



Literaturzusammenfassung

Effektivität kinästhetischer Mobilisationstechniken zur Förderung der Beweglichkeit und des Wohlbefindens geriatrischer Patienten in der Pflegepraxis: Eine Literatur-Analyse

Pflegefachfrau/Pflegefachmann

Verwendete Quellen (54 Stück)

Abderhalden, Christoph, et al. Psychiatrische Pflege, psychische Gesundheit und Recovery. 5. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, IBICURA, 2008.

www.pflege-in-der-psychiatrie.eu/files/kongressband/Kongressband_2008.pdf.

Link: http://www.pflege-in-der-psychiatrie.eu/files/kongressband/Kongressband_2008.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- In einer Studie erfüllten 61% der Befragten PTSD-Symptome und 10% erfüllten die Kriterien für die Diagnose. (S. 41)
- In einer Längsschnittstudie erfüllten 5% der befragten Pflegenden zu beiden Erhebungszeitpunkten die PTSD-Kriterien. (S. 41)
- In einer Befragung hatten 14% der Befragten Symptome in zwei der drei PTSD-Subskalen und damit ein subsyndromales PTSD. (S. 41)
- In einer Studie hatten 31% der Pflegenden ein oder mehrere PTSD-Symptome. (S. 42)
- In einer Querschnittstudie erfüllten 4.2% der Pflegenden die Bedingungen für das PTSD-Kriterium Vermeidungsverhalten, 22.5% für Wiedererleben, und 4.2% für erhöhtes Erregungsniveau. (S. 43)
- Fünf der Befragten (1.8%) haben eine voll ausgeprägte PTSD, 10 (3.5%) eine teilweise PTSD und 270 (94.7%) keine PTSD. (S. 43)

Achinger, Rainer, und Anni Steenebrügge. "Projekt Präoperative Anleitung." Pflegezeitschrift, 10/2002, S. 705–708.

https://www.kinaesthetics.de/fachartikel/Pr%C3%A4mobilisation%20S.705_708_Achinger1.pdf

Link:

https://www.kinaesthetics.de/fachartikel/Pr%C3%A4mobilisation%20S.705_708_Achinger1.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Der Patient hatte weniger Angst vor dem Aufstehen (S. 1)
- Er konnte selbst aktiv sein (S. 1)
- Der Patient hatte mehr Kontrolle über seine Bewegung und damit weniger Schmerzen (S. 1)
- Er hatte viel seltener Kreislaufprobleme (S. 1)
- Die Mobilisation erfordert weniger Anstrengung (S. 4)

- Durch die schnelle Selbstständigkeit des Patienten entstehen Zeit-Freiräume (S. 4)

Asmussen-Clausen, Maren, et al. "Bewegungen analysieren." Die Schwester Der Pfleger, Bd. 42, Nr. 3/03, 2003, S. 194-199.

<https://www.kinaesthetics.de/fachartikel/Kin%20Bewegungen%20analysieren.pdf>

Link: <https://www.kinaesthetics.de/fachartikel/Kin%20Bewegungen%20analysieren.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Die Bewohnerin kann sich nicht auf die linke Seite drehen, weil sie Schmerzen im Schulter- und Rückenbereich hat. (S. 2)
- Hinzu kommt eine Luftnot, so dass sie es nicht erträgt, wenn das Kopfteil des Bettes relativ schnell flach gestellt wird. (S. 2)
- Beide Arme konnten gut bewegen, jetzt will ich sehen, was Sie mit den Beinen können. Aha, das linke Bein stellen Sie spontan auf, das rechte muss ich beim Aufstellen unterstützen. (S. 2)
- „Ja, ich hatte vor Jahren einen Schlaganfall, es ist eine Schwäche im linken Bein geblieben.“ (S. 2)
- Die Bewohnerin drückt sich mit den Füßen ab und zieht ein wenig mit einer Hand schräg nach rechts oben. (S. 3)
- Wenn die Frau starke Schmerzen hat, ist es für sie wichtig, dass sie selbst ihre Schmerzgrenze bestimmt und sich langsam und mit relativ wenig Anstrengung bewegt. (S. 3)

Asmussen-Clausen, Maren. "Mobilität fördern – eine Aufgabe der Pflege." lebensqualität, Nr. 04/2014, Stiftung Lebensqualität, 2014, S. 4–8.

<https://verlag-lq.net/resources/10-vlq/01-zlq/01-Artikel/01-Print/2014/4/lq-1404-01-Mobilitaet-foerdern-eine-Aufgabe-der-Pflege.pdf>

Link:

<https://verlag-lq.net/resources/10-vlq/01-zlq/01-Artikel/01-Print/2014/4/lq-1404-01-Mobilitaet-foerdern-eine-Aufgabe-der-Pflege.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Mobilität und Mobilitätserhaltung sind eine grundlegende Voraussetzung für Selbstständigkeit, Lebensqualität und Wohlbefinden pflegebedürftiger Menschen (S. 1).
- Expertenstandards geben die Zielsetzung komplexer, interaktionsreicher pflegerischer Aufgaben sowie Handlungsalternativen und Handlungsspielräume in der direkten

Patientenversorgung vor (S. 1).

- Die Qualität der Bewegung, mit der ein Mensch seine alltäglichen Aktivitäten durchführt, ist einer der wichtigsten Einflussfaktoren der menschlichen Entwicklung (S. 3).
- Bewegungskompetenz meint die Kompetenz eines Menschen, sein Potenzial an grundlegenden Bewegungsmöglichkeiten bei der Verwirklichung einer persönlichen oder gemeinsamen Absicht im gegebenen Moment entwicklungs- und gesundheitsfördernd auszuschöpfen zu können (S. 3).
- Jedes Jahr besuchen Tausende von Pflegenden Grund- und Aufbaukurse von Kinaesthetics und setzen sich mit ihrer Kompetenz auseinander, andere Menschen in alltäglichen Aktivitäten entwicklungs- und gesundheitsfördernd zu unterstützen (S. 5).
- Durch die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen alltäglichen Aktivitäten und ihren spezifischen Anforderungen auf der Ebene der Bewegung befähigen sie sich, das Lernpotenzial in den alltäglichen Aktivitäten zu erkennen (S. 5).

Asmussen, Maren, und Martina Huth. "Bewegung im Pflegealltag fördern." Die Schwester Der Pfleger, 56. Jahrg. 11/17, 2017, S. 45-47.

https://www.kinaesthetics.at/dl/kinmedia/lit_db/2017/SP_11_2017-Bewegung-im-Pflegealltag-foerdern%20Asmussen_Huth.pdf

Link:

https://www.kinaesthetics.at/dl/kinmedia/lit_db/2017/SP_11_2017-Bewegung-im-Pflegealltag-foerdern%20Asmussen_Huth.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- In Studien konnte nachgewiesen werden, dass Kinaesthetics bei Patienten Schmerzen reduzieren, die Liegedauer verkürzen, funktionale Fähigkeiten verbessern sowie zu mehr Eigenständigkeit beitragen kann (S. 1)
- Pflegende profitieren ebenfalls, weil die Anwendung des Konzepts die körperliche Belastung reduziert (S. 1)
- Werden Patienten in ihren Bewegungsaktivitäten angepasst unterstützt, kann dies Ängste, Unruhe, Schmerzen oder eine hohe Körperspannung reduzieren (S. 1)
- Erfahrungsberichte zeigen, dass Patienten sich dann besser an eine Situation anpassen können (S. 2)
- Die Grundprinzipien einer berührungsgelenkten Interaktion lassen sich auf nahezu alle Aktivitäten der Pflege übertragen – die Mobilisation, die Körperpflege, das An- und Auskleiden (S. 3)
- Um Kinaesthetics-Kompetenz in einer Einrichtung nachhaltig zu implementieren, reicht jedoch eine einmalige Grundkursschulung von Einzelpersonen nicht aus (S. 3)

Asmussen, Maren. "Berührung und Bewegung in der Pflege." Dr.

med. Mabuse, Nr. 223, Verlag Lebensqualität, 2016, S. 29-31.

https://www.kinaesthetics.de/dl/kinmedia/lit_db/2016/Mabuse-2016-wie-ein-gemeinsamer-Tanz-Asmussen.pdf

Link:

https://www.kinaesthetics.de/dl/kinmedia/lit_db/2016/Mabuse-2016-wie-ein-gemeinsamer-Tanz-Asmussen.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- In der Pflege haben viele Handlungen Anteile von Berührung und Bewegung, die selten in ihrer Wirkung reflektiert werden (S. 1).
- Eine wertschätzende und fördernde Interaktion kann Menschen in ihrer Selbstkompetenz stärken und ihnen Orientierung und Zuversicht vermitteln (S. 1).
- Mit Kinaesthetics lernen Pflegende, die Aufmerksamkeit auf die eigene Bewegung und das eigene Verhalten zu lenken (S. 1).
- Die Ergebnisse aus einer 2012 durchgeführten Bildungsevaluation bestätigen dies: In der Ausgangssituation wurde ermittelt, wie Bewohner überwiegend passiv transferiert wurden (S. 2-3).
- Nach Schulung der Mitarbeiter durch Kinaesthetics-Grund- und Aufbaukurse sowie eine Praxisbegleitung wurde die Eigenaktivität und Selbstkompetenz der Bewohner erkannt und anders in die täglichen Aktivitäten einbezogen (S. 3).
- Die Bewegungskompetenz der beobachteten Bewohner hatte sich deutlich verbessert; differenziertere Bewegungsabläufe und mehr Eigenständigkeit waren sichtbar (S. 3).

Babel, Fred, et al. DGUV Information 207-010. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), 2007.

<https://www.uv-bund-bahn.de/fileadmin/Dokumente/Mediathek/207-010.pdf>

Link: <https://www.uv-bund-bahn.de/fileadmin/Dokumente/Mediathek/207-010.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Der Einsatz von geeigneten Hilfsmitteln reduziert nicht nur die körperliche Belastung der Beschäftigten, sondern schafft neben Pflegequalität auch Lebensqualität für den Menschen (S. 7).
- Mit Hilfsmitteln können sowohl die Beschäftigten als auch der Patient gemeinsam die Aktivitäten des täglichen Lebens besser und vor allem sicherer bewältigen (S. 7).
- Die Art und Weise, wie ein Patient rückengerecht bewegt werden kann, ist zum einen davon abhängig, wie dieser Patient in seiner Bewegungsfähigkeit eingeschränkt ist (S. 5).
- Die Qualifikation der Mitarbeiter bezüglich des rückengerechten Arbeitens ist sehr unterschiedlich in der Alten- und Krankenpflege sowie in der Betreuung von Menschen mit Behinderung (S. 17).
- Ein ressourcenorientierter Umgang mit hilfebedürftigen Personen entspricht dem Konzept

der Salutogenese, wobei der Fokus primär auf Aspekte gelegt wird, die einen Menschen gesund erhalten und nicht auf diejenigen, die ihn krank machen oder einschränken (S. 22).
- Mit kinästhetischer Sensibilisierung können Verletzungen sowohl des Betreuers als auch des kranken oder eingeschränkten Menschen vermieden werden, wodurch das rückengerechte Arbeiten gefördert wird (S. 29).

