



In der Anwendung der Kinästhetik leitet der Pfleger die Bewegungen des Patienten, ohne dabei dessen Beweglichkeit einzuschränken. Der Pfleger gibt einen Impuls, der Patient folgt seiner Führung.

Kinästhetik in der Intensivpflege
im „Centre Hospitalier du Nord“

Schritt für Schritt zurück ins Leben

Die Intensivstation eines Krankenhauses ist ein Ort der Extreme. Die Patienten befinden sich physisch und psychisch in einer Ausnahmesituation. Das Personal ist zuständig für die konzentrierte Pflege, die körperlich und emotional sehr anspruchsvoll ist. Für beide kann die Kinästhetik, eine Art Bewegungsunterstützung nach dem Motto: „Soviel wie nötig, so wenig wie möglich“, von großem Nutzen sein.

Fotos: Gerry Huberty

MIREILLE MEYER
mireille.meyer@telecran.lu

Der Patient sitzt auf der Bettkante, seine Füße stecken in den Schlaufen eines Ergometers, eines Heimtrainers also. Er pedaliert in gemächlichem Tempo. Erst auf den zweiten Blick erkennt man, dass der Mann über eine künstliche Öffnung in der Luftröhre beatmet wird. Er ist bei Bewusstsein, und nebst Beatmungsmaschine noch an das Elektrokardiogramm angeschlossen. Um ihm das Sitzen zu erleichtern, haben die Krankenschwestern seinen Rücken und seine Arme mit Kissen und Decken gestützt. Zwei Mal am Tag fährt Marcel Dondelinger* so Fahrrad.

„Seit wir ihn vor einer Woche aus dem künstlichen Tiefschlaf geholt haben, hat Herr Dondelinger große Fortschritte gemacht. Jeden Tag haben wir das Atmen, Trinken, Essen und Gehen geübt, damit er das so schnell wie möglich wieder alleine machen kann“, sagt Marc Vangronsveld. Er ist Krankenpfleger auf der Intensivstation des „Centre Hospitalier du Nord“ (CHdN) in Ettelbrück und spezialisiert in der Kinästhetik.

Bei diesem Pflegekonzept werden Erkenntnisse aus dem Studium der menschlichen Bewegung in der Beziehung zwischen Pfleger und Patient angewandt. Dies auf eine Weise, die dem Krankenhauspersonal die Pflege erleichtert, den Genesungsprozess des Patienten beschleunigt und ihm soweit wie möglich die Kontrolle über die Situation überlässt. Man kann es als Bewegungsdialog umschreiben.

Hilfestellung in gemeinsamer Aktion. Zum Beispiel greift nicht einfach ein Pfleger Marcel Dondelinger unter den Arm, um ihn für das anschließende Gehtraining vom Bett hoch zu



Marcel Dondelinger wird auf seine tägliche Fahrt auf dem Ergometer vorbereitet. Etappen wird er dabei unterstützt, sich dafür an den Rand seines Bettes zu setzen



Damit der Patient stabil und bequem sitzt, werden sein Rücken und seine Arme mit Kissen und Decken gestützt.

Was ist Kinästhetik?

Der Begriff setzt sich aus den griechischen Wörtern Kinesis (Bewegung) und Aesthetics (Empfindung, Wahrnehmung) zusammen. Das Konzept wurde von Dr. Frank Hatch und Dr. Lenny Maietta entwickelt. Es basiert auf Erkenntnissen aus der Verhaltenskybernetik (der Mensch als Bewegungssystem), der Humanistischen Psychologie, der Kommunikationsforschung, der Tanzpädagogik und der Säuglingsforschung.

