

Thema: Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege

Die Mobilität eines Menschen ist einer der wichtigsten Faktoren für eine selbstbestimmte Lebensführung, soziale Teilhabe, Erhaltung der Lebensqualität und des Wohlbefindens. Einschränkungen in der Bewegung führen häufig zu gesundheitlichen Problemen und bilden gemeinsam mit kognitiven Beeinträchtigungen eine der grundlegenden Ursachen für Pflegebedürftigkeit. Durch Maßnahmen zur Mobilitätserhaltung und Mobilitätsförderung soll dieser Gefährdung frühzeitig begegnet werden.

Ziele:

- die Mobilität wird erhalten und gefördert
- die Mobilität ist eingeschätzt
- Pflegebedürftige und Angehörige kennen Auswirkungen von Mobilitätseinschränkungen, sowie mögliche geeignete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität
- die Maßnahmen werden durch eine Pflegefachkraft koordiniert
- jeder Kunde erhält bei Bedarf eine individuelle Maßnahmenplanung zur Erhaltung und Förderung der Mobilität
- die Pflegekräfte wenden mobilitätserhaltende und -fördernde Maßnahmen kontinuierlich, adäquat und sicher an
- die Wirksamkeit und der Erfolg der Maßnahmen werden stetig evaluiert

Anwendungs- und Geltungsbereich:

Die Verfahrensweisung gilt für alle Mitarbeiter in unserem Pflegedienst, sowie für alle Kunden, sofern die Mobilitätsförderung Bestandteil des pflegerischen Auftrags ist, welche von uns nach SGB V und XI versorgt werden.
(Pflegefachkräfte, Assistenzkräfte, wie Pflegehilfskräfte und Betreuungskräfte)

Zuständigkeiten:

Pflegedienstleitung	- Ansetzen und Moderation von Fallbesprechungen - Tourenplanung, die Bezugspflege zulässt
Pflegefachkraft	- Einschätzung der Mobilität - Information, Beratung und Anleitung zu dem Thema Mobilität - Erstellung eines individuellen Maßnahmenplans - Koordination und Durchführung der Maßnahmen - Evaluation der Angemessenheit und Wirksamkeit der Maßnahmen und ggf. deren Anpassung
Assistenzkräfte	- Durchführung der angesetzten Maßnahmen - Informationsweitergabe an die zuständige Bezugspflegefachkraft

Beschreibung:

1	<p>Die Mobilität des Pflegebedürftigen, sowie die Probleme, Wünsche und Ressourcen im Zusammenhang mit der Erhaltung und der Förderung der Mobilität sind eingeschätzt.</p> <p>Mit Beginn des pflegerischen Auftrags, regelmäßig im Verlauf (individuell festgelegte Abstände) und bei Bedarf (bspw. nach Krankenhausaufenthalt) schätzt die Pflegefachkraft die Bewegungsfähigkeit bzw. –einschränkung des pflegebedürftigen Menschen ein. Bei der Einschätzung beachtet sie die individuellen Probleme, Wünschen und Ressourcen des Pflegebedürftigen.</p> <p>Neu auftretende Einschränkungen werden umgehend an den zuständigen Arzt weitergegeben, um eine mögliche Diagnostik oder weiterführende Therapiemaßnahmen einzuleiten. Die ärztliche Kommunikation wird mit dem entsprechenden Formular festgehalten.</p>
----------	---

