

Didaktische Hilfen zur Umsetzung der Curricularen Einheit 02

Benutzung eines Rollators anleiten

Dass Mobilitätsförderung in der generalistischen Ausbildung ein wichtiger Bestandteil ist, wurde bereits in der Fortbildungseinheit „Mobilitätsförderung nach Hüft-TEP anleiten“ in der Ausgabe 03/2021 behandelt. Gerade im stationären Langzeitpflegebereich treffen Pflegefachkräfte sehr häufig auf Menschen mit Mobilitätseinbußen, die nicht nur erhebliche Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens haben, sondern auch auf Lebensqualität und Wohlbefinden. Die Fortbildungseinheit stellt verschiedene Gehhilfen vor, die im Langzeitpflegebereich häufig angetroffen werden, mit ihren Einsatzbereichen sowie Vor- und Nachteilen. Nach einer Übersicht liegt der Schwerpunkt auf dem richtigen und sicheren Einsatz von Rollatoren. Rollatoren sind nicht nur bei Problemen des Bewegungsapparates hilfreich, sondern auch bei Schwindel und allgemeiner Muskelschwäche. Am Beispiel von Frau Wolff verdeutlicht die Fortbildungseinheit unter Berücksichtigung der 4 Schritte der Mobilitätsförderung, „Information, Beratung, Anleitung und Gestaltung einer mobilitätsfördernden Umgebung“, die richtige Einstellung und Bedienung des Hilfsmittels.

Autorin: Barbara Schubert, Diplom Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin, Lerncoach, Physiotherapeutin, selbstständige Autorin, Gutachterin, Dozentin und Trainerin, www.wollen-können-tun.de

BERUFSPÄDAGOGIK

LERNZIELE

Wenn Sie diese Fortbildungseinheit gelesen haben, ...

- wissen Sie, was man unter Mobilität versteht
- empfehlen Sie verschiedene Gehhilfen unter Beachtung ihrer Vor- und Nachteile
- wenden Sie die 4 Schritte zur Gestaltung des Prozesses der Mobilitätsförderung an
- geben Sie Ihren Auszubildenden Selbsterfahrungsaufträge im Umgang mit Hilfsmitteln, damit sie mehr Empathie für die Patienten entwickeln
- nutzen Sie eine Checkliste für den sicheren Einsatz von Rollatoren

STICHWÖRTER

Mobilität, Mobilitätsförderung, Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege, Information, Beratung, Anleitung, Gehhilfen, Rollator

Die Rahmenlehrpläne der generalistischen Pflegeausbildung nehmen die Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten im Bereich Mobilität und Bewegungsförderung stärker in den Fokus, als es vorher der Fall war. (1) Darüber hinaus verdeutlicht der Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität“ (2), dass das Thema Mobilitätsförderung stärker in den Verantwortungsbereich der Pflege gehört und nicht ausschließlich Aufgabe der Physiotherapie ist.

Der Expertenstandard definiert Mobilität als „die Eigenbewegung des Menschen mit dem Ziel, sich fortzubewegen oder eine Lageveränderung des Körpers vorzunehmen“. (2) Gerade in der geriatrischen Langzeitpflege treffen Pflegefachkräfte sehr häufig auf Menschen mit Mobilitätseinbußen. 80 % der Bewohner sind auf Personenhilfe bei der Fortbewegung angewiesen, zumindest beim Treppensteigen. Und 31 % zeigen schwerste Beeinträchtigungen auch im Sitzen und bei der Eigenbeweglichkeit im Liegen. (3) Mobilitätseinbußen sind mit erheblichen Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens verbunden, bis hin zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte. Je immobiler ein Mensch ist, desto mehr Unterstützungsbedarf benötigt er – und desto häufiger zieht er um in eine Langzeitpflegeein-



Abbildung 1:
Gehstöcke

Abbildung 2:
Starres
Gehgestell



Abbildung 3: Rollator

Abbildung 4:
Unterarm-
gehstützen



richtung. Immobilität hat demnach eine zentrale Auswirkung auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden der betroffenen Menschen. (4)

Die mit der Mobilität verbundene Bewegung stärkt aber nicht nur körperliche Aktivitäten und beugt Stürzen vor. Sie fördert auch kognitive Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit und Arbeitsgedächtnis. Die Wirkungen auf das Gehirn sind vielseitig: (5)

- Anregung von Durchblutung und Stoffwechsel
- Erhöhung von Anzahl und Stabilität der Synapsen
- vermehrte Ausschüttung von Überträgerstoffen
- Freisetzung von Glückshormonen
- Geistige Vorgänge laufen schneller und komplexer ab.
- Sprechen, Kauen und Schreiben haben eine größere Auswirkung als Laufen.
- Umgekehrt fällt es Menschen leichter, sich zu bewegen, wenn sie geistig angeregt sind.

