

Kinaesthetics in der Palliative Care

Mehr Wohlbefinden in der letzten Lebensphase

Oft sind es kleine Hilfen und Positionsveränderungen oder angepasstes Handling, die das Wohlbefinden und die Lebensqualität von sterbenden Menschen verbessern. Zusammen mit den Möglichkeiten der Palliative Care bietet Kinaesthetics den Gepflegten und den Pflegenden Erleichterungen.

RITA SCHLEGEL

KINAESTHETICS ist ein wichtiges Mosaiksteinchen in der palliativen Pflege. Gemeinsam mit den Möglichkeiten der Palliative Care kann so dem sterbenden Menschen eine Vielfalt an Varianten angeboten werden, welche ihm in seiner individuellen Situation möglichst gut helfen. Bei Kinaesthetics in der palliativen Pflege beschäftigen wir uns mit Fragen der Symptomkontrolle (z.B. Schmerzen, Obstipation, Atemnot und Fatigue). Diese Probleme erschweren zusätzlich die Alltagsaktivitäten der Betroffenen. Deshalb versuchen wir neben den bekannten palliativen Möglichkeiten, den Menschen durch an ihn angepasste Bewegungen oder Positionsunterstützung in seinen Aktivitäten zu unterstützen.

Dabei dürfen die pflegenden Angehörigen oder die Pflegenden nicht vergessen werden. Es ist bekannt, dass sich rund 70 Prozent der pflegenden Angehörigen durch ihre Arbeit mit behinderten oder kranken Menschen selbst gesundheitliche Schäden zuziehen. Deshalb sollten Angehörige frühzeitig in der Pflege und Bewegung von kranken Menschen angeleitet werden. Besonders Hausärzte und die Spitex können hier wichtige Partner sein.

Der Mensch erlebt sich von Geburt (bzw. schon in der Schwangerschaft) bis zum Tod in Bewegung. Für jeden Menschen bedeutet Bewegung etwas anderes. Frage ich meine Kursteilnehmenden, was Bewegung für sie bedeutet, so nennen sie Freiheit, Selbstbestimmung, Lebensqualität, Gesundheit, Unabhängigkeit, Erholung und Entspannung, Sport, Lernen, mit anderen Menschen etwas unter-



Mit Unterstützung und mit Hilfsmitteln findet die Frau heraus, wie sie sich am besten bewegen kann.

nehmen, Freizeit, Energie, Wohlbefinden, Spass usw.

Bewegen bis zuletzt

Für sterbende Menschen verändern sich die Bedeutung und Wahrnehmung des eigenen Körpers und der Bewegung meist ständig. Doch auch im letzten

Lebensabschnitt führt der Mensch Aktivitäten durch (wie Schlafen, Atmen, Essen und Trinken, Ausscheiden, Gehen, Kontakt zu anderen Menschen usw.). Damit ist klar, dass die Gestaltung dieser Aktivitäten eine wesentliche Bedeutung für die Qualität der letzten Lebensphase hat.

Wir als Pflegenden oder pflegende Angehörige sind jeden Tag damit beschäftigt, Menschen zu helfen, dass sie sich bewegen können und sie in ihren alltäglichen Aktivitäten zu unterstützen. Doch nicht immer ist unsere wohlgemeinte Unterstützung für den einzelnen Menschen passend oder hilfreich. Oft erhöhen wir durch die Art unserer Berührung und Bewegung (z.B. in den Muskeln halten), ruckartige oder schnelle Mobilisation oder ungeeignete Positionsunterstützung (Lagerung) die Körperspannung. Oft wird der Patient angehoben. Dadurch wird es schwierig für den Patienten, seine Gewichtsverlagerung nachzuvollziehen und zu kontrollieren. Die Folge

sind oft Angstreaktionen. Der Patient erlebt sich unbeweglicher, muss sich mehr anstrengen, kann der Bewegung nicht mehr folgen und hat oft Angst, weil er erfahren hat, dass Bewegung Schmerzen verursacht. Werden Patienten in ihrer Bewegung so unterstützt, dass sie diese möglichst wirksam steuern können, brauchen Pflegenden kein Gewicht mehr zu