	<p>Kann ein Zusammenhang mit den Einschränkungen und der Medikamentengabe hergestellt werden, ist ebenfalls der behandelnde Arzt zu informieren. Ist die Pflegefachkraft unsicher bezüglich der Medikamentenwirkung, kann zunächst Rücksprache mit einem Apotheker gehalten werden.</p> <p>Die Einschätzung erfolgt anhand des Instruments „Mobilitätseinschätzung“, sowie durch die klassische Krankenbeobachtung, welche Bestandteil der täglichen Arbeit ist. Die Ergebnisse der Einschätzung werden fachsprachlich und strukturiert dokumentiert und mit den weiteren Formularen „Pflegeanamnese und Biografie, Pflegeverlegungsbericht“ festgehalten. Ärztliche Diagnosen, welche zu Beeinträchtigungen führen können, sind dem Stamblatt zu entnehmen. Kurzweilige Veränderungen (z.B. Einschränkungen durch eine Grippe) werden im Verlaufprotokoll dokumentiert.</p> <p>Darüber hinaus kennt die Pflegefachkraft die inhaltlichen Bezüge zur Einschätzung des Sturzrisikos und Dekubitusrisikos und verwendet die entsprechenden Dokumente. Wurde im Rahmen der Sturzrisikoeinschätzung bisher keine Beurteilung von hemmenden Faktoren (erhobene Türschwellen, Teppiche, Lichtverhältnisse, fehlende Haltegriffe) der Umgebung vorgenommen, ist dies nachzuholen.</p> <p>Außerdem überprüft die Pflegefachkraft anhand der Ergebnisse der Einschätzung ob ein Beratungs- oder Anleitungsbedarf des Pflegebedürftigen oder dessen Angehörigen sinnvoll ist.</p>
2	<p>Die Einschätzung der vorhandenen Mobilität, mögliche Probleme und Ressourcen, sowie ein möglicher Beratungsbedarf sind dokumentiert. Die Kontinuität der Einschätzung ist durch die Dokumentation zu erkennen.</p>
3	<p>Wurde bei der Risikoeinschätzung ein Beratungsbedarf festgestellt, erhalten der Pflegebedürftige Mensch und dessen Angehörige zur Erhaltung und Förderung der Mobilität Informationen, Anleitung und Beratung.</p> <p>Die Pflegefachkraft spricht das Angebot zur Information, Anleitung und Beratung explizit aus und erläutert den Inhalt und die Bedeutung des Angebots. Formuliert der Pflegebedürftige oder dessen Angehörigen das Bedürfnis nach Information, Anleitung und Beratung, geht die Pflegefachkraft darauf ein.</p> <p>Bevor die Maßnahme durchgeführt wird, überprüft die Pflegefachkraft die Bereitschaft des Ratsuchenden. Die Pflegefachkraft bereitet die Maßnahme entsprechend den kognitiven Fähigkeiten des Ratsuchenden vor.</p> <p>Die Pflegefachkraft kann Information, Anleitung und Beratung zu folgenden Inhalten durchführen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung von Bewegung • Krankheitsspezifische Aspekte • Handlungsgewohnheiten und Verhaltensänderungen im Alltag • Räumliche Gestaltung der Wohnumgebung • Einstellungen und Emotionen • Nutzen von Angeboten • Integration von Bewegungsübungen in den Alltag