Der Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität“ ist damit nicht nur sinnvoll, sondern immens wichtig. Wenn die Mobilität von Pflegeheimbewohnern durch Präventionsangebote möglichst lange erhalten oder Verschlechterungen aufgehalten werden können, steht hinter dem damit verbundenen Aufwand ein großer Nutzen, von dem alle profitieren – nicht nur die Bewohner.

Praxisanleiter:innen haben vielfältige Möglichkeiten, die Auszubildenden für die Wichtigkeit mobilitätsfördernder Maßnahmen zu sensibilisieren und bei ihrer Durchführung zu unterstützen.

Fallbeispiel

Kirsten befindet sich im ersten Ausbildungsjahr zur Pflegefachfrau. Schon jetzt weiß sie, dass sie nach der Ausbildung auf der Intensivstation arbeiten möchte. Umso mehr stört es sie, dass gleich der erste Praxiseinsatz im Pflegeheim stattfindet. Alte Leute findet sie anstrengend und sie hat keine Lust, sie zu „bespaßen“.

Nach einer Woche im Pflegebereich zieht eine neue Bewohnerin ins Pflegeheim ein, die von ihrem Sohn begleitet wird. Praxisanleiter Willi nimmt sie auf und bezieht Kirsten in den Prozess ein. Die 84-jährige Frau Wolff ist seit 17 Jahren Witwe und lebte bisher alleine in einer kleinen Erdgeschosswohnung. In letzter Zeit war sie häufig unsicher auf den Beinen. Wiederholt kam es zu gefährlichen Situationen, die meistens gut ausgingen. Im letzten Monat ist sie jedoch dreimal gestürzt. Dabei kam es zu Hämatomen und Abschürfungen, schwerere Verletzungen zog sie sich jedoch nicht zu. Ihr Sohn sorgt sich sehr um seine Mutter und hat ihr nach dem ersten Sturz einen Gehstock besorgt, den Frau Wolff vehement ablehnte. Auch von anderen Gehhilfen

wollte sie nichts hören, schließlich gehöre sie noch nicht zum alten Eisen. Ein Gehstock würde das schlagartig ändern und alle Leute würden dies bemerken. Traurig berichtet der Sohn, dass er nicht mehr weiß, wie er sie überzeugen kann. Er fügt hinzu, dass seine Mutter sich sehr verändert hätte: Seit Monaten geht sie nicht mehr spazieren und sie verbringt die meiste Zeit am Tag in einem Sessel vor dem Fernseher. Selbst ihre Illustrierten interessieren sie nicht mehr und auch die Kreuzworträtselhefte rührt sie nicht mehr an. Frau Wolff konstatiert, dass ihr Sohn übertreibt. Es gehe ihr so gut wie immer und sie treffe ihre Entscheidungen selbst, ob ihm das passe oder nicht.

Kirsten erhält von Willi einen Rechercheauftrag: Sie soll im Haus beobachten, welche Gehhilfen die Bewohner nutzen, und sich anschließend im Internet über die verschiedenen Hilfsmittel informieren.

„Gehhilfen sind Hilfsmittel, die gehbehinderten Personen eine eigenständige Fortbewegung [...] ermöglichen bzw. dabei unterstützen.“ (6)

Gehstöcke gibt es in vielen Ausführungen, vom Spazierstock bis zum Vierpunktstock. Sie werden meist einseitig verwendet und sind in unterschiedlichen Längen oder verstellbar verfügbar. Bei einseitigem Gebrauch wird er auf der gesunden Seite verwendet. Ebenfalls sind sie mit anatomisch geformtem Handgriff erhältlich, der den Druck auf eine größere Fläche verteilt und so das Handgelenk entlastet. Drei- und Vierpunktstöcke haben eine größere Standfestigkeit und Rutschsicherheit.