Baitinger, Oksana. Der gelungene Einstieg in die Pflegepraxis.
Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, 2016.
www.ciando.com/img/books/extract/3842688180_lp.pdf PDF file.

Link: https://www.ciando.com/img/books/extract/3842688180_lp.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Im ver.di-Ausbildungsreport (2015) gaben rund 12,2 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege an, sich in der Pflegepraxis überfordert zu fühlen. (S. 10)
- Bei den Auszubildenden in der Altenpflege liegt dieser Wert sogar bei 22,2 Prozent. (S. 10)
- 19,5 Prozent der Pflege-Azubis fühlen sich »überwiegend nicht gut angeleitet« und sogar 27,4 Prozent klagen darüber, »nicht gut angeleitet worden zu sein. (S. 10)
- Eine professionelle Pflegekraft muss die Grundpflege bei mehr als einem Patienten in einer Stunde »schaffen«. (S. 16)
- Inzwischen ist im Übrigen auch in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege rund ein Viertel der Patienten über 75 Jahre alt. (S. 13)
- Frau Müller heißt sie und ist 78 Jahre alt. (S. 15)

Bauder Mißbach, Heidi. Kinästhetik in der Intensivpflege. 2., aktualisierte Auflage, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, 2006. Viv-Arte® Bewegungsschule,
https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9783842680814_A19059729/preview-9783842680814_A19059729.pdf

Link:

https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9783842680814_A19059729/preview-9783842680814_A19059729.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Im Akutkrankenhaus erleichtert Kinästhetik die Mobilisation jedweder Patienten (S. 15).
- Zielgerichtete Bewegungsunterstützung hat positiven Einfluss auf sämtliche Vitalfunktionen, auf die Schlafqualität, auf Schmerzzustände und auf das Wohlbefinden (S. 15).

- Kinästhetik ist u. a. darauf ausgerichtet, die Bewegungsfähigkeiten eines Menschen zu erweitern bzw. zu erhalten (S. 15).
- Die Patienten werden schneller und schonender mobilisiert (S. 2).
- Die körperliche Belastung für die Pflegekräfte wird geringer (S. 2).
- Die Beobachtungen und Messungen zum Einfluss der kinästhetischen Mobilisation auf die Vitalzeichen haben dazu angeregt, den Unterricht zum Thema Atmung und Bewegung für Intensivpflegende zu entwickeln (S. 17).

Bayh, Frank, und Steff Rosenberger-Ochs. Ratgeber zur Mobilisation und Positionierung. Sanitätshaus Aktuell AG, 2020. www.reha-team-west.de/uploads/Ratgeber-Mobilisation-und-Positionierung_2020.pdf PDF File.

Link:

https://www.reha-team-west.de/uploads/Ratgeber-Mobilisation-und-Positionierung_2020.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Die Farbe Lila wirkt beruhigend und unterstützt den gewünschten Entspannungszustand positiv. (S. 8)
- Die speziell entwickelten Materialien bieten vielfältige Einsatzmöglichkeiten bei hoher Formstabilität. (S. 8)
- Optimale Druckentlastung, Formstabilität, Entspannung und Körperwahrnehmung werden durch das Mikroperlen-System (EPS-Perlen) erreicht, das zugleich äusserst geräuscharm ist. (S. 9)
- Das KUBIVENT PhysiForm-Kopfkissen bietet Stabilität, korrigiert Fehlhaltungen und unterstützt den Schulter- und Nackenbereich. (S. 10)
- Das KUBIVENT PhysiForm-Positionierungskissen ist auch als Kopfkissen einsetzbar, da es bewusst mit weniger EPS-Perlen gefüllt ist und somit mehr Eigenmobilität zulässt. (S. 11)
- Die KUBIVENT VariMed Positionierungsschlinge (180, 220 oder 250 x 35 cm) unterstützt den Kopf-, Schulter- und Oberkörperbereich, die Arme liegen entspannt und diese Positionierung vermittelt Sicherheit. (S. 16)

Becker, Clemens, et al. Gleichgewicht & Kraft. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2015, S. 1-50.

https://www.dggeriatrie.de/images/Dokumente/180917_Broschuere_Sturzpraevention_BzgA.pdf

Link:

https://www.dggeriatrie.de/images/Dokumente/180917_Broschuere_Sturzpraevention_BzgA.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Ab dem 50. Lebensjahr lassen Balance, Muskelkraft, Ausdauer und Beweglichkeit nach, wodurch die Sturzgefahr steigt (S. 3).
- Verbesserte Kraft und Balance ermöglichen ein sicheres Stehen und Gehen, was die Selbstständigkeit und Lebensqualität erhält oder verbessert (S. 3).
- Regelmäßiges Training von Balance und Muskelkraft, mindestens 2-3 Mal pro Woche und über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten, verringert das Sturzrisiko (S. 4).
- Es wird empfohlen, die Übungen auf Dauer regelmäßig durchzuführen, besonders im Herbst und Winter (S. 5).
- Das Training sollte zwei oder drei Mal pro Woche erfolgen (S. 7).
- Als Startgewicht für Kräftigungsübungen werden für Frauen 1 kg/Manschette und für Männer 2 kg/Manschette empfohlen (S. 20).

Berger, Bianca, et al. Förderung und Erhaltung der Mobilität in der Pflege alter Menschen. 1. Aufl., Verlag W. Kohlhammer, 2022.**Link:**

https://pocketbook.de/de_de/downloadable/download/sample/sample_id/5452589/?srsltid=AfmBOorvIZw5jJ7oVybroU4EtRNptfUMvVnykJQPJ2CAsdFOQJ5w7df_

Relevante Kernergebnisse:

- Der Anteil der über 80-Jährigen an der Gesamtbevölkerung hat sich von 1960 bis 2019 vervierfacht (S. 12)
- Im Dezember 2019 galten 4,1 Millionen Menschen entsprechend dem Pflegeversicherungsgesetz (SGBXI) als pflegebedürftig (S. 13)
- Etwa drei Viertel der pflegebedürftigen Personen können diesem Wunsch entsprechend zuhause versorgt werden (S. 13)
- Von diesen Personen werden fast 80%, also 3,3 Millionen, zuhause gepflegt (S. 13)
- Rund 2,1 Millionen werden allein durch Angehörige versorgt (S. 13)
- 20% (820.000 Personen) aller pflegebedürftigen Menschen leben in Einrichtungen der stationären Altenhilfe (S. 13)

Berger, Bianca. Bewegungsförderung in der Lebenswelt Pflegeeinrichtung. BZGA, IN BALANCE, PKV, Impulsgeber Bewegungsförderung, 2022.

www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/fileadmin/user_upload/impulsgeber/Download-PDFs/Infomaterialien/Factsheets/PDF_Factsheet_Bewegungsforderung-in-der-LW-Pflegeeinrichtung_bf.pdf PDF file.

Link:

https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/fileadmin/user_upload/impulsgeber/Download-PDFs/Infomaterialien/Factsheets/PDF_Factsheet_Bewegungsfoerderung-in-der-LW-Pflegeeinrichtung_bf.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Regelmäßige Bewegung im Alltag und körperliche Aktivitäten tragen nachweislich zur Gesundheit und einem verbesserten physischen und geistigen Wohlbefinden älterer Menschen bei (S. 2).
- Bewegung trainiert das Gleichgewicht und fördert die Beweglichkeit von Muskeln und Gelenken, was beispielsweise hilft, Stürze zu vermeiden (S. 2).
- Derzeit leben in Deutschland 818.317 pflegebedürftige, multimorbide Menschen in einer stationären Einrichtung der Langzeitpflege, wobei 50 Prozent von ihnen 85 Jahre oder älter sind (S. 3).
- Die Hälfte der Personen in Pflegeheimen weist den Pflegegrad 4 oder 5 auf und zeigt schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit (S. 3).
- Bis zu einem Drittel der Menschen verstirbt innerhalb des ersten Jahres nach dem Einzug in ein Pflegeheim, und die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 27,1 Monate (S. 4).
- Eine großangelegte Erhebung in Pflegeheimen zeigte, dass 49,8 Prozent der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner von Bettlägerigkeit betroffen sind, was mit einem Muskelverlust von 0,7 Prozent pro Tag einhergeht (S. 4).

Bredthauer, Doris, et al. "Entscheidungsfindung zwischen Sicherheit und Mobilitätsförderung." BtPrax, Bd. 1, 2009, S. 18-23.

https://www.betreuungsverein-rt.de/uploads/media/Entsch_zw_Sicherheit_u_Mobilitaet_-_BtPrax1-09.pdf

Link:

https://www.betreuungsverein-rt.de/uploads/media/Entsch_zw_Sicherheit_u_Mobilitaet_-_BtPrax1-09.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Bereits heute sind es über eine Million Bundesbürgerinnen und -bürger, auf die eine Demenz-Diagnose zutrifft. (S. 1)
- Mit einem Anstieg bis auf zwei Millionen ist in den nächsten Jahrzehnten zu rechnen. (S. 1)
- Von so genannten „körpernahen“ FEM wie Gurten am Stuhl und im Bett, Tischsteckbrettern und anderen Maßnahmen sind ca. 5-10% der Altenpflegeheimbewohner betroffen. (S. 2)
- Keine Studie weltweit belegt einen positiven Effekt von FEM und Fixierungen, dagegen sind die Daten über negative Auswirkungen alarmierend. (S. 2)
- Im Projekt ReduFix wurde in 45 bundesdeutschen Altenpflegeheimen eine Interventionsstudie durchgeführt, die belegt, dass Fixierungen erfolgreich reduziert werden können, ohne dass sturzbedingte Verletzungen zunehmen. (S. 3)
- Laut Expertenstandard Sturzprophylaxe sollten Fixierungen an Bett oder Sitzmöbel unbedingt vermieden werden! (S. 4)

Daldrup, Alexandra, und Dagmar Keggenhoff. „Gewusst wie – und der Rücken bleibt gesund! Bewegen von Pflegebedürftigen in der häuslichen Pflege.“ 2. Aufl. September 2018, Unfallkasse NRW, Düsseldorf, 2018.

https://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/praevention_in_nrw/praevention_nrw_52.pdf

Link:

https://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/praevention_in_nrw/praevention_nrw_52.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Viele Pflegebedürftige rutschen ungewollt mehrmals am Tage zum Fußende des Bettes (S. 10).
- Schwache pflegebedürftige Personen können ggf. selbständig einen Positionswechsel vornehmen, der sonst nur mit Hilfe möglich wäre (S. 12).
- Der Beugewinkel des Kniegelenkes sollte 90 Grad oder weniger betragen, um den Transfer vom Stuhl ins Bett zu erleichtern (S. 40).
- Die zu pflegende Person sollte möglichst weit vorne an der Stuhlkante sitzen, um die Bewegung zum Stehen zu erleichtern (S. 40).
- Der Ellenbogen soll rund zehn Zentimeter vom Bettrand entfernt liegen, bevor der Pflegebedürftige aufgesetzt wird (S. 37).
- Die Drehscheibe kann mit einer Gleitmatte, der Aufrichthilfe, dem Rutschbrett oder dem Haltegürtel kombiniert werden (S. 21).

