

PRAXISBEISPIEL FUNKTIONSTRAINING BEI OBERSCHENKELAMPUTATION BEIDSEITS

Stabsstelle Bewegungsförderung – Pflegedirektion

Florian Dambacher



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Hintergrund

Eine der Tätigkeiten der **Stabsstelle Bewegungsförderung** der Pflegedirektion des Universitätsklinikums Ulm ist es, Funktionstrainings nach dem **VIV-ARTE® Pflegekonzept (VAP)** mit Patient*innen durchzuführen, die **Positionswechsel unter veränderten Bedingungen neu lernen** müssen.

In diesem Fall nach einer distalen Oberschenkelamputation beidseits nach Sepsis an den Unterschenkeln mit desolaten Weichteilverhältnissen.

Methode

VAP - Ein Lernprozess zur Bewegungsförderung beginnt mit der Analyse (vgl. MOTPA). Der Lernprozess mit dem Patient*innen orientiert sich an der Bewegungsentwicklung, d.h. **in Teilschritten lernen**.

- Positionen halten lernen
- Teilbewegungen ausführen lernen
- Gesamte Funktion alleine ausführen können
- Routine und Flexibilität entwickeln

Der/Die VAP-Expert*in führt die Trainings durch, um die **Voraussetzungen zu optimieren**. Die Pflegefachpersonen auf Station führen dann **Teile des Funktionstraining während der alltäglichen Pflege durch**.

MOTPA

Mit dem Assessmentinstrument **MOTPA** (Mobilitätstest für Patienten im Akutkrankenhaus) wird erfasst, welche Positionen wie lange möglich sind, wie viel **Selbstkontrolle** in der jeweiligen Position vorhanden ist und inwieweit der/die Patient*in in der Lage ist, **komplexe Positionswechsel selbst auszuführen**.

Ist der/die Patient*in **passiv**, wird der jeweilige Lagewechsel mit **6 Punkten** bewertet. **Teilaktiv** ergibt eine Bewertung mit **5 Punkten**, wenn die Pflegefachperson **Teilschritte** der Bewegung noch **übernehmen** muss. Sofern der/die Patient*in **aktiv** ist/wird und nur noch **minimal taktil-kinästhetische Impulse** benötigt, wird dies mit **4 Punkten** bewertet. Eine **Abnahme der Punktzahl** bedeutet, dass der/die Patient*in den nächsten Meilenstein erreicht hat und die **Selbstkontrolle zunimmt**.



Ergebnisse

Bei diesem initial ans Bett „gebundenen“ Patienten ergab sich in der **Ersteinschätzung**, in den drei Teilbereichen des MOTPA, eine **Gesamtsumme von 140 Punkten**. Über insgesamt **5 Tage Funktionstraining** verbesserte sich seine Selbstkontrolle zunehmend, was eine Abnahme der **Gesamtsumme um 34 Punkte auf 106 Punkte** zur Folge hatte. Kurz vor seiner Entlassung war der Patient fähig, sich **selbstständig von der Rückenlage in die aufgestützte Bauchlage zu drehen**, um sich dann mit einer **weiteren Drehung von der Bauchlage zum Sitzen in den Stuhl zu bewegen**.

Schlussfolgerung

Nach dem zweiten Training äußerte der Patient unter Tränen, dass er nun eine **neue Perspektive** für sich habe. Aufgrund des Trainings konnte der Patient **früher entlassen werden** und seine **Rehabilitation beginnen**.

Quellenangabe

1. VIV-Arte® Pflegekonzept (o.D.). Kinästhetik-plus. Abgerufen am 06.07.2023, von <https://www.xn--kinsthetik-plus-2kb.de/angebot>
2. Haasenritter, J., Eisenschink, A. M., Kirchner, E., Bauder-Mißbach, H., Brach, M., Veith, J., . . . Panfil, E. (2009). Auswirkungen eines präoperativen Bewegungsschulungsprogramms nach dem für kinästhetische Mobilisation aufgebauten Viv-Arte-Lernmodell auf Mobilität, Schmerzen und postoperative Verweildauer bei Patienten mit elektiver medianer Laparotomie. Pflege : die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, 22(1), S. 19-28. doi:10.1024/1012-5302.22.1.19

Kontakt

- Stabsstelle Bewegungsförderung
Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm
- +49 (0) 731/500-43069
- florian.dambacher@uniklinik-ulm.de