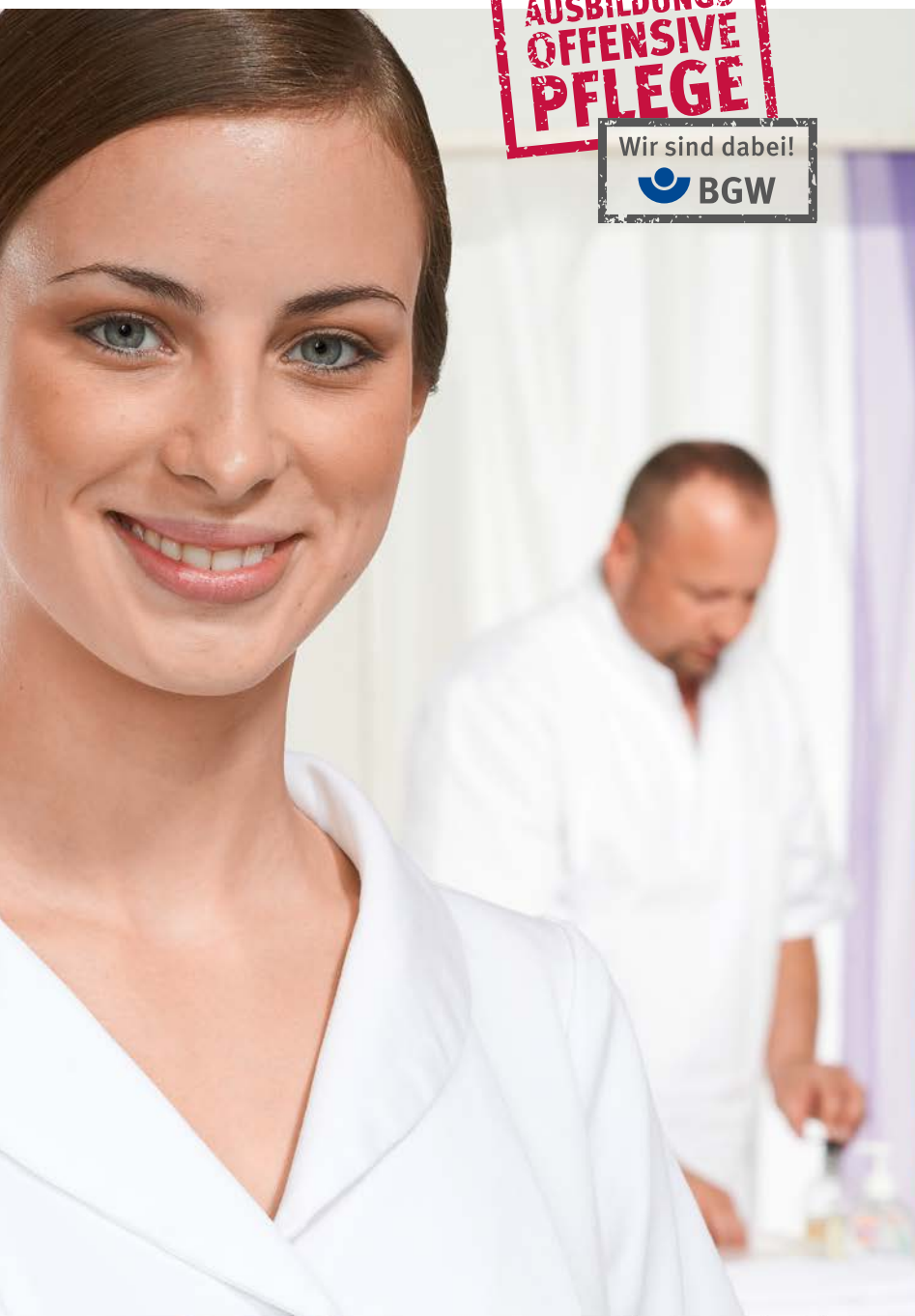


Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf

Gesunder Rücken



FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



Impressum

Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf

Thema: Gesunder Rücken

Stand 09/2021

© 2021 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Herausgegeben von

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung

Pappelallee 33/35/37

22089 Hamburg

Tel.: (040) 202 07 - 0 · Fax: (040) 202 07 - 24 95

www.bgw-online.de

Inhalt

Katharina Proppe, BGW-Produktentwicklung

Carina Augsten-Hahlweg, BGW-Produktentwicklung

Anna Labudde, BGW-Produktentwicklung

Andrea Woydack, externe BGW-Beraterin

Fachliche Beratung

Bernd Fischer, BGW-Präventionsdienste

Ilka Graupner, BGW-Modellvorhaben und Kongresse

Dr. Grita Schedlbauer, BGW-Arbeitsmedizin

Redaktion

Brigitte Löchelt, BGW-Kommunikation

Fotos

Titel: BGW/Fotostudio ARVA; Titel, S. 3: fotolia/denisismagilov; Titel, S. 43, 51: fotolia/Sergey Nivens; Titel, S. 31, 35, 37, 40: fotolia/Stocked House Studio; Titel, S. 69, 70: fotolia/Dream-Emotion; Titel, S. 56, 60: fotolia/Moritz Wussow; S. 2, 3, 16, 21, 22, 26, 30, 32, II, 35, III, 43, 46, 47, 51, 55, 56, VII, 60, 64, 62, 66, 68, VIII, IX, 69, X, XI, XII, 71, XIV, 74, 76, XVI, XVII: Adobe Stock/strichfiguren.de; S. 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 26, 33, 34, 54, 71, 73: Adobe Stock/Trueffelpix; S. 16, 21, 26: Fotolia/Africa Studio; S. 25: Adobe Stock/MaskaRad; S. 31, I: Adobe Stock/StockVector; S. 38, IV: Adobe Stock/Lyudmyla; S. 38, V: Adobe Stock/Martin; S. 38, IV: Adobe Stock/Smolnik_draw; S. 38, IV: Adobe Stock/Gstudio; S. 40, VI: Adobe Stock/Olga; S. 42: Adobe Stock/bilderzweg; S. 60: Adobe Stock/raisul; S. 63, 66: Adobe Stock/RealIia; S. 63: Creative Comp/Iddo Franck; S. 64: Adobe Stock/harami; S. 55, XIII: Adobe Stock/cheremuha; S. 74: fotolia/phanuwatnandee; S. 3: Adobe Stock/Daniel Berkman

Gestaltung und Satz

Creative Comp. – Iddo Franck, Hamburg

Legende der Symbole



Unter dieser Abbildung finden Sie vertiefende Informationen



Unter dieser Abbildung finden Sie den Link zu einer Audiodatei



Unter dieser Abbildung finden Sie Verweise zu rechtlichen Grundlagen



Hintergrundinformationen für Lehrkräfte

Take Care – ein Angebot der Ausbildungsinitiative Pflege



Die Unterrichtsmaterialien und -ideen von Take Care sind ein BGW-Angebot, das für die Pflegeausbildung entwickelt wurde und im Rahmen der Ausbildungsinitiative Pflege weiterentwickelt und ergänzt wird. Die BGW stärkt als Partnerin der Initiative die Qualität der neuen Pflegeausbildungen und wirkt so aktiv mit, bis 2023 die Ausbildungszahl in Pflegeberufen um zehn Prozent zu steigern.

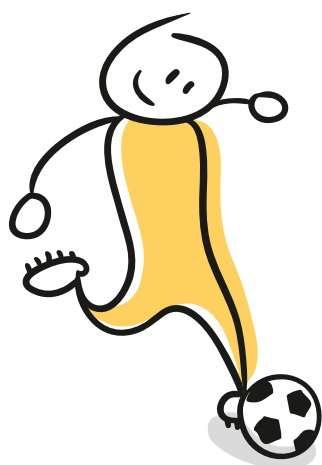
Take Care ist eines von vielen Angeboten, mit denen die BGW Lehrende in der Pflege unterstützt und den Grundstein für ein gesundes Berufsleben legt.

www.bgw-online.de/ausbildungsinitiative-pflege

Bewegung: ein Schlüsselfaktor für Gesundheit und Sicherheit

Das Charakteristische der menschlichen Bewegung sind die aufrechte Haltung und die Bewegungskontrolle des aufrechten Körpers in der Schwerkraft. Beides wird durch anatomische Strukturen des Stütz- und Bewegungsapparats und deren neuronale Vernetzung ermöglicht. Um die Fähigkeit zu komplexen Bewegungsabläufen zu erhalten und körperlich fit zu bleiben, sind Training zum Muskelaufbau sowie der motorischen Grundfähigkeiten Ausdauer, Beweglichkeit, Balance und Bewegungskoordination notwendig.

Bewegung ist ein entscheidender Einflussfaktor auf die Gesundheit des Menschen. So sind positive Effekte unter anderem auf den Stütz- und Bewegungsapparat, das Herz-Kreislaufsystem, die Atmung, die Verdauung und das Immunsystem beschrieben. Bewegung wirkt sich ebenso positiv auf die Stimmungslage und das psychosoziale Wohlbefinden aus. Bewegung ist also der Schlüssel für ein gesundes Leben – in jedem Alter.



In der Pflege unterstützen Beschäftigte Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohner in ihrer Bewegung: bei Bewegungen im Bett, beim Aufsetzen auf die Bettkante oder beim Umsetzen von der Bettkante auf einen Stuhl. Dabei sollten die Pflegebedürftigen unbedingt angehalten werden, ihre Bewegungsmöglichkeiten auszuschöpfen, denn dadurch leisten sie einen Beitrag zur eigenen Gesundheit.

Durch das Einbeziehen der Bewegungsressourcen der pflegebedürftigen Personen wird auf fachlich hohem Niveau gepflegt.

In zahlreichen Expertenstandards ist die Förderung der Eigenbewegung als evidenzbasierte Maßnahme formuliert (zum Beispiel Expertenstandards Dekubitusprophylaxe, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz, Ernährungsmanagement, Erhaltung und Förderung der Mobilität).

Zusätzlich sollte die Aufmerksamkeit der Pflegemitarbeiterinnen und -mitarbeiter nicht nur bei den Patientinnen und Patienten liegen, sondern auch bei sich selbst.

Denn nur wenn sie auf sich selbst achten und gesund sind, können sie ihrem Auftrag gerecht werden und die Gesundheit der Patientinnen und Patienten fördern.

Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohner sollten grundsätzlich **weder gehoben noch getragen werden!** Pflegekräfte sollten ihre eigenen Belastungsgrenzen kennen und berücksichtigen. Dafür benötigen Beschäftigte das Wissen, die Fähigkeiten und die Motivation zu präventivem Verhalten im Berufsalltag.

Vorrangiges Ziel der Unterrichtsmaterialien Take Care „Gesunder Rücken“ ist die Motivation der Auszubildenden, sich **aktiv für die eigene Gesundheit und ein gesundheitsgerechtes Arbeitsumfeld** einzusetzen. Sie sollen Verständnis dafür entwickeln, dass die Maßnahmen zur Prävention von berufsbedingten Rückenbeschwerden

- klar strukturiert (siehe „Das T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes“),
- leicht verständlich (siehe „Top Ten für rückengesundes Arbeiten“) und
- im Pflegealltag umsetzbar sind (siehe „Rückengesund pflegen will gelernt sein“).

Zahlen, Daten, Fakten

Bei den Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit liegen die **Wirbelsäulenerkrankungen seit mehreren Jahren mit etwas über 20 Prozent an zweiter Stelle**. An erster Stelle werden Verdachtsfälle für Hauterkrankungen mit circa 50 Prozent gemeldet. Infektionskrankheiten und Atemwegserkrankungen folgen an dritter beziehungsweise vierter Stelle.

Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems nehmen mit über 20 Prozent seit mehreren Jahren den ersten Platz der Arbeitsunfähigkeitstage ein, gefolgt von einem zunehmenden Anteil psychischer Erkrankungen (DAK-Gesundheitsreport 2018).

Unspezifische Rückenschmerzen machen den größten Anteil der Einzeldiagnosen der Arbeitsunfähigkeiten aus: Bei circa 80 Prozent der Patientinnen und Patienten lässt sich keine eindeutige Ursache für die Schmerzen diagnostizieren (DAK-Gesundheitsreport 2018, Schwerpunktthema Rückenerkrankungen).



www.bgw-online.de/
jahresinfo

Die Therapie nicht-spezifischer Kreuzschmerzen erfolgt ausschließlich symptomatisch. Dabei stehen neben medikamentösen auch nicht-medikamentöse Maßnahmen zur Verfügung. **Die Nationale VersorgungsLeitlinie „Nicht-spezifischer Kreuzschmerz“ (AWMF 2017)** spricht eine deutliche Empfehlung für Bewegungsprogramme aus – also keine Schonung, keine Bettruhe oder generelle Bewegungsminderung. Ein ergonomisches Arbeitsumfeld und Arbeitszufriedenheit haben laut Leitlinie ebenfalls einen Einfluss auf die Rückengesundheit.



www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/kreuzschmerz/kreuzschmerz-2aufl-vers1-kurz.pdf

Bei einem Drittel der Patienten verschwinden die Schmerzen innerhalb von drei Monaten wieder (DAK-Gesundheitsreport 2018), gute Gründe also, um sorgenvolle Gedanken der Betroffenen zu mildern und Mut zu machen, weiterhin aktiv den Alltag zu gestalten.

Durch Sport und Bewegung können Beschäftigte bei der Prävention und Therapie von Rückenerkrankungen aktiv mitwirken. Dabei kommt es darauf an, ein Angebot zu finden, das Spaß macht, dem eigenen Trainingszustand entspricht und sich gut in den Alltag integrieren lässt.

Eine funktionell ausgebildete Muskulatur stabilisiert die Wirbelsäule und die Gelenke, unterstützt die richtigen Bewegungsabläufe und kann berufsbedingten Fehlbelastungen vorbeugen.

Das Thema „Anatomie der Wirbelsäule“ wird in der einschlägigen Fachliteratur und in den Lehrbüchern der Pflegeschulen umfassend dargelegt. Deshalb finden Sie im Materialkoffer ausschließlich eine Folie und ein Arbeitsblatt zur Anatomie des Wirbelkörpers, der angrenzenden Bandscheiben, des Rückenmarks und des Spinalkanals.

Der Rücken braucht Bewegung

Im Bereich der Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen wird heute von „rückengerechter“ statt von „rückenschonender“ Arbeitsweise gesprochen.

Denn: **Schonung und Bewegungsarmut haben negative Effekte.** Sie führen zum Abbau der Muskulatur, zur Verringerung der Beweglichkeit und der Bewegungskoordination. Auch die Bandscheiben brauchen regelmäßige Bewegung, da sie dadurch mit Nährstoffen versorgt und Stoffwechselprodukte abtransportiert werden.

Unter normalen Bedingungen sind Bandscheiben mit Druckkräften belastbar, die einer Gewichtskraft von 200 bis 300 Kilogramm entsprechen. Diese entstehen zum Beispiel beim beidhändigen Tragen von 10 bis 15 Kilogramm, beispielsweise 10 bis 12 Wasserflaschen in einer Kiste. Bei höheren Belastungen und ungünstigen Körperhaltungen/Bewegungen wirken hohe einseitige Druckkräfte. Vor allem die Kombination aus Flexion, Lateralflexion und Rotation belastet die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule maximal.

Die Kombination dieser Bewegungsrichtungen entsteht bei Pflgetätigkeiten in vornübergebeugter Haltung bei gleichzeitigem Verdrehen im Lendenwirbelsäulenbereich: zum Beispiel bei Positionswechseln einer Patientin oder eines Patienten vom Bett in den Rollstuhl, beim Bewegen Richtung Kopfende oder bei der Unterstützung aus der Rückenlage zum Sitzen auf der Bettkante. Beim Bewegen von Menschen wird zusätzlich oft mit Schwung und Ruck (1-2-3 ...) gearbeitet und zu viel gehoben. Studien der BGW mit dem Leibniz-Institut für

Arbeitsforschung an der TU Dortmund (IfADo) haben gezeigt, **dass es dabei zu Belastungsspitzen für die Lendenwirbelsäule kommt**. Es besteht die Gefahr, dass die Faserstrukturen des Anulus fibrosus reißen und der Nucleus pulposus sich verstärkt ventral in Richtung Rückenmark wölbt (Protrusion) oder heraustritt (Prolaps). Sowohl die Protrusion als auch der Prolaps können reversibel sein. Viele Menschen wissen nichts von der Protrusion, nicht alle betroffenen Menschen haben Beschwerden, und viele leben gut damit.

Heben und Tragen von Menschen entspricht weder einem zeitgemäßen Pflegeverständnis noch einem hohen Qualitätsniveau der Pflege. **Auch aus Sicht der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes ist diese Arbeitsweise aufgrund des hohen Gefährdungspotenzials abzulehnen**. Es erhöht sich das Risiko von berufsbedingten Lendenwirbelsäulenerkrankungen sehr stark.

Wenn Pflegenden einen Menschen heben oder tragen und sich zusätzlich schnell mit Ruck und Schwung bewegen, kann es schwierig werden, die Bewegungskontrolle zu behalten. Es besteht das Verletzungsrisiko für beide Seiten, bis hin zu Stürzen.

Pflegerische Tätigkeiten, die ohne Hilfsmittel ausgeführt mit Sicherheit zu einer hohen Belastung der Lendenwirbelsäule führen, werden als „sicher gefährdend“ bezeichnet. Diese 12 Tätigkeiten sind in den genannten DGUV Informationen aufgeführt.

Rückenschmerzen können neben körperlichen Fehlbelastungen oder Bewegungsmangel auch durch Stress entstehen. Dauerstress führt zu Daueranspannung der Muskulatur, häufig im Nacken-Schulterbereich. In der Konsequenz wird die gesamte Rückenmuskulatur angespannt und verhärtet sich. Rückenschmerzen sind die Folge, ohne dass eine Schädigung der anatomischen Strukturen vorliegt. Vor diesem Hintergrund sollten Maßnahmen für einen gesunden Rücken auch Maßnahmen der Stressbewältigung berücksichtigen.

Das Bewegen von Menschen bringt Besonderheiten mit sich: Ein Mensch zeigt Reaktionen, hat individuell und situativ variable Ressourcen und Einschränkungen. Rein physikalisch gesehen stellt jedoch der menschliche Körper, der von Pflegekräften manuell bewegt wird, ebenso eine Last dar wie ein Gegenstand. Deshalb gelten in der Pflege dieselben Arbeitsschutzbestimmungen wie in anderen Berufen.

§5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und §3 DGUV Vorschrift 1 verpflichten Unternehmensleitungen, für jeden Arbeitsbereich des Betriebs eine Gefährdungsbeurteilung zu erstellen. Diese beinhaltet sieben Schritte, die sich am PDCA-Zyklus orientieren. Wesentlicher Bestandteil ist das Formulieren, Umsetzen und Evaluieren von Präventionsmaßnahmen. Auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung wird deutlich, bei welchen Tätigkeiten konkreter Handlungsbedarf besteht.

Die Lastenhandhabungsverordnung (LasthandhabV) verpflichtet darüber hinaus die Unternehmen, Maßnahmen zu treffen, um belastende Transfers von Lasten zu vermeiden. Lässt sich ein Bewegen von Lasten nicht vermeiden, müssen Hilfsmittel bereitgestellt werden, um die Belastung so weit wie möglich zu verringern (§2 LasthandhabV). Dies gilt auch für das Bewegen von Menschen.



www.rueckenschoner.de/files/ifado___forschungsergebnisse_property_pdfdownload.pdf



Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrts-pflege – Prävention von Muskel- und Skelett-Erkrankungen
DGUV Information
207-010

Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrts-pflege – Hilfestellung zur Gefährdungsbeurteilung nach der Lasten-handhabungsverordnung
DGUV Information
207-022



www.bgw-online.de/take-care



§ 4–5 ArbSchG
www.gesetze-im-internet.de/arbSchG/___4.html
www.gesetze-im-internet.de/arbSchG/___5.html

DGUV Vorschrift 1
www.bgw-online.de/media/DGUV-Vorschrift1

§ 2 LasthandhabV
www.gesetze-im-internet.de/lasthandhabV/___2.html

Das T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes

Ziel dieser präventiven Maßnahmen sollte zuerst die **Vermeidung** der Belastungen sein. Bei Arbeiten mit Menschen in der Pflege können Rückenbelastungen nur dann vermieden werden, wenn Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner die jeweilige Aktivität selbstständig ausführen, gegebenenfalls mit einem Hilfsmittel wie Gleitmatte oder Rutschbrett.

Sobald die Pflegenden in die Handlung involviert sind und eine „Teil-Last“ übernehmen, geht es um die **Reduzierung** der Belastungen. Um dieses Ziel effektiv zu erreichen, legt das Arbeitsschutzgesetz in § 4 eine Hierarchie der präventiven Maßnahmen zur Reduzierung von Gefährdungen fest. Technische Maßnahmen sind vor organisatorischen Maßnahmen zu ergreifen, organisatorische Maßnahmen sind personenbezogenen Maßnahmen vorzuziehen: das T-O-P- Modell.



T Technische Aspekte

O Organisatorische Aspekte

P Personen-/Verhaltensbezogene Aspekte

Hintergrund dieser Reihenfolge ist, dass technisch-bauliche Maßnahmen (wie der Einsatz von kleinen oder technischen Hilfsmitteln) die größte Wirksamkeit haben und die Voraussetzungen zum Beispiel für rückengerechte Arbeitsweise schaffen. Beispielsweise reduzieren höhenverstellbare Pflegebetten zuverlässig die Rückenbelastung, da sie in ihren vielfältigen Funktionen die Bewegungen unterstützen können und zum Beispiel eine aufrechte Arbeitshaltung am Bett ermöglichen. Organisatorische Maßnahmen können zum einen die Beschaffung, Wartung und Unterweisung von Hilfsmitteln sein, aber auch die sinnvolle Organisation von Personaleinsatz und Arbeitsabläufen. Personen sind das „schwächste“ Glied in der Kette, da sie die präventiven Maßnahmen aktiv in ihre Alltagsroutinen integrieren müssen.

In der Praxis zeigt sich: Die T-O-P-Maßnahmen bedingen sich. Vorhandene Technik kann nur dann präventiv wirken, wenn die Rahmenbedingungen zum Einsatz organisiert werden. Die beteiligten Personen müssen ihrerseits über das Wissen, das Können und die Motivation verfügen, Hilfsmittel anzuwenden und sich den Arbeitsplatz ergonomisch einzurichten. Das heißt, das richtige Hilfsmittel muss zur richtigen Zeit am richtigen Ort richtig angewendet werden.

Die Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege: der TOPAS_R-Handlungsrahmen

Um die Belastung zu ermitteln und gezielt Maßnahmen zur Reduktion der Belastungen zu planen, wurde von Experten der BGW der TOPAS_R-Handlungsrahmen entwickelt.

