

# Facharbeit für kinästhetische Mobilisation

von Matthias Wichert



Verfasser: Matthias Wichert

Ausbildungszeitraum: November 2009 bis April 2010

Ausbildung: Viv-Arte® Fachkraft für kinästhetische Mobilisation  
Modul 1-4: Grundlagen der Bewegungsförderung

Dozent: Marcus Mitwollen

Ausbildungsort: Krankenhaus Lindenbrunn in Copenbrügge  
Vortragsraum U 96 sowie Station 6

## Inhalt

1. Vorwort .....	3
1.1. An diesem Projekt beteiligte Personen .....	3
2. Erste Eindrücke und Lernprozess .....	4
3. Was hat sich bezüglich der Arbeit mit den Patienten verändert. ....	5
4. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den Kollegen.....	5
5. Patientenbeispiel .....	5
6. Bilder .....	7
7. Schlusswort .....	9
8. Literaturverzeichnis .....	9

# 1. Vorwort

„Bewegung ist Leben. Wenn Bewegung Leben ist, ist die Förderung von Bewegung Leben!“<sup>1</sup>

Dieser ausdrucksstarke Satz stammt von Heidi Bauder-Mißbach, der Begründerin der neuen kinästhetischen Mobilisationslehre und der Viv-Arte.

Seit 2½ Jahren bin ich nun im Krankenhaus Lindenbrunn im Fachbereich Geriatrie auf Station 6 tätig; diese weist Akut- und Rehabilitationspatienten auf.

Hauptanliegen der Pflege auf dieser Station ist es, den Patienten in der Zeit (meist nur 2 bis 3 Wochen) des Aufenthaltes optimal zu betreuen, zu fördern und mit möglichst wenigen Einschränkungen in eine Einrichtung, wie z.B. betreutes Wohnen oder nach Hause, zu entlassen.

Erste Skepsis gegenüber der Kinästhetik konnte schnell widerlegt werden, da Patienten die Bewegungsmuster schnell annahmen und vertiefen konnten.

In enger Zusammenarbeit mit den Patienten und dem Pflegepersonal meiner Station konnten schnell Erfolge verzeichnet werden.

Hier geht ein besonderer Dank an Matthias Stürmer und Claus Bramlage ☺.

## 1.1. An diesem Projekt beteiligte Personen

Hr. Marcus Mitwollen - Dozent

Hr. Friedhelm Albrecht - Pflegedienstleitung

Fr. Brigitte Reuschel - Stationsleitung

Kollegen Station 6

Patienten Station 6

sowie die 16 Kursteilnehmer/-innen aus den Bereichen Pflege, Ergo- und Physiotherapie.

<sup>1</sup> Viv-Arte® Heidi Bauder Mißbach

## 2. Erste Eindrücke und Lernprozess

Am Anfang erfolgte ein Hinweis von einem Kollegen, dass die Fortbildung Kinästhetik demnächst in unserem Haus angeboten wird.

Nach kurzem recherchieren, unter Hilfe von Google®, wurde mir erst klar, worum es sich handelt und mein Interesse wurde geweckt.

Auch die bekannte freie Enzyklopädie „Wikipedia®“ hat mir wieder weiter geholfen.

Auszug daraus:

Die **Kinästhetik** (engl. *Kinaesthetics*, durch die Sinne wahrgenommene Bewegung) ist ein Instrument zur Analyse von menschlichen Bewegungsmustern, das in den USA entwickelt wurde. Die Bezeichnung „Kinästhetik“ ist eine Kombination der beiden griechischen Wörter „kinesis“ (Bewegung) und „aesthesie“ (Wahrnehmung).

Ganz allgemein formuliert befasst sich die Kinästhetik mit dem Studium der menschlichen Bewegung, die für die Ausübung der Aktivitäten des täglichen Lebens erforderlich ist.

Am Folgetag hab ich mich von meiner Stationsleitung, für die Fortbildung eintragen lassen. In der folgenden Woche wurde von der Pflegedienstleitung die Teilnahme bestätigt. Ich war gespannt!

