern
- er kann dem Druck auf bestimmte Körperregionen keine Entlastung entgegensetzen

In Bewegung bleiben – denn Bewegung ist Dekubitusprophylaxe

- neben den Auswirkungen der Immobilität kommen noch eine schlechte Lungenbelüftung, eine verlangsamte Verdauung, das Steifwerden der Gelenke, die Abnahme der Skelettmuskulatur etc. hinzu
- aber auch die Psyche eines Patienten ist durch Immobilität stark beeinträchtigt
- solche Patienten neigen oft zu depressiven Verstimmungen, die die Immobilität wiederum fördern und verstärken.

Was können und müssen wir tun

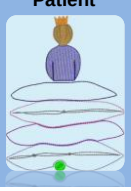
Jetzt gilt es:
Das Einsetzen von gewebeschonenden Bewegungs- und Transfertechniken
- Kinästhetik
- Bobath
- basale Stimulation

Eigenbewegung ade – was nun

- passives Bewegen auf allen Gelenkebenen
- Gelenke müssen nach Möglichkeit freigehalten werden um vorhandene Restmobilität zu gewähren und unphysiologische Stellung zu verhindern- **CAVE Kontraktur**
- große Auflagefläche bieten
- je weicher die Auflagefläche, desto mehr Input ist nötig, um Wahrnehmung und damit Bewegung zu fördern
- sollte Eigenbewegung gar nicht möglich sein muss regelmäßig passiv durch das Pflegepersonal umgelagert werden

Eigenversuch

Patient



Mikrobewegung

Mikrobewegungen sind druckreduzierende Maßnahmen, die **nicht zu einer Druckentlastung** führen
Druckreduzierung bedeutet somit, dass der Druck verteilt wird, weil beispielsweise der Körper leicht zur Seite kippt.

Kleinste Bewegungen des Menschen wie Atmung, geringste Gewichtsverlagerung und Muskelanspannungen werden als Mikrobewegungen verstanden.

Der gesunde Mensch führt Mikrobewegungen rund 12- bis 40-mal pro Stunde durch.

Mikrobewegung

Schmerzpatienten profitieren von dieser Lagerungsvariante.

Als Lagerungshilfsmittel eignen sich besonders gut Handtücher, Bettdecken (gefaltet /als Rolle) sowie Kissen

Bereits mit kleinsten Schwerpunktverlagerungen wird eine prophylaktische Wirkung erzielt

Leider basieren aber die meisten unserer Erkenntnisse nicht auf wissenschaftlicher Evidenz und auch zur Effektivität von bestimmten Lagerungsintervallen gibt es kaum kontrollierte Studien

Makrobewegung

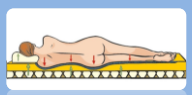
-Makrolagerungen entsprechen der eigentlichen Umlagerung.
-Makrolagerungen sind große Bewegungen, die erheblich seltener durchgeführt werden als Mikrobewegungen, nämlich 4- bis 8-mal pro Stunde (Osterbrink et al., 1999)

Beispiele:
- 30°-Lagerung
- 135°-Lagerung
- Freilagerung

Der gesunde Mensch führt beide Bewegungsarten durch. Mikrobewegungen überwiegen aber um ein vielfaches- reichen aber nicht aus um einen Dekubitalgeschwür vorzubeugen oder ein bestehendes Geschwür zur Abheilung zu bringen

Eigenbewegung fördern –aber wie?

- Pflegekräfte müssen in der Lage sein, die Bewegungsfähigkeit zu erkennen
- die Pflegefachkraft gewährleistet auf Basis eines individuellen Bewegungsplanes sofortige Druckentlastung
- für den Patienten ist am Wichtigsten alle ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Eigenbewegung zu nutzen und kennen zu lernen.



Eigenbewegung fördern –aber wie?

- Mobilitätsreize müssen regelmäßig angeboten werden
- Lagerungsmaterialien dürfen Eigenbewegung nicht verhindern
- Intervalle zu geplanter Bewegungsförderung/Drucke ntlastung müssen individuell bestimmt und planmäßig durchgeführt werden(Fingertest!).
- Kenntnisse über Lagerungsarten müssen vorhanden sein und im Team trainiert werden.