TOPAS_R steht für:

- **T**echnik/baulich, **O**rganisatorisch, **P**ersonenbezogen,
- auf Grundlage des **A**rbeits**s**chutzgesetzes und der Lastenhandhabungsverordnung
- in Bezug auf die **R**ückengesundheit

Quelle: Broschüre BGW forschung „Prävention von Rückenbeschwerden, TOPAS_R: Handlungsrahmen zum Bewegen von Menschen in Pflege und Betreuung“, Bestellnummer BGW 07-00-001



Die Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege: der TOPAS_R-Handlungsrahmen, BGW 07-00-001 www.bgw-online.de/media/BGW07-00-001

Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrts-pflege, **DGUV Information 207-022**

Überblick T-O-P-Maßnahmen zur Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege:

Technisch/baulich	Organisatorisch	Personenbezogen
Bauliche Gestaltung <ul style="list-style-type: none"> • Barrierefreiheit • ausreichend breite Türen und Flure • automatisch öffnende Türen oder magnetische Türfeststelleinrichtungen • Bewegungsfreiraum durch geeignete Größe und Einrichtung von zum Beispiel Pflegezimmern • Bodenbeschaffenheit (keine Schwellen, Stolperstellen) • Haltegriffe 	Arbeitsorganisation/ergonomisch gestaltete Arbeitsabläufe, zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung/Reduzierung von Zeitdruck • gute Erreichbarkeit der Hilfsmittel sicherstellen • störungsfreier, aufeinander abgestimmter Ablauf • Sicherstellung von Erholungszeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Einschätzung der eigenen Belastungsgrenze • Fokus auf die eigene Körperhaltung • Ausrichten der eigenen Bewegung an der Bewegungsrichtung der Patientinnen und Patienten • Arbeitsumgebung individuell anpassen, zum Beispiel Betthöhe • Teilnahme an Schulungen zum Thema „Rückengerechtes Arbeiten“ • Teilnahme an Fortbildungen und Praxisbegleitungen zu Bewegungskonzepten
Kleine Hilfsmittel anbieten, zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> • Gleitmatte, Gleittuch • Antirutschmatte • Bettzüge • Rutschbrett 	Organisation und Durchführung von <ul style="list-style-type: none"> • regelmäßigen Unterweisungen • Schulungen und Fortbildungen zum Thema „Rückengesundheit“ • arbeitsmedizinische Vorsorge 	<ul style="list-style-type: none"> • Nutzung von Hilfsmitteln in Kombination mit Bewegungskonzepten • Tragen geeigneter Kleidung und sicherer Arbeitsschuhe
Technische Hilfsmittel anbieten, zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> • elektrisch verstellbare Betten • mobile Personellifter • Aufstehhilfe • Reha- und Pflegerollstuhl • mobile Duschwanne • Rollstuhl • Rollator 	Regelmäßige Prüfung und Wartung der Medizinprodukte	<ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge und Beratung* • Unterweisungen

* Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege, DGUV Information 207-022

Eine Auswahl von technischen Hilfsmitteln ist in der BGW-Broschüre „Starker Rücken – Ganzheitlich vorbeugen, gesund bleiben in Pflegeberufen“, Bestellnummer BGW 07-00-000, vorgestellt. Alles Weitere zu Hilfsmitteln (Beispiele, Management, Finanzierung) finden Sie ebenfalls in der Broschüre.



www.bgw-online.de/media/BGW07-00-000



Rückengesund pflegen will gelernt sein

Damit präventive Maßnahmen im Pflegealltag umgesetzt werden, sollten diese möglichst von Beginn der Ausbildung an geübt werden, auch in der Pflegeschule. Dadurch gehen sie ins feste Verhaltensrepertoire über und können schnell und automatisiert eingesetzt werden.

Nach Möglichkeit sollten verschiedene kleine Hilfsmittel wie Gleitmatten, Antirutschmatten, Rutschbrett oder Bettzüge vorgehalten und praktisch ausprobiert werden. Auch sollten sie sich nach Möglichkeit mit den elektrischen Funktionen der Pflegebetten vertraut machen, um diese zur Erleichterung bei der Pflege der Patientinnen und Patienten nutzen zu können.

Neben kleinen Hilfsmitteln ist auch die langfristige Anschaffung technischer Hilfsmittel sinnvoll, um die Hemmschwelle zu senken, diese in der Praxis anzuwenden.

Die Auszubildenden sollten darauf hingewiesen werden, sowohl kleine als auch technische Hilfsmittel nur nach einer Einweisung und regelmäßiger Unterweisung anzuwenden. Zudem sollen nur Hilfsmittel in einwandfreiem Zustand zur Anwendung kommen. Diesen zu erkennen ist Aufgabe des Anwenders und muss Bestandteil der Einweisung sein. Dies gilt auch für den Lernort Schule!

Eine Übersicht über kleine Hilfsmittel ist in der BGW-Broschüre „Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege – Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag“ zu finden. **Diese Checkliste ist für ALLE Pflegesettings bestens geeignet.**

Die Erfahrungen zeigen, dass Auszubildende den sicheren Umgang mit kleinen Hilfsmitteln sowie mit Liftern und Positionswechselhilfen aufgeschlossen gegenüberstehen. Sie lernen den sicheren Gebrauch besonders schnell und erlangen Routine, wenn sie diese Hilfsmittel nach sorgfältiger Unterweisung miteinander ausprobieren.

Besonders der Liftereinsatz zum Hochheben von Menschen nach einem Sturz sollte in der simulierten Pflegesituation geübt werden. Denn keinesfalls darf eine Person manuell hochgehoben werden, auch nicht von zwei Personen.



www.bgw-online.de/media/BGW09-14-113



Medizinproduktegesetz
www.gesetze-im-internet.de/mpg/

Medizinproduktebetrieberverordnung
www.gesetze-im-internet.de/mpbetreibv



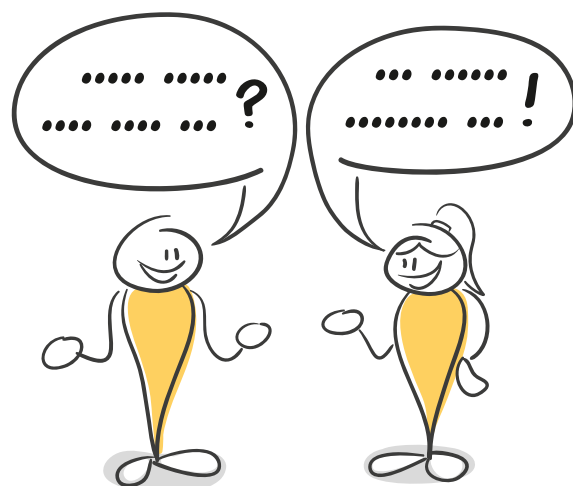
Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege – Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag, BGW 07-00-009
www.bgw-online.de/media/BGW_07-00-009

Generell sollte die Anschaffung stationärer Lifter oder Deckenlift-Systeme in Erwägung gezogen werden.

Durch das praktische Üben ergeben sich wertvolle Diskussionen und Reflexionen der Pflegepraxis. Lösungsmöglichkeiten können erarbeitet werden. Das gemeinsame praktische Lernen ermöglicht das gegenseitige Feedback, **außerdem macht es Freude!**

Die Anwendung der Hilfsmittel in der simulierten Lernumgebung bietet also viele Lernmöglichkeiten für die Auszubildenden. Sie

- gestalten sich die Arbeitsumgebung ergonomisch – angefangen beim ausreichend großen Bewegungsraum für sich selbst und die pflegebedürftige Person bis zur individuellen Arbeitshöhe des Pflegebetts.
- reflektieren ihre eigene Körperhaltung beim Bewegen von Menschen.
- überprüfen im gegenseitigen Austausch, ob sie ressourcenorientiert arbeiten.
- nehmen durch den Perspektivwechsel zur Rolle von Patientinnen und Patienten wahr, ob sie gehoben und getragen werden und welche Möglichkeiten zur Mit-beziehungswise Selbsthilfe bestehen.
- erkennen, dass der sichere, geübte Einsatz von Hilfsmitteln – vor allem in Kombination mit ressourcenorientiertem Arbeiten nicht länger dauert als das herkömmliche Bewegen von Menschen.
- nehmen die Reduzierung der Rückenbelastung bei sich selber wahr.



Die Implementierung von Bewegungskonzepten in das Curriculum der Pflegeschule in der Kombination mit Aspekten des Arbeitsschutzes kann aus Sicht der BGW sehr empfohlen werden. Dies wirkt besonders nachhaltig, wenn Bewegungskonzepte auch in der Praxis gelebt werden – also sich die Akteure beider Lernorte dem gesunden Arbeiten verpflichtet fühlen.

Top Ten für die rückergesunde Pflege

Expertinnen und Experten der BGW haben zehn einfache Regeln für den Erhalt der Rückengesundheit zusammengestellt.

Denn das Wesentliche ist einfach, nicht kompliziert.

Ergonomische Arbeitsweise – Definition

Unter einer ergonomischen Arbeitsweise versteht man alle Bewegungsabläufe, Ausgangsstellungen und Körperhaltungen des gesamten Bewegungsapparats, die auf den biomechanischen Grundprinzipien basieren. Erst der Einsatz von technischen und kleinen Hilfsmitteln in Verbindung mit einer ressourcenorientierten Arbeitsweise ermöglicht ergonomisches Arbeiten. Jede Aktivität mit einem Menschen erfordert eine individuelle Lösung, die an die jeweilige Situation, die Pflegebedürftige, den Pflegebedürftigen, die Pflegekraft und an die jeweiligen Rahmenbedingungen angepasst wird. Zur Ergonomie zählen auch organisatorische Aspekte wie Kommunikation, Arbeitszeitgestaltung, Ressourcenmanagement der Belegschaft oder Teamarbeit.

(Quelle: Glossar TOPAS_R 2018)



Top Ten für die rückergesunde Pflege
siehe Arbeitsblatt 2.2,
Seite 35

Studien

Die BGW und das Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund haben in einer Laborstudie (IfaDo-Studie) die Belastung der Lendenwirbelsäule von Pflegekräften bei Tätigkeiten untersucht, die mit dem Bewegen von Menschen verbunden sind. Die Messungen zeigen, dass die Lendenwirbelsäulenbelastungen der Pflegekräfte weit höher sind, als jahrelang angenommen wurde. So entstehen Druckkräfte an der Bandscheibe L5/S1 der Lendenwirbelsäule (LWS), die einer Gewichtskraft von 280 Kilogramm beim Anheben eines Beins und bis zu 660 Kilogramm beim Höherlagern im Bett Richtung Kopfende entsprechen.

Das Maß der Belastung lässt sich durch eine ergonomische Körperhaltung und ergonomische Bewegungsabläufe kombiniert mit der Nutzung der Ressourcen der Pflegebedürftigen reduzieren – also durch eine optimierte Arbeitsweise.

Der ganz entscheidende Faktor ist jedoch die Kombination der optimierten Arbeitsweise mit der Verwendung von kleinen Hilfsmitteln. Die Umsetzung solch einer ganzheitlichen Herangehensweise kann die Druckbelastungen im Bereich der Lendenwirbelsäule um bis zu zwei Drittel reduzieren. Eine Überlastung des Muskel-Skelett-Systems kann dadurch vermieden werden.

Im internationalen Ergonomiestandard ISO/CD 11226 sind Grenzwerte für akzeptable beziehungsweise nicht akzeptable Oberkörperneigungen festgelegt: 0 bis 20 Grad gelten als akzeptabel, 20 bis 60 Grad als bedingt akzeptabel, mehr als 60 Grad als nicht akzeptabel.

In der Studie „Messtechnische Analyse von ungünstigen Körperhaltungen bei Pflegekräften“ wurde die Oberkörperneigung von Pflegekräften in Altenpflegeheimen und Krankenhäusern mit dem CUELA-Messsystem aufgezeichnet. Es konnte gezeigt werden, dass pro Schicht in der Altenpflege bis zu zwei Stunden, in der Krankenpflege bis zu 1,5 Stunden in „bedingt akzeptabler“ beziehungsweise „nicht akzeptabler“ Haltung gearbeitet wurde.

Ein weiteres Ergebnis:

Pro Schicht dauerte die Einstellung der individuell angepassten Arbeitshöhe des Pflegebetts kumulativ nur drei bis sechs Minuten.

Präventionsmaßnahmen, die auf die Reduzierung der Oberkörperneigung abzielen, können mit hoher Wahrscheinlichkeit die Rückenbelastung stark reduzieren. Dazu ist das wiederholte Erinnern an die ergonomische Einrichtung des Arbeitsplatzes notwendig.

Besonders bei Berufsanfängerinnen und Berufsanfängern sollte diese Maßnahme in die tägliche Routine überführt werden.



Quelle IfaDo-Studie:
Jäger, M., Jordan, C.,
Theilmeier, A.,
Wortmann, N., Kuhn, S.,
Nienhaus, A. (2014):
Analyse der Lumbal-
belastung beim manu-
ellen Bewegen von
Patienten zur Prävention
biomechanischer Über-
lastungen von Beschäf-
tigten im Gesundheits-
wesen. In: Zentralblatt
für Arbeitsmedizin,
Arbeitsschutz und
Ergonomie 2



Link zu Ergebnissen
der CUELA-Studie
[www.bgw-online.de/
haeufiges-beugen](http://www.bgw-online.de/haeufiges-beugen)

Quelle: [https://doi.org/
10.1093/annhyg/met071](https://doi.org/10.1093/annhyg/met071)

Exoskelette

Aktuell werden Exoskelette zur Entlastung des Muskel-Skelett-Systems kontrovers diskutiert. Exoskelette sind am Körper getragene Stütz- oder Assistenzsysteme, die mechanisch auf den Körper einwirken. Sie werden vor allem in der Industrie eingesetzt, wenn wegen der Spezifik der Arbeitssituation keine technischen Hilfsmittel beim Heben schwerer Lasten eingesetzt werden können. Der Einsatz in Pflegeberufen wird gegenwärtig von der BGW aufmerksam und kritisch beobachtet.



Exoskelette
www.dguv.de/fbhl/sachgebiete/physische-belastungen/faq_exo/index.jsp

Alle in einem Boot

Arbeitgeber sind **gesetzlich verpflichtet**, für gesunde Arbeitsverhältnisse zu sorgen. Maßnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes sind deshalb kein Nice-to-have der Beschäftigten, sondern ein Must-have der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen.

In der Praxis müssen **alle Akteurinnen und Akteure** ihren Beitrag dazu leisten, die gesetzlichen Regelungen einzuhalten.

Arbeitgeber (§ 3 ArbSchG): Pflicht zur Organisation des Arbeitsschutzes, zum Ergreifen und Anpassen der dafür notwendigen Maßnahmen, zur Bereitstellung der erforderlichen Mittel und zur Einbeziehung der Beschäftigten

Beschäftigte (§ 15 ArbSchG): Pflicht, den (Unter-)Weisungen des Arbeitgebers für ihre Sicherheit und Gesundheit Folge zu leisten und insbesondere die dafür notwendigen Hilfsmittel zu verwenden

Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt/Betriebsärztin (§ 5, 6 und 7 ArbSiG): Pflicht zur Unterstützung des Arbeitgebenden bei allen Fragen der Arbeitssicherheit, Unterrichts- und Beratungspflichten gegenüber der Arbeitnehmervertretung

Sicherheitsbeauftragte (§ 22 SGB VII und DGUV Vorschrift 1): KEINE Weisungsbefugnis, sondern Pflicht zur Beratung der Führungskräfte, zur Vermittlung zwischen den Führungskräften und Beschäftigten, für den Arbeitsschutz fachkundige Ansprechpersonen für Kolleginnen und Kollegen

Arbeitnehmervertretungen (DGUV Vorschrift 1): Mitwirkungspflicht beim Arbeitsschutzausschuss, Mitbestimmungsrecht in Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes



Rückengesund arbeiten in der Pflege – Auszubildende haben Rückendeckung!

Auszubildende sollten wissen, an wen sie sich bei Belangen ihrer beruflichen Gesundheit wenden können. Neben den Führungskräften sollten sie **Sicherheitsbeauftragte sowie Anleiter und Anleiterinnen aktiv ansprechen**, da sie mit ihnen in unmittelbarem kollegialem Kontakt stehen. Auch Lehrkräfte der Schule sind dafür Ansprechpersonen, ebenso Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und Betriebsärzte in ihrer Einrichtung.

Praxisanleiterinnen und -anleiter sowie Lehrerinnen und Lehrer sind deswegen besonders bedeutsam, weil sie mit ihrem Wissen und Verhalten eine Vorbild- und Fürsprecherfunktion erfüllen. Sie sollten **Auszubildende ermutigen, ihre Position selbstbewusst und begründet zu vertreten**. Sie können die Perspektive der Auszubildenden auf deren **zukünftige Position**

richten. Als examinierte Pflegefachleute werden sie einen **höheren Stellenwert für ihre Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber** haben und begehrte Fachkräfte sein. Dadurch haben sie eine bessere Argumentationsbasis und werden stärker beim Gesundheitsschutz partizipieren, zum Beispiel bei der Auswahl von Hilfsmitteln.

BGW für Pflegekräfte: Rückenbeschwerden im Berufsalltag entgegenwirken

Rückensprechstunde:

 www.bgw-online.de/rueckensprechstunde

Rückenkolleg:

 www.bgw-online.de/rueckenkolleg

Infobroschüre Rückenkolleg:

 www.bgw-online.de/media/BGW07-00-006



Weiterführende Informationen und Medien

Alle BGW-Angebote zu Rückengesundheit auf einen Blick – von Veröffentlichungen bis zur Organisationsberatung:

www.bgw-online.de/ruecken

Broschüren, Plakate, Checklisten der BGW zum Thema „Rückengesundheit“

www.bgw-online.de/ruecken-medien

Schutzmaßnahmen für einen gesunden Rücken: ein Überblick und viele Praxistipps, zum Beispiel zu den Themen „Heben und Tragen“, „Hilfsmittel nutzen“, „Richtig sitzen und stehen“.

www.bgw-online.de/rueckentipps

BGW-Seite zum Thema „Ergonomie“: Hier finden Sie auch wissenschaftliche Publikationen, zum Beispiel zum TOPAS_R-Konzept und zum Forschungsvorhaben „Schwergewichtige Patienten in der Pflege“:

www.bgw-online.de/ergonomie

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie:

Informationen zum Arbeitsprogramm Muskel-Skelett-Belastungen (MSB) finden Sie unter:

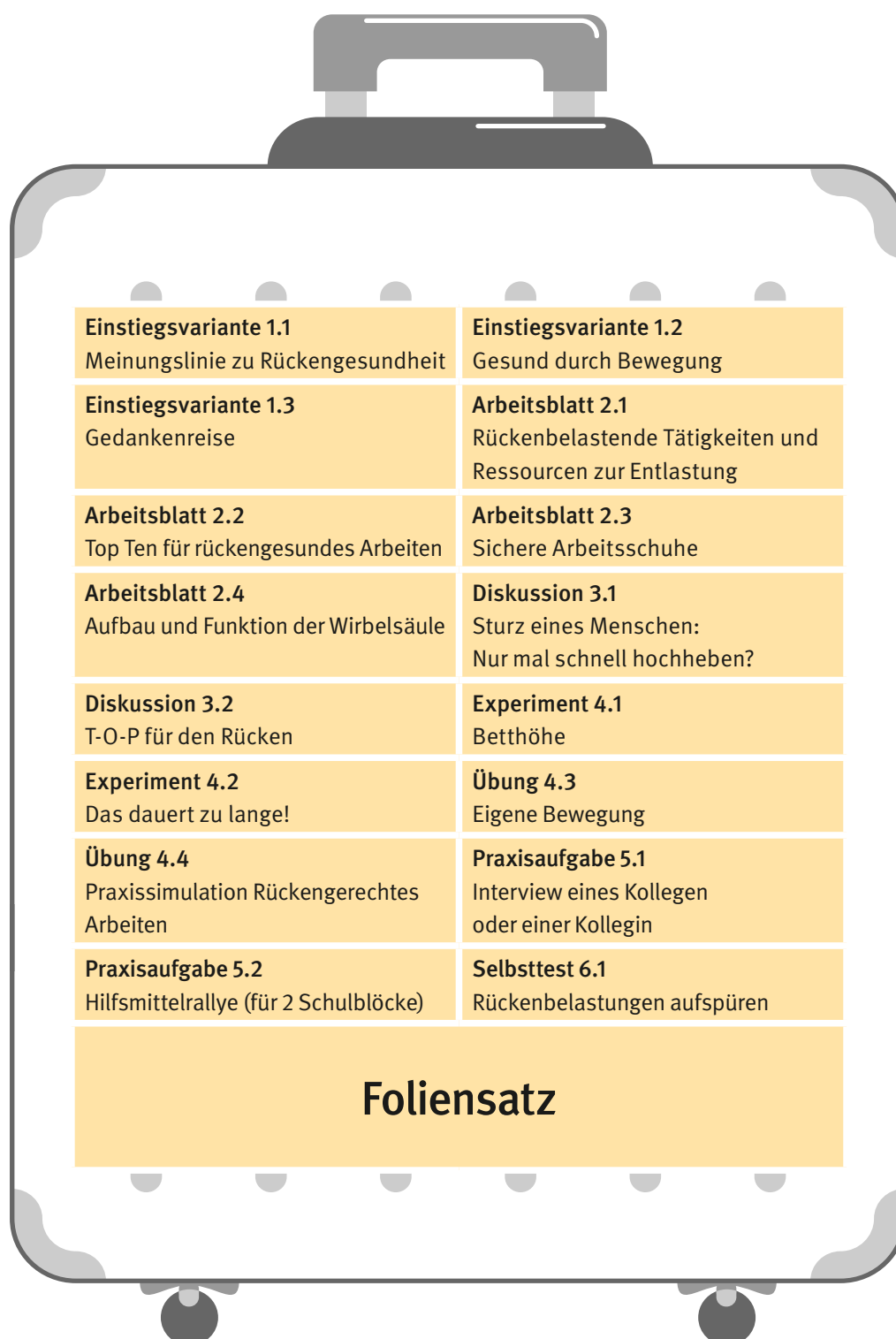
www.gdabewegt.de

Interaktive und sehr anschauliche Seite der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften. Klicken Sie zum Beispiel auf Patientenzimmer, um Informationen zur Zimmereinrichtung zu erhalten. Auch eine Hilfsmitteldatenbank ist hinterlegt.

www.sicheres-krankenhaus.de

Materialkoffer

Im Materialkoffer finden Sie Ideen und Elemente, um Ihren Unterricht flexibel zu gestalten. Durch einen Klick auf eines der Felder gelangen Sie direkt zur entsprechenden Seite.





Einstiegsvariante 1.1

Meinungslinie zu Rückengesundheit

Durch einen offenen Austausch motivieren Sie die Auszubildenden, sich mit dem Thema „Rückengesundheit“ auseinanderzusetzen. Ihre fachlichen Hinweise machen die Gruppe auf aktuelle Erkenntnisse aufmerksam.



Vorbereitung

Sie benötigen genügend Platz für die Aufstellung.

Beschriften oder drucken Sie vier Karten aus mit der Skalierung von „stimme ich zu“ bis „stimme ich nicht zu“.

Kleben Sie im Klassenzimmer oder auf dem Flur eine Meinungslinie ab, oder geben Sie mit den Skalierungskarten eine Linie vor.

Halten Sie den Ausdruck mit den sechs unten aufgelisteten Aussagen bereit.

Ablauf

Lesen Sie die erste Aussage vor, lassen Sie die Auszubildenden sich auf der Linie positionieren, und diskutieren Sie dann das Ergebnis. Lesen Sie dann die nächste Aussage vor, und wiederholen Sie die Schritte wie zuvor erläutert.

Variation: Sie können auch nur einen Teil der Aussagen bearbeiten.

Nach jeder Aussage/Positionierung ist eine Klärung/Auswertung der Einschätzung mit folgenden Fragen möglich:

- Wie kommt es zu diesen Einschätzungen?
- Welche Aussagen sind falsch, richtig oder differenzierter zu betrachten?
- Wer von Ihnen setzt in der Praxis rückengerechtes Arbeiten um?
- Wer treibt trotz Schichtdienst Sport, was motiviert Sie dazu?
- Wie kann erreicht werden, dass mehr Erkenntnisse über rückengerechtes Arbeiten in der Praxis umgesetzt werden?

Mögliche Aussagen zum Thema „Rückengesundheit“ sind:

1. Es gibt immer wieder Situationen, in denen ich Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen heben und tragen muss.
2. Das Hochfahren des Betts auf Arbeitshöhe dauert zu lange.
3. Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen haben Angst vor technischen Hilfsmitteln wie Aufstehhilfen oder Liftern.
4. Regelmäßiger Sport und Bewegung in der Freizeit sind im Pflegeberuf wegen des Schichtdienstes nicht umsetzbar.
5. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind mitverantwortlich dafür, Maßnahmen für die eigene Rückengesundheit zu ergreifen.
6. Beim Arbeiten am Pflegebett sollte der Hauptfokus auf dem Wohlergehen der Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen liegen.