Starre Gehgestelle sind bei unsicherem Gangbild angezeigt. Zunächst wird das Gehgestell angehoben und vorwärtsbewegt, anschließend setzen die Füße nach. Der Vorteil der Gummifüße ist, dass sie ein schnelles Vorwärtsgleiten verhindern. Bei reziproken (beweglichen) Gehgestellen

bleiben immer 2 Standbeine am Boden. Zur Fortbewegung wird die linke Seite gemeinsam mit dem rechten Fuß nach vorn geschoben und umgekehrt. Die Höheneinstellung ist ideal, wenn die Handgriffe bei leicht angewinkelten Ellenbögen fest umfasst werden. Gehgestelle sind nur für kurze Strecken im Innenbereich geeignet. (6)

Rollatoren sind Gehhilfen mit 3 oder 4 Rädern. Die Version mit 3 Rädern wird auch als Deltarad bezeichnet. Die Kippgefahr ist bei 3 Rädern größer, aber auch die Wendigkeit. Sie bieten deutlich mehr Sicherheit als ein Gehstock und sind auch im Außenbereich einsetzbar. Sie sind nicht nur bei Problemen mit dem Bewegungsapparat, sondern auch bei Schwindel und Muskelschwäche angezeigt. Es gibt sie in großer Modellvielfalt. Eine Vollgummibereifung ist insbesondere für den Einsatz im Freien und das Überqueren von Kanten empfehlenswert. Luftbereifte Räder beinhalten die Gefahr, dass die Bremsen bei unzureichendem Luftdruck nicht mehr fest greifen. Die Bremsen an beiden Seiten erhöhen die Sicherheit im Stand, aber auch beim Aufstehen und Hinsetzen. Als Zubehör sind die meisten Rollatoren mit einer Sitzfläche (mit oder ohne Rückenlehngurt) zum Ausruhen zwischendurch, einem Transportkorb und einem Tablett ausgestattet. Standardrollatoren wiegen etwas mehr als 10 kg, Leichtgewichtrollatoren 6–7 kg. Faltbare Modelle vereinfachen den Transport im Kofferraum. Die richtige Höheneinstellung ist auch hier gegeben, wenn die Arme bei der Benutzung leicht angewinkelt sind. Auch die Höhe der Sitzfläche soll angenehm sein. Da sie im Regelfall nicht verstellbar ist, sollte man schon bei der Anschaffung darauf achten. Für Menschen mit Arthritis der Hände gibt es Modelle mit Unterarmauflagen und senkrecht angebrachten Handgriffen zur Bedienung der Bremsen. (7)

Unterarmgehstützen entlasten den Bewegungsapparat der unteren Extremität und werden im Allgemeinen nach Verletzungen eingesetzt. Neben einfachen glatten Griffen stehen Modelle mit Softgriffen und anatomisch geform-

Gehhilfen: Hilfsmittel, die die eigenständige Fortbewegung unterstützen

Gehstock	Gehgestell	Rollator	Unterarmgehstütze
Mit 1, 3 oder 4 Gummifüßen erhältlich für größere Standfestigkeit	Starr Alle Gummifüße werden gleichzeitig nach vorne gebracht.	Mit 3 oder (meistens) 4 Rädern	1 Gummifuß und 1 Unterarmschale
Ein- oder beidseitiger Gebrauch	Beweglich Zur reziproken Fortbewegung	Gummi- oder Luftbereifung, Bremsen an beiden Seiten, Sitzfläche, Transportkorb	Ein- oder beidseitiger Gebrauch
Für den Innen- und Außenbereich geeignet	Für kurze Strecken im Innenbereich geeignet	Für den Innen- und Außenbereich geeignet	Für den Innen- und Außenbereich geeignet

Handgriffe: Standard, Softgriffe, anatomisch geformt, spezielle Anfertigungen für Arthritis der Hände bei den Rollatoren erhältlich. Optimale Höheneinstellung, wenn die Arme bei der Benutzung leicht angewinkelt sind.

Tabelle: Übersicht über Gehhilfen, die in der Altenhilfe Anwendung finden

ten Griffen zur Verfügung. Zur optimalen Höheneinstellungen gelten dieselben Regeln wie bei Gehstöcken und Rollatoren. Tipp: In der letzten Ausgabe 3/2021 finden Sie im Artikel „**Förderung der Mobilität am Beispiel einer Hüft-TEP-Operation**“ detaillierte Informationen und eine Anleitung zum Einsatz von Unterarmgehstützen.

Kirsten fasst ihre Ergebnisse in einer Übersicht (s. Tabelle) zusammen und berichtet Willi davon.

Willi und Kirsten wägen gemeinsam ab, welche Gehhilfe für Frau Wolff hilfreich sein könnte. Sie entscheiden sich dafür, Frau Wolff einen Rollator zu empfehlen und ihr zum Testen ein Exemplar aus dem Hausbestand zur Verfügung zu stellen. Doch bevor sie zu Frau Wolff gehen, probiert Kirsten den Rollator selbst einmal aus. Dazu verlässt sie auch das Pflegeheim, um zu erfahren, wie es ihr damit im Straßenverkehr ergeht.