Definition

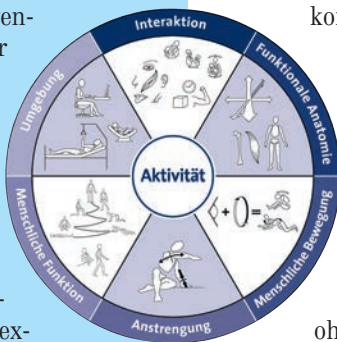
Bewegung und Wahrnehmung

Kinaesthetics leitet sich von «kinesis» (griech. Bewegung) und «aisthesis» (griech. Wahrnehmung) ab. Kinaesthetics entwickelte sich in den letzten dreissig Jahren und baut auf kybernetischen Prinzipien auf. Die Kybernetik beschäftigt sich mit der Steuerung lebender Systeme. Unter dem Einfluss des kreativen Ausdruckstanzes entstand aus diesen beiden Richtungen eine qualitative Forschungsmethode, die sich zentral mit dem Verständnis von Aktivitäten beschäftigt. Forschung meint hier eine Erfahrungswissenschaft, die Wissen aus Erfahrungen generiert. Um die Bewegungserfahrungen einordnen und verstehen zu können, wurden die sechs Kinaesthetics-Konzepte entwickelt (s. Abbildung).

Anhand dieser Denkwerkzeuge kann der professionelle Helfer seine Bewegung und Körperwahrnehmung gezielt anpassen und die Aktivität des Patienten spezifisch unterstützen. Die zentrale Methode von Kinaesthetics ist die Eigenerfahrung. Der Helfer beschäftigt sich dabei mit der eigenen Bewegung. Ein grundlegendes Ziel ist ein humaner und respektvoller Umgang mit Menschen in professionellen Interaktionskontexten. Da diese ethische Zielformulierung konkrete Kompetenzen benötigt, lernen Pflegende;

- die Erfahrung der Selbstwirksamkeit,
- die Unterstützung der Selbstkontrolle,
- die interaktive Begleitung bei Bewegungsaktivitäten im Alltag,
- die individuelle Förderung der Gesundheitsentwicklung.

Dadurch werden Pflegende und Angehörige befähigt, den Patienten in seinen Aktivitäten gezielt zu unterstützen.



heben. Pflegende lernen in Kinaesthetics-Kursen anhand der Wahrnehmung ihrer eigenen Bewegung zu merken, ob ihre Unterstützung passend und hilfreich ist.

Bewegen ohne Schmerzen

So war es auch bei Frau H. Die Pflegedienstleitung einer Spitex rief mich an und erzählte mir, dass die Pflegenden eine Klientin kaum noch bewegen können. Sie würde beim Drehen immer schreien, sei ganz steif und eine Mobilisation sei kaum noch möglich. Sie habe ein Pflegebett, welches jedoch breiter sei als gewöhnlich und für die Pflegenden eine zusätzliche Herausforderung bedeute.

Beim vereinbarten Termin mit dem zuständigen Pflegeteam sah ich zuerst einer Pflegenden bei der Pflege zu. Sie hielt Frau H. an den Armen in den Muskeln, bewegte und drehte sie zu schnell. Frau H. verzerrte das Gesicht. Nun fragte ich Frau H., ob ich ihr helfen dürfe, sich zu bewegen, damit wir gemeinsam herausfinden könnten, welche Bewegungen für sie ohne Schmerzen möglich seien. Nachdem sie genickt hatte, begann ich sie an den Armen auszustreichen und ihr zu helfen, kleine spiralförmige Bewegungen zu machen. Dabei achtete ich auf ihre Mimik und Körperspannung, da sie sich nicht mehr über die Sprache verständigen konnte. Sie entspannte sich so, dass es sogar möglich war, die Knie anzuwinkeln.