Aussage	Anmerkungen	Quelle
<p>1. Es gibt immer wieder Situationen, in denen ich Patienten und Patientinnen/ Bewohner und Bewohnerinnen heben und tragen muss.</p>	<p>Patienten und Patientinnen/ Bewohner und Bewohnerinnen sollten aus verschiedenen Gründen nicht gehoben und getragen werden, denn:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Der Rücken der Pflegenden wird auf Dauer fehlbelastet. b. Menschen sollten nicht wie Gegenstände gehoben und getragen werden. Außerdem müssen die Betreffenden gut informiert und einbezogen werden – also wie Menschen behandelt werden, weil es dem Auftrag professioneller Pflege und dem Verständnis von Interaktion zwischen Patientinnen/Patienten und Pflegenden entspricht. c. Auch wenn Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen mit Liftern/ Aufstehhilfen bewegt werden, sollte zum Beispiel beim Einbetten eines Liftertuchs auf rückengerechtes Arbeiten geachtet werden, zum Beispiel durch Nutzung ihrer Ressourcen beim Drehen im Bett oder zum Einbetten des Liftertuchs. 	<p>Sicher gefährdende Tätigkeiten: DGUV Information 207-010. Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege, DGUV Information 207-022, Anlage 2</p> <p>Ausbildungsziel: § 5 (3) Pflegeberufegesetz, TOPAS_R: die zentralen Botschaften, Seite 24</p>
<p>2. Das Hochfahren des Betts auf Arbeitshöhe dauert zu lange.</p>	<p>Das Hochfahren der Betten auf Arbeitshöhe dauert pro Schicht kumulativ lediglich zwischen drei und sechs Minuten, also eine gemessen am Nutzen kurze Zeitspanne.</p>	<p>BGW-Forschung: Ermittlung von Wirbelsäulenbelastungen in der Pflege mit dem CUELA-Messsystem, Freitag, S. et al. (2013): The Effect of Working Position on Trunk Posture and Exertion for Routine Nursing Tasks: An Experimental Study. In: The Annals of Occupational Hygiene 2013, https://doi.org/10.1093/annhyg/met071</p>

Aussage	Anmerkungen	Quelle
3. Patienten und Patientinnen/ Bewohner und Bewohnerinnen haben Angst vor technischen Hilfsmitteln wie Aufstehhilfen oder Liftern.	Werden die technischen Hilfsmittel nach der Unterweisung umsichtig angewendet und achten Pflegende auf angemessene Kommunikation mit den betreffenden Menschen, werden Lifter und/oder Aufstehhilfe selten abgelehnt. Wenn Pflegende nicht oder zu selten zum Hilfsmittelgebrauch unterwiesen werden und diese kaum nutzen, haben sie selber Angst vor dem Einsatz. Das kann sich auf Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen übertragen.	Ausbildungsziel: Pflegeberufegesetz §5 (3); Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz: Pflegetmaßnahmen auf der Basis der Verstehenshypothese
4. Regelmäßiger Sport und Bewegung in der Freizeit sind im Pflegeberuf wegen des Schichtdienstes nicht umsetzbar.	Der Schichtdienst kann tatsächlich eine Erschwernis für das Ausüben von Ausgleichssport oder Bewegung bedeuten. Einige Arbeitgeber bieten im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements betriebsinterne Sport- und Fitnessaktivitäten an, die innerhalb der Arbeitszeit genutzt werden können. Sind Pflegende von der Sinnhaftigkeit und dem Nutzen überzeugt, können sie Angebote finden, die sie in ihrer Freizeit zeitunabhängig nutzen können, zum Beispiel 10er-Karten im Fitnessstudio, Nordic Walking, Joggen oder Rückengymnastik zu Hause mit/ohne Online-Kursen.	Broschüre „Starker Rücken“, Seite 16, Müller & Lück (2019): Schichtarbeit – die Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben und psychosomatische Beschwerden. https://doi.org/10.1007/s41449-019-00175-w Wirtz (2010): Gesundheitliche und soziale Auswirkungen langer Arbeitszeiten
5. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind mitverantwortlich dafür, Maßnahmen für die eigene Rückengesundheit zu ergreifen.	Der Betrieb hat die Verantwortung, geeignete Maßnahmen für die Rückengesundheit zu ergreifen. Gleichzeitig haben Beschäftigte die Pflicht zur Mitwirkung, das heißt, zum Beispiel kleine und technische Hilfsmittel zu nutzen.	ArbSchG §3 (1) Grundpflichten des Arbeitgebers, §15 (1) Pflichten der Beschäftigten; auch DGUV Regel 100-001 (siehe Folien 7.3.5 und 7.3.6 „Gesetzliche Grundlagen“)

Aussage	Anmerkungen	Quelle
<p>6. Beim Arbeiten am Pflegebett sollte der Fokus auf dem Wohlergehen der Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen liegen.</p>	<p>Beim praktischen Arbeiten sollte der Fokus jeweils zur Hälfte bei Patienten und Patientinnen/ Bewohnern und Bewohnerinnen und bei den Pflegenden selber liegen. Nur wenn Pflegende auch auf die eigene Befindlichkeit, die eigene Gesundheit achten, können sie Patienten und Patientinnen/ Bewohner und Bewohnerinnen pflegen.</p>	<p>T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes: personenbezogene Maßnahmen – hier: die eigene Gesundheit berücksichtigen; PflBAPrV Anlage 2, Kompetenzbereich V.2b und c</p>

Weitere Informationen zum Thema „Gesunder Rücken“ finden Sie unter:
www.bgw-online.de/ruecken





Einstiegsvariante 1.2

Gesund durch Bewegung

Um die Auszubildenden auf das Thema „Rückengesundheit“ einzustimmen, kann die Unterrichtseinheit mit dem Blick auf den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Bewegung beginnen.

Sensibilisieren Sie die Auszubildenden für die Bedeutung von Bewegung und Sport für ihre eigene Gesundheit.

Material

- Bonbons in ausreichender Anzahl
- zwei vorbereitete Flipcharts, Tafel oder Pinnwand auch möglich
- Moderationskarten
- Kreppband oder Nadeln für die Pinnwand
- Flipchart-Marker
- einen Ball oder einen anderen Gegenstand zum Zuwerfen
- ergänzend: Beamer



Vorbereitung

Flipchart 1:

- Beschriften Sie: „Bewegung wirkt sich positiv auf den ganzen Menschen aus: auf den Körper, die Psyche, das soziale Wohlbefinden.“
- Darunter zeichnen Sie den Umriss eines Menschen.

An diese Zeichnung werden bei der Auswertung die Moderationskarten an die jeweilige Stelle der involvierten Organe, Organsysteme oder Körperfunktionen angepinnt/geklebt. Dadurch wird deutlich, dass nicht nur der Bewegungsapparat, sondern viele andere Funktionen positiv beeinflusst werden.

Flipchart 2:

Beschriften Sie das Flipchart 2, und decken Sie es erst zum Fazit des Unterrichts auf:

- Auf die **Art** der Bewegung kommt es an, sie muss zu mir passen!
- Sport und Bewegung in der Freizeit können körperliche **und** psychische Belastungen im Pflegealltag ausgleichen.
- Nicht nur der Rücken, der ganze Mensch sagt „Danke“, Bewegung „lohnt“ sich!

Wenn möglich: Binden Sie die Folien 7.2.1 bis 7.2.3 ein, und bereiten Sie dazu die Nutzung des Laptops/Beamers vor für die Übung zum Abschluss.

Ablauf

Einstieg

Alle Auszubildenden schließen die Augen, strecken die rechte Hand aus. Gehen Sie zu den Auszubildenden und legen auf jede Hand einen Bonbon. Die Hände dürfen nicht bewegt werden. Die ausgestreckte Hand soll für ein bis zwei Minuten so gehalten werden.

Fragen Sie die Auszubildenden:

- Spüren Sie, was auf Ihrer Hand liegt?
- Wie lange spüren Sie, dass etwas auf der Hand liegt?

Fazit: Wenn ich mich bewege, spüre ich mich und meine Umwelt.

Führen Sie den Gedanken weiter: Jeder Mensch braucht Bewegung, um gesund zu bleiben. Durch Bewegung wird die Funktion vieler Organe, aber auch das psychosoziale Wohlbefinden positiv beeinflusst – sie wirkt also ganzheitlich.

Aufgabenstellung

„Bewegung wirkt sich positiv auf den ganzen Menschen aus: auf den Körper, die Psyche, das soziale Wohlbefinden“ (vom Flipchart) ► „Sammeln Sie anhand von konkreten Beispielen, wie sich Bewegung positiv auf Ihr körperliches, psychisches und soziales Befinden auswirkt. Was passiert im Körper, wie äußert sich das in Ihrem Verhalten, und wie wirkt es sich auf Ihre Stimmung aus?“

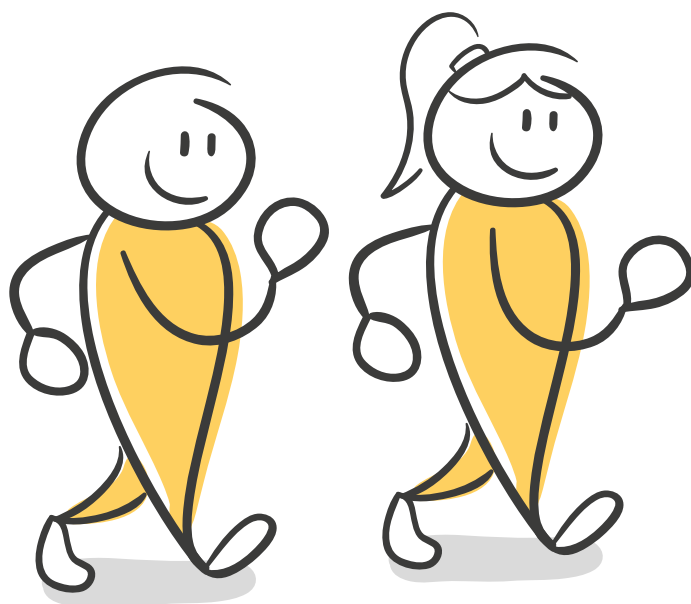
Geben Sie ein Beispiel: Muskelaufbau

Schicken Sie die Auszubildenden zu zweit oder zu dritt zu einem Spaziergang über das Schulgelände/durch das Schulgebäude, um sich zu diesem Thema auszutauschen.

Sollte kein Spaziergang möglich sein, bitten Sie die Auszubildenden, sich im Gebäude eine ruhige Ecke zu suchen und die Aufgabe im Stehen zu bearbeiten. Dabei wird öfter die Position verändert: an eine Wand gelehnt oder auf einem Bein stehend.

Erklären Sie den Sinn des Ortwechsels: Bei dieser Aufgabe soll bewusst **nicht** im Sitzen am Platz gearbeitet werden, sondern im Idealfall beim Gehen oder in einer anderen Position.

Damit keine Ideen verloren gehen, sollen die Auszubildenden sich Notizen zur Ergebnissicherung machen.



Im Anschluss

Wieder im Klassenraum angekommen, sammeln Sie die Ideen der Auszubildenden. Die Auszubildenden schreiben diese Ideen stichpunktartig auf Moderationskarten und kleben diese an den Umriss/das Bild des Menschen (auf dem vorbereiteten Flipchart) – je nachdem, wo sie inhaltlich zuzuordnen sind. Zum Beispiel Verdauung an den Bauch, Muskelaufbau an die Beine ...

Abschließend werden die Ergebnisse diskutiert und gegebenenfalls von Ihnen korrigiert/ergänzt.

Antwortmöglichkeiten für die positive Wirkung der Bewegung

Herz-Kreislaufsystem:	Herzleistung
	arterielle Durchblutung
	venöser Rückstrom
	Blutdruckregulierung
Lunge:	Atemfrequenz
	Atemtiefe
	alveolärer Gasaustausch
	Sekrettransport
Schmerzen:	Schmerzreduktion
Magen-Darm-Trakt:	Appetit
	Darmmotilität
Bewegungsapparat:	Gelenkbeweglichkeit
	Knochenmineralbestand
	Muskelaufbau
	Koordination und Gleichgewicht
Stoffwechsel:	Leistungsfähigkeit des Stoffwechsels, zum Beispiel Blutzuckertransport
Immunsystem:	Stärkung Immunsystem
Gehirn:	Durchblutung
	Endorphin-Ausschüttung
Psychosoziales Wohlbefinden:	Schlafqualität
	Energie und Vitalität
	Selbstvertrauen
	soziale Kontakte
	Stimmungslage
	Verminderung Stress/Anspannung

Reflexion

Die Auszubildenden werfen sich einen Ball für die Beantwortung der Fragen oder bei der Wortmeldung zu.

Stellen Sie folgende Fragen zur Reflexion:

- Wie hat es sich angefühlt, diese Aufgabe in Bewegung zu bearbeiten, statt in Stillarbeit am Platz? Beschreiben Sie den Unterschied – sofern Sie einen wahrgenommen haben.
- Wem gelingt es, im Alltag Sport zu treiben oder sich anderweitig regelmäßig zu bewegen, und welche „Beweggründe“, also Motivation, haben Sie dazu?
- Welche positive Wirkung haben Sport und Bewegung auf Sie?
- Was hilft Ihnen, den „inneren Schweinehund“ zu überwinden?

Lassen Sie die Auszubildenden in ein offenes Gespräch kommen.

Dabei hören Sie möglicherweise Äußerungen wie:

„Bei der Arbeit bewege ich mich schon so viel. Ich renne den ganzen Tag über die Station. Dann bin ich nach der Schicht froh, wenn ich mich ausruhen kann.“

Hinterfragen Sie:

- Welche Art von Bewegung führen Sie bei der Arbeit aus?
- Wie wirkt sich **diese** Bewegung aus?
- Welche Bewegungsqualitäten fehlen dabei?

Ergänzen Sie: Der Wechsel von Anspannung und Entspannung ist wichtig. Selbstverständlich brauchen wir auch Ruhe- und Erholungsphasen.

Es kommt darauf an, ein Bewegungsangebot zu finden, das Spaß macht, dem eigenen Trainingszustand entspricht und sich gut in den Alltag integrieren lässt. Um die Fähigkeit zu komplexen Bewegungsabläufen zu erhalten und körperlich fit zu bleiben, sind Training zum **Muskelaufbau** sowie der motorischen Grundfähigkeiten **Ausdauer, Beweglichkeit, Balance und Bewegungskoordination** notwendig.

Abschluss: Fragen Sie durch Daumenzeichen die Motivation zu Bewegung in der Freizeit ab.

Ziehen Sie das Fazit anhand des vorbereiteten zweiten Flipcharts:

Auf die **Art** der Bewegung kommt es an!

Sport und Bewegung in der Freizeit können körperliche **und** psychische Belastungen im Pflegealltag ausgleichen.

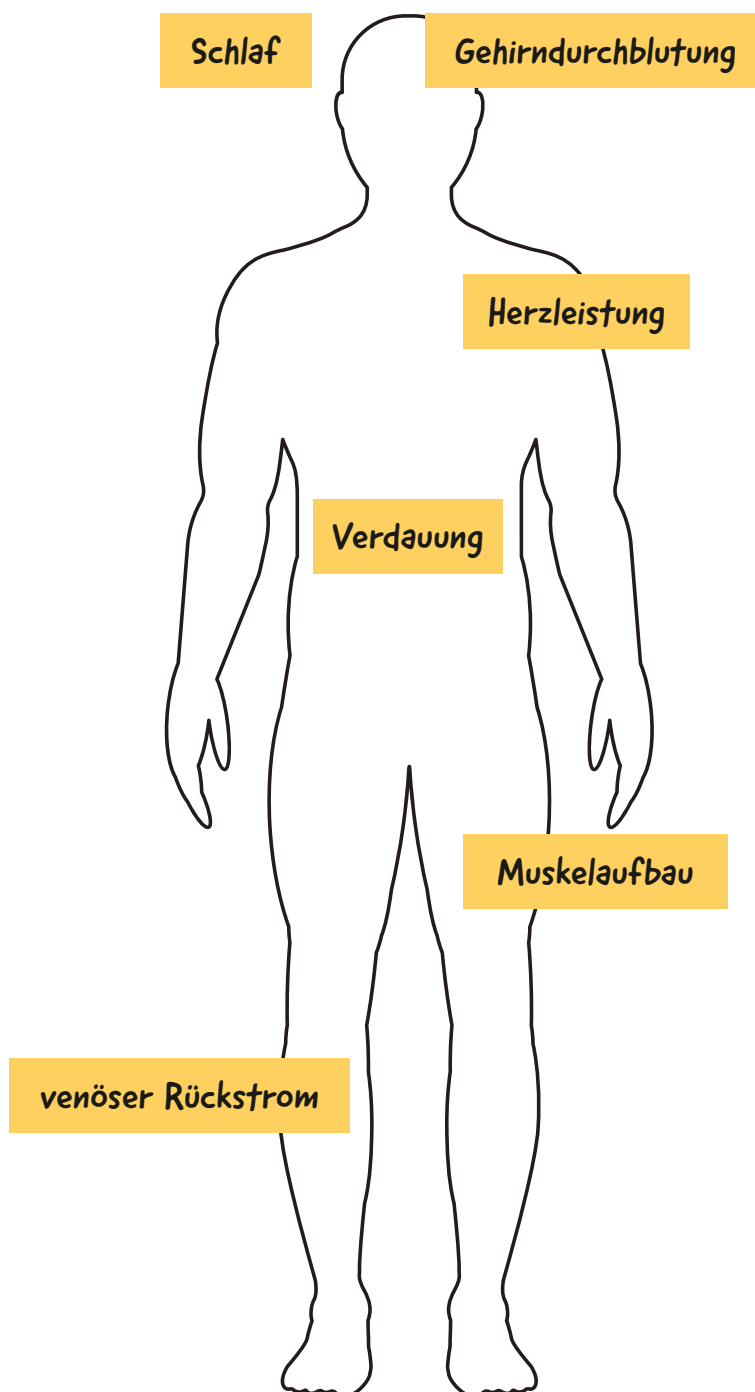
Nicht nur der Rücken, der ganze Mensch sagt „Danke“, Bewegung „lohnt“ sich!

Abschluss mit drei kleinen Bewegungsübungen

Die Übungen zum Abschluss sind auf den **Folien 7.2.1 bis 7.2.3** visualisiert und beschrieben.

Beispiel der Gestaltung des Flipcharts 1 und mögliche Antwortkarten der Auszubildenden in der Auswertung:

**Bewegung wirkt sich positiv auf den ganzen Menschen aus:
auf den Körper, die Psyche, das soziale Wohlbefinden.**





Einstiegsvariante 1.3

Gedankenreise

Häufig fühlen sich junge Auszubildende unverletzlich und stark. Das wird über die Jahre voraussichtlich nicht so bleiben. Deswegen ist es wichtig, die Auszubildenden für die langfristigen Auswirkungen von rückenbelastenden Tätigkeiten zu sensibilisieren.



Durch diese Gedankenreise erhalten sie die Möglichkeit,

- die jahrelange Pflegearbeit und deren Auswirkungen zu imaginieren.
- das tägliche „schnell, schnell ...“ zu reflektieren.
- die Notwendigkeit der Prävention von Rückenbeschwerden zu erkennen.

Vorbereitung

Ruhige Umgebung schaffen, Störungen vermeiden (Türen schließen, Geräuschquellen minimieren, Handys stumm schalten), gegebenenfalls Platz schaffen, Tische etwas zur Seite schieben.

Ablauf

Nachdem der Raum für eine Gedankenreise vorbereitet wurde, können Sie entweder die bereitgestellte Audiodatei nutzen, die Sie sich im **BGW-Lernportal** herunterladen können, oder Sie lesen die auf **Seite 28** aufgeführte Gedankenreise selbst vor.



Hier geht's
zur Audiodatei

Während Sie durch die Nutzung der vorbereiteten Audiodatei die Reaktionen der Auszubildenden sehr genau beobachten und gegebenenfalls die nächsten Schritte vorbereiten können, bietet ein Live-Vortrag die Möglichkeit, die Gedankenpausen individuell an die Gruppe und die Bedürfnisse anzupassen. Vielleicht benötigt jemand etwas mehr Zeit, um eine Bewegung zu identifizieren, dann warten Sie noch etwas, bevor Sie mit dem nächsten Schritt fortfahren. Auch auf Störungen können Sie live individuell reagieren.

Hinweis an die Lehrkraft

Diese Gedankenreise lebt von einer ruhigen, pausenreichen Vortragsweise. Auch wenn Ihnen diese Atempausen lang vorkommen, halten Sie sie aus, und vertrauen Sie auf die Wirkung.

Ziel ist, die Teilnehmenden in einen ruhigen Zustand zu führen, der es den Gedanken ermöglicht, auf Reisen zu gehen. Falls Sie noch keine Erfahrungen mit dieser Methode haben, können Sie die Übung zuvor mit Kolleginnen und Kollegen ausprobieren und sich über die Wirkung austauschen.

Anleitung durch Lehrkraft (in ruhiger Sprache vorgetragen):

Oftmals spielt sich unser Leben im Hier und Jetzt ab. **(Atempause)**

Wir konzentrieren uns immerzu auf die jetzt zu erfüllenden Aufgaben, auf die heute wichtigen Termine, auf alles, was eben getan werden muss. **(Atempause)**

Zeit ist ein wesentlicher Faktor, und er ist kostbar! Umwege gehen wir nur selten. Vielmehr suchen wir nach jeder möglichen Abkürzung. **(Atempause)**

Das mag für den heutigen Tag gut sein und einen pünktlichen Feierabend bescheren. Aber was passiert, wenn wir so noch 20 Jahre weitermachen? **(Atempause)**

Heute lade ich Sie alle dazu ein, mit mir auf eine Gedankenreise zu gehen. Nehmen Sie eine aufrechte Haltung ein, stellen Sie Ihre Füße beide auf dem Boden ab. **(Atempause)**

Legen Sie Ihre Hände auf den Oberschenkeln ab; wenn Sie mögen, dürfen Sie die Augen schließen. Atmen Sie tief ein, lassen Sie mit jedem Ausatmen die Anstrengungen des Tages frei. Mit jedem Einatmen werden Sie ruhiger und entspannter. **(Atempause)**

Nun lassen Sie die Gedanken schweifen und denken Sie an Ihren beruflichen Alltag. Was tun Sie jeden Tag? Welche Bewegungen führen Sie aus? **(Atempause)**

Vielleicht bleibt Ihre Erinnerung an einer besonderen Tätigkeit hängen, die Sie vielleicht sogar ohne besondere Aufmerksamkeit und mehrfach ausführen. Vielleicht ist es eine Tätigkeit, die ab und zu anstrengend ist oder die Sie körperlich fordert. **(Atempause)**

Gehen Sie diese Tätigkeit in Zeitlupe durch, erleben Sie jede einzelne kleine Muskelbewegung. Wo spüren Sie Anspannung, wo wenden Sie Kraft auf? Wie bewegen sich Ihre Muskeln? Wie fühlt sich die Tätigkeit im Rücken, in den Beinen, in den Armen, im Nacken an? **(längere Atempause)**

Wie oft führen Sie diese Tätigkeit aus? 2-mal am Tag, vielleicht 5-mal, vielleicht 10-mal oder 20-mal am Tag? Stellen Sie sich vor, Sie machen diese Bewegungen 30-mal am Tag. Spüren Sie nach, wie jeder Muskel beansprucht wird, wie jede Faser diese Tätigkeit ausübt. **(Atempause)**

Stellen Sie sich vor, Sie üben diese Bewegungen an fünf Tagen in der Woche aus. Tag für Tag, Woche für Woche. Vielleicht spüren Sie die Anstrengung in den Muskeln. **(Atempause)**

Wie viel Kraft benötigen Sie, diese Tätigkeit über mehrere Wochen auszuüben? Stellen Sie sich vor, Sie üben diese Tätigkeit Ihr ganzes Berufsleben lang aus. Monat für Monat. Jahr für Jahr. Wie fühlen sich ihr Rücken und ihre Muskeln an? **(Atempause)**

Unsere Gedankenreise ist nun fast zu Ende.

Wenn Sie so weit sind, kommen Sie langsam wieder im Hier und Jetzt an.

Atmen Sie tief ein, und mit dem nächsten Ausatmen werden Sie wieder wacher.

Bewegen Sie nacheinander Ihre Füße, schütteln Sie Ihre Hände aus, strecken Sie sich vorsichtig aus, werden Sie wieder wach.

Und wenn Sie so weit sind, öffnen Sie die Augen und recken und strecken Sie sich, so wie Sie mögen.

Wenn Sie möchten, lade ich Sie dazu ein, sich im Raum zu bewegen und im Hier und Jetzt anzukommen.

Im Anschluss

Achten Sie als Lehrkraft an dieser Stelle besonders darauf, ob die Teilnehmenden die Gedankenreise beendet haben, und suchen Sie Augenkontakt, um festzustellen, wer noch in Gedanken zur Übung festhängt oder wer eventuell etwas Zuspruch/Unterstützung braucht, die Übung zu beenden.

Hilfreich ist oft: aufstehen und bewegen/schütteln/tanzen.

