

## Ergonomisch Arbeiten

# Gesunder Rücken – starke Pflege

Die Belastung der Beschäftigten in der Pflege und Betreuung steigt – zunehmend auch durch schwergewichtige zu pflegende Menschen. Die Zahl der Ausfalltage steigt auf Grund von Rückenbeschwerden und anderen Muskel- und Skeletterkrankungen der Pflegekräfte. Die Qualität der Pflege ist nicht immer gesichert. Was also tun?

### KEYWORDS

Muskel- und Skeletterkrankungen  
Technische und Kleine Hilfsmittel  
Bewegungsunterstützung  
Positionsunterstützung  
Ergonomische Arbeitsweise

Unternehmer und Führungskräfte haben eine Fürsorgepflicht, es gehört zu ihren Aufgaben, präventive Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz der Beschäftigten zu ergreifen (Arbeitsschutzgesetz, GUV-V/BGV A1 - Grundsätze der Prävention). Die Lastenhandhabungsverordnung regelt dies ganz spezifisch für die körperlichen Belastungen beim Bewegen von Menschen und Lasten: Es sind die Belastungen anhand einer Gefährdungsbeurteilung[1] zu ermitteln, zu bewerten und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Dazu gehört die Bereitstellung geeigneter Hilfsmittel zur Bewegungs- und Positionsunterstützung von Patienten, aber auch die Unterweisung der Beschäftigten in der sicheren, ergonomischen Arbeitsweise. Diese Unterweisung muss regelmäßig wiederholt werden.

#### Ergonomische Arbeitsweise

Durch die rückengerechte Arbeitsweise bei der Bewegungs- und Positionsunterstützung in Verbindung mit der an Patientenressourcen orientierten Arbeitsweise und dem Einsatz von Hilfsmitteln kann die Belastung für Pflegekräfte zum Teil deutlich reduziert werden. Zugleich fördert diese Vorgehensweise die Ressourcen der Patienten. Dies belegt auch die Studie „Lendenwirbelsäulenbelastung bei ausgewählten Pflegetätigkeiten mit Patiententransfers“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)[2]. Die Sicherheit der Pflegekraft und des Patienten sollten hierbei immer Vorrang vor therapeutischen/aktivierenden Aspekten haben.

Das Ergonomico-Konzept® vermittelt Pflegekräften diese integrative Vorgehensweise – die ergonomische Arbeitsweise in Fortbildungen vor Ort im Betrieb[3]. In der Qualifizierung zum CareGoCoach® werden innerbetriebliche Multiplikatoren für eine kollegiale Anleitung und Unterweisungen in der ergonomischen Arbeitsweise qualifiziert[4].

Das Ergonomico®-Konzept stützt sich auf die Empfehlungen des Konzeptes TOPAS\_R der BGW zur Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege [5]. Zu Grunde liegen auch Erkenntnisse aus verschie-

denen nationalen Forschungsprojekten sowie der europäischen „Empfehlungen zur Prävention von Rückenbeschwerden bei Pflegekräften“ der Arbeitsgruppe Ergonomie der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS)[6].

#### Ziele ergonomischer Arbeitsweise

Ziel der ergonomischen Arbeitsweise ist zum einen die Sicherheit von Patient und Pflegekraft, zum anderen der schonende Umgang mit dem Patienten. An erster Stelle steht immer die Überlegung, wie eine körperliche Belastung für die Pflegekraft ganz oder teilweise zu vermeiden ist. Hier ist vor allem die Ausnutzung der vorhandenen Ressourcen der Menschen unter Berücksichtigung der physiologischen Bewegungsmuster von Bedeutung. Zum anderen geht es um den Einsatz von Hilfsmitteln und das Arbeiten mit der erforderlichen Personenzahl.

Durch die Ausnutzung und Förderung der Patientenressourcen kommt es zu einer weiteren Entlastung der Pflegekräfte. Ziel ist es, zum Beispiel eine Positionsveränderung des Patienten durch Verlagerung der einzelnen Massen (Körperteile) zu erreichen. Um dem Patienten zu ermöglichen, seine Ressourcen optimal einzubringen, ist für die Pflegekräfte die Kenntnis der physiologischen Bewegungsabläufe besonders wichtig. So kann ihre körperliche Belastung durch die Mitwirkung der Patienten weiter reduziert werden. Bewegungsdefizite der Patienten lassen sich so zum Teil ausgleichen. Auch die Verletzungsgefahr für die Patienten wird so reduziert. Darüber hinaus erhält der Patient Unterstützung in der Entwicklung seiner Bewegungskompetenz und damit seiner Selbstständigkeit.