Dann sagte ich ihr: «Ich werde ihnen nun helfen, sich zu mir zu drehen, aber nur so weit, wie es für sie möglich ist.» Zu meinem Erstaunen drehte sich Frau H. mit wenig Unterstützung und ohne Schmerzaussprechung zu mir.

Ermutigt half ich ihr, sich Richtung Kopfende zu bewegen, ohne dass sie oder ich uns anstrengen mussten. Danach liess ich Frau H. ruhen.

Im Wohnzimmer besprachen wir anhand von unterschiedlichen Bewegungserfahrungen die Situation, damit die Pflegenden durch Eigenerfahrung ihr Wissen erweitern und die Pflege optimieren konnten. Ebenfalls überlegten wir gemeinsam, wie die Pflege trotz breitem Bett ohne zusätzliche körperliche Belastung möglich ist. Nach einigen Tagen bekam ich von den Pflegenden die Rückmeldung, dass Frau H. bei der Pflege ent-



Vom Sofa auf den Boden und wieder zurück aufs

spannter sei. Frau H. verstarb kurze Zeit später.

Anpassung der Umgebung

Herr B. hatte ein metastasierendes Prostatakarzinom. Trotz Schmerzmedikation klagte er über starke Schmerzen. Zusammen mit der Ärztin versuchten wir, die Schmerzen zu lindern. Herr B. hatte ein starkes Bedürfnis, immer wieder zur Toilette zu gehen. Dies wurde für ihn jedoch immer beschwerlicher, und sein Gang wurde zusehends unsicherer. So entschieden wir uns zusammen mit ihm und den Angehörigen, das Zimmer umzustellen und das Bett so zu platzieren, dass der Weg zur Toilette (im Zimmer) kürzer war und er Möglichkeiten hatte, sich festzuhalten. Diese Anpassung der Umgebung ermöglichte es ihm, noch ein paar Tage selbständig zur Toilette zu gehen. Dann war er jedoch so schwach, dass ein Nachtstuhl direkt neben dem Bett notwendig wurde. Herr B. stand noch wenige Stunden vor seinem Tod auf, um auf den Nachtstuhl zu gehen. Das war ihm sehr wichtig, denn ein Topf oder Einlagen kamen für ihn nicht in Frage.



Sofa: Kinaethetics bietet Bewegungsmöglichkeiten im Pflegealltag.

Fotos: Rita Schlegel

Frau P. hatte hohes Fieber und war pulmonal gestaut. Sie war sehr schwach und die Atmung strengte sie an. Frau P. wollte keine Antibiotika mehr und war bereit zu sterben. Die Ärztin spritzte ihr ein Diuretikum. Zusätzlich verabreichten wir ihr Paracetamol. Da sich Frau P. vor allem im Bett aufhielt und innert kurzer Zeit, trotz entsprechender Matratze und Positionsunterstützung am Gesäss und an den Fersen stark gerötet war, überlegten wir uns, eine Wechseldruckmatratze einzubetten, denn wir hatten gerade keine andere Auflage zur Hand. Ausserdem war es Feiertag, und wir konnten keine «adäquate» Auflage auftreiben. Frau P. war einverstanden. Doch nach kurzer Zeit sagte sie uns, sie würde auf dieser Matratze so einsinken und sich verlieren, dass die Atmung wie auch das Essen und Trinken erschwert seien. Wir entfernten die Matratze und passten die Positionsunterstützung den Wünschen und Hautverhältnissen von Frau P. an. Dadurch konnte sie wieder besser und freier atmen sowie sich besser im Bett bewegen. Dies zeigt, dass eine gute Positionsunterstützung in der letzten Lebensphase sehr wichtig ist und gezielt ausgewählt werden sollte.