Die Auswertung wird mit folgendem Satz eingeleitet:

„Was haben Sie erlebt? Wie ist es Ihnen auf der Gedankenreise ergangen?“

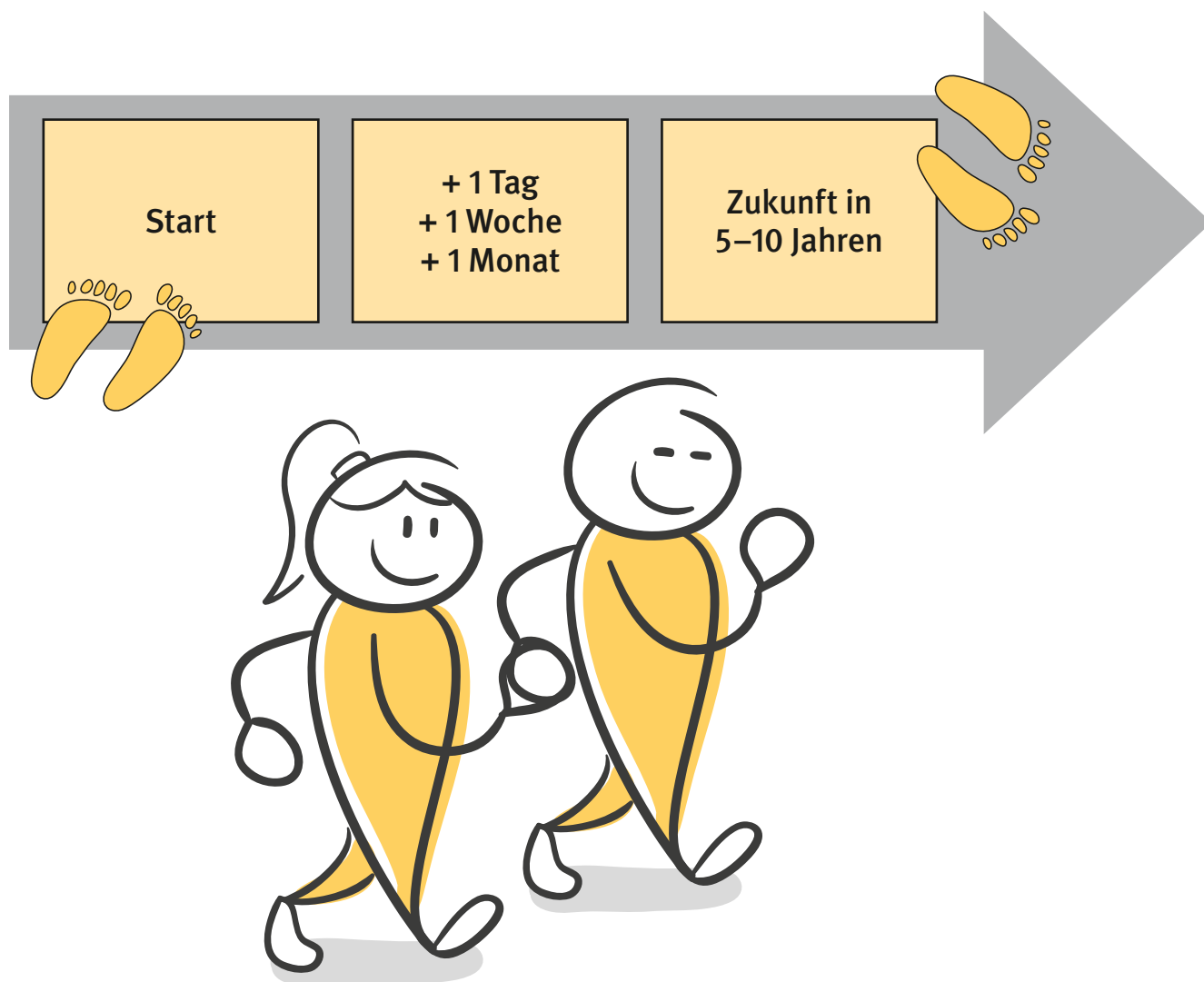
Reflektieren Sie gemeinsam oder in Kleingruppen das Erlebte, fokussieren Sie hierbei das körperliche Erleben, die Anstrengungen für den Rücken oder andere beteiligte Körperpartien, und leiten Sie gemeinsam Lösungsstrategien ab.

Alternativ können die Teilnehmenden sowohl ihre Erlebnisse als auch die sich daraus entwickelten Zielvorstellungen/Wünsche auf Karten schreiben. Sammeln Sie diese Karten an zwei Flipcharts (A: Erlebnisse, B: Wünsche/Ziele/Lösungen).

Variante

In kleineren Gruppen oder in größeren Räumen können Sie diese Übung auch mit einer imaginären Zeitlinie auf dem Boden verknüpfen. Gut wäre dann allerdings ein Übungstandem aus jeweils zwei Auszubildenden, damit eine Teilnehmerin oder ein Teilnehmer die Augen geschlossen lässt und von der oder dem Zweiten geführt und angeleitet werden kann.

Mit jedem zusätzlichen Tag, jeder Woche, jedem Monat bewegen sich die Teilnehmenden weiter nach vorne. Bewegen sich in ihre Zukunft, spüren deutlicher, wie die Zeit vergeht.





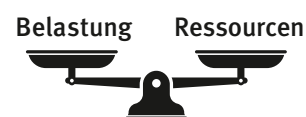
Arbeitsblatt 2.1

Rückenbelastende Tätigkeiten und Ressourcen zur Entlastung

Unter normalen Bedingungen sind Bandscheiben mit Druckkräften belastbar, die einer Gewichtskraft von 200 bis 300 Kilogramm entsprechen. Diese entstehen zum Beispiel beim beidhändigen Tragen von 10 bis 15 Kilogramm, beispielsweise 10 bis 12 Wasserflaschen in einer Kiste.

Bei Pflgetätigkeiten in vornübergebeugter Haltung und bei gleichzeitigem Verdrehen wird die Lendenwirbelsäule jedoch übermäßig belastet: zum Beispiel bei Unterstützung eines Menschen beim Positionswechsel vom Bett zum Rollstuhl oder beim Bewegen Richtung Kopfende. Wird zusätzlich mit Schwung und Ruck (zum Beispiel mit Ansage 1-2-3 ...) gearbeitet, sind Belastungsspitzen die Folge.

Unter **Ressourcen** zur Entlastung des Rückens werden individuelle und betriebliche Hilfsquellen und Maßnahmen verstanden. Dazu gehören zum Beispiel das Vorhandensein und die Nutzung kleiner oder technischer Hilfsmittel, ausreichend Bewegungsraum für Pflegekräfte und Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen, Einstellen der richtigen Arbeitshöhe des Pflegebettes, die bewusste Nutzung der Fähigkeiten der Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen oder das Ausrichten der eigenen Bewegung an der Bewegungsrichtung der Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen.



Mit diesem Arbeitsblatt wird die Aufmerksamkeit auf die Tätigkeiten gelenkt, die in der Pflegepraxis für den Rücken der Auszubildenden belastend sind. Wichtig ist aber auch die Besinnung auf individuelle und betriebliche Ressourcen. Denn diese sorgen dafür, dass die Auszubildenden bei ihrer Arbeit gesund bleiben.

Material

- Arbeitsblätter für Auszubildende
- Moderationskarten in zwei Farben in ausreichender Anzahl
- zwei beschriftete Flipchart-Bögen oder Wandtafel
- Kreppband (kein Klebestift, damit befestigte Karten zum Clustern umgehängt werden können)
- Ergänzend: Beamer für Folien 7.3.1 bis 7.3.6 zur Einführung, als Ergänzung und zur Ergebnissicherung und Hinweis auf die „12 sicher gefährdenden Tätigkeiten“ und die gesetzlichen Grundlagen

Vorbereitung

Legen Sie sich das Material bereit. Beschriften Sie zwei Flipchart-Bögen mit „rückenbelastenden Tätigkeiten“ beziehungsweise „vorhandenen Ressourcen“.

Einzelarbeit

Verteilen Sie die Arbeitsblätter, und bitten Sie die Auszubildenden, diese in Einzelarbeit auszufüllen.



A



B

Diese Tätigkeiten empfinde ich als „rückenbelastend“.

Siehe Folien 7.3.2 bis 7.3.5: „12 sicher gefährdende Tätigkeiten“

1. a) Einen Menschen im Bett aus waagerechter Rückenlage aufsetzen oder zurücklegen.
b) Einen Menschen im Bett aus waagerechter Rückenlage aufsetzen oder zurücklegen mit Hochstellen des Kopfteils.
2. Einen Menschen im Bett aus waagerechter Rückenlage auf die Bettkante setzen oder zurück.
3. Einen Menschen ohne dessen Hilfe umsetzen (Bettkante – Stuhl, Rollstuhl – Toilette oder Ähnliches).
4. Einen Menschen aus ungünstiger Sitzposition in den Stand helfen oder zurück zum Sitzen bringen.
5. Einen Menschen in die Badewanne hinein- beziehungsweise hinausheben.
6. Einen Menschen im Bett in Richtung Kopfende bringen.
7. Einen Menschen von Bett zu Liege, Bett oder Ähnlichem heben.
8. a) Einen Menschen aus dem Liegen am Boden zum Sitzen aufrichten.
b) Einen Menschen aus dem Sitzen am Boden in den Stand aufrichten.
9. Einen Menschen zum Unterschieben oder Entfernen des Steckbeckens anheben.
10. a) Anheben eines Beins
b) Anheben beider Beine
11. Tragen von Menschen über eine Entfernung von mehr als fünf Metern, gegebenenfalls mit Hilfsmitteln.
12. Heben und Tragen von Lasten und Schieben und Ziehen, zum Beispiel von Betten und Rollstühlen.

Welche Ressourcen zur Entlastung nutze ich oder nutzen wir als Team?

Mögliche Antworten:

- Elektrisch verstellbares Bett
- Kleine Hilfsmittel
- Ressourcen der pflegebedürftigen Menschen nutzen
- Lifter
- Schulungen in Bewegungskonzepten

Gruppenarbeit

Lassen Sie im Anschluss Kleingruppen bilden, und erklären Sie den weiteren Ablauf. Die Auszubildenden tauschen sich über ihre Ergebnisse aus und führen sie zusammen. Fragen klären sie so weit wie möglich untereinander. Sie fassen ihre gemeinsamen Ergebnisse auf Moderationskarten zusammen:

- eine Farbe für Rückenbelastungen
- eine Farbe für Ressourcen
- je Karte eine Aussage



Plenum

Um einen Überblick über die Gruppenergebnisse zu erhalten, kleben die Auszubildenden ihre Karten auf die vorbereiteten Flipcharts. Sie sichten die Karten der anderen Auszubildenden. Vermutlich wird es zu Doppelnennungen kommen. Finden Sie deshalb mit der Klasse Möglichkeiten, die Ergebnisse zu clustern.

Klären Sie offene Fragen, und diskutieren Sie Ihre Ergebnisse.

Geben Sie auch die Information weiter, wer Ansprechperson für die Anschaffung von Hilfsmitteln oder anderer Maßnahmen ist.

Auszubildende können sich bei Fragen der Prävention von Rückenbeschwerden an ihre Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen und die Sicherheitsbeauftragten ihrer Einrichtung wenden. Selbstverständlich sind auch Führungskräfte aller Hierarchieebenen, Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärzte und Betriebsärztinnen mögliche Ansprechpersonen.

Im Anschluss

Es erfolgt eine Reflexion im Plenum.

Mögliche Fragen zur Reflexion können sein:

Was war für Sie neu? Was konnten Sie als Information in die Gruppe geben?

Welche Ressourcen oder Hilfsmittel würden Sie sich für Ihre Einrichtung wünschen?

Welche Erfahrungen haben Sie mit der Anschaffung/Nutzung von Hilfsmitteln?

Abschluss

Geben Sie abschließend diese Informationen zum Arbeitsschutz.

Arbeitgeber sind **gesetzlich verpflichtet**, für gesunde Arbeitsverhältnisse zu sorgen. Maßnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes sind deshalb kein Nice-to-have der Beschäftigten, sondern ein Must-have der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen.

Pflichten der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen und der Beschäftigten

Ergänzend und zur Veranschaulichung können Sie die Folie 7.3.5 „Gesetzliche Grundlagen“ nutzen.

Arbeitgeber (§ 3 ArbSchG): Pflicht zur Organisation des Arbeitsschutzes, zum Ergreifen und Anpassen der dafür notwendigen Maßnahmen, zur Bereitstellung der erforderlichen Mittel und zur Einbeziehung der Beschäftigten.

https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/__3.html

Beschäftigte (§ 15 ArbSchG): Pflicht, den (Unter-)Weisungen des Arbeitgebers beziehungsweise der Arbeitgeberin für ihre Sicherheit und Gesundheit Folge zu leisten und insbesondere die dafür notwendigen Hilfsmittel zu verwenden.

https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/__15.html



Gefährdungsbeurteilung: § 5 ArbSchG und § 3 DGUV Vorschrift 1 verpflichten Unternehmensleitungen, für jeden Arbeitsbereich des Betriebs eine Gefährdungsbeurteilung zu erstellen. Diese beinhaltet sieben Schritte, die sich am PDCA-Zyklus orientieren. Wesentlicher Bestandteil sind das Dokumentieren von Gefährdungen sowie das Formulieren, Umsetzen und Evaluieren von Präventionsmaßnahmen. Auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung wird deutlich, bei welchen Tätigkeiten konkreter Handlungsbedarf besteht. Die Gefährdungsbeurteilung erfasst neben dem Thema „Haut- und Infektionsschutz“ auch die Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen.

https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/___5.html



DGUV Vorschrift 1
[www.bgw-online.de/
media/DGUV-Vorschrift1](http://www.bgw-online.de/media/DGUV-Vorschrift1)



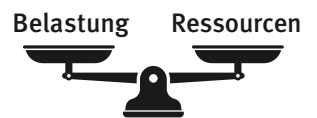
Arbeitsblatt 2.1

Rückenbelastende Tätigkeiten und Ressourcen zur Entlastung

Unter normalen Bedingungen sind Bandscheiben mit Druckkräften belastbar, die einer Gewichtskraft von 200 bis 300 Kilogramm entsprechen. Diese entstehen zum Beispiel beim beidhändigen Tragen von 10 bis 15 Kilogramm, beispielsweise 10 bis 12 Wasserflaschen in einer Kiste.

Bei Pflegetätigkeiten in vornübergebeugter Haltung und bei gleichzeitigem Verdrehen wird die Lendenwirbelsäule jedoch übermäßig belastet: zum Beispiel beim Positionswechsel vom Bett in den Rollstuhl.

Unter **Ressourcen** zur Entlastung des Rückens versteht man individuelle und betriebliche Hilfsquellen und Maßnahmen. Dazu gehören zum Beispiel das Vorhandensein und die Nutzung von kleinen Hilfsmitteln.



Mit diesem Arbeitsblatt wird Ihre Aufmerksamkeit auf **die** Tätigkeiten gelenkt, die in der Pflegepraxis für Ihren Rücken belastend sind. Wichtig ist aber auch die Besinnung auf individuelle und betriebliche Ressourcen. Denn diese sorgen dafür, dass Sie bei Ihrer Arbeit gesund bleiben.

Benennen Sie Tätigkeiten, die Sie bei Ihrer Arbeit als „rückenbelastend“ empfinden, und listen Sie diese in der linken Spalte auf. Stellen Sie gegenüber, welche Ressourcen Sie beziehungsweise Ihr Team zur Entlastung nutzen.



A	B
Diese Tätigkeiten empfinde ich als „rückenbelastend“.	Welche Ressourcen zur Entlastung nutze ich oder nutzen wir als Team?

Tauschen Sie sich im Anschluss in kleinen Gruppen mit den anderen Auszubildenden über Ihre Ergebnisse aus. Fassen Sie diese zusammen, und übertragen Sie sie auf Moderationskarten:

- eine Farbe für Rückenbelastungen
- eine Farbe für Ressourcen
- je Karte eine Aussage

Sammeln Sie auch gern Fragen und Unklarheiten, die Sie in der Klasse besprechen wollen.





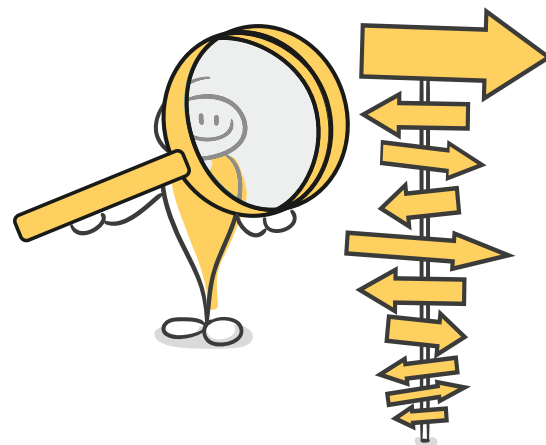
Arbeitsblatt 2.2

Top Ten für rückerkrankungsgesundes Arbeiten

Die Top Ten für rückerkrankungsgesundes Arbeiten in der Pflege sind zehn einfache, effektive Regeln für die Berufspraxis Ihrer Auszubildenden.

Dieses Arbeitsblatt ermöglicht Ihren Auszubildenden, sich zu diesem Themenbereich selbst zu reflektieren.

Damit die Ergebnisse am Lernort Praxis umgesetzt werden, beziehen Sie Ihre Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen mit ein.



Ablauf

Bitten Sie Ihre Auszubildenden, sich die Tabelle jeder für sich durchzulesen und ihr Verhalten beziehungsweise ihren Umgang mit den dort genannten Regeln selbstkritisch zu reflektieren anhand folgender Fragen:

- Was gelingt Ihnen schon gut?
- Was möchten Sie stärker im Pflegealltag umsetzen?

TOP TEN	
1	Grenzen kennen: Das Wissen um die eigene Belastbarkeit – sowohl körperlich als auch psychisch – hilft dabei, Grenzen zu setzen.
2	Umgebung gestalten: Ein ergonomisch gestalteter Arbeitsplatz ist gut für Ihren Rücken. Deshalb empfiehlt es sich, ausreichend Platz zu schaffen, damit Sie rückerkrankungsgerecht arbeiten und die pflegebedürftige Person sich selbstständig bewegen kann.
3	Fähigkeiten erschließen und nutzen: Wer den pflegebedürftigen Menschen in die Planung mit einbezieht, nutzt und fördert dessen Fähigkeiten. Alles, was der oder die Pflegebedürftige selbst macht, entlastet Ihren Rücken.
4	Hilfsmittel nutzen: Der Schlüssel zum ressourcenorientierten Bewegen von Menschen sind kleine Hilfsmittel. Wo notwendig, nutzen Sie zudem technische Hilfsmittel.
5	Liften statt Heben: Heben und Tragen sollten Sie möglichst vermeiden. Wenn Pflegebedürftige gehoben werden müssen, setzen Sie einen Lifter ein.
6	Auf die Arbeitshöhe achten: Wenn Sie das Pflegebett zum Waschen, Anziehen oder Lakenwechsel auf die passende Arbeitshöhe einstellen, sorgen Sie für eine gute Arbeitshaltung. Im Bad unterstützt ein Hocker die rückerkrankungsgerechte Haltung.
7	Sicher auftreten: Ein geschlossener Schuh mit fester Fersenkappe, flach aufliegend und mit rutschhemmender Sohle sorgt für einen sicheren Stand.
8	Auf dem Laufenden bleiben: Nur regelmäßiges praktisches Üben und Fortbilden ermöglicht ein sicheres, rückerkrankungsgerechtes Handeln.
9	Für Ausgleich sorgen: Belastungswechsel sind wichtig. Nutzen Sie den vielseitigen Pflegealltag, um Phasen körperlicher Beanspruchung wie einseitige Haltungen oder Bewegungsmangel zeitnah auszugleichen. Denken Sie auch an Pausen.
10	Alltag aktiv gestalten: Regelmäßige Gymnastik, Bewegung und Entspannung sorgen zusätzlich für einen angemessenen Ausgleich. Sie tragen dazu bei, Körper und Seele fit zu halten.

Im Anschluss

Sie können zum Beispiel

- das Arbeitsblatt zuerst in Einzelarbeit ausfüllen lassen und im Anschluss einen Austausch anregen im Rahmen eines Lerntandems, indem sich die Auszubildenden ihre Ergebnisse vorstellen und sich gegenseitig darüber austauschen auf Grundlage folgender Fragen:
 - Was brauche ich, damit mir die Umsetzung besser gelingt?
 - Welche Tipps können wir uns gegenseitig geben?
- im Klassengespräch Schwerpunkte setzen (lassen) und Fragen zur Umsetzung beantworten.
- die Auszubildenden im Anschluss die Regeln, die Sie (mehr) umsetzen wollen (Ihre To-dos), ihrem Praxisanleiter/ihrer Praxisanleiterin vorstellen lassen und sie nach einer vereinbarten Zeit nach der Umsetzung fragen.
- die Auszubildenden ihre To-dos als Reminder ins Handy hinterlegen lassen.
- im nächsten Schulblock über die Umsetzung in den Pflegealltag in den Austausch kommen. Kündigen Sie dies an.

Anmerkungen

Die Auszubildenden haben bei der Bearbeitung dieses Arbeitsblatts die Möglichkeit, sich selber (Gesundheits-)Ziele zu setzen und an der Umsetzung zu arbeiten. Die Verknüpfung der Lernorte unterstützt dies und erhöht die Verbindlichkeit.

Nutzen Sie folgende Materialien zur Vertiefung:

- Arbeitsblatt 2.3: Arbeitsschuhe
- Praxisaufgabe 5.2: Hilfsmittel-Rallye
- Experiment 4.1: Betthöhe
- Übung 4.4: Rückengerechtes Arbeiten

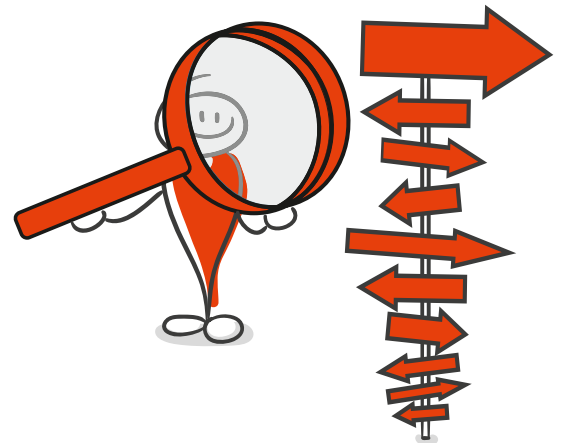


Arbeitsblatt 2.2

Top Ten für rückerkrankungsgesundes Arbeiten

Die Top Ten für rückerkrankungsgesundes Arbeiten in der Pflege sind zehn einfache, effektive Regeln für Ihre Berufspraxis.

Prüfen Sie sich selbstkritisch, und tragen Sie Ihre Einschätzung in der Tabelle ein: Was gelingt Ihnen schon gut? Was möchten Sie stärker im Pflegealltag umsetzen?



	TOP TEN	Gelingt mir	Gelingt mir (noch) nicht
1.	Grenzen kennen: Das Wissen um die eigene Belastbarkeit – sowohl körperlich als auch psychisch – hilft dabei, Grenzen zu setzen.		
2.	Umgebung gestalten: Ein ergonomisch gestalteter Arbeitsplatz ist gut für Ihren Rücken. Deshalb empfiehlt es sich, ausreichend Platz zu schaffen, damit Sie rückerkrankungsgerecht arbeiten und die pflegebedürftige Person sich selbstständig bewegen kann.		
3.	Fähigkeiten erschließen und nutzen: Wer den pflegebedürftigen Menschen in die Planung mit einbezieht, nutzt und fördert dessen Fähigkeiten. Alles, was der oder die Pflegebedürftige selbst macht, entlastet Ihren Rücken.		
4.	Hilfsmittel nutzen: Der Schlüssel zum ressourcenorientierten Bewegen von Menschen sind kleine Hilfsmittel. Wo notwendig, nutzen Sie zudem technische Hilfsmittel.		
5.	Liften statt Heben: Heben und tragen sollten Sie möglichst vermeiden. Wenn Pflegebedürftige gehoben werden müssen, setzen Sie einen Lifter ein.		
6.	Auf die Arbeitshöhe achten: Wenn Sie das Pflegebett zum Waschen, Anziehen oder Lakenwechsel auf die passende Arbeitshöhe einstellen, sorgen Sie für eine gute Arbeitshaltung. Im Bad unterstützt ein Hocker die rückerkrankungsgerechte Haltung.		
7.	Sicher auftreten: Ein geschlossener Schuh mit fester Fersenkappe, flach aufliegend und mit rutschhemmender Sohle sorgt für einen sicheren Stand.		
8.	Auf dem Laufenden bleiben: Nur regelmäßiges praktisches Üben und Fortbilden ermöglicht ein sicheres, rückerkrankungsgerechtes Handeln.		
9.	Für Ausgleich sorgen: Belastungswechsel sind wichtig. Nutzen Sie den vielseitigen Pflegealltag, um Phasen körperlicher Beanspruchung wie einseitige Haltungen oder Bewegungsmangel zeitnah auszugleichen. Denken Sie auch an Pausen.		
10.	Alltag aktiv gestalten: Regelmäßige Gymnastik, Bewegung und Entspannung sorgen zusätzlich für einen angemessenen Ausgleich. Sie tragen dazu bei, Körper und Seele fit zu halten.		