Bei der ergonomischen Arbeitsweise im Sinne des Ergonomico-Konzeptes® handelt es sich nicht um einzelne Techniken oder eine standardisierte Vorgehensweise, sondern eher um ein prinzipienorientiertes Vorgehen. Dieses ist abhängig von dem jeweiligen Patienten, der jeweiligen Pflegekraft, der jeweiligen Pflegesituation bzw. Bewegungsaktivität sowie den zur Verfügung stehenden Hilfsmitteln. Deshalb wer-

*Erstes Ziel ergonomischen Arbeitens ist es, körperliche Belastungen für die Pflegekraft ganz oder teilweise zu vermeiden.*

## KLEINE HILFSMITTEL

den im Folgenden keine Patentrezepte sondern Grundprinzipien und Lösungsanregungen vorgestellt. Es gibt keine Standardlösungen!

Jeder Pflegende und jeder Patient hat seine individuellen Ressourcen und somit muss für jede Situation eine angepasste Lösung gefunden werden. Mut zum Ausprobieren und Kreativität bei der Entwicklung der jeweiligen individuellen Lösung sind für jeden, der in der Pflege arbeitet, hilfreich, um die Bewegungs- bzw. Positionsunterstützung für den Patienten angenehm, ergonomisch und damit auch sicher zu gestalten.

### Grundprinzipien ergonomischer Arbeitsweise sind:

- ▶ Umgebung so gestalten, dass Bewegung leicht wird: das Bett auf das für die Aktivität geeignete ergonomische Niveau einstellen und Bewegungsfreiraum schaffen
- ▶ Patienten informieren und vorbereiten: Brille aufsetzen, Hörgerät und Prothese einsetzen, Schuhe anziehen
- ▶ Analyse der Patientenressourcen: Berücksichtigung und Förderung der individuellen Ressourcen des Patienten
- ▶ Körpernah arbeiten: das gibt Sicherheit für den Patienten und entlastet den Rücken und Gelenke der Pflegekraft
- ▶ Ergonomische Haltung: leicht gebeugte Knie- und Hüftgelenke, Rücken nicht beugen oder verdrehen, die Schultern nicht hochziehen
- ▶ Optimale Ausgangsstellung: je nach Bewegungsrichtung Grätsch- oder Schrittstellung wählen und die eigene Bewegung durch Gewichtsverlagerung auslösen
- ▶ Geeignete Arbeitsschuhe tragen: vorne und hinten geschlossen mit rutschhemmender Sohle [7] – so wird Standsicherheit ermöglicht
- ▶ Orientierung an den physiologischen Bewegungsmustern: wird das Körpergewicht verlagert, statt es zu heben, kann der Patient seine Ressourcen einsetzen
- ▶ Behutsame Bewegungsunterstützung/-begleitung angepasst an den Patienten: auch ein angepasstes Tempo und kleinere Schritte ermöglichen dem Patienten Eigenaktivität und entlasten die Pflegekraft
- ▶ Ressourcen kommen lassen: die Bewegungen mit dem Patienten und nicht für den Patienten gestalten
- ▶ Klare Impuls-induzierte Berührung: niemals in die Gelenke fassen; immer die Körperteile (Massen) fassen und die Gelenke (Zwischenräume) spielen lassen
- ▶ Belastung reduzieren, Sicherheit gewährleisten: Hilfsmittel nutzen und zu zweit/zu mehreren arbeiten



**Gleitmatten.** Sie reduzieren den Reibungswiderstand und erleichtern so die verschiedenen Positionswechsel und Transfers. Es gibt gepolsterte und ungepolsterte Gleitmatten sowie Gleittücher und Gleitfolien. Die verschiedenen Ausführungen und Größen bieten großen Spielraum für mögliche Situationen und Verwendungen. Je nach Funktionsbild des Patienten und gewünschtem Positionswechsel kann man aus der Vielfalt auswählen. Für hygienisch anspruchsvolle Situationen stehen Einmal-Gleitmatten zur Verfügung.



**Rutschbrett.** Es ermöglicht den Positionswechsel eines nicht stehfähigen Patienten – auch wenn kleinere Höhenunterschiede oder Distanzen zu überwinden sind.

**Haltegürtel.** Mit seiner Hilfe kann die Pflegekraft den Patienten beim Aufstehen, Hinsetzen oder Umsetzen sicher halten und führen. Trägt die Pflegekraft den Haltegürtel, kann der Patient sich an der Pflegekraft halten.