	<ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung weiterer pflegerischer Anforderungen mit Mobilitätsbezug (Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Kontrakturenprophylaxe, Thromboseprophylaxe, Förderung der Kontinenz, Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen); überschneidende Themenkomplexe können in einer Beratungssequenz zusammengefasst werden.
4	<p>Die pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen sind sich über die Bedeutung und die möglichen Folgen von Beeinträchtigungen in der Mobilität bewusst. Information, Anleitung und Beratung sind mit dem Formular „Beratungsprotokoll“ dokumentiert, Ergebnisse fließen in die Maßnahmen-/ Ablaufplanung mit ein.</p>
5	<p>Ein individueller Maßnahmenplan zur Erhaltung und Förderung der Mobilität ist erstellt und wird kontinuierlich umgesetzt.</p> <p>Die Pflegefachkraft plant gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen und dessen Angehörigen anhand der Ergebnisse der Mobilitätseinschätzung und der Beratung die Maßnahmen. Dabei stellt sie die individuellen Bedürfnisse und die biografischen Gewohnheiten des Betroffenen in den Mittelpunkt.</p> <p>Die Pflegefachkraft sorgt für eine kontinuierliche Durchführung der Maßnahmen und beachtet dabei den zeitlichen (Einhaltung von vereinbarten Terminen) und inhaltlichen (Bewegungsübungen werden von allen Beteiligten in gleicher Weise umgesetzt und vermittelt) Aspekt.</p> <p>Bei kurzzeitiger Verschlechterung des Allgemeinzustandes (z.B. Grippe) des Betroffenen sorgt die Pflegefachkraft für eine Angleichung der Maßnahmen und nimmt diese nach Besserung des Gesundheitszustandes wieder auf.</p>
6	<p>Die Pflegefachkraft kennt zielgruppenspezifische Interventionsangebote, sowie räumliche Voraussetzungen und übernimmt die Koordination der Maßnahmen.</p> <p>Die Pflegefachkraft integriert die Maßnahmen in den Pflegealltag. Sie trainiert mit dem Pflegebedürftigen alltägliche Bewegungsmuster mit dem Ziel Mobilität zu stabilisieren und zu fördern (bspw. beim An- und Auskleiden bewegungsfördernde Anteile bewusst trainieren). Die Pflegefachkraft motiviert den Pflegebedürftigen dazu sich aktiv an den Maßnahmen zu beteiligen und versucht ihn ggf. durch Argumente zu überzeugen.</p> <p>Die Pflegefachkraft versucht durch regelmäßige Angebote „Ortsfixierungen“ (Mobilisation aus dem Bett in einen Stuhl, wo der Pflegebedürftige dann verbleibt) und dessen negative Auswirkungen zu vermeiden. Dazu bezieht sie auch die Angehörigen mit ein.</p> <p>Lassen die Ressourcen des Pflegebedürftigen die Teilnahme an Einzel- oder Gruppenaktivitäten zu, sucht sie gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person und ggf. deren Angehörigen nach möglichen Angeboten.</p> <p>Je nach Leistung, die der Pflegebedürftige in Anspruch nimmt sind Einzelinterventionen durch die Pflegefachkraft nicht durchführbar. Jedoch kann ggf. nach Rücksprache mit dem behandelten Arzt Physiotherapie verordnet werden oder es finden Interventionen (z.B. Begleitungen außerhalb des Wohnumfelds) im Rahmen des Entlastungsbetrags gemäß §45b SGB XI statt. Des Weiteren können Angebote für Gruppenmaßnahmen (z.B. Rehasport) vermittelt werden.</p> <p>Die Bezugspflegefachkraft übernimmt die Verantwortung für die Koordination der Maßnahmen. Sie sorgt dafür, dass alle an der Pflege Beteiligten (Angehörige, Assistenzkräfte) über die situativen Bewegungsmuster informiert sind und leitet sie ggf. in der richtigen Durchführung der Maßnahmen an (Dokumentation erfolgt anhand des Formulars „Bewegungsplan“). So ist gewährleistet, dass die Maßnahmen möglichst in gleicher Art und Weise umgesetzt werden.</p>