Felser, Stefanie. "Individuelles Heimtraining für Patient:innen mit Kopf-Hals-Tumoren – eine aktuelle Studie." JOURNAL ONKOLOGIE, 10/2023, S. 32-35.

https://onkologie.med.uni-rostock.de/fileadmin/Kliniken/zimhaema/Forschung/TT_10_2023_Heimtraining_Kopf-Hals-Tumoren_Felser_SF.pdf

Link:

https://onkologie.med.uni-rostock.de/fileadmin/Kliniken/zimhaema/Forschung/TT_10_2023_Heimtraining_Kopf-Hals-Tumoren_Felser_SF.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- In einer ersten Studie (2018/19) erreichten alle Teilnehmenden in der Short Physical

Performance Battery die volle Punktzahl (S. 2)

- Im six-minute-walk-test (6MWT) legten die Teilnehmenden nach der Intervention eine um 43 m (+8,3%) weitere Strecke zurück, wobei das subjektive Belastungsempfinden signifikant geringer war (S. 2)
- Die Analyse zeigte eine tendenzielle Verbesserung in der globalen QoL ($p=0,059$), wobei die Effektgröße einem mittleren Effekt ($d=0,626$) entsprach (S. 2)
- Positive Veränderungen zeigten sich in 3 der 5 Funktionsskalen des EORTC-QLQ-30: körperliche Funktion (+6,7 Punkte; $p=0,008$; $d=1,077$), kognitive Funktion (+48,3 Punkte; $p=0,015$; $d=0,829$) und soziale Funktion (+23,4 Punkte; $p=0,031$; $d=0,604$) (S. 2)
- In den Symptomskalen des QLQ-H&N35 zeigte nur die Sexualität eine signifikante Verbesserung (-16,5 Punkte; $p=0,031$; $d=0,928$) (S. 2)
- Die geringe Drop-out-Rate (17%) und die gute Adhärenz der Teilnehmenden boten eine hervorragende Grundlage für die Überführung des Trainingsprogramms in das Heimtraining (S. 2)

Flachmeyer, Marcus, und Andreas Schulte Hemming.

"Branchenspezifische und lebensphasenbezogene Validierung non-formal und informell erworbener Kompetenzen im Projekt KomBiA." Hochschultage Berufliche Bildung an der Universität zu Köln, WS 07, 2017, S. 3-4. Universität zu Köln,

https://www.projekt-kombia.de/cms/upload/hochschultage-bk/2017beitraege/WS_07_KomBiA-Prototyp_Flachmeyer_et_al.pdf

Link:

https://www.projekt-kombia.de/cms/upload/hochschultage-bk/2017beitraege/WS_07_KomBiA-Prototyp_Flachmeyer_et_al.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- 38 % des Personals in Pflegeheimen ist älter als 50 Jahre (S. 5)
- Im stationären Bereich muss in der Regel eine Pflegefachkraftquote (Niveau 4) von 50 % gegeben sein (S. 5)
- Zwischen Mai und Juni 2016 wurden Gruppeninterviews mit 18 Altenpflegekräften im Alter von über 45 Jahren durchgeführt, alle weiblich, von denen die Mehrheit nicht über eine staatliche Anerkennung als Pflegefachkraft verfügte (S. 6)
- Es wurden acht Einzelinterviews mit Pflegedienstleitungen, Schulleitungen sowie Verbandsvertretern der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite geführt (S. 6)
- Ältersein wird von den interviewten Altenpflegerinnen überwiegend positiv konnotiert mit „Selbstbewusstsein“, „Reife“ und „Erfahrung“, teilweise „bin manchmal fitter wie die jungen“ Schüler und „ausgeglichenere“ (S. 7)
- Die bis zum Jahr 2040 im Tätigkeitsfeld „gesundheitlich/sozial helfen“ entstehende Schere von 28 % zwischen Arbeitskräfteangebot und Nachfrage beim Personal mit Berufsschulabschluss wird sich nur schwer durch Arbeitsmigration schließen lassen (S. 6)

Gattinger, Heidrun, und Virpi Hantikainen. "Komplexe Interventionen." LQ, 01/18, verlag lebensqualität, siebenn, 2018, S. 7-8.

<https://verlag-lq.net/resources/10-vlq/01-zlq/01-Artikel/01-Print/2018/1/lq-0118-01-2-Teil1-Komplexe-Interventionen.pdf>

Link:

<https://verlag-lq.net/resources/10-vlq/01-zlq/01-Artikel/01-Print/2018/1/lq-0118-01-2-Teil1-Komplexe-Interventionen.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Bei Patienten nach einer Koronararterien-Bypass-Operation zeigte sich kein Unterschied im Atemminutenvolumen zwischen kinästhetischer Mobilisation und Standardbetreuung (S. 1)
- Eine Studie zeigte, dass Schmerzen in der mit Kinaesthetics mobilisierten Gruppe nach einer Bauchoperation niedriger waren, aber der Unterschied war nicht signifikant (S. 2)
- Eine präoperative Bewegungsschulung bei PatientInnen mit medianer Laparotomie zeigte keinen signifikanten Unterschied in der Dauer zur Wiedererlangung der Mobilität (S. 2)
- Bei Patientinnen, die aufgrund von Multipler Sklerose oder nach einem Schlaganfall Rehabilitation benötigten, zeigte die Interventionsgruppe bei der Entlassung hinsichtlich der funktionalen Bewegung ein signifikant besseres Ergebnis (S. 2)
- Die Interventionsgruppe (mobilitätsfördernde Pflege) erhielt die Matratzen auf dem Boden platziert, um ein vielfältiges Bewegungsangebot zu schaffen (S. 2)
- Die Interventionsgruppe (mobilitätsfördernde Pflege) zeigte ein signifikant besseres Ergebnis bei der Entlassung hinsichtlich des Zielkriteriums "funktionale Bewegung" (S. 2)

Grahl, Ramona. Postoperatives Outcome nach Brust- und Lendenwirbelsäulenfrakturen beim geriatrischen Patienten. 2023. Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen, Dissertation.

<https://publications.rwth-aachen.de/record/977076/files/977076.pdf>

Link: <https://publications.rwth-aachen.de/record/977076/files/977076.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Es existieren umfassende Studien zur Epidemiologie geriatrischer Frakturen. Beispielhaft wird hier das Register für osteoporotische Vertebral-Frakturen (REPAPORA) mit 1005 Patienten und 2874 osteoporotischen Frakturen an der Wirbelsäule erwähnt (S. 8).
- Neben Unterarmfrakturen (16 %) und Schenkelhalsfrakturen (15%) gehören Frakturen der Wirbelkörper (32%) zu den häufigsten osteoporotischen Frakturen (S. 14).

- In der Bone-Evaluation-Study (BEST) wurde ermittelt, dass bei über 50-Jährigen eine 14 %-Prävalenz vorliegt (Frauen 24%, Männer: 6%), an Osteoporose zu erkranken (S. 14).
- Laut Studien ist davon auszugehen, dass sich die Schmerzwahrnehmung im Alter nicht verändert (S. 20).
- 50% der zu Hause Wohnenden und 80%, der Heimbewohner geben an chronische Schmerzen zu haben (S. 20).
- 56 Probanden (41,48%) mit dem Durchschnittsalter: 78,35 + 6,11 Jahre, nahmen am Follow-up teil (S. 42).

Green, Robert. "Mobilisation: Wer macht's am besten?"
Managementforum Hannover, Physio Deutschland, 6. Oktober 2017,
S. 1-20.

https://www.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/events/Managementforum_2017_Hannover/Green_Robert.pdf PDF Datei.

Link:

https://www.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/events/Managementforum_2017_Hannover/Green_Robert.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Mobilisation stellt im ärztlichen und physiotherapeutischen Sinne ein operatives, apparatives oder manuelles Manöver zur Funktionsverbesserung von Gewebsstrukturen dar (S. 6).
- Mobilisierung ist ein Begriff der Pflege und beinhaltet Maßnahmen am Patienten, um die Wiederaufnahme von selbständigen Alltagshandlungen zu initiieren (S. 6).
- Aktivierung beinhaltet als Überbegriff alle pflegerischen, aber auch ergotherapeutischen und physiotherapeutische Maßnahmen, die die Wiedererlangung oder Verbesserung des derzeitigen Zustandes des Patienten für die Aktivitäten des täglichen Lebens bewirken (S. 6).
- Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie zielt darauf ab, die individuell optimal erreichbare Mobilität, Selbstständigkeit und Teilhabe zu fördern (S. 14).
- Pflegekräfte legen gemeinsame Ziele und Verantwortlichkeiten im Mobilisationsplan fest und klären Patienten und Angehörige auf (S. 15).
- Frühestmögliche Aktivierung des Patienten vergrößert die Selbstständigkeit und Teilhabe, bietet Sicherheit/Sturzprophylaxe und reduziert Verweildauern (S. 18).