**Footstool.** Er hilft dem Patienten beim Aufstehen aus einem nicht ausreichend tief verstellbaren Bett.

### Zu Kleinen Hilfsmittel zählen weiterhin:

- ▶ **Rollbrett.** Es erlaubt das sichere Umlagern des Patienten, z.B. vom Bett zur Trage. Die Zugschlaufen bei dem Rollbrett mit Verbreiterung ersparen der Pflegekraft das weite Vorbeugen und das Angreifen am Patienten.
- ▶ **Gleithandschuh.** Er ermöglicht das einfache Verlagern z.B. des Beckens in Seitlage.
- ▶ **Bettzügel.** Er erleichtert dem Patienten das Aufrichten zum Sitzen im Bett.
- ▶ **Antirutschmatte.** Unter den Füßen ermöglicht sie dem Patienten, sich bei Bewegungen Richtung Kopfende oder beim Drehen in die Seitenlagen mit den Füßen abzudrücken.

- ▶ Wenn die Anstrengung hoch für Patient oder Pflegekraft ist, nach einem anderen Weg suchen, andere Hilfsmittel nutzen.

### Hilfsmittel zur Bewegungs- und Positionsunterstützung von Patienten

Geeignete Hilfsmittel für die Bewegungs- und Positionsunterstützung von Patienten sorgen für eine erhebliche Belastungsreduzierung bei den Beschäftigten und führen gleichzeitig zu einer Steigerung der Pflegequalität für den Patienten. Es wird unterschieden zwischen Hilfsmitteln, die die Bewegung, und solchen, die die Position des Patienten unterstützen.

**Hilfsmittel zur Bewegungsunterstützung.** Für die Bewegungsunterstützung kommen einerseits Technische und andererseits Kleine Hilfsmittel zum Einsatz.

Die Entscheidung für den Einsatz eines Kleinen oder Technischen Hilfsmittels ist geprägt von der jeweiligen Situation und hängt von der Mithilfemöglichkeit des Patienten ab. Die Notwendigkeit des Einsatzes von Hilfsmitteln steigt zum Beispiel je geringer der Mobilitätsgrad und die Ressourcen des Patienten sind, je schwerer der Patient ist, je ungünstiger die Umgebungsverhältnisse sind (Platz, Höhenunter-

schiede etc.) und je älter oder leistungsgeminderter das Personal ist.

Technische Hilfsmittel sind zum Beispiel Pflegebetten, Lifter, deckengeführt oder mobil, Positionswechselhilfen, Transportliegen, Tagespflegestühle, Toilettenstühle oder OP-Schleusen. Durch den Einsatz dieser Hilfsmittel kommt es zu einer Übernahme des Gewichts des Patienten, einer Belastungsreduzierung für Pflegekraft und Patient, einer Erhöhung der Sicherheit von Pflegekraft und Patient und einer Kompensation/Förderung der Patientenressourcen.

Durch den Einsatz Kleiner Hilfsmittel wird die Belastung von Pflegekraft und Patient reduziert bzw. vermieden. Dem Patienten ist es möglich, seine Ressourcen bewegungsorientiert einzusetzen. Die Kontrolle über den Bewegungsablauf ist ihm so teilweise oder sogar vollständig möglich.

Durch entsprechende Umgebungsgestaltung (Herauf- beziehungsweise Herabsetzung des Reibungswiderstandes) wird der Pflegekraft die Bewegungsunterstützung des Patienten erheblich erleichtert. Sie braucht weniger Kraft aufzuwenden und fehlende Patientenressourcen werden kompensiert. Die Herabsetzung des Reibungswiderstandes ermöglicht ein für den Patienten schmerzfreies und zugleich hautschonendes Bewegen. Die einzelnen Hilfsmittel sind je nach Bedarf entsprechend dem Baukastenprinzip untereinander kombinier- bzw. ergänzbar. Die Handhabung der Kleinen Hilfsmittel ist leicht zu erlernen - optimalerweise in Verbindung mit der ergonomischen Arbeitsweise. Ihre Reinigung und Pflege ist unkompliziert. Die Kleinen Hilfsmittel sollten vor Ort im Patientenzimmer gelagert werden, um Zeit zu sparen und den regelmäßigen Einsatz zu gewährleisten.

**Hilfsmittel zur Positionsunterstützung (Lagerung).** Eine Positionsunterstützung des Patienten wird durchgeführt beispielsweise zum Schutz vor Dekubitus, vor Kontrakturen oder vor Pneumonien. Sie dient der Wahrnehmungsförderung, der Tonusregulierung, dem Schmerzmanagement, der Rückstromförderung und der Förderung des Wohlbefindens.