Arbeitsblatt 2.3

Sichere Arbeitsschuhe

Sichere Arbeitsschuhe sind ein wichtiges Arbeitsmittel zur Verhinderung von Arbeitsunfällen und zur Unterstützung geeigneter Bewegungsabläufe. Mit diesem Arbeitsblatt erweitern die Auszubildenden ihr Wissen. Sie werden für die Bedeutung sicherer Arbeitsschuhe sensibilisiert und motiviert, beim Kauf gezielt auf die relevanten Kriterien zu achten.

Material

- Arbeitsblätter für die Auszubildenden
- WLAN für eine Internetrecherche (Smartphones auch möglich)
- Flipchart, Whiteboard/Smartboard oder Beamer für Folie 7.4.1

Vorbereitung

Schreiben Sie die Lösungen (Kriterien, Finanzierung des Arbeitsschuhs) auf je ein Flipchart – zunächst noch nicht sichtbar für die Auszubildenden. Ergänzend beziehungsweise alternativ können Sie für die Auswertung die Folie 7.4.1 nutzen.

Ablauf

Thematischer Einstieg

Bringen Sie Ihre Klasse mit folgenden Fragen zum Nachdenken:

Überlegen Sie,

- wie viel Geld Sie für Ihre Lauf-, Wander-, Party- oder Hochzeitsschuhe ausgeben und wie sorgsam Sie bei der Auswahl sind.
- wie lange pro Woche Sie **diese** Schuhe tragen.

Vergleichen Sie nun, ob Sie für die Auswahl Ihrer Arbeitsschuhe gleich viel investieren und wie viele Stunden Sie **diese** tragen!

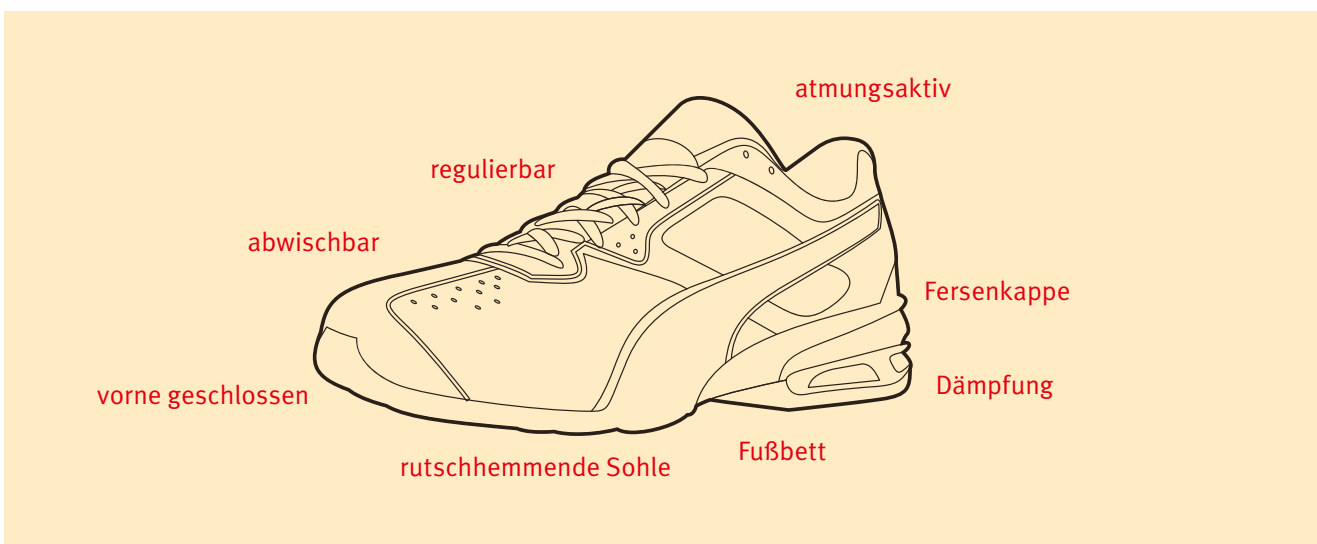
Einzelarbeit: Jede Auszubildende und jeder Auszubildende erhält ein Arbeitsblatt.

Für sichere Arbeitsschuhe in Pflegeberufen gelten bestimmte Kriterien.

Überprüfen Sie Ihr Wissen dazu, und tragen Sie die Antworten in die entsprechenden Textfelder ein.

- Sind diese Schuhe als Arbeitsschuhe geeignet?
- Wenn nein, begründen Sie: Welche Kriterien sind **nicht** erfüllt?

	<p>Geeignet: ja/nein Begründung: keine großflächige Auftrittssohle und dadurch keine Standfestigkeit</p>
	<p>Geeignet: ja/nein Begründung: vorne und hinten offen keine feste Fersenkappe</p>
	<p>Geeignet: ja/nein Begründung: hinten offen keine feste Fersenkappe Spannweite nicht zu regulieren nicht atmungsaktiv nicht wasserabweisend durch die Löcher</p>



Lassen Sie von den Schülerinnen und Schülern in diesen „Blanko-Schuh“ einzeichnen und entsprechend beschriften, welche Kriterien für einen sicheren Arbeitsschuh gelten (vergleiche Kriterien Seite 39).

Im Anschluss

Werten Sie die Ergebnisse zu den Negativbeispielen (siehe Abbildung) im Klassengespräch aus. Schauen Sie gemeinsam auf das Positivbeispiel, und sammeln Sie die Kriterien für sichere Arbeitsschuhe als Zuruf-Abfrage. Protokollieren Sie diese an einem Flipchart. Bei offenen Fragen geben Sie diese in die Klasse zurück, um die Auszubildenden zum Nachdenken anzuregen.

Bitte Sie die Auszubildenden, die Ergebnisse selbstverantwortlich abzugleichen.

Nutzen Sie den Suchbegriff „Gut zu Fuß im Pflegeberuf“ ▶ Internetseite der BGW:
www.bgw-online.de/goto/schuhe

Zur **Ergebnissicherung** können Sie die Folie 7.4.1 oder das vorbereitete Flipchart nutzen. Dies sind die korrekten Kriterien:

Kriterien für einen sicheren Arbeitsschuh:

1. vorne geschlossen
2. geschlossene, feste Fersenkappe
3. gut profilierte, großflächige, rutschhemmende Auftrittssohle
4. regulierbare Spannweite
5. bequemes Fußbett
6. dämpfende Sohle
7. flacher Absatz
8. atmungsaktiv
9. aus wasserabweisendem, strapazierfähigem und pflegeleichtem Material.

Noch ein praktischer Hinweis: Auch der beste Schuh verschleißt im Arbeitsalltag! Regelmäßig sollten Sie deshalb prüfen, ob Sie sich und Ihren Füßen ein paar neue Arbeitsschuhe gönnen.

Ergänzung

Geben Sie die Frage nach der Finanzierung von Arbeitsschuhen mit einem Internet-Suchauftrag an die Auszubildenden, Suchbegriff: „Kriterien für sichere Arbeitsschuhe“
www.bgw-online.de/gut-zu-fuss

Finanzierung

Schuhe stellen in der Pflege keine Persönliche Schutzausrüstung dar und sind deshalb auch nicht vom Arbeitgeber beziehungsweise von der Arbeitgeberin zu bezahlen. Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen finanzieren also ihre Arbeitsschuhe selbst.

Dennoch gehört es zu den Pflichten der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, für sicheres Schuhwerk zu sorgen, zum Beispiel durch Dienstanweisungen oder -vereinbarungen. Auch die gemeinsame Beschaffung geeigneter Schuhe kann ein Weg sein, für alle zu guten und erschwinglichen Schuhen zu gelangen.



Arbeitsblatt 2.3

Sichere Arbeitsschuhe


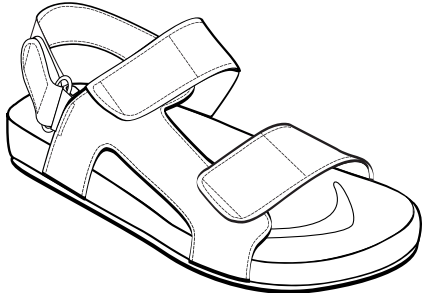
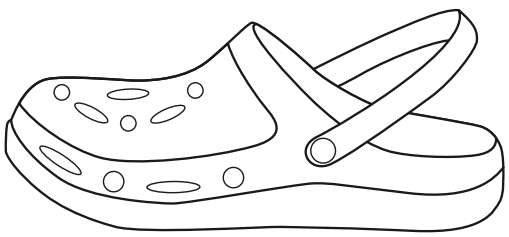
Sichere Arbeitsschuhe sind ein wichtiges Arbeitsmittel zur Verhinderung von Arbeitsunfällen und zur Unterstützung geeigneter Bewegungsabläufe. Mit diesem Arbeitsblatt erweitern Sie Ihr Wissen zum Thema „Sichere Arbeitsschuhe“.

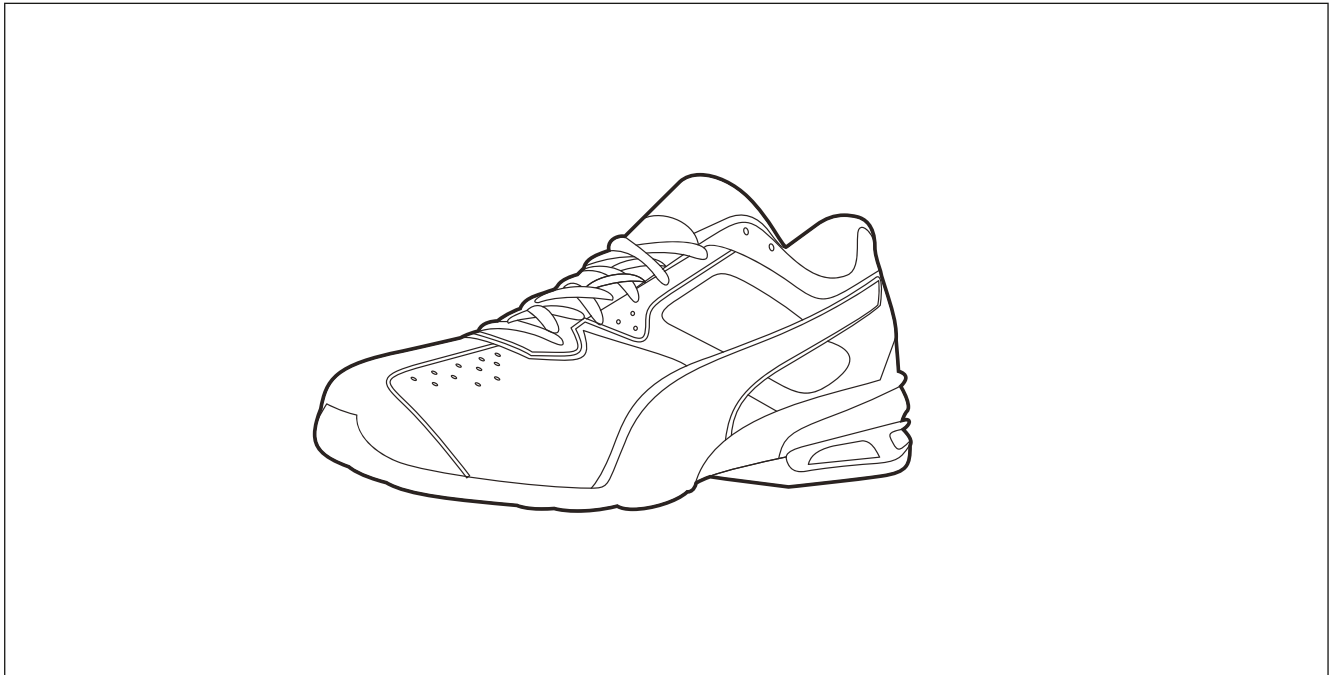
Einzelarbeit

Für sichere Arbeitsschuhe in Pflegeberufen gelten bestimmte Kriterien.

Überprüfen Sie Ihr Wissen dazu, und tragen Sie die Antworten in die entsprechenden Textfelder ein.

- Sind diese Schuhe als Arbeitsschuhe geeignet?
- Wenn nein, begründen Sie: Welche Kriterien sind nicht erfüllt?

	<p>Geeignet: ja nein</p> <p>Begründung:</p>
	<p>Geeignet: ja nein</p> <p>Begründung:</p>
	<p>Geeignet: ja nein</p> <p>Begründung:</p>



Bitte zeichnen Sie in diesen „Blanko-Schuh“ ein, welche Kriterien für einen sicheren Arbeitsschuh gelten, und beschriften ihn dementsprechend.

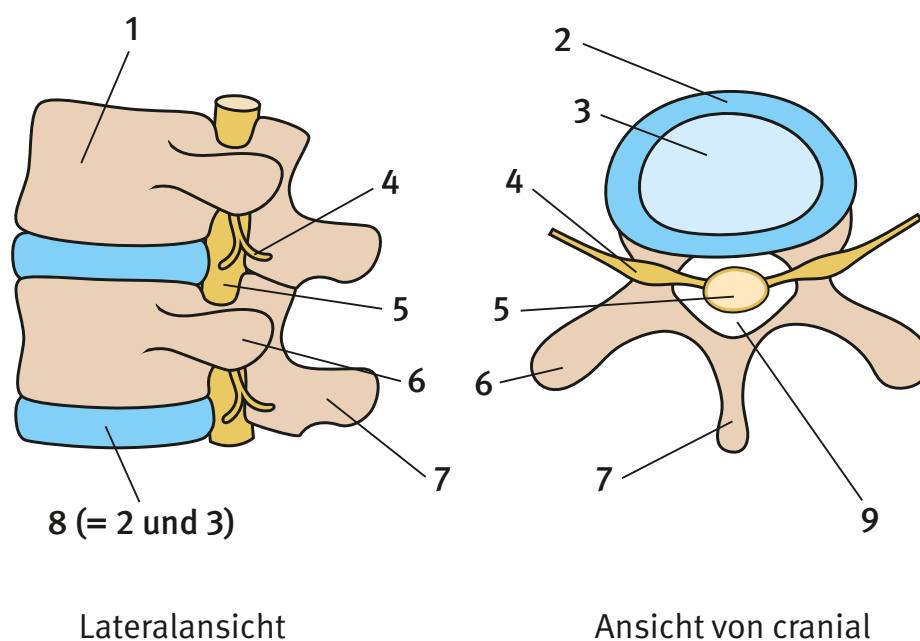


Arbeitsblatt 2.4

Aufbau und Funktion der Wirbelsäule

Bitte beschriften Sie die Abbildung. Nutzen Sie als Hilfe Ihre Fachbücher oder andere zur Verfügung stehende Medien.

Zum Abgleich der Ergebnisse können Sie die Folie 7.5.1 nutzen.



Lateralansicht

Ansicht von cranial

1	Corpus vertebrae
2	Anulus fibrosus
3	Nucleus pulposus
4	Nervi spinalis
5	Medulla spinalis
6	Processus transversus
7	Processus spinosus
8	Discus vertebralis
9	Foramen vertebrale

Ergänzung

Schauen Sie gemeinsam das unten angegebene Video, welches Sie auch auf der Folie 7.5.2 finden, sofern die Voraussetzungen gegeben sind, oder lassen Sie die Auszubildenden den Film eigenverantwortlich anschauen.

Im Video können die Auszubildenden die Funktionsweise der Wirbelsäule in gut verständlicher Weise nachvollziehen. Das Zusammenspiel von knöchernem Anteil und der Bandscheibe werden sehr gut dargestellt.



<https://www.youtube.com/watch?v=E10UbX7Y2sE>



Im Anschluss

Selbsttest 6.1 Rückenbelastungen aufspüren

Erweiterung und Vertiefung

Die Wirbelsäule ist unter Normalbedingungen belastbar. Dennoch kann es zu Rückenschmerzen kommen. Auswertungen von Krankenkassen haben gezeigt: Nur ein Teil der Rückenschmerzen ist auf ernsthafte pathologische Veränderungen zurückzuführen. In vielen Fällen ist **keine** medizinische Ursache zu diagnostizieren. In diesem Fall spricht man von „unspezifischen Rückenschmerzen“.

Schauen Sie sich dazu mit Ihren Auszubildenden das folgende Video an, oder lassen Sie es eigenverantwortlich betrachten.

Die Therapie nicht-spezifischer Kreuzschmerzen erfolgt ausschließlich symptomatisch. Dabei stehen neben medikamentösen auch nicht-medikamentöse Maßnahmen zur Verfügung. Die Nationale VersorgungsLeitlinie „Nicht-spezifischer Kreuzschmerz“ (AWMF 2017) spricht eine deutliche Empfehlung für Bewegungsprogramme aus – also keine Schonung, keine Bettruhe oder generelle Bewegungsminderung. Ein ergonomisches Arbeitsumfeld und die Arbeitszufriedenheit haben laut Leitlinie ebenfalls einen Einfluss auf Kreuzschmerzen.

Bei einem Drittel der Patienten verschwinden die Schmerzen innerhalb von drei Monaten wieder (DAK-Gesundheitsreport 2018), gute Gründe also, um sorgenvolle Gedanken der Betroffenen zu mildern und Mut zu machen, weiterhin aktiv den Alltag zu gestalten.

Fragen zur Auswertung/Reflexion können sein:

- Wann haben Sie selber Rückenschmerzen?
- Was hat sich aus Ihrer Erfahrung zur Linderung bewährt?

Video zu unspezifischen Rückenschmerzen:



https://www.youtube.com/watch?v=WitQlqd4CP4&feature=emb_logo



Experiment

Dieses kurze Experiment eignet sich als Ergänzung:

Die Bandscheiben benötigen für die Versorgung mit Wasser und Nährstoffen aktive Bewegung und Lageveränderungen des Körpers. Bei Belastung werden Wasser und die darin gelösten Stoffwechselprodukte herausgepresst und die Bandscheiben werden flacher. Bei nachlassendem Druck, zum Beispiel im Liegen, strömen Wasser und gelöste Nährstoffe ein und die Bandscheiben werden höher.

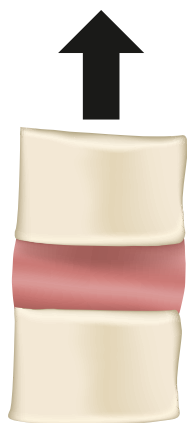
Das Zusammenspiel von Bandscheiben und Wirbelkörpern ermöglicht die Beweglichkeit und Stöße werden abgefedert.

Die Vorgänge können Sie mithilfe eines Schwamms visualisieren. Sie benötigen dazu lediglich einen handelsüblichen Schwamm und zwei flache Gegenstände zur Komprimierung des Schwamms (Ordner, Bretter oder Ähnliches) und unterschiedlich schwere Gewichte, zum Beispiel Bücher.

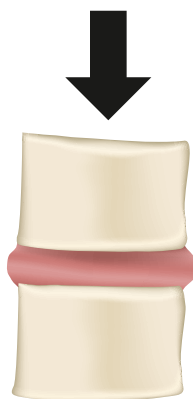
Legen Sie den Schwamm zwischen die beiden Gegenstände und belasten Sie diese unterschiedlich:

- gleichmäßig mit leichten Gewichten, mit schwereren Gewichten oder
- mit den gleichen Gewichten einseitig.

Übertragen Sie Ihre Beobachtungen auf die Funktion der Bandscheiben:



Bandscheibe nimmt bei Entlastung Gewebeflüssigkeit auf



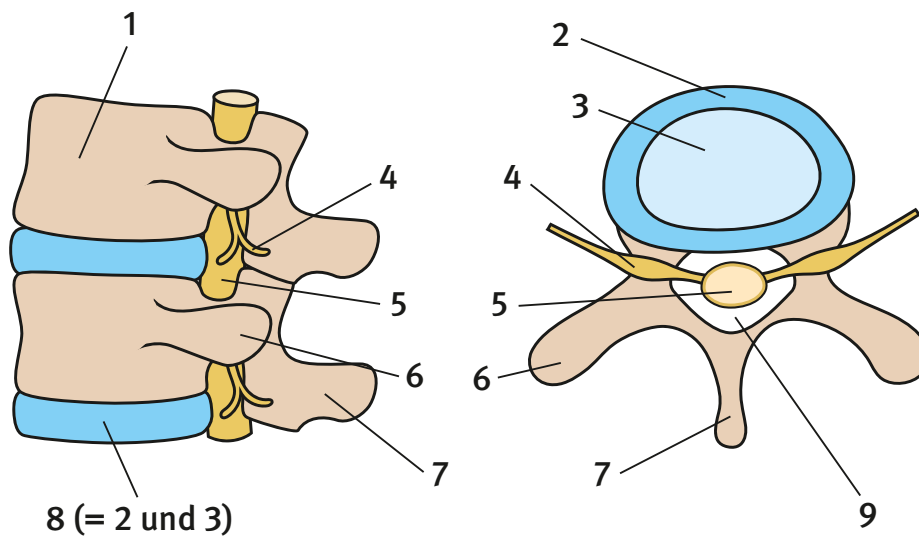
Bandscheibe gibt bei Belastung die Flüssigkeit wieder ab



Arbeitsblatt 2.4

Aufbau und Funktion der Wirbelsäule

Bitte beschriften Sie die Abbildung. Nutzen Sie als Hilfe Ihre Fachbücher oder andere zur Verfügung stehende Medien.



Lateralansicht

Ansicht von cranial

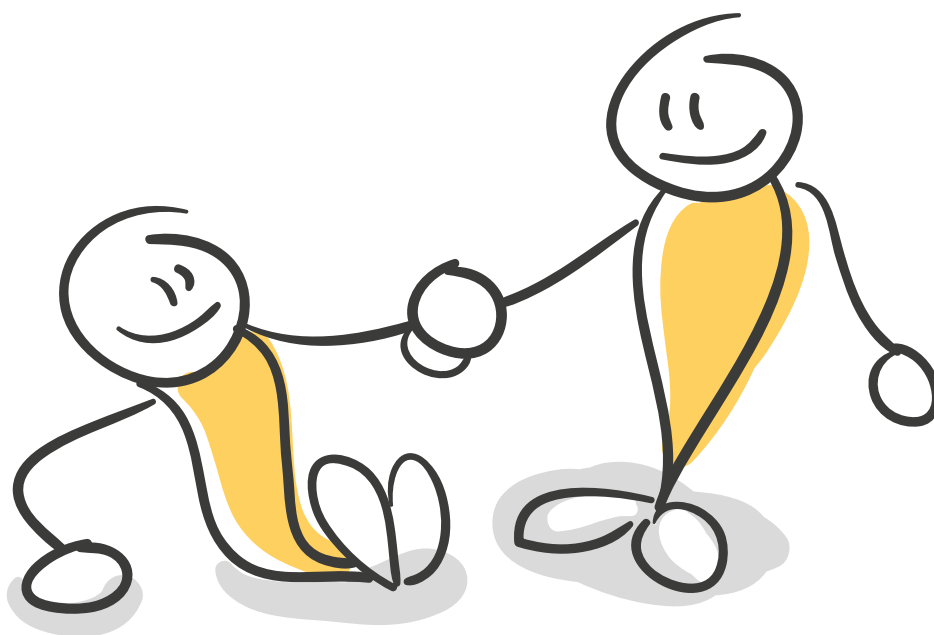
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	



Diskussion 3.1

Sturz eines Menschen: Nur mal schnell hochheben?

Das Hochheben einer vermeintlich schwachen Person vom Boden nach einem Sturz ist eine berufstypische, heikle Situation. Wecken Sie damit das Interesse der Auszubildenden, und regen Sie eine Diskussion über mögliche Reaktionen an. Erarbeiten Sie mit der Klasse Lösungsmöglichkeiten.