Hammerla, Monika. Bewegen ist Leben. Schlütersche
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, 2016.

www.buecher.schlutersche.de/cms/media/archive/buecher/upload7453847377014718894.pdf

Link:

<https://buecher.schluetersche.de/cms/media/archive/buecher/upload7453847377014718894.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Laut einer finnischen Studie wirkt einmal in der Woche zügiges Spaziergehen lebensverlängernd (S. 15).
- Laut der Studie waren 56 Prozent der Männer und 87 Prozent der Frauen noch zehn Jahre später am Leben (S. 15).
- Von den physisch weniger Aktiven waren nur mehr 30 Prozent der Männer und 63 Prozent der Frauen am Leben (S. 15).
- Eine Langzeitstudie am Albert Einstein College of Medicine belegt, dass Tanzen das Risiko an Demenz zu erkranken auf 70 Prozent senkt und den Krankheitsverlauf stark verzögert (S. 22).
- Die Patienten waren weniger anfällig für Depressionen (S. 17).
- Der Muskelaufbau sowie alle geistigen Funktionen und Fähigkeiten und die Koordination erfahren eine Verbesserung (S. 17).

Höhne, Anke, et al. Arbeiten im Gesundheitswesen.

Wissenschaftsrat, 2012, S. 190-195.

https://www.handwerk-technik.de/files_media/probeseiten/4596_01.pdf

Link: https://www.handwerk-technik.de/files_media/probeseiten/4596_01.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Im Gesundheitswesen arbeiten aktuell ca. 5,6 Mio. Menschen (S. 2)
- Der Frauenanteil beträgt im Gesundheitswesen durchschnittlich ca. 75% (S. 2)
- Rund 1,1 Mio. Menschen üben Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege, des Rettungsdienstes und der Geburtshilfe aus (S. 2)
- 457000 Menschen sind als Ärzte und Zahnärzte beschäftigt (S. 2)
- Drei Viertel der Pflegefachkräfte berichten, dass sie häufig schwer tragen, heben, stemmen sowie ungünstige Körperhaltungen einnehmen (S. 7)
- 81% der Kursteilnehmenden bei Angeboten zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention waren weiblich (S. 13)
- Mit den Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten können Männer und Frauen in etwa zu gleichen Teilen erreicht werden (52 % Mädchen und Frauen, 48 % Jungen und Männer) (S. 13)

Huainig, Sandra, und Julia Fengler. Abschlussarbeit zum Thema:

Wie kann ich als Führungskraft für eine rückschonende Arbeitsweise meiner Mitarbeiter sorgen? 2011. KABEG LKH Villach, dissertation.

https://www.klinikum-klagenfurt.at/fileadmin/user_upload/kabegmanagement/Bildungszentrum/Abschlussarbeiten/Weiterbildungslehrgang_Fuehrungsaufgaben/wblg_2010_2011_huainig_fengler.pdf

Link:

https://www.klinikum-klagenfurt.at/fileadmin/user_upload/kabegmanagement/Bildungszentrum/Abschlussarbeiten/Weiterbildungslehrgang_Fuehrungsaufgaben/wblg_2010_2011_huainig_fengler.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- 79% der befragten Mitarbeiter in zwei Pflegeheimen gaben an, schon jemals an Rückenschmerzen gelitten zu haben (S. 36).
- Bei 57,6% der Befragten haben die Rückenbeschwerden Auswirkungen auf den Arbeitsalltag (S. 38).
- Am häufigsten wurden Wirbelsäulenschmerzen als Beschwerden genannt (S. 37).
- 42,4% der Mitarbeiter wenden Kinästhetik an, jedoch verwenden 57,6% die Arbeitsweise nicht (S. 40).
- 6% der Mitarbeiter verwenden immer Hilfsmittel, 24,3% häufig, 57,6% selten und 12,1% nie (S. 41).
- Fünf von 33 Mitarbeitern leiden an einem diagnostizierten Bandscheibenvorfall (S. 38).

Huber, Gerlinde, et al. Geriatrie spezifische Weiterbildungen für den Pflegedienst am InnKlinikum Haag. InnKlinikum, 2023, S. 1-5.

https://www.inn klinikum.de/fileadmin/user_upload/Karriere/pdf/Weiterbildungskonzept_Pflege.pdf

Link:

https://www.inn klinikum.de/fileadmin/user_upload/Karriere/pdf/Weiterbildungskonzept_Pflege.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Die Weiterbildung "Zercur Geriatrie® Basislehrgang" beinhaltet Grundlagen der Behandlung alter Menschen (16h), Ethik und Palliativmedizin (8h), Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen (16h), Demenz und Depression (8h), chronische Wunden/Harn- und Stuhlinkontinenz/Diabetes mellitus/Ernährung (8h), Abschlussevaluation/Gruppenpräsentation (8h) und externer Hospitationstag (8h) (S. 2).
- Die Weiterbildung "Therapeutisch aktivierende Pflege in der Rehabilitation und Geriatrie" umfasst 189 Stunden Theorie und 160 Stunden Hospitation (S. 2).
- Die Weiterbildung "Parkinson-Nurse" beinhaltet 8 Tage Theorie und 2 Wochen Hospitation

(S. 3).

- Der "Pflichtworkshop" findet jährlich statt und dauert 1 Tag (S. 4).
- Der "Qualitätszirkel" findet 2-wöchentlich statt und dauert 0 Tage (S. 4).
- Die "Hospitation therapeutisch aktivierende Pflege" dauert 4 Wochen (S. 4).

Kaiser, Elisabeth Maria. Vielfältig durchs hohe Alter. Hausarbeit, Verein „Tiere als Therapie“ – Wissenschafts- und Ausbildungszentrum, 2022.

<https://www.tierealstherapie.at/wp-content/uploads/2023/08/632.pdf>

Link: <https://www.tierealstherapie.at/wp-content/uploads/2023/08/632.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Weltweit kann ein Insektenschwund von bis zu 75 Prozent beobachtet werden (S. 9).
- Über die Jahre wurde ein Schwund an Nachtfaltern und Käfern um 72 und 54 Prozent in Naturreservaten beobachtet (S. 11).
- Im tropischen Regenwald von Puerto Rico sank demnach in den letzten Jahrzehnten die Insektenbiomasse seit den 1970er Jahren auf ein Viertel bis ein Sechzigstel der früheren Dimensionen (S. 11).
- Der Bestand des Monarchfalters – eine Art nationaler Schmetterling in den USA – ging in den letzten 20 Jahren auf 10 Prozent zurück (S. 11).
- Vögel vertilgen jedes Jahr 500 Millionen Tonnen Insekten (S. 12).
- In der Insekten-Gruppe veränderten sich die Werte der GDS-15 sowie der MMSE signifikant (S. 27).
- Ab dem 40. Lebensjahr schrumpft das Gehirn pro Jahrzehnt um ca. 5 Prozent (S. 38).

Kasper, Birgit, und Ulrike Lubecki. "Zu Fuss Unterwegs – Mobilität Und Freizeit Älterer Menschen." Arbeitspapiere des Fachgebiets Verkehrswesen und Verkehrsplanung, Universität Dortmund - Fakultät Raumplanung Fachgebiet Verkehrswesen und Verkehrsplanung, 2003, S. 1-12.

https://eldorado.tu-dortmund.de/bitstream/2003/40720/1/AP10_von_Birgit_Kasper_und_Ulrike_Lubecki.pdf

Link:

https://eldorado.tu-dortmund.de/bitstream/2003/40720/1/AP10_von_Birgit_Kasper_und_Ulrike_Lubecki.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Waren 1986 noch 37% der Menschen über 55 Jahre in Deutschland aktive

AutofahrerInnen, waren es 1998 bereits 51%. (S. 2)

- Durchschnittlich sind die älteren Menschen 439 Mal im Jahr freizeitaktiv außer Haus unterwegs – also häufiger als einmal pro Tag. (S. 5)
- Am häufigsten gehen ältere Menschen sozialen Aktivitäten nach (98%). (S. 6)
- Am zweithäufigsten sind mit 92% sportliche Aktivitäten inklusive Spaziergänge, Wanderungen und Fahrradtouren. (S. 6)
- Tagesausflüge werden von 83% unternommen. (S. 6)
- Ebenfalls stark genutzt wird der Pkw. Er wird für 25% der Freizeitwege verwendet. (S. 7)

Klarmann, Silke, et al. "Mobilisation – der Weg ist das Ziel." DIVI, Bd. 12, 2021, S. 088-092.

<https://www.divi.de/images/divi-zeitschrift/2021/2021-02-divi-zeitschrift-seite-88.pdf>

Link: <https://www.divi.de/images/divi-zeitschrift/2021/2021-02-divi-zeitschrift-seite-88.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Die Mobilisation kann passiv, assistiv oder aktiv sein (S. 1).
- Intensivpatienten werden schon in den ersten Tagen auf Station (früh-)mobilisiert (S. 1).
- Die tägliche Absprache über das Behandlungskonzept erfolgt mit der Pflege, den Ärzt*innen und weiteren therapeutischen Kolleg*innen wie Logopädie, Ergotherapie (S. 1).
- Auf Stufe 1 sind Patient*innen oft sediert, nicht kooperationsfähig sowie kontrolliert beatmet und haben keinen muskulären Tonus (S. 2).
- Die Aktivitätenstufen 4 und 5 werden erreicht, indem Patienten eine zunehmende Selbstständigkeit mit einem entsprechenden Trainingszustand aufweisen (S. 4).
- Der Zeitaufwand einer Therapieeinheit in Stufe 3 ist sehr hoch, er kann durchaus 60 Minuten betragen (S. 4).

Klein-Tarolli, Esther. Dekubitusprophylaxe Modul 2. 2. Aufl., Kösel München, 1998. Kinaesthetics / Bewegtes«Lagern», CampusG, https://bewegtes-lagern.com/resources/14-bewegtes-lagern/CampusG-Charts-Vortrag-Klein-Tarolli_Modul2.pdf.

Link:

https://bewegtes-lagern.com/resources/14-bewegtes-lagern/CampusG-Charts-Vortrag-Klein-Tarolli_Modul2.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Zuviel Haltearbeit führt zu schmerzhaften Muskelverspannungen (S. 5).
- Bewegungsarmut führt zu Gleichgewichtsunsicherheit (S. 5).

- Einengung führt zu behinderter Atmung und träger Verdauung (S. 5).
- Häufige kleine Lageveränderungen (Mikrobewegungen) sind wirksamer als zweistündliche Umlagerungen durch Pflegekräfte bei der Dekubitusprophylaxe (S. 6).
- Auflagedruck in Rückenlage ohne Unterstützung führt von Rot bis Gelb zu lokal hohem Druck (S. 20).
- Gute Positionsunterstützung verringert Haltearbeit und setzt Bewegungsspielraum für Aktivität frei (S. 30).