Hilfsmittel zur Positionsunterstützung sollten formstabil sein, sich der Körperform anpassen und einfach in der Handhabung sein. Sie müssen an die individuellen Bedürfnisse des Patienten anpassbar sein, den Druck durch eine ausreichend große Auflagenfläche und geeignetes Füllmaterial, beispielsweise Polystyrol-Kügelchen, verteilen/mindern, das Körpergefühl für wahrnehmungsbeeinträchtigte Patienten fördern, pflegeleicht sein und den hygienischen Standards entsprechen.

Bewährt haben sich zum Beispiel Schlangen, Rollen, Halbmondkissen oder Universalhörnchen. Diese sind in der Regel gefüllt mit einem Material, das eine gute Anpassungsfähigkeit und Druckverteilung

*Durch den Einsatz Kleiner Hilfsmittel wird dem Patienten ermöglicht, seine Ressourcen bewegungsorientiert einzusetzen.*

### FAZIT FÜR DIE PFLEGE

- ▶ Hilfsmittel sollten in ausreichender Anzahl und Art vorhanden sein. Optimalerweise werden kleine Hilfsmittel, Liftertücher und Hilfsmittel zur Positionsunterstützung patientenbezogen eingesetzt.
- ▶ Gemäß §2 Medizinproduktebetriebsverordnung dürfen Hilfsmittel nur von Beschäftigten mit der entsprechenden Ausbildung oder mit Kenntnis und Erfahrung angewendet werden. Eventuelle Unterweisungen gemäß GUV-V A1/BGV A1 sind durch den Arbeitgeber sicher zu stellen. Idealerweise wird der Umgang mit Hilfsmitteln im Rahmen eines Seminars verknüpft mit den Prinzipien der ergonomischen Arbeitsweise erlernt.
- ▶ Die Hilfsmittel müssen an Körpergröße und Gewicht des Patienten ebenso angepasst sein wie an seine Bewegungsmöglichkeit und sein Krankheitsbild.
- ▶ Die Benutzung sollte dem Patienten sorgfältig erklärt werden.
- ▶ Hilfsmittel müssen gemäß Herstellerangaben regelmäßig auf einen ordnungsgemäßen Betriebszustand überprüft werden.
- ▶ Die Vorgehensweise für die hygienische Aufbereitung sollte festgelegt sein.

sicherstellt. Für einen geplanten Einsatz im stationären Bereich empfiehlt sich ein Polyurethaninlett mit Baumwollbezügen.

### Hilfsmittel im Betrieb – wie gehe ich vor?

Zuerst verschafft man sich eine Produktübersicht durch Informationsangebote wie Herstellerinformationen/Prospektmaterial, externe Berater, Besuch von Fachmessen, Teilnahme an speziellen Fachseminaren. Basierend auf den Ergebnissen der Gefährdungsbeurteilung und der Produktübersicht sowie unter Beteiligung des Pflegepersonals wird eine engere Auswahl getroffen. Die Hilfsmittel sollten den Pflegekräften zum Testen zur Verfügung gestellt werden. Bewährt hat sich bei den Technischen Hilfsmitteln eine Probestellung durch den Hersteller und für alle anderen Hilfsmittel die Anschaffung in geringer Anzahl. Um die Zweckmäßigkeit, Handhabbarkeit, sicherheitstechnische Aspekte und Ergonomie beurteilen zu können, ist es ratsam, vorab Auswahlkriterien festzulegen. Die Hilfsmittel sollten über einen längeren Zeitraum auf der Station erprobt und anschlie-

ßend anhand des Kriterienkatalogs beurteilt werden. Nach Ende der Erprobungsphase wird der konkrete Bedarf (Anzahl und Art) der anzuschaffenden Hilfsmittel erhoben. Das Pflegepersonal sollte wieder aktiv beteiligt werden. Erst dann sollten weitere Hilfsmittel gekauft werden.



**Barbara-Beate Beck**

Forum fBB Hamburg  
Moränenweg 5a, 22143 Hamburg  
barbara-beate.beck@forumfbb.de

### Literatur

- 1 [www.gefaehrungsbeurteilung.de](http://www.gefaehrungsbeurteilung.de)
- 2 [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de), Stichwort: Patiententransfers
- 3 [www.ergonomico.eu](http://www.ergonomico.eu)
- 4 [www.caregocoach.de](http://www.caregocoach.de)
- 5 [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de), Stichwort: TOPAS\_R
- 6 [www.issa.int](http://www.issa.int)
- 7 [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de), Stichwort: Arbeitsschuhe

Anzeige