Material:

- A4-Ausdrucke der Reaktionen A–D (Kopiervorlage)
- Flipchart oder Wandtafel
- Als Ergänzung für die Simulation im Praxisfeld Pflege: kleine Hilfsmittel, ein bis zwei Decken oder Isomatten

Vorbereitung

Hängen Sie je einen Ausdruck der Reaktionsweisen als „Station“ in der Klasse auf. Zum Abgleich mit der gemeinsam im Plenum erarbeiteten Lösung, schreiben Sie die Musterlösung (Auflösung Seite 46) auf ein Flipchart oder die Tafel und halten diese bis zur Auflösung verdeckt.

Durchführung

Die Klasse bildet vier Gruppen von je vier bis sechs Personen. Jede Gruppe einigt sich, welche Person die Ergebnisse des Teams präsentiert.

Vorgehen:

- Sie lesen das Fallbeispiel laut vor und nennen die Aufgabe:
**Sie finden vier Stationen mit unterschiedlichen Reaktionsweisen von Sven.
 Welche Argumente sprechen jeweils für, welche gegen die Reaktionen A bis D?
 Diskutieren Sie innerhalb Ihrer Gruppe. Welche Reaktion favorisieren Sie und warum?**
- Geben Sie die Zeit vor, wie lange pro Station diskutiert wird und moderieren Sie den Ablauf. Jede Gruppe startet an einer Station und berät sich, welche Argumente dafür (pro) und welche dagegen (contra) sprechen.
- Sie geben das Signal zur Rotation zur nächsten Station, bis jede Gruppe jede Reaktion diskutiert hat.
- Die für das Team präsentierenden Personen stellen im Plenum die Gruppen-Argumente vor und erklären eventuelle unterschiedliche Einschätzungen.

Fallbeispiel: Der 20-jährige Sven ist im 2. Ausbildungsjahr zum Pflegefachmann. Heute Nachmittag möchte er Frau Wagner, eine 86 Jahre alte Bewohnerin, nach dem Mittagsschlaf aus ihrem Bett helfen. Als er in ihr Zimmer kommt, sieht er: Frau Wagner liegt vor ihrem Bett. Zum Glück ist sie ansprechbar. Ganz leise sagt sie: „Ich wollte allein zur Toilette gehen. Mir wurde plötzlich ganz schwindelig und schwach. Da konnte ich mich nicht mehr halten und bin gefallen.“ Zum Glück hat sie keine sichtbaren Verletzungen. Aber sie ist sehr durch-einander, und es gelingt Sven nur mit Mühe, sie ins Sitzen zu bringen. Sie kann sich kaum selber halten.

Reaktion A: Sven ruft eine Kollegin zu Hilfe. Sie stehen links und rechts von der Bewohnerin, beugen sich hinunter, fassen sie unter den Achseln und heben sie auf einen Stuhl.

Reaktion B: Sven stellt sich dicht hinter die sitzende Bewohnerin, beugt sich vor und hebt sie unter den Achseln fassend und mit viel Kraft hoch in den Stand.

Reaktion C: Sven holt zwei Kollegen. Sie legen der Bewohnerin ein Bettlaken unter, zwei Personen fassen oben am Laken an, und eine Person nimmt die beiden Enden des Lakens am Fußende. Gemeinsam und mit der Ansage „1-2-3“ heben sie die Bewohnerin hoch und auf ihr Bett.

Reaktion D: Sven versucht erst einmal, die Bewohnerin allein hochzuheben. Er merkt, dass seine Kraft dafür nicht reicht. Daraufhin holt er einen Kollegen, der im Gebrauch des Personenlifters unterwiesen und damit vertraut ist. Er zeigt Sven, wie die Bewohnerin mit dem Gerät vom Boden hochgehoben und ins Bett gebracht werden kann. „Das nächste Mal kannst du das auch“, sagt er.

Auswertung der Gruppendiskussion im Plenum

Die für das Team präsentierende Person trägt die Gruppenergebnisse und gegebenenfalls die unterschiedlichen Argumentationen vor.

Hat sich die Gruppe nicht auf **eine** Reaktion einigen können, werden die Überlegungen zu den Situationen differenziert vorgestellt. Dabei unterstützen die Gruppenmitglieder die für das Team präsentierende Person mit ihren Argumenten.

Erst danach wird im Plenum diskutiert und nachgefragt.

Da keine Reaktion von Sven vollständig korrekt ist, bietet es sich an, die einzelnen Reaktionen zu analysieren: Abschließend wird eine „richtige“ Reaktionsweise für das Fallbeispiel gemeinsam im Plenum herausgearbeitet, und die Ergebnisse werden am Flipchart gesammelt.

Anmerkungen zu den Reaktionen

Reaktionen A, B, C: Diese Tätigkeiten sind für die Pflegenden „sicher gefährdend“ (siehe Folien 7.3.2 bis 7.3.4: „Sicher gefährdende Tätigkeiten“). Die Bandscheiben sind unter normalen Bedingungen mit Druckkräften belastbar, die einer Gewichtskraft von 200 bis 300 kg entsprechen. Diese entstehen zum Beispiel durch das beidhändige Tragen von circa 10 bis 15 kg, beispielsweise 10 bis 12 Wasserflaschen in einer Kiste .

Ein Beispiel aus der Pflege: Schon beim Anheben/Ablegen eines „normalen“ Beins entstehen Druckkräfte, die einer Gewichtskraft von 280 Kilogramm entsprechen.

Bei Reaktion A, B, C kommt zusätzlich die unergonomische Körperhaltung dazu. Bei A und B wird der Rücken gebeugt und belastet. Bei Reaktion C wird das Gewicht zwar auf mehrere Personen aufgeteilt, jedoch wird oftmals nicht zeitgleich angehoben, sodass im ersten Moment eine Person eine deutlich höhere Last trägt. Beim Bewegungsablauf (aufs Bett legen) kommt es zusätzlich zu einer Lateralflexion oder Torsion der Wirbelsäule. Das Zählen „1-2-3“ und Heben mit Ruck führt zu einer zusätzlichen Belastungsspitze.

Reaktion D: Hier ist zwar richtig, einen unterwiesenen Kollegen zu Hilfe zu holen, weil Sven seine Grenze erkennt. Allerdings führt schon der Versuch des alleinigen Hebens zu einer Belastungsspitze.

Bevor Sven den Lifter selber einsetzt, muss er eine Unterweisung erhalten, bei der er über alle Funktionen des Lifters informiert wird und selber üben kann. Diese Unterweisung ist zu dokumentieren.

Bei allen Überlegungen steht an erster Stelle: Erst Prüfung von Vitalzeichen, Kontrolle auf Verletzungen, Verdacht auf Frakturen und gegebenenfalls entsprechende Erste-Hilfe-Maßnahmen einleiten. Dann erst können weitere Maßnahmen ergriffen werden.

Prinzipiell sollten Pflegende erkennen, wann sie einen Lifter einsetzen müssen, zum Beispiel bei nicht stehfähigen Menschen oder wenn zu befürchten ist, dass Menschen ihr eigenes Gewicht nicht halten können und Gefahr besteht, dass Pflegende dieses halten/heben

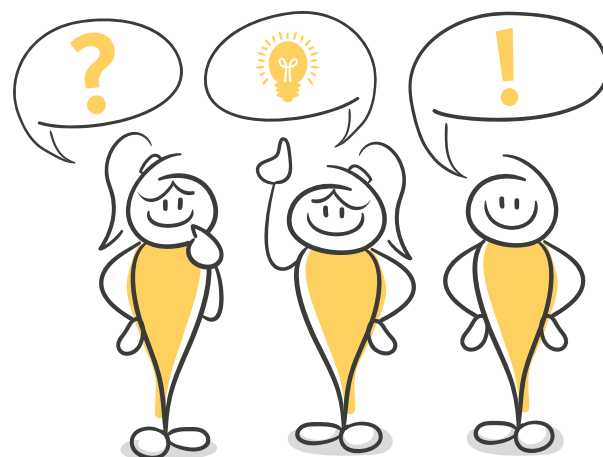
müssen. Ein Mensch, der sich nicht im Sitzen aufrecht halten kann, kann unmöglich in den Stand mobilisiert werden. Auch pflegefachlich spricht in diesem Fall alles gegen ein Hauruck-Mobilisieren in eine höhere Ebene: Einen Menschen mit instabilem Kreislauf (Ursache des Sturzes!) schnell in den Stand oder ins Sitzen zu bringen wird vermutlich zu einem erneuten Kollaps führen und dadurch zu einer weiteren Fehlbelastung der Pflegenden.

Die Auszubildenden können sich sicher fühlen: Einem Menschen, der am Boden liegt, kann nichts mehr passieren. Es besteht in der Regel keine Eile, ihn in Sitz- oder Standposition zu bringen. Wichtig ist, für Sicherheit zu sorgen und die Person gut und bequem am Boden zu positionieren. Danach kann ein Lifter geholt und andere notwendige Maßnahmen ergriffen werden.

Diskussion

Regen Sie die Diskussion durch Fragen an, sofern die Klasse diese Aspekte nicht von sich aus thematisiert:

- Welche Reaktionen kennen Sie noch aus der Praxis?
- Wie ist die Reaktion der Patientinnen und Patienten und Bewohnerinnen und Bewohner?
- Welche Unterschiede gibt es zwischen einem Krankenhaus, einem Pflegeheim oder der ambulanten Pflege?



Voraussichtlich werden Vorgehensweisen von den Auszubildenden zwar als falsch erkannt, aber in der Praxis dennoch durchgeführt. Diese Theorie-Praxis-Diskrepanz wird von Ihnen angenommen und diskutiert.

Ergänzend finden Sie hier die Auflösung, die Sie zum Abgleich im Rahmen der Ergebnis-sicherung nutzen können:

- Ruhe bewahren und prüfen, ob Erste-Hilfe-Maßnahmen notwendig sind. Wenn ja: diese entsprechend einleiten – dafür gegebenenfalls Pflegefachkraft holen
- Wenn möglich: Person in Sitzposition stabilisieren, Möglichkeit zum Anlehnen anbieten
- Wenn einer Bewohnerin oder einem Bewohner im Sitzen schwindelig ist oder zu schwach dazu ist: sicher auf dem Boden betten, Kopfkissen, Bettdecke anbieten
- Zweite Person benachrichtigen, die einen Lifter holt
- Platz für den Lifter schaffen, gestürzte Person damit vom Boden hochheben und ins Bett legen
- Wichtig: für den Gebrauch des Lifters muss die Pflegekraft unterwiesen sein

Häufige Diskussionspunkte

- Die Person ist im Bad gestürzt und mit einem Lifter nicht erreichbar. Hier kann gemeinsam in der Klasse eine Lösung entwickelt werden, den Menschen mit kleinen Hilfsmitteln, zum Beispiel mit gepolsterten Gleitmatten aus der Enge zu holen, um Platz für den Lifter zu haben. Dies kann gut im Praxis-Übungsfeld simuliert werden. Der Fokus ist hier auch auf die Körperhaltung der helfenden Personen gerichtet: eine zu lange gebückte Haltung ist zu vermeiden. Selbstverständlich spielt die Einhaltung der (auch betriebsinternen) Hygieneregeln eine Rolle.

- Wenn ein Mensch nachts stürzt, ist es auch möglich, ihn auf einer flachen Matratze auf dem Boden zu betten und am nächsten Morgen mit Kollegen oder Kolleginnen Platz für den Lifter zu schaffen. Vielleicht kommt der Patient oder die Patientin dann auch allein hoch.
- Zeitfaktor: Ruhiges, umsichtiges Handeln von zwei Personen spart mehr Zeit, als wenn drei Personen kopflos und hektisch agieren.
- Hinweis für die ambulante Pflege, wo das Problem besondere Relevanz hat:
 - Mögliche Reaktionen der Pflegekraft:
 - Ruhe bewahren
 - Prüfung, ob Erste Hilfe und/oder Krankenwagen nötig sind
 - Prüfung, ob Person allein oder mit Hilfsmitteln aufstehen kann
 - Bereitschaftsdienst für die Versorgung der nachfolgenden Patienten und Patientinnen benachrichtigen
 - Verantwortung der Führungskräfte:
 - Entsprechende Maßnahmen sollten in der Gefährdungsbeurteilung und gegebenenfalls in einer Dienstanweisung formuliert sein, zum Beispiel: **nicht** hochheben, externe Hilfe organisieren, in Pflegeverträgen von vornherein klarstellen: Welche Hilfe wird geleistet und welche **nicht**, Bereitschaftsdienst für Notfälle organisieren
 - Anschaffung von technischen Hilfsmitteln für die Bereitschaft in Erwägung ziehen

Ziele der Diskussion

Die Auszubildenden erkennen/kennen:

- dass das Hochheben eines Menschen eine Tätigkeit ist, die für Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen und auch für die Pflegekraft gefährlich ist.
- die Bedeutung, ihre eigenen Grenzen wahrzunehmen und nicht zu überschreiten.
- geeignete Möglichkeiten zur Verhinderung sicher belastender Tätigkeiten.

Die Auszubildenden reflektieren bisherige Verhaltensweisen (eigene und/oder im Team).

Ergänzungsmöglichkeit im Praxis-Übungsfeld der Schule

Um die Perspektive der Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen erfahrbar zu machen, können die Auszubildenden die Reaktionen A und B nachstellen. Eine Person lässt sich von einer oder zwei Auszubildenden unter den Achseln fassen und ein paar Zentimeter vom Boden hochheben. Die Lehrkraft weist darauf hin, dass die Auszubildenden auch in diesem Setting auf ihre Grenzen achten und sich nicht überlasten.

Auch die Simulation im Praxis-Übungsfeld ist möglich. Dafür wird von zwei Auszubildenden versucht, eine/n auf einer Decke liegende/n Auszubildende/n mit kleinen Hilfsmitteln aus engen Räumlichkeiten herauszubewegen, ohne zu heben und zu tragen.



Vertiefende Informationen zum Thema technische Hilfsmittel finden Sie unter folgenden Links:

Infobox

Technische Hilfsmittel in der Broschüre „Starker Rücken“, Seite 9 bis 12.

Link zum Download oder Bestellen der Broschüre:



www.bgw-online.de/media/BGW07-00-000



Links zu technischen Hilfsmitteln:



<https://www.sicheres-krankenhaus.de/patientenzimmer>



<https://www.rehadat.de/themen/hilfsmittel-technische-arbeitshilfen/>



Link zum BGW test „Mobile Personenlifter auf dem Prüfstand“:



www.bgw-online.de/media/BGW09-14-113





Reaktion A

Sven ruft eine Kollegin zu Hilfe.
Sie stehen links und rechts von der Bewohnerin, beugen sich hinunter, fassen sie unter den Achseln und heben sie auf einen Stuhl.



Reaktion B

Sven stellt sich dicht hinter die sitzende Bewohnerin, beugt sich vor, fasst sie unter den Achseln und hebt sie mit viel Kraft hoch in den Stand.



Reaktion C

Sven holt zwei Kollegen. Sie legen der Bewohnerin ein Bettlaken unter, zwei Personen fassen oben am Laken an, und eine Person nimmt die beiden Enden des Lakens am Fußende.

Gemeinsam und mit der Ansage „1-2-3“ heben sie die Bewohnerin hoch auf ihr Bett.



Reaktion D

Sven versucht erst einmal, die Bewohnerin allein hochzuheben. Er merkt, dass seine Kraft dafür nicht reicht.

Daraufhin holt er einen Kollegen, der im Gebrauch des Personenlifters unterwiesen und damit vertraut ist.

Er zeigt Sven, wie die Bewohnerin mit dem Gerät vom Boden hochgehoben und ins Bett gebracht werden kann. „Das nächste Mal kannst du das auch“, sagt er.



Diskussion 3.2

T-O-P für den Rücken

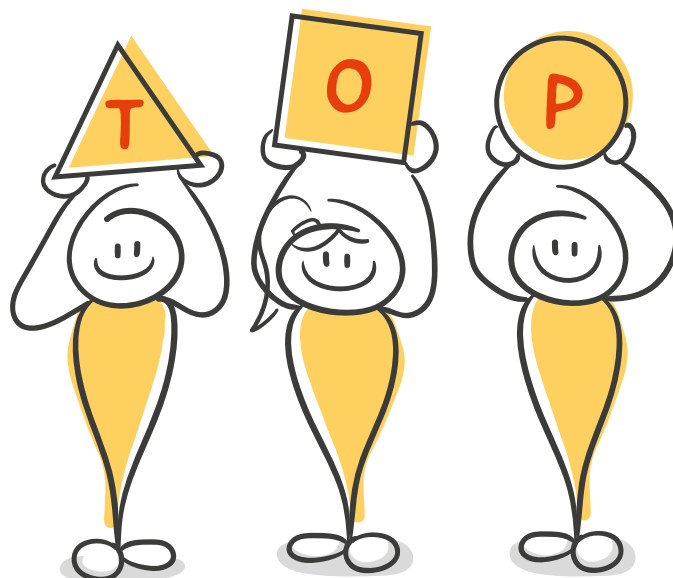
Ziel dieser Diskussion ist es, sich mit dem T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes auseinanderzusetzen. Es geht darum zu erkennen, dass es ein einfaches und wirksames Prinzip des Arbeitsschutzes gibt und jeder seinen Teil zu rückengesundem Arbeiten beitragen kann.

Material

- Moderationskarten oder Trennblätter aus Karton
- Zur Sammlung der Ergebnisse beispielsweise drei Flipchart-Bögen, Flipchart-Stifte, Klebestift oder Kreppband
- Ergänzend: Nutzung eines Beamers mit Folie 7.6.1

Vorbereitung

- Beschriften Sie die Moderationskarten mit Maßnahmen anhand der Vorlage „T-O-P für den Rücken“ – Anzahl: zwei bis drei je Zweiergruppe.
- Ergänzung: Sie können einzelne Maßnahmenkarten auch mehrfach vergeben.
- Beschriften Sie je einen Flipchart-Bogen mit „Technische Maßnahmen“, „Organisatorische Maßnahmen“ und „Personenbezogene Maßnahmen“, und hängen Sie diese im Raum aus.



Durchführung: Geben Sie der Klasse eine kurze Einführung: Gesunder Rücken mit T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes. Was ist jeweils damit gemeint? Sie können zur Erklärung die Folie 7.6.1 nutzen.

Technische-bauliche Maßnahmen zur Verringerung der Belastung: Beispiel elektrisch verstellbare Pflegebetten

Organisatorische Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Situation: Beispiel Arbeitsabläufe optimieren

Personenbezogene Maßnahmen (bezieht sich auf Beschäftigte): Beispiel sichere Arbeitsschuhe tragen

Wichtig: Das T-O-P-Prinzip gibt auch die Hierarchie der Maßnahmen vor. Zuerst sollte immer versucht werden, die Belastung mit technisch-baulichen Maßnahmen komplett auszuschließen. Dann werden nachrangig organisatorische und personenbezogene Maßnahmen ergriffen. Der Mensch ist das „schwächste“ Glied der Kette: also „störanfälliger“, beeinflusst von seinen Überzeugungen und seiner Motivation.

Paarweise Arbeit

Die Auszubildenden finden sich in Zweiergruppen zusammen. Jedes Paar bekommt zwei bis drei Karten mit je einer Maßnahme. Der Arbeitsauftrag lautet:

Ordnen Sie die jeweilige Maßnahme zu: T, O oder P

Alternativ können Karten mehrfach vergeben werden.

Jedes Team bildet sich eine Meinung, präsentiert die begründeten Ergebnisse vor der Klasse und pinnt/klebt seine Karten an das dazugehörige Flipchart.

Im Anschluss

Wenn mehrere Karten mit einer Maßnahme ausgegeben wurden, wird es unterschiedliche Ergebnisse geben, die **diskutiert** werden. Fragen aus der Klasse können in die Gruppe zurückgegeben werden, um zum Nachdenken anzuregen und das T-O-P-Prinzip zu verinnerlichen. Möglich ist hier auch, die Auszubildenden nach ihren Erfahrungen aus der Praxis zu fragen:

- Was haben Sie schon gesehen beziehungsweise erlebt?
- Welche der T-O-P Maßnahmen waren für Sie neu beziehungsweise haben Sie noch nicht in der Praxis vorgefunden?

Zur Ergebnissicherung können sich die Schüler Handyfotos von den Flipcharts machen oder diese abschreiben.

Anmerkung

Häufig gibt es mehrere Antwortmöglichkeiten. Zum Beispiel können kleine Hilfsmittel bei P eingeordnet werden, wenn es um die Anwendung/Teilnahme geht. Aber auch die Zuordnung zu O wäre denkbar, weil eine Unterweisung und auch der Einsatz organisiert werden müssen.

Denkbar ist an dieser Stelle auch die Diskussion um ein zeitgemäßes Berufsverständnis:

- Was ist der Auftrag der Pflege?
- Welche Rolle spielt die eigene Gesundheit für die Qualität der Pflege?

Es wird bei der Auswertung auch deutlich, dass es verschiedene Akteure/Verantwortliche bei der Umsetzung des T-O-P-Prinzips gibt.

Geben Sie deshalb die Information zu verbindlichen rechtlichen Verpflichtungen in die Klasse:

- Arbeitgeber/-in (§ 3 ArbSchG): Pflicht zur Organisation des Arbeitsschutzes, zum Ergreifen und Anpassen der dafür notwendigen Maßnahmen, zur Bereitstellung der erforderlichen Mittel und zur Einbeziehung der Beschäftigten
- Beschäftigte (§ 15 ArbSchG): Pflicht, den (Unter-)Weisungen des Arbeitgebers und der Arbeitgeberin für ihre Sicherheit und Gesundheit Folge zu leisten und insbesondere die dafür notwendigen Hilfsmittel zu verwenden

Auch die Sicherheitsbeauftragten sind wichtige Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen für das Thema „Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz“. Selbstverständlich gehören auch Vorgesetzte, Betriebsarzt und Betriebsärztin und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit dazu.

Hier der Überblick über die T-O-P-Lösung

Technisch/baulich	Organisatorisch	Personenbezogen
Bauliche Gestaltung <ul style="list-style-type: none"> • Barrierefreiheit • ausreichend breite Türen und Flure • automatisch öffnende Türen oder magnetische Türfeststelleinrichtungen • Bewegungsfreiraum durch geeignete Größe und Einrichtung von zum Beispiel Pflegezimmern • Bodenbeschaffenheit (keine Schwellen, Stolperstellen) • Haltegriffe 	Arbeitsorganisation/ergonomisch gestaltete Arbeitsabläufe, zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung/Reduzierung von Zeitdruck • gute Erreichbarkeit der Hilfsmittel sicherstellen • störungsfreier, aufeinander abgestimmter Ablauf • Sicherstellung von Erholungszeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Einschätzung der eigenen Belastungsgrenze • Fokus auf die eigene Körperhaltung • eigene Bewegung an der Bewegungsrichtung der Patienten und Patientinnen ausrichten • Arbeitsumgebung individuell anpassen, zum Beispiel Betthöhe • Teilnahme an Schulungen zum Thema „Rückengerechtes Arbeiten“ • Teilnahme an Fortbildungen und Praxisbegleitungen zu Bewegungskonzepten
Kleine Hilfsmittel anbieten, zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> • Gleitmatte, Gleittuch • Antirutschmatte • Bettzüge • Rutschbrett 	Organisation und Durchführung von <ul style="list-style-type: none"> • regelmäßigen Unterweisungen • Schulungen und Fortbildungen zum Thema „Rückengesundheit“ • arbeitsmedizinische Vorsorge 	<ul style="list-style-type: none"> • Nutzung von Hilfsmitteln in Kombination mit Bewegungskonzepten • Tragen geeigneter Kleidung und sicherer Arbeitsschuhe
Technische Hilfsmittel anbieten, zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> • elektrisch verstellbare Betten • mobile Personellifter • Aufstehhilfe • Reha- und Pflegerollstuhl • mobile Duschwanne • Rollstuhl • Rollator 	Regelmäßige Prüfung und Wartung der Medizinprodukte	<ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge und Beratung* • Unterweisungen

* Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege, DGUV Information 207-022

Hinweis zum weiteren Unterricht

Nach der Bearbeitung dieser Aufgabe bietet sich die Praxisaufgabe 5.2. „Hilfsmittelralley“ an.