Sie hat bemerkt, dass sie immer wieder den Rollator vor dem Körper herschieben wollte. Genauso hat sie es bei einigen Heimbewohnern beobachtet. „Man muss sich wirklich konzentrieren, damit man in der richtigen Position zum Hilfsmittel bleibt“, findet sie. „Aber nach einiger Zeit wird es immer einfacher.“ Außerdem empfindet sie den Rollator als sehr wendig, und sie findet, dass man ihn leicht bedienen kann. Aber sie bemerkt auch, dass die Bremsen sehr wichtig sind. Nicht nur beim Bergab-Gehen, sondern auch beim Aufstehen von einem Stuhl sorgen sie für Sicherheit. Das hätte sie nicht gedacht. Während ihrer „Exkursion“ hat sie sich auch auf den integrierten Sitz gesetzt – und sich dabei gefragt, wieso ein Rückengurt nicht zur Grundausstattung eines jeden Rollators gehört. Draußen hatte sie Probleme mit den Bordsteinen. Von Willi erfährt sie, dass man am besten einen abgesenkten Bordstein sucht. Falls dieser nicht vorhanden ist, fährt

man den Bordstein schräg an, schiebt die Räder nacheinander über das Hindernis und betätigt dabei abwechselnd die Bremsen. Er erklärt ihr weiter, dass man auch Bahnschienen diagonal überfahren sollte, damit die Räder nicht plötzlich blockieren.

Kirsten möchte die Beratung und Anleitung von Frau Wolff zur Benutzung des Rollators übernehmen und ihre frisch gesammelten Erfahrungen „an den Mann bzw. die Frau“ bringen. Sie weiß, dass die Mobilitätsförderung die 4 Schritte Information, Beratung, Anleitung und Gestaltung einer mobilitätsfördernden Umgebung umfasst.

Zum ersten Schritt gehört auch die Motivation der Betroffenen, überhaupt mobil sein zu wollen. (8) Da Frau Wolff die Nutzung eines Hilfsmittels bisher ablehnt, bringt Kirsten sie mit einer anderen Bewohnerin zusammen, die sehr froh darüber ist, einen Rollator zu haben. Von ihr erfährt Frau Wolff, wie selbstständig sie dadurch geworden ist und dass sie nicht mehr für jede Kleinigkeit, z. B. das Transportieren von Gegenständen, andere um Hilfe bitten muss. Und sie hat einen deutlich größeren Bewegungsradius bekommen und kann ohne Begleitung auch im Park spazieren gehen. Frau Wolff wird hellhörig und stellt einige Fragen. Nach kurzer Bedenkzeit ist sie bereit, mit Kirsten über das Thema Mobilitätsförderung zu sprechen.

Im Gespräch sieht Frau Wolff ein, dass Bewegung sehr wichtig für sie ist, und sie entscheidet sich dazu, einen Rollator auszuprobieren. Jetzt ist Kirsten in ihrem Element. Sie stellt den Rollator für Frau Wolff passend ein und zeigt ihr, wie sie mit ihm gehen, Türen öffnen und schließen und in den Aufzug steigen kann. Außerdem überlegen beide gemeinsam, wo Frau Wolff den Rollator im Zimmer am besten aufbewahren und im Badezimmer abstellen kann, ohne dass er stört oder zur Gefahr wird. Dann heißt



Abbildung 5: Die 4 Schritte der Mobilitätsförderung.

es Üben, Üben und nochmals Üben. Kirsten nimmt sich viel Zeit, damit Frau Wolff sicher wird im Umgang mit dem Rollator. Die folgenden Aspekte fasst sie abschließend als besonders wichtig zusammen:

- Frau Wolff soll vor jeder Benutzung die Bremsen auf Funktionstüchtigkeit überprüfen.
- Taschen gehören in den Transportkorb und nicht an die Griffe. Das Gewicht soll gleichmäßig verteilt sein.
- Frau Wolff soll ihren Körper immer aufrecht nahe am Rollator bewegen und ihn nicht vor sich herschieben.
- Beim Stehen, Hinsetzen oder Aufstehen soll Frau Wolff immer beide Bremsen feststellen, vor allem, wenn sie sich auf die Sitzfläche des Rollators setzen möchte.
- Bei glatten Böden soll sie besonders vorsichtig sein, da die Räder trotz Bremse wegrutschen könnten.