Innovation - INSYDE

Intelligentes Pflegesystem für die Prävention und Behandlung von Dekubitus

- eine intelligente Matratze erkennt die aktuelle Liegeposition des Betroffenen und schlägt eine neue, entlastende Position vor.
- nach Freigabe durch die ambulante Pflegekraft wird die Veränderung selbständig durch Aktoren umgesetzt.
- sie sind ebenso wie Sensoren zur Erfassung der Druckverteilung direkt in die Matratze integriert.
- Informationen zur erfolgten Umlagerung sowie der neuen Druckverteilung werden über ein Display direkt am Bett angezeigt
- zudem fließen die Informationen über die Umlagerung automatisch in die Pflegedokumentation ein.(Fraunhofer Institut)

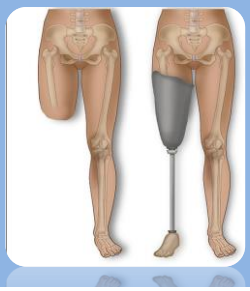
Innovation - Dekubitusbekleidung mit Sensoren

Projektpartner:
-dretex Textil GmbH
-Karl Jetter & J. Herter GmbH u. Co. KG
-Charité - Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft
-Sächsisches Textilforschungsinstitut e.V. STFI

Koordinator:
-INNtex Innovation Netzwerk Textil GmbH

Amputationswunde mit Prothesenversorgung

Ziel: adäquate Anleitung – Prothese soll genutzt werden



Amputationswunde mit Prothesenversorgung

1. **Bewegungsübungen**.
   - damit der Körper des Betroffenen auf die vorbereitet ist und er den Sinn versteht auch zukünftig sind Übungen zur Stärkung der Rumpf-, Arm- und Beinmuskulatur dringend zu empfehlen.
   - die Übungen können mit leichten Gewichten und Thera-Bändern sowohl im Liegen als auch im Sitzen oder Stehen durchgeführt werden.
   - Stumpf in die Übungen mit einbeziehen
   - Bewegungsabläufe kennenlernen die mit amputierten Bein ungewohnt sind

Amputationswunde mit Prothesenversorgung

2. Mobilitätstraining

- anfangs noch schwer für den Betroffenen sich selbstständig im Bett aufzusetzen und sich in einen Rollstuhl umzusetzen.
- mit Unterstützung des Physiotherapeuten oder der Pflegekraft und mit am Bett angebrachten Griffen oder Bändern lernen.
- beim ersten Aufstehen wird dem Amputierten jedoch das gewohnte Gegengewicht des amputierten Körperteils fehlen -anfänglich Gleichgewichtsprobleme
- nach einer Beinamputation können anfangs ein Gehgestell oder Gehhilfen helfen, das Gleichgewicht zu halten.

Exulcerierende Tumore und Abdominalwunden

- Schmerzfreiheit
- Exsudatmanagement
- Geruchsreduzierung
- für einen guten Schlafrhythmus sorgen
- kontinuierliche Mobilisation und Krankengymnastik
- gute Zu-und Ableitungsversorgung- sie dürfen sich nicht als Hindernis erweisen
- kosmetisch akzeptable Verbände

Fazit

Wir müssen lernen Verantwortungsübertragung hin zu den Patienten beziehungsweise seiner Angehörigen zu forcieren

Der Begriff Change – Management muss noch mehr gelernt werden um alle Aufgaben, Maßnahmen und Tätigkeiten, die eine umfassende, bereichsübergreifende und inhaltlich weitreichende Veränderung fordern, umzusetzen.

Strategien, Strukturen, Systeme, Prozesse oder Verhaltensweisen sind in einer ständigen Bewegung.

Fazit

In einem wankenden Schiff fällt der um, der stillsteht und sich nicht bewegt.“
Ludwig Börne
(Deutscher Schriftsteller)

Vielen herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Thomas Bonkowski©

Vielen herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit