

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	13
Vorwort	15
Einleitung	17
<i>Elke Schlesselmann</i>	
<hr/>	
Teil I: Grundlagen, Definition und Modelle von Bewegung, Gesundheit und Verhalten	23
1 Gesund durch Bewegung	25
<i>Katrin Müller und Claudia Voelcker-Rehage</i>	
1.1 Definitionen im Rahmen der Gesundheitsforschung	26
1.2 Körperliche Aktivität im Rahmen von Gesundheitsmodellen	29
1.3 Ausmaß an körperlicher Aktivität zur Förderung der Gesundheit	30
1.4 Motivation zur Bewegung	31
1.4.1 Begriffe der Verhaltensänderung (Motivation, Volition)	31
1.4.2 Modelle des Gesundheitsverhaltens	32
1.4.3 Motivationale und volitionale Determinanten der Verhaltensänderung	33
1.5 Bewegung, physische, psychische Gesundheit und sozialer Kontext	37
1.5.1 Körperliche Aktivität und physische Gesundheit	37
1.5.2 Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit	39
1.5.3 Körperliche Aktivität im sozialen Kontext	41
1.6 Bewegung und Kognition	41
1.6.1 Kognition und Altern	42
1.6.2 Effekte von körperlicher Aktivität auf kognitive Prozesse	42
1.6.3 Exemplarische Übungsauswahl für ein Koordinationstraining zur Schulung kognitiver Fähigkeiten	44
<hr/>	
Teil II: Mobilität in der Pflegewissenschaft und Theorie	51
2 Bewegung und Mobilität in der Pflgetheorie	53
<i>Elke Schlesselmann</i>	
2.1 Pflegetheorien und ihre Sicht auf die Mobilität	53
2.1.1 Virginia Henderson (1897–1996)	54
2.1.2 Dorothea Orem (1914–2007)	55
2.1.3 Nancy Roper (1918–2004)	56

2.1.4	Schwester Liliane Juchli	58
2.1.5	Monika Krohwinkel	59
2.1.6	Mieke Grypdonk	60
2.2	Theoriegeleitete Konzeptentwicklung zur Förderung der individuellen Mobilität	61
3	Prozess des Bettlägerigwerdens	65
	<i>Angelika Zegelin</i>	
3.1	Vorarbeiten	65
3.2	Bettruhe	66
3.3	Studie	67
3.4	Studienergebnisse	67
4	Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“	71
	<i>Andrea Schiff</i>	
4.1	Der Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Mobilität	71
4.2	Inhalte	72
4.3	Handlungsebenen	73
4.3.1	Einschätzungsebene	73
4.3.2	Planungs- und Koordinationsebene	74
4.3.3	Beratungsebene	75
4.3.4	Interventionsebene	75
4.3.5	Evaluationsebene	76
4.4	Ausblick	76
<hr/>		
Teil III: Pflegediagnosen und Interventionen		79
5	Pflegediagnose „Beeinträchtigte körperliche Mobilität“ und Interventionen	81
	<i>Sylke Werner</i>	
5.1	Krankenbeobachtung in Bezug auf eine eingeschränkte Mobilität	82
5.2	Pflegeanamnese in Bezug auf eine eingeschränkte Mobilität	82
5.3	Klassifikationssysteme in der Pflege	84
5.4	Pflegediagnose „Beeinträchtigte körperliche Mobilität im Alter“	84
5.5	Pflegeinterventionen	86
5.6	Komplexe und spezifische Assessmentinstrumente	89
5.7	Pflegebedürftigkeitsbegriff und Neues Begutachtungsassessment (NBA)	92
5.8	Entbürokratisierung in der Pflegedokumentation	93
5.9	Zusammenfassung	95
<hr/>		
Teil IV: Bewegung bei speziellen Erkrankungen, Problemlagen und Einschränkungen		97
6	Bewegung aus geriatrischer Sicht	99
	<i>Amit Choudhury</i>	
6.1	Die klinische Geriatrie	99
6.2	Gangstörung und Stürze	100
6.3	Sarkopenie und Frailty	103
6.4	Bewegung und Erkrankungen des kardiovaskulären und respiratorischen Systemes	105

6.5	Erkrankungen des Bewegungsapparates	108
6.6	Degenerative Gelenkerkrankungen – Arthrosen	108
6.7	Wirbelsäulen-Syndrome	111
6.8	Osteoporose	112
6.9	Alterstraumatologie	113
6.10	Entzündliche Gelenkerkrankungen	115
6.11	Störungen der Bewegung durch neurologische Erkrankungen	115
6.12	Auswirkungen von Multimedikation	119
7	Bewegung und Demenz	123
	<i>Beate Radzey</i>	
7.1	Bewegungseinschränkungen bei demenziellen Erkrankungen	124
7.2	Bewegungsauffälligkeiten von Menschen mit Demenz	126
7.3	Bewegungstherapie und -förderung bei Demenz – Effekte und Programme	130
8	Mobilitätsförderung von Menschen mit geistiger/psychischer Behinderung	135
	<i>Alexandra Boll</i>	
8.1	Mobilität als Voraussetzung zur Teilhabe	135
8.2	Stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe	136
8.3	Kooperierende Leistungserbringer	137
8.4	Werkstätten für behinderte Menschen	137
8.5	Mobilitätsförderung durch Heilerziehungspfleger/innen	138
8.6	Bewohner-/patientenbezogene Hilfsmittel	138
8.7	Beispiele gelungener und misslungener Praxis	138
<hr/>		
Teil V	Settings der Pflege und Betreuung	141
9	Mobilität im Krankenhaus	143
	<i>Peter Nydahl und Silke Klarmann</i>	
9.1	Rahmenbedingungen im Krankenhaus	143
9.2	Konsequenzen der Bettlägerigkeit im Intensivbereich	144
9.3	Frühmobilisierung im Intensivbereich	145
9.4	Pflegerische oder therapeutische Mobilisation	146
9.5	Mobilisierung auf allgemeinen Stationen	147
9.6	Rechtliche Grundlagen und Finanzierung	148
10	Mobilitätsförderung im Altenheim	151
	<i>Angelika Zegelin</i>	
10.1	Erhebung der Mobilität	151
10.2	Interventionen zur Mobilitätsförderung	152
10.3	Strukturelle Maßnahmen für ein Altenheim	153
11	Mobilitätsförderung in der häuslichen Pflege	157
	<i>Beate Wiedmann</i>	
11.1	Rahmenbedingungen der häuslichen Pflege	157
11.2	Pflegende Angehörige	160
11.3	Pflegebedürftige Person	161

11.4	Allgemeine Unterstützungsmöglichkeiten	162
11.5	Ambulante Pflege in Österreich und der Schweiz	162
12	Bewegung und Mobilitätsförderung in der täglichen Pflege	165
	<i>Kerstin Dengler</i>	
12.1	Mobilität ist ein Grundbedürfnis	165
12.2	Grundlagen der Alltagsaktivitäten	167
12.3	Kommunikation als Beitrag zur Bewegungsförderung	168
12.4	Sich bewegen können	170
12.5	Sich pflegen – die Ganzkörperpflege in Bewegung	171
12.6	Sich kleiden können	175
12.7	Sich bewegen und Ausscheidung	176
12.8	Selbst essen und trinken – ein Beitrag zum Lebensgefühl	177
12.9	Ruhen und Schlafen – dem Grundbedürfnis nachgehen	178
12.10	Sich beschäftigen – ein individuelles Bedürfnis	179
12.11	Die eigene Sexualität leben können	179
12.12	Für eine sichere und fördernde Umgebung sorgen	180
12.13	Soziale Kontakte und Beziehungsgestaltung sichern und gestalten können	180
12.14	Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen und sich dabei entwickeln können	181
12.15	Ausblick	181
<hr/>		
Teil VI:	Hilfsmiteleinsatz zur Unterstützung der Bewegung	183
13	Beweglichkeit, Bewegung und Mobilität: Unterstützung durch Hilfsmittel und Wohnumfeldgestaltung	185
	<i>Otto Inhester, Karen Kolmann und Manuela Lautenschläger</i>	
13.1	Allgemeine Rahmenbedingungen für einen wirksamen Hilfsmiteleinsatz	186
13.2	Hilfsmittel sozialrechtlich betrachtet	187
13.3	Das Hilfsmittelverzeichnis	189
13.4	Beantragung eines Hilfsmittels bzw. Pflegehilfsmittels	190
13.5	Hilfsmittel in der stationären Einrichtung der Altenhilfe (Langzeitpflege)	192
13.6	Hilfsmittelversorgung durch die GKV	193
13.7	Tipps zur Initiierung und Beantragung von Hilfsmitteln	194
13.8	Übersicht und Anregungen zum Hilfsmiteleinsatz in der Mobilitätsförderung	195
13.9	Wohnumfeldanpassung und AAL	197
14	Kleine Hilfsmittel zur Unterstützung in der Praxis	201
	<i>Beate Wiedmann</i>	
14.1	Kriterien für den Einsatz von Hilfsmitteln	202
14.2	Auswahl und Anwendung kleiner Hilfsmittel	203
15	Versorgung mit Hilfsmitteln in der Schweiz und Österreich	209
	<i>Otto Inhester</i>	
15.1	In der Schweiz	209
15.2	In Österreich	210

Teil VII: Spezielle Therapien zur Förderung der Beweglichkeit	213
16 Bewegung als Grundlage für Kommunikation und Alternativen zur Lautsprache	215
<i>Birgit Hennig</i>	
16.1 Kommunikation und Bewegung	215
16.2 Interaktion und Kommunikation mit körper- und lautsprachlichen Mitteln	216
16.3 Unterstützte Kommunikation in der Pflege	218
16.4 Nachhaltigkeit von Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation	222
17 Bewegung aus logopädischer Sicht	225
<i>Sabrina Beer</i>	
17.1 Atmung	225
17.2 Stimmgebung und Sprechablauf	226
17.3 Sprechstörungen	226
17.4 Sprachstörung	227
17.5 Schluckstörungen	227
17.6 Motorisches Lernen	230
18 Bewegungsförderung aus Sicht der Ergotherapie	233
<i>Elke Patz</i>	
18.1 Ergotherapeutischer Behandlungskontext in Deutschland, Österreich und der Schweiz	233
18.2 Kernelemente der Ergotherapie	235
18.3 Die ergotherapeutische Behandlung	235
18.4 Die Betätigungsorientierung der Ergotherapie und Bewegungsförderung	239
19 Die Rolle der Physiotherapie im pflegerischen Setting	241
<i>Susanne Sitterberg</i>	
19.1 Kernkompetenzen der Physiotherapie	241
19.2 Physiotherapie im Bereich der verschiedenen Pflegesettings	242
19.3 Implementierung der Physiotherapie als feste Instanz in der Institution	245
19.4 Einsatz der Physiotherapie in der Einrichtung	247
19.5 Vorteile der Physiotherapie in pflegerischen Teams	248

Teil VIII: Unterstützung bei der physiologischen Positionierung	251
20 Das Bobath-Konzept	253
<i>Nikolaus Gerdelmann</i>	
20.1 Das Strukturmodell des Bobath-Konzeptes	254
20.2 Therapeutisch aktivierende Pflege	254
20.3 Gestaltung von Alltagsaktivitäten	256
20.4 Anwendung des Bobath-Konzepts bei der Aktivität „Bewegung“	256
20.5 Stabilität für Mobilität	257
20.6 Anwendung des Bobath-Konzepts bei der Aktivität Körperpflege	258
20.7 Anwendung des Bobath-Konzeptes bei der Aktivität Positionieren	258

21 Beweglichkeit erhalten, Komplikationen vermeiden: LiN-Lagerung in Neutralstellung	261
<i>Harry Wolpert</i>	
21.1 Lagerung ist eine pflegerische Leistung	261
21.2 Entwicklung der Lagerung in Neutralstellung (LiN)	262
21.3 Studien zur Lagerung in Neutralstellung (LiN)	264
21.4 Fazit	266
22 Bewegung aus kinästhetischer Sicht	267
<i>Stefan Giannis</i>	
22.1 Kinästhetik – das Studium der eigenen Bewegung	267
22.2 Welche Auswirkungen sollen erzielt werden?	269
22.3 Vom Beziehungsprozess zum Kinaesthetics-Konzeptsystem	269
22.4 Erfahrungen mit dem Lernmodell im beruflichen Alltag der Pflege	271
22.4.1 Fallbeispiel 1: Altenpflegerin S. reflektiert ihr Unterstützungsangebot	272
22.4.2 Fallbeispiel 2: Frau G. lernt ihre Körperspannung zu regulieren, um zum Sitzen zu gelangen	274
22.4.3 Fallbeispiel 3: Frau N. lernt sich in der Sitzposition fortzubewegen	277
22.4.4 Fallbeispiel 4: Häusliche Schulung von Herrn N. mit dem Ziel, weniger zu heben	278
<hr/>	
Teil IX: Präventive Bewegungsangebote und Selbstpflege	283
23 Geräte und Technik für präventive Bewegungsangebote	285
<i>Katharina Zwingmann, Katrin Müller und Claudia Voelcker-Rehage</i>	
23.1 Trainingstechnologie in der Pflege: Ressourcen und Barrieren	285
23.2 Geräte und Technik für die Nutzung unter Aufsicht	286
23.3 Geräte und Technik mit assistierter Nutzung	289
23.4 E-Health und Exergames	292
23.5 Geräte und Technik für die selbstständige Nutzung	294
24 „Spaziergänge“ durch die Einrichtungen	301
<i>Angelika Zegelin</i>	
24.1 Entstehung des Klinikspazierganges	301
24.2 Spazierpfad „Hoffnung“	302
25 Tanzen für Menschen mit und ohne Demenz	305
<i>Stefan Kleinstück</i>	
25.1 Von der Idee zum Projekt und zur bundesweiten Initiative	306
25.2 Die Dame meines Herzens	307
25.3 Der Tanznachmittag: Ritual und Flexibilität	308
25.4 Die bundesweite Initiative	309
25.5 Unsere Vision – was dahinter steckt	310
25.6 Schlusswort	312
26 Implementation von Bewegungsförderung in der stationären Langzeitversorgung	315
<i>Annett Horn und Miriam Mashkooori</i>	
26.1 Perspektive professioneller Akteure	315
26.2 Potenziale von Bewohnern	316

26.3	Hilfestellungen zur Implementation	317
26.4	Ergebnis	319
27	Selbstpflege – Bewegung für Pflegende	323
	<i>Beate Wiedmann</i>	
27.1	Die aktuelle Situation in der Pflege und ihre Folgen	323
27.2	Wie komme ich zur Selbstpflege?	325
<hr/>		
	Anhang	
	Expertenstandard Mobilität in der Pflege	331
	Erfassungsbogen Mobilität – EboMo	333
	Mobilitätsstatus Ortsfixiertheit	334
	Flyer Spurensuche – Eine Entdeckungstour durch die Klinik	336
	Autorenverzeichnis	339
	Sachwortverzeichnis	347