

# Innovative Positionsveränderungen

Die Kinaesthetics-Trainerin **Annette Brak-Mensing** betont die Wichtigkeit der Bewegungskompetenz von MitarbeiterInnen in der Unterstützung von Kind und Arzt bei der Rückenmarkspunktion.

In der Kinderonkologie werden Kinder aller Altersstufen, die häufig an verschiedenen Blutkrebsarten (Leukämien) erkrankt sind, behandelt. Die Leukämiebehandlungen gehen mit einem hohen diagnostischen und therapeutischen Aufwand einher. Eine wichtige Maßnahme in diesem Zusammenhang ist die Lumbalpunktion im Bereich der Wirbelsäule zur Verabreichung prophylaktisch wirkender Medikamente und zur Kontrolle des Therapieverlaufs.

**Punktion im Sitzen.** Mehrere Kinderkrankenschwestern und Krankenpfleger haben beschrieben, dass die Assistenz bei diesen ärztlich durchgeführten Punktionen für sie sehr belastend sind. Die Kinder müssen während der Lumbal-

punktion sitzen und sich nach vorne beugen, damit die Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit (der Liquor) durch den Einstich zwischen zwei Wirbeln der Lendenwirbelsäule in den Nervenwasserkanal gewonnen werden kann. Damit die Punktion für die Kinder weitgehend schmerzfrei verläuft, wird in der Regel ein Kurznarkotikum verabreicht. Somit müssen die Pflegekräfte während der Punktion ein schlafendes Kind von 5 bis 80 Kilo bis zu 30 Minuten halten und anschließend ins Bett transferieren.

**Belastungsprobe.** Typische Beschwerden nach Lumbalpunktionen, die durchschnittlich

>>



Das Bett wird direkt neben den Behandlungstisch geschoben.



Anschließend wird der sedierte Patient vom Behandlungstisch ins Bett gedreht.



Die Autorin:  
Annette Brak-Mensing ist Fachkrankenschwester für Anästhesie- und Intensivpflege, Diplom-Pflegpädagogin (FH) und Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3. Sie arbeitet als pädagogische Mitarbeiterin und Trainerin für Kinaesthetics in der Innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildung (IBF) am Klinikum Bremen-Mitte. Im Rahmen des Bildungsprojekts „Kinaesthetics in der Pflege“ hat sie seit dem Jahr 2004 mehr als 200 Mitarbeiterinnen von 16 Stationen geschult.

>>

zweimal wöchentlich auf der Station durchgeführt werden, sind Rückenbeschwerden und Verspannungen in allen Körperbereichen – sowohl beim Pflegepersonal wie auch bei den Kindern. Dies ist auf die lang andauernde und unangenehme Positionshaltung beider Beteiligten zurückzuführen. Im Verlauf der Schulungen wurden die sechs Kinaesthetics-Konzepte wie Interaktion, funktionale Anatomie, menschliche Bewegung, Anstrengung, menschliche Funktion und Umgebung benutzt, um die Aktivitäten während der Lumbalpunktion genau zu analysieren. Darauf aufbauend konnten wir

Schritt für Schritt überlegen, welche Varianten zu einer veränderten Position beitragen können.

**Schonender Transfer.** Als wesentliche Veränderung neben der veränderten Position der Pflegekräfte während der Punktion lässt sich das Vorgehen beim Transfer der Patienten vom Behandlungstisch zurück ins Bett beschreiben. Vor den Kinaesthetics-Schulungen haben zwei bis drei Pflegekräfte das Kind ins Bett getragen. Mittlerweile wird der Transfer durch eine Pflegekraft wesentlich schonender für alle Beteiligten durchgeführt.



Das Drehen (Seitenlage — Bauchlage — Seitenlage — Rückenlage) erfolgt schrittweise.



Die Massen (Becken, Brustkorb, Kopf, Beine, Arme) werden nacheinander bewegt.

## Keine Schmerzen durch Knien

Annette Brak-Mensing sprach für die Zeitschrift „Lebensqualität“ mit Kinderkrankenschwester Maren Wegner über ihre Entlastungsstrategien bei den anstrengenden Lumbalpunktionen.

*Lebensqualität: Maren, du arbeitest seit 1992 als Kinderkrankenschwester auf der Station für Kinderonkologie und hast nun den Grundkurs Kinaesthetics absolviert. Welche Konsequenzen hat dies für deine alltägliche Arbeit?*

Maren Wegner: Meine Wahrnehmung für die PatientInnen hat sich grundlegend geändert. Ich versetze mich häufig in ihre Lage und probiere die Bewegungsmuster bei mir selber aus. Ich stelle mir die Frage: Wie fühle ich mich dabei, oder genauer gesagt, was merke ich? Ich probiere verschiedene Varianten aus und entdecke Möglichkeiten, die ich vorher niemals ausprobiert hätte.

*Lebensqualität: Kannst du am Beispiel der Assistenz bei der Lumbalpunktion aus deiner Sicht beschreiben, was sich in der Praxis verändert hat?*

Wegner: Die Behandlungstische sind nicht höhenverstellbar, und bei meiner Größe (1,65 m) habe ich während der Lumbalpunktion auf Zehenspitzen gestanden. Die Kinder bzw. PatientInnen müssen einen Katzenbuckel machen, damit der Arzt die Lumbalpunktion ohne Komplikationen durchführen kann. Es gibt Situationen, da kann die Untersuchung bis zu 30 Minuten dauern. Du kannst dir vorstellen, wie angespannt ich war. Es war für mich immer sehr anstrengend: Meine Wadenmuskulatur und der Rücken schmerzten danach.

*Lebensqualität: Wie machst du das jetzt?*

Wegner: Nach dem Grundkurs Kinaesthetics habe ich verschiedene Varianten ausprobiert. Jetzt habe ich

meine Position so geändert, dass ich mir einen Hocker bzw. ein Fußbänkchen organisiere und mit einem Bein auf dem Behandlungstisch knie. Jetzt ist meine Muskulatur entspannt – keine Schmerzen in den Waden und im Rücken. Ich kann viel besser auf die PatientInnen eingehen und ohne Anspannung mit ihnen reden. Nach der Punktion erfolgt der Transfer vom Behandlungstisch ins Bett. Die Patienten werden in der Regel mit Dormicum für die Lumbalpunktion sediert und wurden bislang mit zwei bis drei Personen ins Bett getragen. Heute mache ich es alleine und trage nicht. Die Patienten werden über verschiedene Positionen ins Bett bewegt.

*Lebensqualität: Wie ist die Reaktion der Kinder, Eltern und Ärzte?*

Wegner: Ganz am Anfang war eine gewisse – für mich durchaus nachvollziehbare – Skepsis spürbar. Bald wurde jedoch deutlich, dass die neue Methode für alle Beteiligten viel schonender verläuft. Von daher waren Eltern, die bereits oft erleben mussten, dass ihr Kind punktiert wird, sehr schnell überzeugt. Die Ärzte sind natürlich froh, dass sie uns beim Transfer nicht mehr unterstützen müssen und beginnen sich für das Thema Kinaesthetics zu interessieren. Leider hatten unsere Ärzte bislang keine Möglichkeit, an den Kursen teilzunehmen. Dabei denke ich, dass es auch für Ärzte ein wichtiges Thema wäre!

*Lebensqualität: Ich danke für das Gespräch.*

### Vorher:



Typisch belastende Haltung während einer Lumbalpunktion vor dem Grundkurs Kinaesthetics.

### Nachher:



Nach einer Bewegungsanalyse wurde die frühere Position unter Einbezug von Hilfsmitteln verändert.