Im Zentrum steht die Wahrnehmung der Bewegung. Diese wird in der Folge so angepasst, dass die Fähigkeit eines Menschen, sich (autonom) zu bewegen, erweitert beziehungsweise erhalten wird. Angewandt wird die Bewegungslehre in der Kranken- und Altenpflege, Frühförderung für Kinder, Behindertenbetreuung oder auch auf persönlicher Ebene zur nachhaltigen Förderung der eigenen Gesundheit und Anpassungsfähigkeit.

zerren. Dies wäre schmerzhaft für den Patienten und kräftezehrend für den Pfleger. Vielmehr setzen sich zwei Krankenschwestern zu ihm auf den Bettrand. Sie nehmen ihn in die Mitte, umfassen seinen Rücken und kreisen miteinander im Uhrzeigersinn mit dem Oberkörper. Diesen Schwung nutzen sie dann zum gemeinsamen Aufstehen. Sie bewegen sich mit geringem Kraftaufwand zusammen.

„Wir leiten die Bewegungen der Patienten, ohne dabei ihre Beweglichkeit einzuschränken. Sobald wir bei ihnen eine Muskelspannung bemerken, lassen wir sie die Bewegung selber ausführen“, erklärt Marc Vangronsveld, der seit 15 Jahren mit dem Konzept der Kinästhetik in der Pflege arbeitet und deren Grundlagen kontinuierlich in seinem Arbeitsalltag weiterentwickelt. Denn es handelt sich dabei nicht um eine fixe Methode, sondern um ein Basiskonzept, das individuell angepasst und ausgebaut werden kann.

In gewisser Weise kann man die Kinästhetik mit einem Tanz vergleichen. Der eine Partner gibt einen Impuls, der andere folgt dessen Führung. Auch sie beruht auf Gleichgewicht, ist Kommunikation durch Bewegung. Diese Bezeichnung entfaltet ihre wirkliche Bedeutung in der Arbeit mit bewusstlosen Patienten. Die Kommunikation mit ihnen erfolgt ausschließlich über die Haut. Über Berührungen, Zug und Druck, über Bewegung.

So zum Beispiel mit Felix Seil*. Er ist mit starken Blutungen im Dickdarm eingeliefert worden. Hinzu kommen Atemprobleme aufgrund einer chronischen Bronchitis sowie eine Herzinsuffizienz. Der 75-Jährige liegt schon seit Wochen in Dauernarkose auf der Intensivstation. Er ist an diverse Maschinen angeschlossen, die seine Vitalfunktionen ersetzen beziehungsweise kontrollieren. Hinzu kommt die Medikamentengabe über automatische Spritzenpumpen und Infusionsgeräte.

Es ist ein beängstigender Anblick. Unzählige Kabel und Schläuche führen zum Patienten, Monitore zeigen Parameter an und geben akustische Signale, der Körper des Mannes wirkt verseht. Man kann verstehen, dass man früher schwerkranke Menschen ruhig ließ, in der Meinung, es sei das Beste. Die

* Name von der Redaktion geändert.



Bewegen heißt Leben. Gemäß diesem Grundsatz werden auch Patienten in Dauernarkose (nicht im Bild) auf das Ergometer gesetzt. Sie pedalieren nicht mit eigener Muskelkraft, sondern werden von der Maschine bewegt.

Anwendung der Kinästhetik hat jedoch gezeigt, dass Patienten auf der Intensivstation von der passiven, und späterhin aktiven Bewegung profitieren.

Bei sedierten Patienten, die nicht bewegt werden, bilden sich pro Woche 15 Prozent der Muskelmasse zurück. „Auch ist die Bewegung der Muskulatur wichtig für die Funktion der Organe. Für den Kreislauf, die Verdauung und die Entgiftung der Medikamente. Bewegung ist eine Grundpflegemaßnahme. Sie erhält die Funktionalität des Körpers, die Mobilität der Gelenke“, sagt Marc Vangronsveld.

Er steht neben Felix Seils Bett. Mit einer Hand packt er dessen Fuß, hebt ihn hoch und winkelt das Knie des bewusstlosen Mannes leicht an. Im Rhythmus der Atmung beugt er in fließenden Bewegungen das Knie des Patienten hin zu dessen Brustkorb und wieder zurück. So kann er die Tiefe der Ausatmung direkt beeinflussen. Alternativ hierzu wird der Arm oder der Kopf des Patienten beim Ausatmen zum Thorax hin bewegt. Solche Übungen stabilisieren den Kreislauf, was bedeutet, dass die entsprechende Medikation reduziert und früher abgesetzt werden kann.