Frau Wolff ist ganz überrascht, wie gut alles klappt. Sie kann ihren Sohn im Nachhinein verstehen und weiß gar nicht mehr, warum sie sich so sehr gegen ein Hilfsmittel gewehrt hat. Sie ist froh darüber, dass Kirsten ihr all das gezeigt und erklärt hat, und fühlt sich mit dem Rollator wirklich sicherer als ohne. Morgen besorgt Willi gemeinsam mit Kirsten eine Verordnung von Frau Wolffs Hausarzt. Bis sie ihren eigenen Rollator bekommt, darf sie das Gerät vom Pflegeheim weiternutzen.

Checkliste: Rollator funktionsfähig?

Die folgende Checkliste soll Auszubildenden und Pflegeteams bei der Überprüfung, ob Rollatoren sicher eingesetzt werden, unterstützen. Wenn alle Fragen mit Ja beantwortet werden können, steht der Benutzung des Rollators durch den Bewohner nichts im Weg.

Schließlich schaut Kirsten sich noch im Zimmer von Frau Wolff um. Frau Wolff kennt sich in der neuen Umgebung noch nicht aus, was die Sturzgefahr in der ersten Zeit erhöhen kann. Stufen gibt es eigentlich nicht, aber Frau Wolff hat einen Teppich von zu Hause mitgebracht, auf den sie nicht verzichten möchte. Sie platzieren ihn so im Raum, dass Frau Wolff ihn nicht überqueren muss, wenn sie nachts zur Toilette geht. Kirsten besorgt auch ein Nachtlicht für die Bodensteckdose. Ob Frau Wolff möglicherweise noch Haltegriffe oder weitere Hilfsmittel benötigt, will sie mit Kirsten und Willi besprechen, wenn sie sich im Pflegeheim eingelebt hat. In der anschließenden Evaluation mit Willi ist Kirsten sehr zufrieden mit sich und darüber, dass sie Frau Wolff dazu motivieren konnte, einen Rollator zu benutzen. Willi bestätigt das gerne. Kirsten hätte nie gedacht, dass die Arbeit mit alten Menschen so viel Freude machen kann.

Gerät		
Funktion und Ausstattung	Haben die Reifen ausreichend Profil? (Bei luftgefüllten Reifen: Haben die Reifen ausreichend Luftdruck?)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Lassen sich die Bremsen feststellen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Funktionieren die Bremsen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Ist der Transportkorb richtig befestigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nutzer		
Rollator-Einstellung	Ist die Griffhöhe richtig eingestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Kann der Nutzer die Bremsen sicher bedienen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Hat der Sitz eine angenehme Höhe?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Benötigt der Nutzer einen Rückengurt zum Sitzen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Rollator-Bedienung	Verstaut der Nutzer seine persönlichen Dinge an einem geeigneten Ort (Schlüssel, Geldbörse)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Verteilt der Nutzer das Gepäck (Einkäufe) gut und gleichmäßig im Transportkorb?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Trägt der Nutzer festes Schuhwerk?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Trägt der Nutzer wetterfeste Kleidung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Checkliste: Rollator funktionsfähig

Literatur

- 1 Fachkommission nach § 53 PflBG: *Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht*. Bonn 1.8.2019.
- 2 DNQP: *Expertenstandard nach § 113a SGB XI Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege: Konsultationsfassung*. Osnabrück 2020.
- 3 Wingenfeld, K.: *Versorgungsbedarf in der stationären Langzeitpflege*. In: Günster, C., Kose, J., Schmacke, N. (Hrsg.): „Versorgungs-Report 2012: „Gesundheit im Alter“. Schattauer GmbH, Stuttgart 2012.
- 4 Schlesselmann, E.: *Mobilitätsförderung im interdisziplinären Raum der geriatrischen Langzeitpflege: Eine Prä- und Poststudie zur Mobilitätsförderung im Alter (MiA)*. Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde. Universität Bremen, Bremen Juli 2014. (Online unter <https://d-nb.info/107786440x/34>)
- 5 Schimmelpfennig, L.: *Ohne Kopf geht's nicht*. In: *Geistig Fit*, 11. Jahrgang, Nr. 2, 2000, S. 6–8.
- 6 Steigele, W.: *Bewegung, Mobilisation und Positionswechsel in der Pflege: Anleitungen für die tägliche Praxis*. 3. Auflage. Springer, Berlin 2020.
- 7 Schubert, B.: *Mobil auf vier Rollen*. In: *Altenpflege: Magazin für Fachkräfte in der Altenpflege*, 42. Jahrgang, Nr. 4, 2017, S. 74–77.
- 8 Beckmann, M., Breuckmann, M.: *Anreize schaffen: Grundlagen zur Förderung der Mobilität*. In: *Pflegezeitschrift*, 70. Jahrgang, Nr. 7, 2017, S. 51–54.

Bildquellen

© <https://shop.ossenberg.com>