Knebel, Paul. "Neue Wege gehen! Musik und Bewegung für ältere und kognitiv eingeschränkte Patienten und Demenzpatienten." Internationale Zeitschrift für Philosophie und Psychosomatik, 2020, S. 1-9.

https://izpp.de/fileadmin/user_upload/Ausgabe-2-2020/011_Knebel_2_2020.pdf

Link: https://izpp.de/fileadmin/user_upload/Ausgabe-2-2020/011_Knebel_2_2020.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Die Anzahl der Menschen in Deutschland im Alter von 67 Jahren oder älter stieg zwischen 1990 und 2018 um 54 Prozent von 10,4 Millionen auf 15,9 Millionen (S. 2).
- Statistisch gesehen leben in Deutschland derzeit 1,7 Mio. Menschen mit Demenz (S. 2).
- Die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen wird auf 300.000 Menschen geschätzt (S. 2).
- Ursprünglich war geplant, die beiden Gruppen ab dem 06. April 2020 durchzuführen, was jedoch durch die Corona-Pandemie und die Renovierung der Stationsräume verschoben werden musste (S. 5).
- Es wird empfohlen, für ältere Erwachsene mindestens 150 Minuten/Woche aerobe körperliche Aktivität mit moderater Intensität durchzuführen (z. B. 5x30 Minuten/Woche), dies entspricht der Empfehlung des Bundesgesundheitsministeriums (S. 5).
- Im Juli 2020 wurden erste Gruppen durchgeführt, wobei die Bewegungsgruppe aus zwei Frauen (55 und 85 Jahre) und einem Mann (80 Jahre) bestand (S. 8).

Krauss, Sabine H., et al. "Angehörige aus Sicht von Palliative Care Pflegefachkräften: Versorgungskulturen in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)." Pflege & Gesellschaft, 27. Jg. H.2, 2022, S. 119-130.

https://www.uniklinikum-jena.de/allgemeinmedizin_media/Forschung/Publicationen/2022_Krauss+et+al+Angeh%C3%B6rige+aus+Sicht+von+Palliative+Care+Pflegekr%C3%A4fte-font-329.pdf

Link:

https://www.uniklinikum-jena.de/allgemeinmedizin_media/Forschung/Publicationen/2022_Krauss+et+al+Angeh%C3%B6rige+aus+Sicht+von+Palliative+Care+Pfleger%C3%A4rte-font-329.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Alleinlebende Patienten haben eine deutlich geringere Chance, zu Hause bis zum Tod von der SAPV versorgt zu werden; sie sterben eher in stationären Einrichtungen (S. 4)
- Die Angehörigen werden gewissermaßen zu einem „verlängerten Arm“ der SAPV. (S. 6)
- Eine Versorgung durch die SAPV ist aus Sicht einer dualistisch orientierten SAPV dann gelungen, wenn die Angehörigen „gut eingewiesen“ wurden (S. 6)
- Patient und Angehörige bilden eine – je nach Bedarf – zu adressierende Einheit, ein Mitarbeiter einer psychosozialen Berufsgruppe bezeichnet die Angehörigen sogar als „Patienten in Anführungsstrichen“ (S. 8)
- Die holistische Sichtweise zeigt sich auch nach dem Tod der SAPV-Patienten: „Und unsere Sozialarbeiter, die rufen vier Wochen nach Versterben nochmal die Angehörigen an, ob die eine Trauerbegleitung brauchen, machen dann noch ein Gespräch [...]“ (S. 9)
- Typischerweise wird bei der Aufnahme neuer Patienten zunächst ein Angehöriger bestimmt, der geeignet ist, dauerhaft feste Kontaktperson für die SAPV zu sein (S. 10)

Kuhlmann, Andrea. Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Setting Kommune. Bundesministerium für Gesundheit (BMG), 2009. Institut für Gerontologie an der Technischen Universität Dortmund.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Sonstiges/Kurz-Expertise_Gesundheitsfoerderung_und_Praevention_fuer_aeltere_Menschen_im_Setting_Kommune.pdf PDF file.

Link:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Sonstiges/Kurz-Expertise_Gesundheitsfoerderung_und_Praevention_fuer_aeltere_Menschen_im_Setting_Kommune.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Zwei Drittel der 60-79-jährigen Frauen und Männer bewerten ihren Gesundheitszustand als gut, sehr gut oder ausgezeichnet (S. 9).
- Rund ein Viertel der über 65jährigen Bevölkerung ist von psychischen Störungen betroffen, wobei es sich vorwiegend um demenzielle und depressive Erkrankungen handelt (S. 9).
- Ältere Menschen nehmen im Jahr 2004 vorzugsweise Bewegungsangebote in Anspruch (78%). An zweiter Stelle stehen Ernährungsangebote (12%), gefolgt von Kursen zum Umgang mit Stress (11%) und Sucht- bzw. Genussmitteln (0,3%) (S. 12).
- In einer nordrhein-westfälischen Studie nahmen lediglich 4% der Frauen aus der

Unterschicht gegenüber knapp 17% der Frauen aus der Oberschicht an entsprechenden Maßnahmen teil (S. 16).

- So lagen 2002 in Deutschland die in Gesundheit verbrachten Lebensjahre für Frauen bei 74 Jahren, Lebensjahre mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen umfassten durchschnittlich 7,6 Jahre. Bei den Männern waren es 69,9 gesunde und 5,9 durch Beschwerden beeinträchtigte Lebensjahre (S. 17).
- In Radevormwald erfuhren 40% der Klientinnen und Klienten eine Steigerung ihrer Lebensqualität durch das Projekt (S. 28).
- Die Hälfte der Landkreise erhofft sich Möglichkeiten zur mittelfristigen Kosteneinsparung durch die Stärkung der Selbstständigkeit älterer Menschen, die stärkere Teilhabe älterer Menschen und die Ermöglichung des Verbleibens in der eigenen Wohnung (S. 27).

Maurer, Carola, et al. "Die Problematik der Implementierung von Kinästhetik in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege." pflege, Bd. 34, Nr. 1, 2021, S. 13-21.

<https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000780>

Link:

https://www.kinaesthetics.at/dl/doc/2021/2502/StudieCH_Implementierung_Kin_Langzeit.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Bis zu 75% der Bewohnenden in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen (sLZPE) weisen eine eingeschränkte Bewegungsfähigkeit auf (S. 1)
- Die Einzelinterviews dauerten zwischen 19 und 69 Minuten (im Durchschnitt 42 Minuten) (S. 3)
- In jeder sLZPE wurden die Pflegedienstleitung, ein/-e Pflegeexpert_in und mehrere Pflegenden interviewt (S. 3)
- Als Fälle wurden drei sLZPE der deutschsprachigen Schweiz deklariert, welche sich zwischen 10 und 18 Jahren mit der Implementierung von Kinästhetik beschäftigen (S. 2)
- Im Zeitraum von März - Dezember 2018 konnten insgesamt 39 Interviews durchgeführt werden (S. 3)
- Die Synthese zeigt, dass die Implementierung von Kinästhetik innerhalb der Einrichtung auf drei verschiedenen Ebenen - der Leitungs-, Pflegeteam- und Pflegeperson-Ebene - als auch durch externe Faktoren negativ beeinflusst werden kann (S. 1)

Niemann, Claudia. "Kinästhetik im OP." Im OP, Bd. 23, Nr. 1, 2023, S. 74-76. <https://doi.org/10.1055/a-1987-2342>

Link:

<https://seminare-niemann.de/wp-content/uploads/2025/02/Kinaesthetik-im-OP-Thieme-Verlag.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Starke Muskelverspannungen sowie degenerative Veränderungen der Bandscheiben und der Gelenke sind häufige Folgen für das Personal (S. 1).
- Postoperative Schmerzen, Gelenk- oder Nervenschädigungen können Folgen falscher Positionierung sein (S. 1).
- Durch langes Liegen können Hautschäden wie Risse, Blasen oder Hämatome entstehen (S. 1).
- Die Anwendung kinästhetischer Mobilisationstechniken kann Muskel- und Nervenschädigungen reduzieren (S. 1).
- Kinästhetik wird seit 1990 in der Pflege eingesetzt (S. 2).
- Durch Gewichtsverlagerung ist zum Positionieren von schweren Patienten weniger Personal nötig (S. 3).

Oelke, Uta, et al. Ausbildungsrichtlinie für Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen in NRW. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, 2003.

https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/pflege_ausbildungsrichtlinien-krankenpflege-kinderkrankenpflege.pdf

Link:

https://www.mags.nrw/system/files/media/document/file/pflege_ausbildungsrichtlinien-krankenpflege-kinderkrankenpflege.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Die Richtlinie für die Ausbildung will die neuen Anforderungen an die Ausbildung in den Pflegeberufen aufgreifen, die aus gesellschaftlichen Entwicklungen und Veränderungen resultieren (S. 7).
- Infolge der soziodemographischen Entwicklung werden beruflich Pflegende immer mehr ältere, insbesondere sehr alte, multimorbide Menschen und solche mit chronisch-degenerativen Erkrankungen pflegen (S. 7).
- Pflegende müssen in ihrer kommunikativen und empathischen Kompetenz gestärkt werden, um die von ihnen gepflegten Menschen in ihrer Selbstbestimmung und -verantwortung, ihrer Aktivierung von Selbstpflegepotentialen und individuellen Ressourcen zu fördern (S. 7).
- Eine Pflegeausbildung, die sich einseitig auf die akute, vorrangig somatische Behandlung von Krankheit in einem einzigen Versorgungssystem konzentriert, wird den genannten Herausforderungen nicht mehr gerecht (S. 7).
- Die Ausbildung soll auf der Grundlage pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse erfolgen (S. 9).
- Das traditionelle medizinisch-krankheitsorientierte Pflegeverständnis wird durch eine Vorstellung von Pflegehandeln ersetzt, das unter der Zielsetzung von Selbständigkeit und Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen neben der kurativen Ausrichtung

gesundheitsfördernde, präventive, rehabilitative und palliative Dimensionen einschließt (S. 9).