Die Fortbildung wurde in vier Module aufgeteilt, die aufeinander aufbauen. Gleich zu Beginn des Kurses war die Atmosphäre aufgrund des freundlichen und sympathischen Auftretens des Kursleiters Herr Marcus Mitwollen sehr positiv.

Er erklärte worauf Kinästhetik aufbaut, sowie die Grundlagen der professionellen Bewegungsförderung. Fragen wurden zeitnah und gut verständlich beantwortet und geklärt. Seminarunterlagen von VIV-ARTE® wurden ausgehändigt, worin alle Übungen und Begriffe in Bild und Schrift erklärt und aufgezeichnet sind.

Was optimal gelöst war, dass gleich im ersten Modul viele praktische Übungen folgten, so konnte das Gelernte gleich in die Tat umgesetzt werden. Herr Mitwollen vermittelte das Wissen auf eine sehr kompetente Art und Weise. Er führte uns immer wieder in die richtige Richtung.

Motivation gab es reichlich, da das Gelernte leicht in die tägliche Arbeit einzubringen ist und das zum Teil bereits positive Feedback der Patienten recht schnell zustande kam.

Der Umgang mit den Patienten im Bezug auf Bewegung fiel mir rasch deutlich leichter. Das positive Feedback der Patienten, dass Sie nach dieser Art der Mobilisation in der Endposition z. B. deutlich besser sitzen oder liegen, motivierte doch enorm.

### 3. Was hat sich bezüglich der Arbeit mit den Patienten verändert

Die Patienten bauen in kurzer Zeit mehr Vertrauen auf, wodurch die Patienten auch schneller, mehr zulassen.

Bewegungsabläufe werden von Patienten im späteren Verlauf des Aufenthalts auch nach Tagen ohne Anleitung noch beibehalten und weiter ausgebaut.

Frustrierend war zum Beispiel, wenn durch nicht gut eingestellte Medikation bei einem Parkinsonpatienten ein erheblicher Rückschritt zu verzeichnen war. Jedoch war festzustellen, dass der Patient zu der Zeit allein durch das Durchbewegen der Haltungs- und Transportebenen nach besserer Medikation an das Erlernte wieder anschließen konnte.

### 4. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den Kollegen

Die Zusammenarbeit gestaltete sich deutlich positiver als zuvor gedacht.

Dies beruht auch darauf, dass auf meiner Station an der jetzigen Fortbildung drei Pflegekräfte teilnahmen; sowie eine Pflegekraft schon früher an einer Fortbildung der VIV-ARTE® Bewegungsschule teilgenommen hat.

Alles in allem bin ich mit der Zusammenarbeit zufrieden.

### 5. Patientenbeispiel

Patient:

Name: Herr K.  
 Geburtsdatum: 85 Jahre alt  
 Diagnosen: Parkinson, Prostata-Ca., Hypertonie, Kraftminderung, Thrombophlebitis rechter Unterarm, Z.n. Mediainfarkt re.

Bewegungsdiagnostik

Bewertung 1 – 6 ( 1=geringfügige Problematik, 6=sehr ausgeprägte Problematik)

Interaktion	14.12.09	15.12.09	18.12.09
Psyche	3	3	3
Motivation	4	4	3
Lernen	5	4	4
Sensorik	4	3	2
Pat. befand sich anfangs in depressiver, labiler Stimmung; wurde zunehmend motivierter; war dem Pflegepersonal zugewandt und positiv gesinnt; konnte angewendete Übungen nachvollziehen und erachtete diese als positiv.			
Funktionale Anatomie	14.12.09	15.12.09	18.12.09
Gelenkbeweglichkeit	5	4	3
Muskeltonus	6	5	4+