Nutzen Sie als Ergänzung auch die BGW-Broschüren „Starker Rücken“ und „Gesetzliche Grundlagen“:



www.bgw-online.de/media/BGW07-00-000



www.bgw-online.de/media/DGUV-Regel100-001



Die BGW an Ihrer Seite

Speziell zum Thema „Gesunder Rücken“: www.bgw-online.de/ruecken

Diskussion 3.2 (Vorlage für Kartenbeschriftung): T-O-P für den Rücken

Zum Ableich finden Sie die Maßnahmen nach T, O und P zugeordnet auf Seite 53.

elektrisch verstellbare Betten

Rutschbrett

mobile Duschwanne

Erholungszeiten sicherstellen

ausreichend breite Türen und Flure

Bettzüge

Haltegriffe

Fortbildungen zu Bewegungskonzepten

eigene Körperhaltung bewusst korrigieren

Antirutschmatte

Barrierefreiheit

Unterweisung

ausreichend Platz im Badezimmer

mobile Personellifter

gute Erreichbarkeit der Hilfsmittel sicherstellen

regelmäßige Wartung der technischen Hilfsmittel

Gleitmatte

Aufstehhilfe

sinnvolle Organisation der Arbeitsabläufe

arbeitsmedizinische Vorsorge wahrnehmen

Ressourcen der pflegebedürftigen Personen nutzen

an Schulungen wie »Rückengerechtes Arbeiten« teilnehmen

Bewegungskonzepte umsetzen

...

sinnvolle Tourenplanung

Betthöhe individuell einstellen

eigene Belastungsgrenze einschätzen

Hilfsmittel nutzen

geeignete Arbeitsschuhe tragen

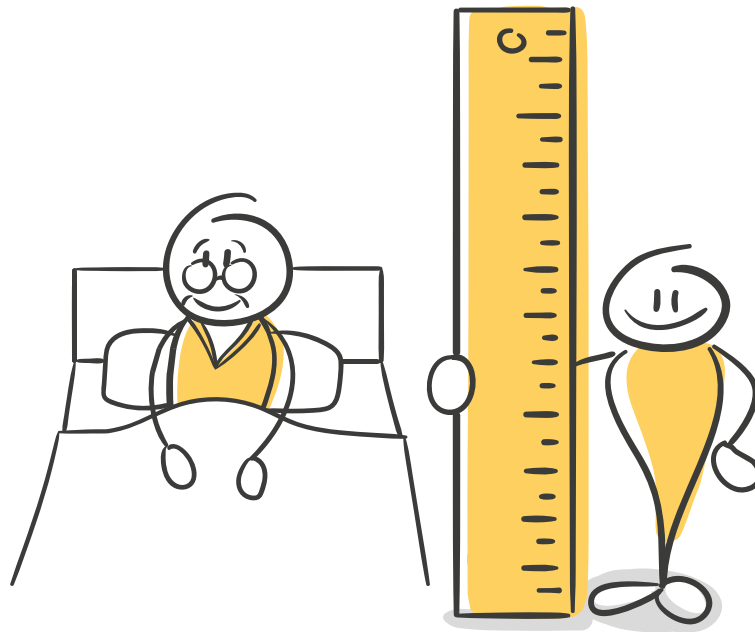
Hier geht's zurück



Experiment 4.1

Betthöhe

Zu den einfachsten und wirkungsvollsten Präventionsmaßnahmen gegen Rückenbelastungen gehört die Einstellung der individuellen Arbeitshöhe des Pflegebetts.



Dazu können die Auszubildenden in der Praxis ein Experiment durchführen. Dieses sollte in der Schule nachbereitet und reflektiert werden.

Vorbereitung/Material

- Aufgabenblätter für die Auszubildenden in entsprechender Anzahl
- Vorbereitete Abbildung der Körperhaltungen nach internationalem Ergonomiestandard ISO/CD 11226 als Präsentationsfolie (Folie 7.7) oder vorbereitetes Flipchart – siehe Abbildung Tafelbild

Durchführung

Verteilen Sie die Arbeitsblätter vor dem nächsten Praxiseinsatz, und erläutern Sie die Vorgehensweise beim Experiment.

Vereinbaren Sie den Termin für die Auswertung und den Erfahrungsaustausch nach dem Praxiseinsatz, sofern möglich.

Aufgabe für die Auszubildenden

Nutzen Sie im Idealfall ein freies Bett für dieses Experiment. Alternativ können Sie sich eine pflegebedürftige Person suchen, die mit der Einbeziehung einverstanden ist. Bitte informieren Sie sie in diesem Fall darüber, um was es geht.

- Stellen Sie sich das Bett zunächst auf die Arbeitshöhe ein, die Sie für sich selbst für angemessen halten. Beugen Sie sich nun nach vorne, zum Beispiel an die Ihnen ferne Bettseite, wie es beim Pflegen regelmäßig vorkommt.
- Variieren Sie nun die Betthöhe nach oben und nach unten. Nehmen Sie bewusst wahr, wie sich unterschiedliche Arbeitshöhen auf Ihren Krafteinsatz auswirken.
- Finden Sie die **für Sie und für diese Tätigkeit** passende Höhe heraus.
- **Ergänzung:** Führen Sie das obige Experiment zusätzlich mit einem Tape/Pflaster durch.
 - Lassen Sie sich ein Tape oder ein Heftpflaster längs zwischen die Schulterblätter kleben. Achten Sie darauf, dass Sie dabei in aufrechter Position sind.
 - Bei bekannter Pflasterallergie nutzen Sie bitte hypoallergenes Pflaster.
 - Führen Sie das Experiment wie oben beschrieben aus. Ihr Körper gibt Ihnen Feedback, wenn Sie sich vornüberbeugen: Es zwickt, vor allem, wenn die Wirbelsäule rund wird.

Ergänzender Wissenstest

Wie lange dauert es insgesamt pro Schicht, sich die Betten auf die passende Arbeitshöhe einzustellen?

Entscheiden Sie sich, und kreuzen Sie an:

- a. 3 bis 6 Minuten (richtig, nach Ergebnissen der unten genannten Studie)
- b. 10 bis 15 Minuten
- c. 20 Minuten

Nachbereitung und Reflexion im nächsten Schulblock könnten so erfolgen:

Lassen Sie die Auszubildenden sich in Kleingruppen (Murmelgruppen) zu zweit oder zu dritt offen über diese Aufgabe austauschen.

Sie können den offenen Austausch auch sehr gut im Praxisfeld anbieten, sofern das Schul-Setting dies ermöglicht. An den Pflegebetten können die Auszubildenden ihre Erfahrungen unmittelbar demonstrieren und über das konkrete Handling ins Gespräch kommen, Fragen entwickeln und beantworten.

Die Reflexionsfragen bringen Sie in die Klasse ein, besonders bei den Fragen 1 bis 3 bietet sich die Einbeziehung des Praxisfelds an.

1. Gibt es mehrere „richtige“ Arbeitshöhen, und welche können das sein?

Grundsatz: Höhe der Hüftgelenke, es kann Abweichungen je nach Tätigkeit geben (Essen reichen, Bett machen: höher einstellen. Niedriger: beim Unterstützen einer Person beim Aufstehen von der Bettkante – diese braucht Bodenkontakt mit ihren Füßen).

2. Welche Arbeitshöhe ist beim Arbeiten zu zweit „richtig“?

Beim gemeinsamen Arbeiten von zwei unterschiedlich großen Pflegekräften zeigte eine Studie des Leibniz-Instituts für Arbeitsforschung der TU Dortmund und der BGW, dass zu zweit arbeiten keine echte Entlastung bedeutet. Der Grund: Eine komplette Synchronisierung der Abläufe und eine daraus resultierende Halbierung der Belastung für den Einzelnen erfolgt kaum. Ergänzend sollten Hilfsmittel genutzt werden. Wenn, dann sollte die Höhe desjenigen eingestellt werden, der die „Hauptlast“ der Arbeit hat.

Quelle: Prävention von Rückenbeschwerden, BGW 07-00-001/ TOPAS_R: Handlungsrahmen zum Bewegen von Menschen in Pflege und Betreuung

3. Was bedeutet das Experiment für den Pflegealltag?

Es ist wichtig, sich bewusst die Zeit zu nehmen (siehe Wissenstest) und auf sich selbst zu achten mit folgender Frage im Hinterkopf: „Wann spüre ich meinen Rücken?“

Die Fragen 4 und 5 können auch im Klassenraum diskutiert beziehungsweise beantwortet werden.

4. Was unterstützt beziehungsweise hindert die Auszubildenden, sich die Arbeitshöhe einzustellen?

Was hindert: gefühlter Zeitmangel, was unterstützt: gute Vorbilder

5. Welche Erkenntnisse zur Ergonomie gibt es dazu aus der Wissenschaft?

Diese Frage wird von Ihnen als fachlicher Input im kurzen Lehrvortrag beantwortet.

Im internationalen Ergonomiestandard ISO/CD 11226 sind Grenzwerte für akzeptable beziehungsweise nicht akzeptable Oberkörperneigungen festgelegt: 0°–20° gelten als akzeptabel, 20°–60° als bedingt akzeptabel, > 60° als nicht akzeptabel. In der Studie „Messtechnische Analyse von ungünstigen Körperhaltungen bei Pflegekräften“ (Freitag, S. et al. (2014): häufiges Beugen – eine unterschätzte Belastung in Pflegeberufen. The Annals of Occupational Hygiene 56 (6), S. 1–12) konnte gezeigt werden, dass pro Schicht in der Altenpflege bis zu 2 Stunden, in der Krankenpflege bis zu 1,5 Stunden in „bedingt akzeptabler“ beziehungsweise „nicht akzeptabler“ Haltung gearbeitet wurde. Präventionsmaßnahmen, die auf die Reduzierung der Oberkörperneigung abzielen, können mit hoher Wahrscheinlichkeit die Rückenbelastung stark reduzieren. Dazu ist das wiederholte Erinnern an die ergonomische Einrichtung des Arbeitsplatzes notwendig. Besonders bei Berufsanfängern sollte diese Maßnahme in die tägliche Routine überführt werden.

Zur Visualisierung und Unterstützung des Lehrvortrags können Sie die vorbereitete Folie 7.7 zeigen oder die Darstellung am Flipchart oder an der Tafel wählen. Die Auszubildenden können sich davon ein Fotoprotokoll mit dem Handy erstellen.

Studie

Freitag, S. et al. (2013): The Effect of Working Position on Trunk Posture and Exertion for Routine Nursing Tasks: An Experimental Study. In: The Annals of Occupational Hygiene 2013, <https://doi.org/10.1093/annhyg/met071>

Zur Weiterarbeit bietet sich das Experiment 4.2 an.

www.bgw-online.de

Bewertung ungünstiger Körperhaltungen

Folie 7.7

- akzeptabel
- bedingt akzeptabel
- nicht akzeptabel

zu Experiment 4.1

Take Care – Pflege: Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 16 von 22



Experiment 4.1

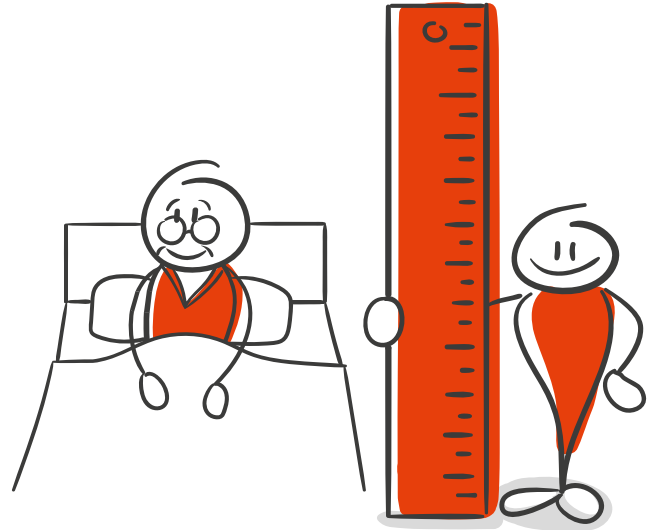
Betthöhe

Zu den einfachsten und wirkungsvollsten Präventionsmaßnahmen gegen Rückenbelastungen gehört die Einstellung der individuellen Arbeitshöhe des Pflegebetts.

Dazu können Sie in der Praxis ein Experiment durchführen. Dieses wird in der Schule nachbereitet und reflektiert.

Aufgabe:

Nutzen Sie im Idealfall ein freies Bett für dieses Experiment. Alternativ können Sie sich eine pflegebedürftige Person suchen, die mit der Einbeziehung einverstanden ist. Bitte informieren Sie sie in diesem Fall darüber, um was es geht.



- Stellen Sie sich das Bett zunächst auf die Arbeitshöhe ein, die Sie für sich selbst für angemessen halten. Beugen Sie sich nun nach vorne, zum Beispiel an die Ihnen ferne Bettseite, wie es beim Pflegen regelmäßig vorkommt.
- Variieren Sie nun die Betthöhe nach oben und nach unten. Nehmen Sie bewusst wahr, wie sich die unterschiedlichen Arbeitshöhen auf Ihren Krafteinsatz auswirken.
- Finden Sie die **für Sie und für diese Tätigkeit** passende Höhe heraus.

Ergänzung: Führen Sie das obige Experiment zusätzlich mit einem Tape/Pflaster durch.

- Lassen Sie sich ein Tape oder ein Heftpflaster längs zwischen die Schulterblätter kleben. Achten Sie darauf, dass Sie dabei in aufrechter Position sind.
- Bei bekannter Pflasterallergie nutzen Sie bitte hypoallergenes Pflaster.
- Führen Sie das Experiment wie oben beschrieben aus. Ihr Körper gibt Ihnen Feedback, wenn Sie sich vornüberbeugen: Es zwickt, vor allem wenn die Wirbelsäule rund wird.

Wissenstest

Wie lange dauert es insgesamt pro Schicht, sich das Bett auf die passende Arbeitshöhe einzustellen?

Entscheiden Sie sich, und kreuzen Sie an:

<input type="checkbox"/>	a. 3 bis 6 Minuten
<input type="checkbox"/>	b. 10 bis 15 Minuten
<input type="checkbox"/>	c. 20 Minuten



Experiment 4.2

Das dauert zu lange!

Ein häufiges Argument gegen ressourcenorientiertes Arbeiten oder die Nutzung von Hilfsmitteln lautet: „Das dauert zu lange.“



Im folgenden Zeitexperiment können die Auszubildenden ihre Zeitwahrnehmung testen.

Sie können das Experiment mit anderen Materialien dieses Koffers kombinieren. Es passt an viele Stellen, braucht kaum beziehungsweise keine Vorbereitung – und dauert nicht lange.

Ausgangspunkt

Sinnvoll ist es, dieses Experiment genau **dann** anzubieten, wenn sich die Diskussion um das Thema „keine Zeit“ dreht. Stimmen Sie die Auszubildenden zu Beginn des Experiments auf das Ziel ein: Es geht darum, bewusst wahrzunehmen, wie lange eine Minute dauert. In der Auswertung können Sie gemeinsam überlegen, was in dieser Zeit alles möglich wäre.

Ablauf

Vorbereitung – ist optional:

Schreiben Sie die Reflexionsfragen beispielsweise an ein Flipchart oder an die Tafel, die zunächst noch nicht sichtbar ist.

Bitten Sie die Auszubildenden, sich bequem hinzusetzen. Sie werden als Zeitgeber beziehungsweise Zeitgeberin die Zeit stoppen und sagen, wenn die Minute anfängt und wann sie endet.

Die Auszubildenden sollen nichts tun und bewusst die Zeit vergehen lassen.

Im Anschluss

Folgende Reflexionsfragen können Sie in Kleingruppen zu zweit oder zu dritt beantworten lassen:

- Ist Ihnen die Minute kurz oder lang erschienen?
- Was hätten die Patienten und Patientinnen in dieser Zeit **allein** geschafft?
- Wie fühlt es sich an, wenn Sie viel zu tun haben, am Bett stehen und darauf warten, dass die Person etwas allein macht? Kommt Ihnen das lange oder kurz vor?
- Wie hätten Sie diese Minute zur Nutzung von Hilfsmitteln gebrauchen können?

Im Plenum geben Sie die Diskussion in die große Runde und beziehen sich dabei zuerst auf die Reflexionsfragen.

Zusätzlich können Sie offen fragen:

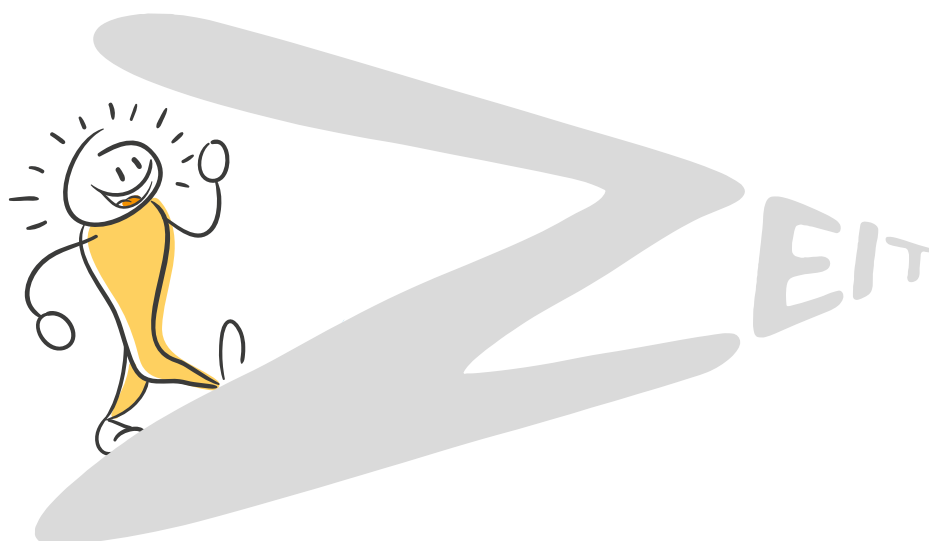
- Was ist Ihnen noch bewusst geworden?
- Was bedeutet das für die Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen?

Lassen Sie die Klasse hier ins Gespräch kommen und reflektieren, warum es sinnvoll ist, sich Zeit zu nehmen, trotz hoher Arbeitsdichte, beispielsweise:

- auf sich selbst achten
- sich selbst ernst nehmen
- sinnvolle Arbeit leisten
- fachlich auf hohem Niveau pflegen
- langfristig Zeit sparen – weil Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen aktiv sind
- durch aktivierende Pflege reduziert sich die Rückenbelastung der Pflegenden

Zusammenfassung

Im Stress kommt es zur Dehnung der Zeitwahrnehmung. Den pflegebedürftigen Menschen eine Minute bei einer Aktivität zuzuschauen erscheint im Stress wie fünf Minuten.



Mögliche Praxistipps für die Auszubildenden:

- Bevor Sie eine Aktivität **für** Patienten und Patientinnen übernehmen, bitten Sie sie, die Aktivität selbst auszuführen. Helfen Sie dann, wenn die Person allein nicht weiterkommt.
- Führen Sie eine Pflgetätigkeit **zusammen** mit den Patienten und Patientinnen aus. Das ist immer noch besser als „vollständige Übernahme“.
- Auch die Ansprache der Patienten und Patientinnen ist wichtig, zum Beispiel: „Sie können bestimmt mithelfen. Ich unterstütze Sie gern, wenn Sie nicht weiterkönnen.“ „Sie können schon mal starten, ich komme dann dazu.“
- Hilfreiche Überzeugungen schaffen, zum Beispiel: „Ich kann nur bei **einer** Person gleichzeitig sein. Ich kann mich nicht zerteilen.“

Abschluss

Die Auszubildenden teilen sich in ihren Kleingruppen (dieselben wie zu Beginn) mit,

- welche Impulse sie von diesem Experiment mitnehmen und
- was sie konkret in der Praxis verändern werden.





Übung 4.3

Eigene Bewegung

Werden Sie gemeinsam mit Ihren Auszubildenden aktiv. Probieren Sie mit ihnen aus, welchen Einfluss die eigene Position und Bewegungsrichtung für das Arbeiten mit Patienten und Patientinnen/Bewohnern und Bewohnerinnen hat.

Die Erkenntnisse und Erfahrungen lassen sich jederzeit von jeder Person in der Pflegepraxis umsetzen. Dies ist als „Baustein“ des rückengerechten Arbeitens besonders wichtig, weil die Auszubildenden von Anfang an lernen, auf sich selbst zu achten.

Vorbereitung

Verschaffen Sie sich genug Bewegungsraum, indem die Auszubildenden die Stühle an die Tische schieben, oder nutzen Sie einen größeren Arbeitsraum in Ihrer Schule.

Probieren Sie die folgenden Übungen vorher aus, damit Sie bei der Anleitung sicher sind. Sie können je nach Ihren eigenen Erfahrungen Ergänzungen vornehmen.

Übung zur Position

Nehmen Sie die Schrittstellung ein, zum Beispiel das linke Bein nach vorne, das rechte Bein nach hinten mit leicht geöffneter Fußstellung. Drehen Sie sich jetzt mit dem ganzen Körper nach rechts und links. Überlegen Sie mit den Auszubildenden:

- In welche Richtung haben Sie mehr Bewegungsfreiheit, beziehungsweise in welche Richtung sind Sie eher blockiert?

Lösung – wenn das linke Bein vorne steht: Bei der Rechtsdrehung gibt es mehr Freiheit, und bei der Linksdrehung ist die Bewegung blockiert.

Gehen Sie bei der Bewegung leicht in die Knie.

- Wie verändert sich die Bewegung jetzt?

Lösung: Der Bewegungsradius wird bei den meisten Menschen größer, weil mehr Bewegung aus den Hüftgelenken kommt.

Auswertung

Für die Auswertung bietet sich folgende Frage an: Was bedeutet das zum Beispiel für einen Transfer von der Bettkante auf einen Stuhl/Rollstuhl?

Steht der Stuhl/Rollstuhl rechts neben dem Bett, ist eine Drehung um 90 Grad nach rechts notwendig. Die dafür günstigere Ausgangsposition ist hier: linkes Bein vor, rechtes leicht nach hinten, also nach „rechts geöffnet“.



Übung zur Bewegungsrichtung

Rückengerechte Arbeitsweise erfolgt auch dadurch, dass Pflegende die eigene Bewegung an der Bewegungsrichtung der pflegebedürftigen Person ausrichten.

Beispiel 1

Beim Bewegen in Richtung Kopfende des Betts von der Längsseite aus ist es förderlich, wenn sich die Pflegenden mit dem ganzen Körper in Richtung Kopfende mitbewegen. Das Verdrehen im Lendenwirbelsäulenbereich kann dadurch vermieden werden.

- Stellen Sie sich aufrecht in Grätschstellung der Beine, etwas über Schulterbreite. Die Füße stehen parallel. Lassen Sie die Knie durchgedrückt, und verlagern Sie das Körpergewicht seitlich von rechts nach links, ohne dabei den Bodenkontakt zu verlieren. Das Becken soll dabei aufgerichtet und der Rücken gerade sein. Nehmen Sie bewusst den Bewegungsradius wahr.
- Zum Vergleich beugen Sie leicht die Knie und stellen die Füße etwas nach außen gerichtet. Bewegen Sie sich nun von links nach rechts. Wichtig: Achten Sie darauf, dass die Knie nicht nach innen fallen wie bei X-Beinen. Vergleichen Sie den Bewegungsradius und die Qualität der Bewegung mit der ersten Variante.

Lösung: In der zweiten Variante sollten die Bewegungen flüssiger, der Stand stabiler und der Bewegungsradius größer sein.

Verdeutlichen Sie die Relevanz für rückengerechtes Arbeiten: Beim Bewegen von Menschen im Bett ist es hilfreich, sich selber mitzubewegen. Die Voraussetzung schaffen Sie durch eine entsprechende Ausgangsposition.

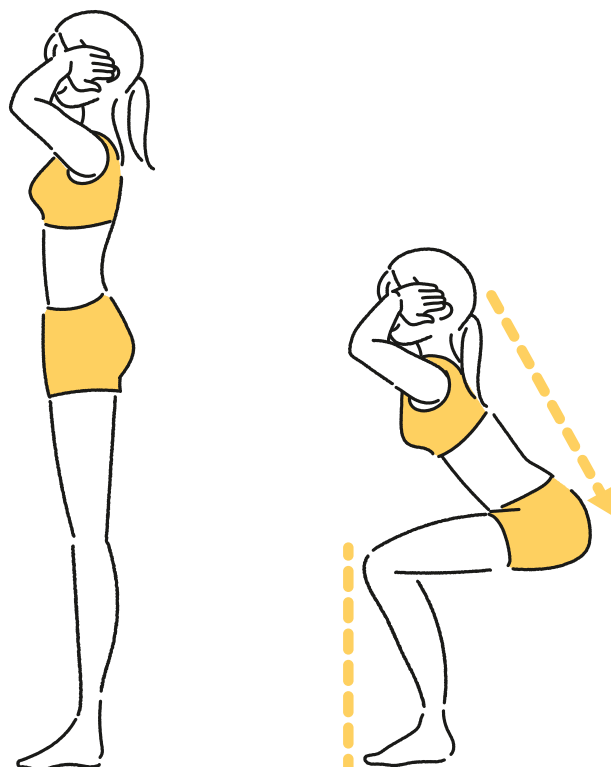
Beispiel 2

Nehmen Sie die gleiche Ausgangsstellung wie im Beispiel 1 Variante b ein. Führen Sie mit den Auszubildenden Squats aus. Geben Sie dabei den Hinweis, dass die Knie in Richtung Fußspitzen, aber nicht darüber hinaus zeigen sollen. Auch hier bleibt der Rücken gerade, es entsteht kein Hohlkreuz.