Ortiz, Miriam, et al. "Komplementäre Pflege in der Praxis richtig anwenden." ZQP-Presseinformation, Zentrum für Qualität in der Pflege, 2018, S. 1,

https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_PI_Komplementaere_Pflege_Praxisanwendung.pdf

Link:

https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP_PI_Komplementaere_Pflege_Praxisanwendung.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Es gibt wenig Forschung zur Wirksamkeit von komplementären Verfahren in der Pflege, aber zum Teil breite Erfahrungen mit positiven Effekten. (S. 1)
- Wirkweisen einiger komplementärer Angebote wie die Hydrotherapie lassen sich wiederum mit physikalischen und physiologischen Prozessen erklären. (S. 1)
- Es ist wichtig, ergänzende Möglichkeiten zu kennen, um den Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen ganzheitlich entsprechen zu können. (S. 1)
- Es gibt Risiken bei komplementären Pflegemaßnahmen, wie zum Beispiel falsche Handgriffe oder Kontraindikationen. (S. 1)
- Komplementäre Anwendungen sollen präventiv wirken, Heilungsprozesse fördern, Beschwerden lindern und das Wohlbefinden pflegebedürftiger Menschen verbessern. (S. 1)
- Zu den komplementären Pflegekonzepten zählen zum Beispiel Basale Stimulation, Kinästhetik und Mäeutik, die auf bestimmten Haltungen der Pflegenden gründen und Aspekte wie Individualität, Beziehung, Wahrnehmung oder Entwicklung in den Mittelpunkt stellen. (S. 1)

Ostehr, Kristin. Auswertung und Ergebnisse nach Implantation einer Hüfttotalendoprothese bei geriatrischen Patienten mit Schenkelhalsfraktur. 2017. Universitätsmedizin der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Dissertation.

https://epub.ub.uni-greifswald.de/files/2000/Diss_Ostehr_Ina_Kristin.pdf

Link: https://epub.ub.uni-greifswald.de/files/2000/Diss_Ostehr_Ina_Kristin.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Bei 160 Patienten wurde ein Sturzereignis angegeben (S. 34)

- Bei 73 Patienten (40,3%) war das Intervall vom Frakturereignis bis zur operativen Versorgung länger als 24 Stunden (S. 49)
- Die am häufigsten aufgetretene Vorerkrankung war die arterielle Hypertonie bei 71,3% der Patienten (S. 46)
- 108 Patienten (59,7%) waren zum Entlassungszeitpunkt mit Gehhilfen mindestens auf Zimmerebene selbstständig mobil (S. 51)
- Die Klinikletalität betrug bei dem Patientenkollektiv 13,8% (S. 70)
- Die HHS-Summe unterschied sich signifikant in Abhängigkeit von einer stattgehabten Anschlussheilbehandlung oder keiner AHB (S. 75)

Pauli-Jagoditsch, Christine, und Katharina Meller. Kinaesthetic – Durch Bewegung Gesundheit fördern. Krankenhaus Göttlicher Heiland GmbH, 2019, S. 1-12.

https://www.khgh.at/fileadmin/Goettlicher_Heiland/Folder/A5_Folder_Kinaesthetic_fin_WEB.pdf

Link:

https://www.khgh.at/fileadmin/Goettlicher_Heiland/Folder/A5_Folder_Kinaesthetic_fin_WEB.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Das Drehen im Bett wird leichter mit aufgestelltem Bein. (S. 3)
- Zur Erleichterung können Sie eine Antirutschmatte oder ein Handtuch unter die Fußsohle legen, so dass Ihr Fuß nicht wegrutschen kann. (S. 3)
- Leichter wird es, wenn Sie die Arme zum Drehen einsetzen. (S. 3)
- Das Seitwärtsbewegen im Bett ist durch das Aufstellen beider Beine besser möglich. (S. 4)
- Mit aufgestellten Beinen fällt das Drehen des Beckens leichter. (S. 5)
- Die frühzeitige Mobilisation nach einer Operation ist somit die effektivste Methode, um Komplikationen wie Wundliegen, Lungenentzündung, Thrombose sowie Depressionen vorzubeugen. (S. 12)

Platt, Dieter, et al. "Rehabilitation geriatrischer Patienten in einer Tagesklinik." Deutsches Ärzteblatt, Bd. 87, Nr. 50, 1990, S. A-4038-A-4045. <https://www.aerzteblatt.de/pdf/87/50/a4038.pdf>

Link: <https://www.aerzteblatt.de/pdf/87/50/a4038.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Bei etwa 1,6 Millionen 65-jährigen und älteren Einwohnern Bayerns lebten 36,5 Prozent allein, etwa die gleiche Zahl in Zwei-Personen-Haushalten und knapp 20 Prozent im

Haushalt ihrer Kinder. (S. 1)

- Derzeit sollen in der (bisherigen) BRD etwa eine Million Schwerstpflegebedürftiger leben, von denen weniger als ein Drittel in Pflegeheimen versorgt werden. (S. 1)
- 75 Prozent der zunächst für die Unterbringung in einem Pflegeheim vorgesehenen Patienten konnten wieder nach Hause entlassen werden. (S. 4)
- Nur 12,5 Prozent der über 60jährigen Patienten (Durchschnittsalter 73 Jahre) mußten am Ende der Behandlung doch in einem Pflegeheim untergebracht werden. (S. 4)
- Jeweils sechs Prozent konnten in ein Altenheim verlegt werden oder mußten wegen einer akuten intermittierenden Erkrankung in stationäre Krankenhausbehandlung überwiesen werden. (S. 4)
- Verschiedene Fähigkeiten, wie zum Beispiel „Essen zubereiten“, „Badbenutzung“ oder „Laufen“ hatten sich schon nach drei Monaten im Vergleich zum Entlassungsbefund signifikant verschlechtert. (S. 5)

Rocke, Ekaterina, et al. "Physische Entlastung durch mobile Aufstehhilfen - Chancen und Grenzen für die stationäre und ambulante Altenpflege." Frühjahrskongress, Bd. 68, Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V., GfA-Press, 2022, S. 1-6.

<https://gfa2022.gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de/inhalt/B.9.8.pdf>

Link: <https://gfa2022.gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de/inhalt/B.9.8.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Beschäftigte der Altenpflege verzeichnen überproportional häufig gegenüber Beschäftigten anderer Berufsgruppen negative Belastungsfolgen in Form physischer Beanspruchungen wie Muskel-Skelett-Beschwerden (S. 1)
- Beschäftigte der professionellen Pflege haben hinsichtlich technischer Assistenzsysteme zur Belastungsreduzierung mit über 90% die meiste Kenntnis über Hebehilfen für die physische Entlastung bei der Mobilisation (S. 2)
- Der Zugang zu derartigen Geräten beläuft sich auf rund 65%, wovon allerdings nur 38% diese im Arbeitsalltag nutzen (S. 2)
- Der Durchschnittsalter der Population betrug 44 Jahre (S. 3)
- Die Berechnung des SUS-Scores ergab einen Wert von 73,33 im stationären Bereich und 71,25 im ambulanten Bereich (S. 4)
- Alle Befragten gaben an, den Transfer einer gestürzten Person durch die mobile Aufstehhilfe rückenschonender ausführen zu können (S. 5)

Rüttimann Remund, Caroline, et al. "Von der Rückenlage zur Seitenlage – aus kinästhetischer Perspektive." Krankenpflege | Soins infirmiers | Cure infirmieristiche, Bd. 11, 2022, S. 26–28.

<https://www.kinaesthetics.ch/dl/doc/2023/2755/Fr%C3%BChmobilisation.pdf>

Link: <https://www.kinaesthetics.ch/dl/doc/2023/2755/Fr%C3%BChmobilisation.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Bei bestehender starker Schwäche und eingeschränkter Bewegungswahrnehmung wird Muskelspannung nur wenig zielgerichtet aufgebaut, Anpassungsbewegungen in der Position sind so deutlich erschwert (S. 1).
- Bettlägerigkeit geht mit Muskelmasseverlust einher (S. 2).
- Passives Durchbewegen mag hilfreich für die Verhinderung von Kontrakturen sein, hilft aber nicht gegen den Muskelabbau (S. 2).
- Patient:innen können ihre Extremitäten nutzen, um die Bewegung von Becken und Brustkorb zu steuern (S. 2).
- Patient:innen können im Aktivitätsverlauf passende Bewegungsrichtungen finden, damit sie das Gewicht ihrer Körperteile fortlaufend über Knochenstrukturen abgeben können und die Muskulatur möglichst anpassungsfähig und wenig mit Gewicht belastet bleibt (S. 2).
- Das Körpergewicht kann über mehrere Knochenstrukturen verteilt abgegeben werden; dadurch kann die Muskelspannung reduziert werden (S. 3).

Schäfer, Gabriele, und Dieter Brinkmann. Lebensqualität als postmodernes Konstrukt. 2018. Hochschule Bremen, City University of Applied Sciences, Dissertation. Institut für Freizeitwissenschaft und Kulturarbeit e.V.,

https://scholar.archive.org/work/5xdgg7o32rabrgzjj725ocqqvq/access/wayback/https://media.suub.uni-bremen.de/bitstream/elib/4336/1/BuchLebensqualit%C3%A4t_End_komplett-PDF-A.pdf#page=182

Link:

https://scholar.archive.org/work/5xdgg7o32rabrgzjj725ocqqvq/access/wayback/https://media.suub.uni-bremen.de/bitstream/elib/4336/1/BuchLebensqualit%C3%A4t_End_komplett-PDF-A.pdf#page=182

Relevante Kernergebnisse:

- Bei einer Google-Suche am 14.12.2017 resultierten 966 Millionen Treffer. Für den deutschen Sprachraum waren es immerhin noch über acht Millionen Treffer. (S. 14)
- Eine Datenbankrecherche in PSYCINFO und MEDLINE ergab für das Schlagwort „Quality of life“ für den Zeitraum 1970-1989 nur 9.424 Treffer, für 1990-2009 aber schon 151.025 Treffer und seit 2010 bis heute wiederum 189.180 Treffer. (S. 14)
- Das Global Wellness Institute (2017) schätzte das Volumen des globalen Wellnessmarktes für das Jahr 2015 auf 3,7 Billionen (= 10^{12}) US-Dollar. Für Deutschland liegt die Schätzung bei ca. 73 Milliarden US-Dollar. (S. 15)