Pat. leidet unter allg. Kraftlosigkeit; hat Tremor in der rechten Hand; Schmerzen und OP-Wunden sind nicht vorhanden; Pat. wies bereits nach kürzester Zeit erhöhte Gelenkbeweglichkeit auf.			
<b>Menschliche Bewegung</b>	<b>14.12.09</b>	<b>15.12.09</b>	<b>18.12.09</b>
Beweglichkeit	4	4+	3+
Koordination	4	4+	3+
Pat. konnte angewendete Übungen koordiniert durchführen; aus anfänglicher Unsicherheit wurden gelenkte Bewegungsmuster.			
<b>Anstrengung</b>	<b>14.12.09</b>	<b>15.12.09</b>	<b>18.12.09</b>
Rumpfkontrolle	4	4+	3-
Stützen und Halten	4	4+	3+
Eigenständige Rumpfkontrolle durch Pat. gewährleistet; Stütz- und Haltefunktionen sind vorhanden; Zug & Druck wurden gut eingesetzt und aufgeteilt.			
<b>Umgebung</b>	<b>14.12.09</b>	<b>15.12.09</b>	<b>18.12.09</b>
„Dexos light“-Bett → nur im Statik-Modus „bedingt einsetzbar“ für Bewegungsförderung, umgehende Umstellung auf „normales“ Lagerungssystem erfolgte; Platz in Patientenzimmer ausreichend vorhanden; ruhige Umgebung bestmöglich gewährleistet.			

### Mobilisationsplan

Das bei diesem Pat. angewandte Bewegungsmuster war ein Wechsel zwischen linear in 4-Richtungen und diagonal überkreuzt in 4-Richtungen.

Die Interaktion war ein Wechselspiel zwischen aktiv und teilaktiv.

#### 1. Phase: Maßnahmen Warm-Up

- ❖ Halte- und Transportebenen mobilisieren/durchbewegen

#### 2. Phase: Merkmale Positionswechsel

- ❖ Zwischenpositionen ausrichten
- ❖ Transportebene, Positionswechsel unterstützen
- ❖ bei betonter Halteposition Transportebene unterstützen

#### 3. Phase: Maßnahmen Cool-Down

- ❖ Gewicht der Auflageflächen in vier Richtungen verteilen
- ❖ Position ausrichten

---

Kleine Gelenke mobilisieren	Gelenke in korrekter Reihenfolge schrittweise durchbewegt	2
Anstrengung aufteilen	Pat. wurde zu größtmöglicher Selbständigkeit angeleitet	2
Bewegungsmuster anpassen	Flexibilität ist gewährleistet	2
Be- und Entlasten	Körperteile wurden in korrekter Reihenfolge, Art & Weise be- bzw. entlastet	2
Körpereinsatz:	situationsbedingt angemessener Körpereinsatz	2
Druckkontrolle:	durch angehängte Übungen in Sitzposition Druckkontrolle für Pat. spürbar	2
Gesamtnote		2

## 6. Bilder

Durchbewegen der Haltungs- und Transportebenen



## Passiver Stehtransfer





## 7. Schlusswort



### Abschließend möchte ich mich bedanken bei:

- der Geschäftsleitung des Krankenhauses Lindenbrunn, welche mir diesen Kurs ermöglicht und finanziert hat
- VIV-ARTE® Kinästhetik Bewegungsschule Frau H. Bauder Mißbach für die Entwicklung und Weiterentwicklung im Bezug auf Bewegungsförderung in der Kinästhetik
- den 15 weiteren Teilnehmern dieses Kurses für die gute Zusammenarbeit und die produktive und angenehme Atmosphäre
- meinen Kolleginnen und Kollegen der Station 6 (Akut-Geriatrie), insbesondere bei Herrn C. Bramlage und Matthias Stürmer für die tatkräftige Unterstützung, Hilfestellung und Zusammenarbeit bei der erfolgreichen Umsetzung des Erlernten auf unserer Station
- bei unserem Kursleiter Herrn Marcus Mitwollen der uns mit viel Mühe, Geduld, Kompetenz und menschlichen Umgang in diesem Kurs begleitet hat

## 8. Literaturverzeichnis

Heidi Bauder Mißbach „Grundlagen der Bewegungsförderung“  
Viv-Arte® Kinästhetik Modul 1 – 4

Enzyklopädie „Wikipedia®“