	<p>Verfügt der Pflegebedürftige bereits über Hilfsmittel, sollte die Pflegefachkraft zunächst deren sicherheitstechnischen und hygienischen Zustand überprüfen und sicher gehen ob deren Anwendung gerechtfertigt sind (bspw. sind Rollstühle häufig nicht notwendig oder ein Einsatz im geringeren Maße sinnvoller). Stehen keine Hilfsmittel zur Verfügung, informiert die Pflegefachkraft den behandelten Arzt und fordert eine Verordnung bzw. Bestellung bei den Kooperationspartnern (Sanitätshaus) oder der Pflegekasse an (Dokumentation in ärztl. Kommunikation). Der Gebrauch von Hilfsmitteln wird auf den entsprechenden Dokumenten festgehalten (Stammblatt, Pflegeanamnese/ Biografie, Mobilitätseinschätzung, Individueller Maßnahmen-/ Ablaufplan, Pflegeverlegungsbericht).</p> <p>Die Pflegefachkraft sorgt für eine sichere Anwendung der Hilfsmittel durch alle Beteiligten, dabei werden die Herstellerinformationen, das MPG und die geltenden Hygienevorschriften berücksichtigt.</p> <p>Abgesehen von den verschiedenen Angeboten zur Mobilitäts-erhaltung und -förderung achtet die Pflegefachkraft auf eine mobilitätsfördernde Umgebung und nimmt, falls dies im Rahmen der Sturzprophylaxe noch nicht stattgefunden hat, Anpassung des Umfelds vor (Handläufe, Handgriffe, ausreichend Lichtverhältnisse). Bevor dies geschieht, holt sie immer das Einverständnis des Pflegebedürftigen und ggf. dessen Angehörigen ein.</p>
7	<p>Definierte Ziele und Maßnahmen sind ausführlich und verständlich für alle an der Pflege Beteiligte dokumentiert, als auch einsehbar und werden durchgeführt. Aus der Pflegedokumentation geht hervor, dass die Koordination der Maßnahmen durch eine Pflegefachkraft erfolgt.</p>
8	<p>Die Pflegefachkraft überprüft laufend die Wirksamkeit und Angemessenheit der mobilitäts-erhaltenden und -fördernden Maßnahmen und nimmt ggf. Änderungen in Maßnahmen-/ Ablaufplanung vor.</p> <p>Die Pflegefachkraft evaluiert die Maßnahmen anhand Verhaltensbeobachtungen im Pflegealltag und führt in regelmäßigen, individuell definierten Zeiträumen eine Neueinschätzung des Mobilitätsstatus mit dem Instrument „Mobilitätseinschätzung“ durch. Zudem führt sie Reflexionsgespräche mit dem Pflegebedürftigen und ggf. dessen Angehörigen (z.B. in Pflegevisiten). Des Weiteren sollte sie bei der Neueinschätzung Einflussfaktoren berücksichtigen, die unabhängig von den Maßnahmen, auf die Mobilität wirken (z.B. können Verschlechterungen der kognitiven Fähigkeiten zu Mobilitätseinschränkungen führen). Darüber hinaus achtet sie darauf, ob der Pflegebedürftige Anzeichen für Über- und Unterforderung zeigt. Ggf. müssen Dauer, Häufigkeit und Intensität der Maßnahmen angepasst werden. Zeigt der Pflegebedürftige keine Motivation sich aktiv an den Maßnahmen zu beteiligen, muss die Pflegefachkraft die möglichen Gründe dafür hinterfragen. Kann der Pflegebedürftige nicht durch Anpassung der Maßnahmen und Ziele motiviert werden, müssen ggf. Maßnahmen durch andere ersetzt werden oder bestimmte Maßnahmenbestandteile beendet werden. Mit dem Pflegebedürftigen vereinbarte Anpassungen jeglicher Art werden im Maßnahmen-/Ablaufplan festgehalten. Die zuständige Pflegefachkraft informiert alle an der Versorgung Beteiligten darüber.</p> <p>Lehnt der Pflegebedürftige dauerhaft Maßnahmen ab, hält die Pflegefachkraft dies anhand des Formulars „Ablehnen von Maßnahmen“ fest. Nachdem die Pflegedienstleitung informiert wurde, kann eine interne Fallbesprechung durchgeführt werden, um Lösungsansätze zu finden. Bei Bedarf kann zudem ein Informationsaustausch mit Angehörigen stattfinden. Ergebnisse werden ggf. im Maßnahmen-/ Ablaufplan oder im Verlaufsprotokoll und anhand des Formulars „Fallbesprechung“ festgehalten. Die Dokumente stehen dem gesamten Versorgungsteam zur Verfügung.</p>

	Nimmt die Pflegefachkraft Veränderungen des Mobilitätsstatus nach Behandlungen des zuständigen Arztes oder Therapeuten wahr, werden diese darüber informiert. Die Informationsweitergabe wird anhand der „ärztlichen Kommunikation“ oder im Verlaufsprotokoll festgehalten.
9	Die Ergebnisse der Evaluation, sowie die Anpassungen des Maßnahmenplans sind für alle am Pflegeprozess Beteiligten dokumentiert.
10	Die Pflegedienstleitung sorgt für eine konstante und koordinierte Tourenplanung und setzt bei Bedarf Fallbesprechungen an.
Interne Formulare:	
<ul style="list-style-type: none"> • Stammblatt • Ärztliche Kommunikation • Verlaufsprotokoll • Pflegeanamnese/ Biografie • Mobilitätseinschätzung • Individueller Maßnahmen-/ Ablaufplan • Bewegungsplan • Beratungsprotokoll • Pflegeverlegungsbericht • Ablehnen von Maßnahmen • Fallbesprechung 	
Schnittstellen zu anderen Prozessen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Versorgung (Hausärzte, Fachärzte) • Medikamentengabe (Apotheken) • Therapieplanung (Ergo- oder Physiotherapeuten) • Personal- und Dienstplanung 	