Außer in Fällen, in denen eine Verletzung das Bewegen des Patienten verbietet, wird in der Regel gleich nach der Einlie-

ferung in die Intensivabteilung des CHdN mit der Kinästhetik begonnen. Auch, oder vielmehr gerade wenn der Patient sich in einem kritischen Zustand befindet. Denn in dieser ersten Phase dient die Kinästhetik dazu – zusätzlich zu den Medikamenten – die lebenswichtigen Funktionen des Körpers zu erhalten und zu verbessern.

„Dabei ist die Lagerung des Patienten, wir sprechen von Mobilisierung, genau so wichtig wie die Bewegung. Liegt ein sedierter Patient zu lange auf dem Rücken, können seine Lungen

„Die Art und Weise, wie ein Mensch seine Alltagsaktivitäten – privat und beruflich – gestaltet, beeinflusst seine Gesundheits- und Lernprozesse positiv oder negativ – ein Leben lang.“

Dr. Frank Hatch und Dr. Lenny Maietta

verkleben. Dem beugen wir vor, indem wir diese Patienten auf den Bauch oder auf die Seite lagern. In einer solchen Position wird die Lunge besser belüftet“, erklärt Marc Vangronsveld.

So früh wie möglich wird der Patient regelmäßig eine Zeit lang auf die Bettkante gesetzt. Auch in sediertem Zustand. „Wir nehmen uns viel Zeit und unterteilen den Bewegungsablauf in kleine Schritte. Dennoch haben die Patienten anfangs Angst. In der Langzeitnarkose verlieren sie ihr Körpergefühl und sind desorientiert. Aus diesem Grund führen wir die Bewegungen immer in der gleichen Reihenfolge aus. Zusätzlich erklären wir den Patienten jeden einzelnen Vorgang. Auch wenn sie uns nicht zu hören scheinen.“

Die Kinästhetik ist also auch ein kognitives Training, sie stimuliert die Wahrnehmung. Um diesen Effekt zu verstärken, wird bei bewusstlosen Patienten für die Dauer der Übungen die Sedierung reduziert, damit sie die Bewegungen auch registrieren.

Aus demselben Grund liegen die Patienten auf der Intensivstation des CHdN nicht auf Unterlagen, die aus Luftkammern bestehen, sondern auf festen Matratzen. So können sie ihren Körper besser spüren. Das Wundliegen wird durch die tägliche Bewegung verhindert. Seit der konsequenten Anwendung der Kinästhetik, der Aromapflege und der Basalen Stimulation verzeichnet das CHdN keine Fälle von Dekubitus (Druckgeschwüre) mehr.

Rehabilitation auf der Intensivstation. Jedes Mal, wenn ein Körperteil des bewusstlosen Patienten bewegt worden ist, müssen die Kabel und Schläuche, an denen sein Leben hängt, verlegt werden. Sitzt er gut gestützt auf dem Bettrand, werden seine Füße auf die Pedalen eines Ergometers geschallt. Auch er fährt, in Dauernarkose, Fahrrad. Nur, er pedalisiert nicht mit eigener Muskelkraft, sondern wird durch die automatische Funktion der Maschine bewegt.

„Diese Art der Bewegung hat wesentliche positive Auswirkungen auf den Genesungsprozess. Wir können die Sedierung früher stoppen, generell die Medikamentengabe verringern und die Patienten früher aus der Intensivpflege entlassen. Weil so schnell wie möglich nach ihrer Einlieferung mit der Bewegung begonnen wird, erlernen die Patienten in der Folge alltägliche Handlungen einfacher, sind schneller wieder autonom



Anstatt den Patienten aus dem Bett hoch zu zerrn, ist das Aufstehen mit Hilfe der Kinästhetik eine gemeinsame Aktion von Pflegern und Patient.

und können früher das Krankenhaus verlassen“, sagt Marc Vangronsveld.