- Compton, Smith, Cornish und Qualls (1996) fanden nur einen moderaten Zusammenhang von $r = .36$ zwischen beiden Ansätzen [hedonistische Konzepte und eudämonistische Konzepte]. (S. 21)
- In Querschnittstudien innerhalb einzelner Länder ließ sich zwar ein schwacher positiver Zusammenhang mit einem mittleren $r = .17$ zwischen Einkommenshöhe und Wohlbefinden nachweisen (Diener et al. 1999). (S. 23)
- Wu et al. (2014) vergleichen die HDI-Gewichtungen von 19 OECD-Ländern im Jahr 2009 mit der Effizienz ihrer Ressourceninputs, wobei das empirische Ergebnis zeigt, dass etwa 75 % der bewerteten Länder in den Effizienz-Rankings eher unterschiedliche Ergebnisse im Vergleich zu den HDI-Rankings hatten. (S. 43)
- Für alle 38 OECD-Länder (selbstgewählte Umfragegröße, $n=100k$) wurden Gesundheit und Lebenszufriedenheit etwas höher bewertet, aber im Allgemeinen gibt es wenig Unterschiede in den Gewichtungen. Die Bereiche bürgerschaftliches Engagement und Gemeinschaft haben niedrigere Bewertungen. (S. 45)
- In Querschnittstudien innerhalb einzelner Länder ließ sich zwar ein schwacher positiver Zusammenhang mit einem mittleren $r = .17$ zwischen Einkommenshöhe und Wohlbefinden nachweisen (Diener et al. 1999). (S. 20)

Scherb, Ronald. Langzeitprognose nach Schenkelhalsfrakturen, Femurschaftfrakturen sowie suprakondylären Frakturen geriatrischer Patienten am Diakoniekrankenhaus Mannheim in dem Zeitraum 1991 – 1994. 1994. Universität Heidelberg, Dissertation.
<https://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/2535/1/zusammenfassungScherb.pdf>

Link: <https://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/2535/1/zusammenfassungScherb.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Die Mortalität während des stationären geriatrischen Aufenthaltes betrug 0,93 % bei 2 verstorbenen Patienten (S. 2).
- Der Anteil der Re- bzw. Folgefrakturen konnte in der Nachbeobachtungsphase in etwa auf ein Drittel reduziert werden, bezogen auf einen Anamnesezeitraum von 5 Jahren vor Aufnahme in die Geriatrie (S. 2).
- 56% der nachbeobachteten Patienten lebte zu Hause (S. 2).
- Nach 5 Jahren waren noch 41% der Patienten in der Lage, zuletzt selbständig (5,5%), mit Gehstock (17,5 %) oder mit Hilfe eines Rollators (18%) zu gehen (S. 2).
- Die 5-Jahres-Überlebensrate betrug 52% (S. 2).
- Die Mehrzahl der Todesfälle (80,2%) traten innerhalb der ersten 3 Jahre auf (S. 2).

Schirra-Weirich, Liane, und Henrik Wiegelmann. Alter(n) und Teilhabe. 26. Aufl., Verlag Barbara Budrich, 2017, S. 1-301.

<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/87176/1/9783847409755.pdf#page=106>.

Link:

<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/87176/1/9783847409755.pdf#page=106>

Relevante Kernergebnisse:

- Die Polarisierung der Lebenslagen im Alter ist somit Symptom einer breiteren Polarisierung der Lebenslagen (S. 26)
- Insgesamt hat Mergenthaler (2013: 5) hieraus eine Phasenlänge von ca. 14 Jahren im dritten Alter errechnet. (S. 21)
- Während die Armutsquote der Pensionsbezieher/innen nur 1,3 Prozent beträgt, liegt diejenige der Rentner/innen bei 16,8 Prozent (S. 21)
- Im Ergebnis ist bereits in den letzten Jahren die Anzahl von Beziehern der Grundsicherung im Alter deutlich gestiegen. (S. 29)
- Die Anzahl der Bezieher von Grundsicherung im Alter stieg von 257 Tsd. 2003 über 409 Tsd. 2008 weiter auf 497 Tsd. 2013. (S. 31)
- Gemessen am Durchschnittseinkommen der Erwerbstätigen ist das Nettorentenniveau (Bestands- und Neurenten) von 1990 (55%), über 2000 (52%) und 2010 (51%) bis zum Jahr 2015 (49%) stetig gefallen und dieser Trend wird sich fortsetzen. (S. 29)

Schloeder, Elisabeth. Pflegerischer Werthorizonte. 2016.

Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Doktorarbeit.

https://kidoks.bsz-bw.de/files/988/Kidok_Schloeder_Fin_Diss_Sept_2016.pdf

Link: https://kidoks.bsz-bw.de/files/988/Kidok_Schloeder_Fin_Diss_Sept_2016.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Die Bedeutung menschlicher Angewiesenheit auf eine fürsorgliche Praxis der Pflege droht unter dem Primat einer einseitigen ökonomischen Rationalität zurückzuweichen (S. 14).
- Die Zahl der in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege zu versorgenden Pflegebedürftigen im Jahre 2003 bei 640 000 Bewohnern, so wird die Zahl nach derzeitiger Einschätzung hochgerechnet im Jahr 2050 auf 1,2 Millionen bis 1,4 Millionen anwachsen (S. 16).
- Seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1995 Diskussionen im Bereich der Pflegequalitätssicherung geführt, die hinreichende politische Maßnahmen nach sich gezogen haben, um eine Verbesserung der Pflegequalität zu erzielen (S. 13).
- Qualitätsmängel in der Pflege sind indes in allen Bereichen der vollstationären Langzeitpflege zu finden und zeigen sich in verschiedenen Schweregraden (S. 18).
- Die vielfältigen Pflegeleistungen werden teilweise mit erheblichen Versorgungsmängeln erbracht (vgl. MDS 2005, 2007, 2012) (S. 18).

- In Deutschland gibt es den Studienergebnissen zufolge in Deutschland „attraktive“ und „unattraktive“ Einrichtungen der Pflege (S. 19).
- Mangelnde Voraussetzungen in deutschen Pflegeeinrichtungen, die Hinweise auf eine mangelnde Wertekultur geben (S. 19).

Schmidt, Ralf, et al. "Vergleichbarkeit zwischen Pflegekomplexmaßnahmenscore (PKMS-E 1.0) und Katalog therapeutischer Pflege in der Anwendung für die neurologische Frührehabilitation." Neurol Rehabil, Bd. 17, Nr. 2, 2011, S. 86-92.
https://www.hippocampus.de/media/316/cms_4def7d393ce31.pdf

Link: https://www.hippocampus.de/media/316/cms_4def7d393ce31.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- 13 (von 24) Interventionen des PKMS-E zeigen in ihrer Art Übereinstimmungen in den Operationalisierungen mit 16 (von 32) Interventionen des KtP. (S. 5)
- In einer Stichprobe aus 94 Patienten der neurologischen Frührehabilitation zeigte sich kein statistischer Zusammenhang zwischen der hochaufwendigen Pflege nach dem OPS 9-200, dokumentiert durch den Pflegekomplexmaßnahmenscore (PKMS-E), und aktivierend-therapeutischen Pflegemaßnahmen, dokumentiert nach dem Katalog therapeutischer Pflege (KtP). (S. 1)
- Der PKM-Summenscore korreliert weder mit der Häufigkeit der angewandten Pflegemaßnahmen noch mit der Anzahl der Minutenwerte aus dem KtP. (S. 1)
- Lediglich einzelne Maßnahmen, die in beiden Leistungskatalogen ähnlich operationalisiert sind, korrelieren schwach bis mittel. (S. 1)
- An den Stichtagen konnten insgesamt 94 Fälle ausgewertet werden, wobei die Patienten im Mittel 69 Jahre alt waren (Range 20-85) und sich durchschnittlich in der fünften Behandlungswoche befanden (Range 1-17). (S. 6)
- Interventionen aus dem KtP erhalten Patienten dieser Stichprobe am häufigsten (>2/Tag) in den Bereichen Mobilisation, Lagerung, Transfer, Sturzprophylaxe, gefolgt von Interventionen zur Körperpflege, Ernährung und kognitiven Aktivierung. (S. 6)

Schweiger, Andrea, et al. Kinästhetik Professionelle Bewegungsförderung. Universitätsklinikum Augsburg, Akademie für Gesundheitsberufe, 2023, S. 1-2.

https://karriere.uk-augsburg.de/fileadmin/Daten/_KARRIERE/Fort-_und_Weiterbildung/Weiterbildung/Kinaesthetik_Basis_Aufbau.pdf

Link:

https://karriere.uk-augsburg.de/fileadmin/Daten/_KARRIERE/Fort-_und_Weiterbildung/Weite

Relevante Kernergebnisse:

- Kinästhetik schont den Rücken, hilft Schmerzen zu vermeiden und ermöglicht prophylaktische Maßnahmen direkt in die Pflegehandlung einzubinden und damit Zeit zu sparen. (S. 2)
- Ziel ist es, die Patientinnen und die Patienten unter beidseitigem Einsatz der eigenen Körperbewegungen mit einer für beide Seiten minimalen Anstrengung rückenschonend zu bewegen. (S. 2)
- In den 3 Phasen der Mobilisation natürlich und schmerzarm bewegen: Gehen anstatt heben! (S. 2)
- Patientinnen und Patienten mit Warm-up auf die Lagewechsel vorbereiten damit diese schmerzarm und leichter steuerbar sind (S. 2)
- Die 3 Phasen der Mobilisation in alltägliche Pflegetätigkeiten integrieren: Selbstkontrolle fördern während des Pflegens (S. 2)
- Während der 3 Phasen der Mobilisation mit Patientinnen und Patienten Bewegung und Koordination lernen: Motivieren - Anstrengung minimieren (S. 2)

Steher, Paula, und Constanze Rossmann. Ältere Menschen in Bewegung bringen. Nomos, 2020. Universität Erfurt, https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/fileadmin/user_upload/impulsgeber/Download-PDFs/Infomaterialien/PDF_Infomaterial_Kommunikative_Ansaetze_bf.pdf PDF Datei.