Auch Sturzprophylaxe

Kinaethetics im Pflegealltag unterstützt auch bei der Sturzprophylaxe, oder wenn Bewohnende gestürzt sind und wir sie beim Aufstehen unterstützen müssen. Kürzlich sagte mir eine Bewohnerin, dass sie früher sehr oft gestürzt sei, jedoch wieder gut habe aufstehen können. «Damals wusste ich noch wie.» Ich bot ihr an, dies am nächsten Tag mit ein paar von unseren Pflegenden, die einen Grundkurs besuchten, zu üben. Sie war sofort einverstanden.

Beim Besuch am nächsten Tag rutschte sie sachte vom Sofa auf den Boden. «Das kann ich noch!» Gemeinsam suchten wir einen Weg wieder zurück aufs Sofa. Da sie stark sehbehindert war und nur noch Schatten sah sowie ihr Knie kaum noch beugen konnte, war es für sie wichtig, in ihrem Tempo aufzustehen und sich mit dem Körper zu «orientieren». Zuerst setzte sie sich auf einen Schaumstoffblock, damit sie schon etwas höher war. Mit den Armen stützte sie sich ab und am Schluss stand sie spiralgig auf und setzte sich aufs Sofa. Sie lächelte und sagte: «Das war jetzt noch ganz lustig.»

Ich habe bewusst «kleine» Erfahrungsberichte gewählt. Es sind nicht nur die grossen Transfers (z.B. vom Bett in den Rollstuhl und zurück), bei denen Kinaethetics hilfreich sein kann. Vielmehr sind es die kleinen Unterschiede und Möglichkeiten, die die Beteiligten selbst herausfinden, welche die Aktivitäten erleichtern. Ein Transfer, ein Hochbewegen im Bett oder eine Positionsunterstützung kann sehr unterschiedlich erlebt werden. Es sind die kleinen Inputs, das angepasste achtsame Handling und manchmal auch Kreativität, welche dem sterbenden Menschen mehr Wohlbefinden und Lebensqualität in seiner letzten Lebensphase ermöglichen.

Auch die Erfahrungen von Kursteilnehmenden zeigen, dass Kinaethetics sowohl für die Gepflegten als auch die Pflegenden hilfreich sind:

- Es ist schonender für mich und den Bewohner. Ich erlebe dadurch, dass die Bewohner zu mehr fähig sind als ich dachte.
- Ich «rupfe» nicht mehr an den Bewohnern rum und mache keine Hauruck-Aktionen mehr.
- Die Patienten sind ruhiger und entspannter.
- Ich habe weniger Verspannungen und Rückenschmerzen.
- Ich berücksichtige jetzt wieder vermehrt die Ressourcen der Bewohner und Patienten. □

Rita Schlegel, Dipl. Pflegeexpertin Höfa 2, Kinaesthetictrainerin für Pflege Stufe 3, Dozentin an verschiedenen Berufsschulen (FAGE/HF) und Inhaberin der Firma Vitarilance.
Kontakt: vitarilance@komgmbh.ch
www.vitarilance.jimdo.com

Literatur und Quellen

Asmussen-Clausen Maren, Praxisbuch Kinaethetics: Erfahrungen zur individuellen Bewegungsunterstützung auf Basis der Kinästhetik, Urban & Fischer Verlag, 2009.

Lebensqualität – die Fachzeitschrift für Kinaethetics und Lebensqualität, Quartalszeitschrift, Verlag zeitschrift «Lebensqualität», Siebnen, www.zeitschriftlq.com, CHF 70.–. Bei diesem Verlag sind auch gute Videos und Unterrichtsmaterialien erhältlich.

Lebensqualität 2/2009, Lebensqualität im Sterben.

«Krankspflege» (Zeitschrift SBK), Beweglichkeit ist lernbar, 3/2010, S.18.

www.sbk-asi.ch

- Kinästhetik
- Palliative Care
- Bewegungsförderung