In der Kinästhetik bauen die einzelnen Elemente aufeinander auf, so dass zum Schluss die Bewegungsfähigkeit des Patienten so weit wie möglich wiederhergestellt ist. Mit Übungen im Liegen wird er auf das Drehen vorbereitet. Sich drehen ist Training für das Sitzen, dies wiederum die Vorbereitung auf das Stehen. Und das ist die erforderliche Fähigkeit für das Gehen.

Die Bewegungstherapie wird auf der Intensivstation des CHdN von einem Pflegeteam gewährleistet, in dem alle Mitglieder eine Basisausbildung in der Kinästhetik absolviert haben. Die Kontinuität in der Arbeit mit dem Patienten ist garantiert, alle verfahren nach dem gleichen System. Auf den Pflegestationen wird anschließend an die Fortschritte angeknüpft, die der Patient in der medizinischen Intensivpflege gemacht hat.

Grundlegend für die Anwendung der Kinästhetik ist eine ausführliche Kenntnis der menschlichen Anatomie. „Versteht man die Bewegung, kann man als Pfleger vermeiden, das Gewicht der Patienten zu übernehmen. Anstatt ihr Gewicht zu tragen, soll man es bewegen. Es ist eine Hilfestellung in gemeinsamer Aktion. Das ist das Prinzip, das den Krankenpflegern ihre Arbeit erleichtert“, erklärt Mary Cassao. Die Pflegehelferin hatte viel mit Rücken- und Nackenproblemen zu kämpfen, weil sie Patienten heben und ungünstige Bewegungen ausführen musste. Daraufhin hat sie die Ausbildung zur Kinästhetik-Trainee absolviert.

Autonomie gleich Lebensqualität. „Sinn und Zweck der Kinästhetik ist es, die Gesundheit des Personals zu schützen und die der Patienten zu fördern. Wir unterstützen sie in ihren Bewegungen, deren Intensität sie selber bestimmen. Sie lernen, sich auf eine andere Art zu bewegen, was besonders im Fall einer Behinderung und für Senioren von Nutzen ist. Auf diese Weise können Abhängigkeiten von anderen Personen vermieden werden“, so Mary Cassao.

Die Kinästhetik war als Technik zur Erleichterung der körperlichen Arbeit des Pflegepersonals konzipiert worden. Da die eigene aktive Bewegung des Patienten dabei im Mittelpunkt stand, hat sie sich zu einer Methode entwickelt, mit der die körperlichen Fähigkeiten der Patienten trainiert werden.

So wie bei Marcel Dondelinger. Aufgrund der künstlichen Beatmung kann er nicht sprechen, doch der Stolz und die Freude darüber, dass er wieder stehen und gehen kann, sind ihm ins Gesicht geschrieben.

Die drei Pflegekonzepte im CHdN

Im „Centre Hospitalier du Nord“ wird mit drei sich ergänzenden Konzepten die Genesung der Patienten gefördert. Unterstützend zur medizinischen Therapie werden die Kinästhetik, die Basale Stimulation und die Aromapflege angewandt. „Diese drei Konzepte werden übergreifend eingesetzt. So gehört eine beruhigende oder belebende Körperwäsche zur Basalen Stimulation. Diese pflegerische Maßnahme hat zum Ziel, dass der Patient seine Umwelt mit allen Sinnen erfahren kann. Unterstützt wird sie durch die ätherischen Öle aus der Aromapflege. Wird der Patient anschließend in seinem Bett mobilisiert, gehört das zur Kinästhetik“, erklärt Francis Schroeder, „Chef de Service“ der Intensivstation im CHdN. Diese drei Konzepte sind in die alltägliche Pflege integriert und sollen das Wohlbefinden der Patienten auf körperlicher und emotionaler Ebene fördern.