Link:

https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/fileadmin/user_upload/impulsgeber/Download-PDFs/Infomaterialien/PDF_Infomaterial_Kommunikative_Ansaetze_bf.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Bei eigenen Untersuchungen wurden 20 qualitative Leitfadeninterviews und eine Telefonbefragung von 1.001 zufällig ausgewählten Personen ab 65 Jahren durchgeführt. (S. 3)
- Eine Steigerung des Wohlbefindens und der Beweglichkeit werden von vielen Älteren und Hochaltrigen bereits wahrgenommen und können durch die Kommunikation bestärkt werden. (S. 3)
- Körperliche Aktivität kann Grundbedürfnisse wie Kompetenz, Autonomie und Eingebundenheit befriedigen. (S. 3)
- Ältere Menschen fühlen sich weniger in der Lage aktiv zu werden, wenn sie körperliche Beschwerden haben. (S. 6)
- Ältere und Hochaltrige nutzen überwiegend klassische Massenmedien wie Zeitungen, Zeitschriften, Fernsehen und Radio. (S. 8)
- Das Internet wird von älteren und hochaltrigen Menschen bisher eher wenig genutzt, weshalb man dort tendenziell eher Männer, jüngere Alte und Hochgebildete erreicht. (S. 8)

Stemmer, Renate, und Hans Böhme. "Wandel des Gesundheitswesens und Aufgabenfelder der Pflege." Pflege & Gesellschaft, 13. Jg. H.3, 2008, S. 197-215.

<https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/06/PG-3-2008-Stemmer.pdf>

Link: <https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/06/PG-3-2008-Stemmer.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Studien zur erweiterten Pflegepraxis kommen zu ermutigenden Ergebnissen (S. 1)
- Der Einsatz von Assistenzpersonen im pflegerischen oder pflegenahen Bereich erweist sich dagegen als Herausforderung (S. 1)
- Im Krankenhaus bedeutet das, dass auf der Systemebene Case ManagerInnen zuständig sind für das Controlling des DRG-gerechten Ressourceneinsatzes (S. 5)
- Eine Verbesserung der Prozessverläufe führt zu einer Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit und ebenfalls zu moderaten positiven Auswirkungen auf Verweildauer und Kosten (S. 7)
- Verschiedene Studien zeigen, dass sich keine signifikanten Unterschiede bei der Qualität der Krankheitsanamnese und der körperlichen Untersuchung zwischen ärztlichem und entsprechend qualifiziertem pflegerischen Personal ergeben (S. 8)
- Eine von Pine et al. durchgeführte Auswertung von 404194 Krankenakten fand keine signifikanten Unterschiede der Mortalitätsrate bei einem Vergleich der Durchführung der Anästhesie durch qualifiziertes pflegerisches oder medizinisches Personal (S. 9)

Stocker, Franziska. Einfluss einer interventionellen Bewegungstherapie unter Hinzunahme eines Vibrationstrainings auf globale Parameter der Koordination und Kraft sowie auf die Ausprägung der Parästhesien bei Patienten mit Chemotherapie-induzierter Polyneuropathie. 2012.

Universitätsklinikum Ulm, dissertation,

https://oparu.uni-ulm.de/xmlui/bitstream/123456789/3099/1/vts_8897_13315.pdf

Link: https://oparu.uni-ulm.de/xmlui/bitstream/123456789/3099/1/vts_8897_13315.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Unter Bortezomib beträgt die Inzidenz einer sensiblen CI-PNP zwischen 35-39 % (S. 6)
- Basierend auf diesen Daten ist die Bortezomib-induzierte CI-PNP in 64% reversibel mit

einer medianen Zeitdauer von 110 Tagen (S. 8)

- Die Patienten erhielten wöchentliche Termine über 15 Wochen (S. 15)
- Das mediane Alter zu Beginn der Therapie lag bei 60,6 Jahren (Spannbreite 45,8-77 Jahre) (S. 23)
- Vor dem Therapiebeginn des Trainingsprogramms wurden 14 der 20 Patienten (70%) auf Grund ihrer Beschwerden mit Schmerzmedikamenten behandelt (S. 24)
- Nach Abschluss des Trainingsprogramms sank der Anteil der Patienten, die noch die gleiche Art und Dosierung der Schmerzmedikation einnehmen, von 70% auf nur noch 5% (S. 35)

Stösser, A. v. "Mobilisation: Allgemeine Richtlinien." Mobil, 2004, S. 1-3.

<https://www.pflegekonzepte.de/uploads/Musterstandards/MOBIL.pdf> PDF file.

Link: <https://www.pflegekonzepte.de/uploads/Musterstandards/MOBIL.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Mobilisationsmaßnahmen setzen oft am Körper an und sind selten erfolgreich, wenn das Verständnis für die Blockaden des Inaktiven fehlt (S. 1).
- Der Pflegebedürftige soll die ihm mögliche Selbstständigkeit behalten oder wiedererlangen (S. 1).
- Hilfebedarf und Ressourcen müssen durch Befragung und Beobachtung des Hilfebedürftigen festgestellt werden (S. 1).
- Rückschläge in der Rehabilitation sind häufig auf den Verlust der Selbstachtung zurückzuführen, ausgelöst durch unbedachte Reaktionen der Helfer (S. 1).
- Art und Umfang der Hilfestellung sowie die Durchführung spezieller Mobilisationsmaßnahmen bedürfen stets einer Absprache zwischen der Bezugsperson und dem Pflegebedürftigen und müssen dokumentiert werden (S. 1).
- Mobil sein bedeutet, in der Lage zu sein, sich von einem Zielpunkt zum anderen zu begeben, was körperliche und geistige Beweglichkeit voraussetzt (S. 2).

Strube-Lahmann, S., et al. "Pilotierung eines aktiven Exoskelettes in der stationären Akut- und Langzeitpflege." Neurologie & Rehabilitation, Bd. 29, Nr. 1, 2023, S. 56-61.

<https://doi.org/10.14624/NR2301009>

Link: https://www.hippocampus.de/media/316/cms_63f3a3a065ae8.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Es konnten sieben Fragebögen ausgewertet werden, die im Rahmen von drei Feldtests erhoben wurden. (S. 1)
- Die Ergebnisse zeigen einen Nutzen in Pflegesettings, die für Pflegende zeitlich langwierig und körperlich belastend sind. (S. 1)
- Demnach erscheint es sinnvoll, Exoskelette vor allem in der Versorgung von adipösen, bariatrischen und in der Mobilität eingeschränkten Pflegebedürftigen anzuwenden. (S. 1)
- Insgesamt haben sechs Teilnehmende Rückmeldungen zu geeigneten Pflegesituationen und -tätigkeiten gegeben. (S. 3)
- Am häufigsten wurden Mobilisation und Transfer pflegebedürftiger Personen von einem Ort zum anderen genannt. (S. 3)
- Im Jahr 1999 waren 11,5% und 2017 16,3% der deutschen Bevölkerung adipös (Body-Mass-Index >30). (S. 5)

Suter-Riederer, Susanne, et al. "Kleine Schritte mit grosser Wirkung." Pflegepraxis, 5/2016, 2016, S. 21-23.

https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/8030/2/2016_Suter_Kleine_Schritte.pdf

Link:

https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/8030/2/2016_Suter_Kleine_Schritte.pdf

Relevante Kernergebnisse:

- Neurologische Erkrankungen sind die häufigste Ursache von Langzeitbehinderungen (S. 1)
- In der Schweiz leben rund 100.000 Menschen mit den Folgen eines cerebrovaskulären Insults (CVI), Multipler Sklerose (MS) oder eines Schädel-Hirn-Traumas (SHT) (S. 1)
- 140 Patientinnen und Patienten mit CVI, MS und SHT wurden mit dem Zufallsverfahren einer Interventionsgruppe (IG) und eine Kontrollgruppe (KG) zugeteilt (S. 2)
- Beide Gruppen wurden während des Klinikaufenthalts während 30 Tagen untersucht (S. 2)
- Es hat sich gezeigt, dass die Betroffenen der Interventionsgruppe nicht nur schneller selbständig wurden, auch ihre Lebensqualität war signifikant besser (S. 2)
- Das Risiko, nach Klinikaustritt weiterhin pflegerische Unterstützung zu benötigen, war in der Interventionsgruppe deutlich kleiner als in der Kontrollgruppe (S. 2)

Szendzielorz, Andrea. Dokumentationshilfe, Aktivierende Pflege, PKMS. Klinikum Braunschweig, 2023.

<https://klinikum-braunschweig.de/lib/files/mf5h37tjmj5x3zjp4bzg9zdvnm5c9nbwg26s9mrth27s9mjwg1yd4njyg17dg/dokumentationshilfen-geriatrie-aktivierende-pflege-pkms.pdf>

Link:

<https://klinikum-braunschweig.de/lib/files/mf5h37tjmj5x3zjp4bzg9zdvmn5c9nbwg26s9mrth27s9mjwg1yd4njyg17dg/dokumentationshilfen-geriatrie-aktivierende-pflege-pkms.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Beruhigende/ basalstimulierende GKW zur Einflussnahme auf Stress, Unruhezustände, Schmerzen, Abwehrverhalten wurde durchgeführt. Hat Patient gut toleriert und ist entspannt und ruhig (S. 2)
- Belebende/ basalstimulierende GKW zur Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit, Kontaktaufnahme, zur Steigerung von Aktivität und Steigerung des Körpergefühls des Patienten (S. 2)
- Aktivierend-therapeutische Pflege nach Bobath Konzept zur Erhöhung der Eigenwahrnehmung und Bewusstmachen der betroffenen Seite (S. 2)
- Pat. wird nach Bobath-Konzept mobilisiert, um pathologische Bewegungsmuster einzudämmen und physiologische Bewegungsmuster zu fördern (S. 5)
- Gehtraining unter Anwendung von kinästhetischen Techniken (S. 5)
- Ausgiebige Kontrakturenprophylaxe mit Durchbewegen aller großen Gelenke (S. 5)

**Zegelin, Angelika. "Mobilitätsförderung kontra Sturzvermeidung?"
RDG, Bd. 14, Nr. 3, 2017, S. 122-127.**

<https://www.angelika-zegelin.de/app/download/5812516456/rdg-1703.122127.pdf>

Link: <https://www.angelika-zegelin.de/app/download/5812516456/rdg-1703.122127.pdf>

Relevante Kernergebnisse:

- Im Jahr 2004 wurde im Rahmen einer Dissertation das Phänomen des dauerhaften Verbleibs im Bett weltweit erstmalig untersucht (S. 1).
- Die Ortsfixierung kann bei Alten binnen einer Woche eintreten (S. 2).
- Leichte Bettlägerigkeit: 4-5 Stunden werden außerhalb des Bettes verbracht (S. 2).
- Mittlere Bettlägerigkeit: Ein Aufstehen geschieht nur für wenige Tätigkeiten, z. B. der Gang zur Toilette (S. 2).
- Die Ortsfixierung betrifft über 50% aller Heimbewohner (S. 3).
- Schon nach 24 Stunden Dauerliegen sind erste Auswirkungen messbar (S. 5).