Auswertung:

Überlegen Sie gemeinsam mit der Klasse, bei welchen Tätigkeiten in der Pflege diese Bewegungen eine Rolle spielen:

- beim Arbeiten unterhalb des idealen Höhenniveaus, zum Beispiel wenn eine kleine Person unterstützt wird, von der Bettkante in den Stand zu kommen (Bett ist niedrig eingestellt, damit die Person Fußbodenkontakt hat)
- bei allen Tätigkeiten, die sonst mit gebeugtem Oberkörper erfolgen, zum Beispiel Betten beziehen, wenn kein Abrücken von der Wand möglich ist



Reflexion und Fazit

Fragen Sie nach Praxiserfahrungen der Auszubildenden, und diskutieren Sie diese, beziehungsweise stellen Sie die Situation so weit wie möglich nach (siehe Erweiterung).

Fassen Sie zusammen:

Durch das Trainieren von Squats wird die Oberschenkel-Gesäß-Muskulatur gestärkt, und Bewegungen ohne Oberkörpervorbeugen fallen leichter. Werden die Oberschenkel-Gesäß-Muskeln im Gegensatz dazu **nicht** eingesetzt, übernehmen die Rückenmuskeln zu viel Arbeit.

Beugung, sanftes, nicht zu schnelles Federn in den Knien bei gleichzeitigem sicherem Bodenkontakt und Gewichtsverlagerung von einem Bein auf das andere verbessern die Anpassung an die jeweils notwendige Bewegungsrichtung (seitlich, vor, zurück,) und das sichere Arbeiten.

Erweiterung

Sie können diese Übung unmittelbar in der simulierten Lernumgebung am Pflegebett üben.

Nutzen Sie das folgende Video für die Beobachtung physiologischer Bewegung in Kombination mit kleinen Hilfsmitteln ab Minute 24:



<https://www.youtube.com/watch?v=aVN7chlola4>



Die BGW empfiehlt Lehrkräften die Teilnahme an Weiterbildungen zu Bewegungskonzepten, um sich für die eigene Bewegung und die Bewegungsunterstützung anderer Menschen zu sensibilisieren.





Übung 4.4

Praxissimulation: Rückengerechtes Arbeiten

Diese Übung weist einen hohen Komplexitätsgrad auf. Als Vorbereitung können folgende Arbeitsblätter/Übungen hilfreich und sinnvoll sein:

- 2.1 Arbeitsblatt: Rückenbelastende Tätigkeiten und Ressourcen zur Entlastung
- 2.2 Arbeitsblatt: Top Ten für rückengerechtes Arbeiten
- 4.1 Experiment: Betthöhe
- 4.2 Experiment: Das dauert zu lange!
- 4.3 Übung: Eigene Bewegung
- 5.2 Praxisaufgabe: Hilfsmittelrallye

Zum Umsetzen einer rückengerechten Arbeitsweise gibt es vielfältige Möglichkeiten. Dazu gehören zum Beispiel das Nutzen vorhandener kleiner oder technischer Hilfsmittel, ausreichend Bewegungsraum für Pflegekräfte und Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen, das Einstellen der richtigen Arbeitshöhe des Pflegebetts, die bewusste Nutzung der Fähigkeiten der Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen, physiologische eigene Bewegungen und Körperhaltungen, das Umsetzen von Bewegungskonzepten.

Bei dieser praktischen Übung stellen die Auszubildenden in Dreier-Teams eine typische Pflegesituation nach, in der sie untereinander zeigen, wie sie rückengerecht arbeiten können. Die Situation ist das „Kopfwärtsbewegen im Bett“.

Die Auszubildenden übernehmen nacheinander die Rolle der Pflegekraft, des zu Pflegenden und des Beobachtenden. Sie kommen miteinander über verschiedene Möglichkeiten rückengerechten Arbeitens ins Gespräch und reflektieren die Pflegepraxis.

Sorgen Sie beim Vorbereiten der Lernumgebung für ausreichend Bewegungsraum für die einzelnen Gruppen, damit diese sich untereinander nicht behindern.

Erläutern Sie den Auftrag, und legen Sie einen Grundstein für Arbeitssicherheit, indem Sie die Auszubildenden **explizit** auf folgende Punkte aufmerksam machen:

- Die Simulationspatienten müssen über Ressourcen verfügen. Beim Höherbewegen im Bett ist dies zum Beispiel das Anstellen der Beine und der Aufbau einer angemessenen Körperspannung.
- Jeder Auszubildende beziehungsweise jede Auszubildende achtet sorgsam auf sich selbst und die eigenen körperlichen Grenzen.



Material

- Kopien des Arbeitsauftrags in entsprechender Anzahl
- Pflegebetten, kleine Hilfsmittel: Gleitmatte, Antirutschmatte
- Vorbereiteter Flipchart „Zusammenfassung“
- Flipchart, Stifte
- Ergänzend: Beamer mit Folien 7.8.1 bis 7.8.4

Vorbereitung

- Ausreichend großer Raum im Praxis-Setting
- Stuhlkreis für die Auswertung

Durchführung

Teil 1: Gruppenarbeit

Die Auszubildenden einigen sich auf Ressourcen und Einschränkungen ihrer Simulationspatientin oder ihres Simulationspatienten, zum Beispiel eine Person mit Halbseitenlähmung. Sie stellen die Situation in verschiedenen Varianten nach und tauschen sich über verschiedene Möglichkeiten aus, die sie in der Praxis kennengelernt haben. Sie geben sich gegenseitig Feedback über ihre Wahrnehmungen während der Praxissimulation.

Erinnern Sie gegebenenfalls an folgende Schritte:

- Bett auf individuelle Arbeitshöhe einstellen
- Kopfteil flach stellen
- Ressourcenorientiertes Arbeiten: Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen zur Mitarbeit auffordern, zum Beispiel Beine anstellen und die Füße fest in die Matratze drücken lassen
- Eigene Körperhaltung/Bewegung beachten: Squat-Position nutzen, keine Verdrehung und keine zu starke Beugung im Lendenwirbelsäulenbereich
- Ausgangsstellung leicht gegrätscht, leicht gebeugte Knie, mit dem ganzen Körper durch Gewichtsverlagerung von einem Bein auf das andere bewegen
- Eigene Bewegung an der Bewegungsrichtung des Patienten und der Patientin/ des Bewohners und der Bewohnerin ausrichten
- Gleitmatte/Antirutschmatte einsetzen
- Gegebenenfalls Fußende höher stellen

Die Gruppe entscheidet sich abschließend für diejenige Variante, die ihrer Meinung nach am besten den Prinzipien des rückengerechten Arbeitens entspricht und bei der die Teilnehmenden selber am wenigsten Kraftanstrengung brauchten.

Teil 2: Auswertung im Plenum

Jede Gruppe stellt ihre Simulationspatientin oder ihren Simulationspatienten mit Ressourcen und Einschränkungen vor und demonstriert die Situation, für die sie sich entschieden hat. Sie erläutert/begründet die Aspekte der rückengerechten Arbeitsweise. Sie reflektiert kurz, welche Erkenntnisse für sie wichtig waren. Die Zuschauenden fragen abschließend nach und geben Feedback.

Die Auszubildenden werden je nach Ausbildungseinrichtung unterschiedliche Praxiserfahrungen und Fragen mitbringen. Wichtig ist der Fokus für die Zusammenfassung:

Flipchart: Zusammenfassung

- Es gibt nicht die **eine** richtige „Technik“.
- Es geht um die Umsetzung von Prinzipien des rückengerechten Arbeitens.
- Es ist situative und individuelle Anpassung der Bewegungsunterstützung notwendig, abhängig auch vom Pflegesetting und der Pflegeplanung.
- Ressourcennutzung, Ermöglichung von Selbstkontrolle der Patienten und Patientinnen/ Bewohner und Bewohnerinnen sowie Achtsamkeit für die eigene Gesundheit sind Ausdruck der Professionalität der Pflegenden.



Reflexion und Abschluss

Anhand folgender Fragen können Sie die Unterrichtseinheit abschließen.

- Was haben Sie Neues erfahren oder entdeckt?
- Welche Unterstützung wünschen Sie sich dazu von Ihrer Einrichtung?
- Welche davon fragen Sie aktiv bei Ihrer Praxisanleitung an?

Je nach Ergebnissen und Diskussion dokumentieren Sie weitere Punkte auf dem Flipchart und überlegen, wie Sie gute Ideen weiter verfolgen.



Nutzen Sie das folgende Video für die Beobachtung physiologischer Bewegung in Kombination mit kleinen Hilfsmitteln (ab Minute 26,05 „Kopfwärts bewegen im Bett“)



<https://www.youtube.com/watch?v=aVN7chlola4>



Übung 4.4

Praxissimulation: Rückengerechtes Arbeiten

Zum Umsetzen einer rückengerechten Arbeitsweise gibt es vielfältige Möglichkeiten. Dazu gehören das Nutzen vorhandener kleiner oder technischer Hilfsmittel, ausreichend Bewegungsraum für Pflegekräfte und Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen, das Einstellen der richtigen Arbeitshöhe des Pflegebetts, die bewusste Nutzung der Fähigkeiten der Patienten und Patientinnen/Bewohner und Bewohnerinnen, physiologische eigene Bewegungen und Körperhaltungen, das Umsetzen von Bewegungskonzepten.

Bei dieser praktischen Übung stellen Sie in Dreiergruppen eine typische Pflegesituation nach, in der Sie untereinander zeigen und ausprobieren, wie Sie rückengerecht arbeiten können. Die Situation ist das „Kopfwärts Bewegen im Bett“.

Teil 1: Gruppenarbeit

Bilden Sie bitte Dreiergruppen. Wechseln Sie sich in der Übernahme der Rollen ab.

- 1 Simulationspatientin/Simulationspatient
- 1 Pflegemitarbeiter/Pflegemitarbeiterin
- 1 beobachtende Person

Einigen Sie sich auf Ressourcen und Einschränkungen Ihrer Simulationspatientin oder Ihres Simulationspatienten. Probieren Sie unterschiedliche Varianten, die Sie in der Praxis kennengelernt haben, und kommen Sie in einen Austausch über die verschiedenen Möglichkeiten. Nutzen Sie dafür auch die kleinen Hilfsmittel, die in Ihrer Schule vorhanden sind.

Geben Sie sich gegenseitig Feedback über Ihre Wahrnehmungen während der Praxissimulation.

Entscheiden Sie sich abschließend für **diejenige** Variante, die Ihrer Meinung nach am besten den Prinzipien des rückengerechten Arbeitens entspricht und bei der Sie selber am wenigsten Kraftanstrengung brauchten.

Achten Sie auch während dieser Übung auf Ihre Rückengesundheit. Beachten Sie Ihre Grenzen, und vermeiden Sie wie in der Praxis Heben und Tragen. Deswegen: Bei der Bewegung Richtung Kopfende muss die Person die Beine/Arme einsetzen können.



Teil 2: Auswertung im Plenum

Sie stellen Ihren Patienten oder Ihre Patientin/Ihren Bewohner oder Ihre Bewohnerin mit Ressourcen und Einschränkungen vor und demonstrieren die Situation, für die Sie sich entschieden haben. Sie erläutern/begründen die Aspekte der rückengerechten Arbeitsweise. Falls Sie einen Alternativvorschlag haben, stellen Sie auch diesen vor.

Sie fassen die Erkenntnisse zusammen, die für Sie besonders wichtig waren.

Die Zuschauer und Zuschauerinnen haben abschließend die Gelegenheit für Nachfragen und Feedback.





Praxisaufgabe 5.1

Interview eines Kollegen oder einer Kollegin

Am Lernort Praxis erleben Auszubildende authentische Vorbilder für „gesunde Arbeit“. Häufig gibt es im Pflegealltag wenig Zeit, sich über die Erfahrungen von langjährigen Pflegemitarbeitern und -mitarbeiterinnen, die ihre Arbeit gern tun und trotz Belastungen gesund geblieben sind, auszutauschen.

In diesem Interview, das methodisch an ein Leitfadeninterview (Flick, U./von Kardorff, E./Steinke, I. (2012): Qualitative Forschung – Ein Handbuch. Hamburg: Rowohlt) angelehnt ist, haben die Auszubildenden genau dafür die Gelegenheit. Nachträglich wird das Gespräch von den Auszubildenden reflektiert: Was können sie selber davon mitnehmen?

Hinweise zum Datenschutz

Es werden keine Namen, sondern Namenskürzel verwendet, zum Beispiel Frau B. Der Inhalt des Interviews (das Kurzprotokoll) verbleibt bei der interviewenden Person, also bei den Auszubildenden. In der Schule wird ausschließlich mit den Reflexionen gearbeitet. Die Protokolle der Interviews werden in einem abschließbaren Schrank (Spind) aufbewahrt. Nach Abschluss der Reflexion in der Schule vernichten die Auszubildenden ihre Kurzprotokolle des Interviews in einem Aktenvernichter.

Bitte erläutern Sie den Auszubildenden dieses Vorgehen bei der Vorstellung der Praxisaufgabe und bei der gemeinsamen Reflexion in der Schule.



Ablauf

- Interview anhand der Leitfragen in der Praxis
- Reflexion der Auszubildenden
- Gemeinsame Reflexion in der Schule

Durchführung

Stellen Sie die Aufgabe vor, teilen Sie die dazugehörigen Arbeitsblätter aus, und weisen Sie auf die Bedeutung der sorgfältigen Vorbereitung hin. Dazu gehören die gemeinsame Terminfindung mit der zu interviewenden Person und die Organisation des ungestörten Raums.

Verdeutlichen Sie, dass es im Gespräch nicht darum geht, die Fragen „abzuarbeiten“, sondern dass die Auszubildenden dem Gesprächsfluss folgen sollen. Die Fragen dienen als Leitfaden und können ins Gespräch einfließen.

Falls möglich, vereinbaren Sie mit der Klasse einen Termin für die Reflexion im Unterricht.

Reflexions-Impuls zum Abschluss

Fragen Sie nach den allgemeinen Erfahrungen im Interview, zum Beispiel: „Wie ist es Ihnen im Interview ergangen?“

Beenden Sie die Unterrichtseinheit mit der Abschlussfrage: „Was nehmen Sie für sich persönlich mit?“ Lassen Sie diejenigen Auszubildenden zu Wort kommen, die sich mitteilen wollen.



Praxisaufgabe 5.1

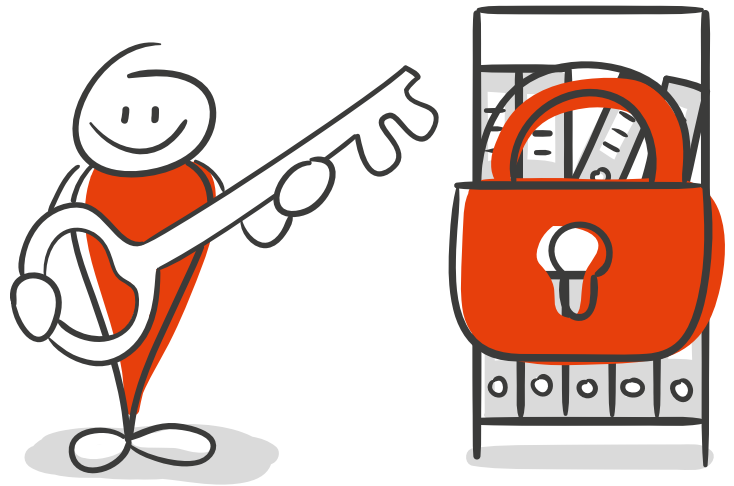
Interview eines Kollegen oder einer Kollegin

Der Arbeitsalltag in der Pflege fordert ein hohes Maß an körperlicher und geistig-seelischer Leistungsfähigkeit.

Viele langjährige Pflegemitarbeiter und Pflegemitarbeiterinnen haben gelernt, besonders gut auf sich selbst zu achten. Sie erkennen eigene Warnsignale bei drohender Überlastung und wissen, wie sie sich dann selbst schützen können. Und sie setzen dies auch um. Sie sehen die positiven Seiten des Lebens und pflegen ein stützendes Netzwerk an sozialen Beziehungen, die positive Lebenskraft geben.

Hinweise zum Datenschutz

Verwenden Sie bitte keine Namen, sondern Namens Kürzel, zum Beispiel Frau B. Der Inhalt des Interviews (Ihr Kurzprotokoll) verbleibt bei der interviewenden Person, also bei Ihnen. In der Schule wird ausschließlich mit Ihrer Reflexion gearbeitet. Die Protokolle der Interviews werden in einem abschließbaren Schrank (Spind) aufbewahrt. Nach Abschluss der Reflexion in der Schule vernichten Sie Ihr Kurzprotokoll des Interviews im Aktenvernichter der Schule.



Aufgabe

Interviewen Sie einen vertrauten Kollegen oder eine vertraute Kollegin, der/die für Sie ein Vorbild darstellt. Das Interview ist methodisch an ein Leitfadeninterview (Flick, U./von Kardorff, E./Steinke, I. (2012): Qualitative Forschung – Ein Handbuch. Hamburg: Rowohlt) angelehnt.

Nutzen Sie dafür die unten genannten Fragen als Leitfragen. Das bedeutet, dass Sie von der Reihenfolge abweichen oder ergänzende Fragen stellen können. Folgen Sie also auch dem Gesprächsfluss der interviewten Person.

Vorbereitung:

- Terminabsprache mit der Person
- Organisation eines ungestörten Raums
- Ausgedruckte/aufgeschriebene Leitfragen als Gedächtnisstütze
- Papier und Stift

Suchen Sie sich für das Interview einen ungestörten Raum. Teilen Sie der Person den Gesprächsanlass mit. Fragen Sie, ob Sie sich während des Gesprächs Notizen machen dürfen. Informieren Sie die Person über die Umsetzung des Datenschutzes (siehe oben).

Lassen Sie Ihren Gesprächspartner oder Ihre Gesprächspartnerin frei erzählen zu dem übergeordneten Thema:

„Was hält Sie in Ihrem Beruf? Wie bleiben Sie gesund?“

Weitere mögliche Fragen:

- Was hat Sie zur Berufswahl motiviert?
- Was hat Sie dabei gehalten?
- Was empfehlen Sie uns Auszubildenden?
- Was macht Ihnen Freude, was gibt Ihnen Sinn in der Arbeit?
- Wie schalten Sie nach der Arbeit ab und sorgen für Ausgleich?
- Was hält Ihren Rücken gesund? Was tun Sie dafür?

Im Anschluss

Schreiben Sie nach dem Gespräch Ihre Eindrücke auf, was für Sie wichtig oder überraschend war.

Reflektieren Sie

- Was können Sie aus dem Gespräch für sich ableiten und übernehmen?
- Woran merken Sie, dass Sie sich selbst nicht genug Aufmerksamkeit schenken?
- Woran merkt Ihr Umfeld, dass es Ihnen nicht gut geht?
- Welche Dinge können Sie **mehr** tun, welche Dinge **weniger**, damit Sie gesund bleiben?

Im Anschluss

Notieren Sie Ihr persönliches Fazit auf den Memos. Das kann ein neuer Impuls, ein kleines Vorhaben sein oder einfach eine Erinnerung an etwas, was Ihnen wichtig ist.

Schneiden Sie sich diese aus, und hängen Sie sie dorthin, wo Sie daran erinnert werden wollen: als Ihren persönlichen Lichtblick.

- Was davon macht mir Mut?
- Was nehme ich als Impuls für mein eigenes Verhalten mit?
- Was setze ich um, damit ich lange gesund im Pflegeberuf bleibe?



Protokollvordruck und Memos

Interviewfragen zur Orientierung

- Was hat Sie zur Berufswahl motiviert?
- Was hat Sie dabei gehalten?
- Was empfehlen Sie uns Auszubildenden?
- Was macht Ihnen Freude, was gibt Ihnen Sinn in der Arbeit?
- Wie schalten Sie nach der Arbeit ab und sorgen für Ausgleich?
- Was hält Ihren Rücken gesund? Was tun Sie dafür?



Platz für Ihr Fazit

Das macht mir Mut:

Das ist mein Impuls für mein eigenes Verhalten:

Das setze ich um, damit ich lange gesund im Pflegeberuf bleibe:



Praxisaufgabe 5.2

Hilfsmittelrallye (für zwei Schulblöcke)

In vielen Einrichtungen gibt es kleine Hilfsmittel zur Bewegungsunterstützung, zum Beispiel Gleitmatten, Rutschbretter und Antirutschmatten.



Häufig werden diese nicht in dem Maße eingesetzt, wie es möglich wäre. Die Gründe dafür sind vielfältig. Durch diese Erkundungsaufgabe werden die Auszubildenden eigenaktiv eine Bestandsaufnahme vorhandener kleiner Hilfsmittel durchführen und deren Einsatz in der Praxis erkunden. Sollten keine vorhanden sein, recherchieren sie anhand der BGW-Checkliste die verschiedenen Varianten und den möglichen Einsatz in ihrer Praxis.

Um die Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen gut in die Bearbeitung der Aufgabe einzubinden, nutzen Sie die in Ihrer Schule üblichen Kommunikationswege der Lernortkooperation.

Die Aufgabe lässt den Auszubildenden viel Freiraum bei der Bearbeitung. Umso wichtiger ist die gemeinsame Auswertung und Reflexion im nächsten Schulblock.

Material/Vorbereitung

- Ein Klassensatz der Praxisaufgabe
- Zusätzlich: ein Klassensatz der Checkliste „Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege“. Diese Checkliste ist auch für den stationären Pflegebereich bestens geeignet.
- In der Schule vorhandene kleine Hilfsmittel (mindestens sollten die „Fünf wichtigsten kleinen Hilfsmittel“ vorhanden sein, und zwar so, dass auch damit in der Klasse geübt werden und Erfahrung gesammelt werden kann). Nutzen Sie ergänzend die Folie 7.9 zur Visualisierung der Hilfsmittel.



Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege – Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag, BGW07-00-009
www.bgw-online.de/media/BGW07-00-009



Ablauf

Sie stellen die Praxisaufgabe in der Klasse vor und klären entstehende Fragen. Jede Auszubildende und jeder Auszubildende erhält eine Checkliste „Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege“.

Sie können in der Schule vorhandene kleine Hilfsmittel bereitlegen und präsentieren.

Auswertung im nächsten Schulblock

Möglich ist folgende Variante:

Die Auswertung und Reflexion gestalten Sie anhand der Abschlussfragen der Praxisaufgabe:

- Welche Hilfsmittel sind in Ihrer Einrichtung vorhanden, und welche davon werden genutzt?
- Welche Eindrücke und Gedanken sind bei dieser Aufgabe entstanden?

Sie können zum Beispiel beide Fragen an ein Flipchart schreiben. Bitten Sie die Auszubildenden, sich in Kleingruppen (Murmelgruppen) zu zweit oder dritt darüber auszutauschen. Anschließend werden die Ergebnisse als Zurufabfrage erfasst und von Ihnen an das Flipchart geschrieben.

Diskussion

Ein Diskussionsthema könnte sein: Hilfsmittel sind vorhanden, werden aber nicht genutzt. Hier finden Sie einige Argumente für den Einsatz von Hilfsmitteln beziehungsweise wie der Einsatz gefördert werden kann:

- Pflegemitarbeiter und -mitarbeiterinnen bei der Anschaffung von Hilfsmitteln beteiligen, diese vor der Anschaffung in der Praxis testen
- Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen konkret fragen: Welche **Unterstützung** brauchen Sie, damit Sie das Gleittuch, das Rutschbrett sicher anwenden können?
- Unterstützung, Tipps und Ideen **innerhalb** der Teams fördern/nutzen: Wer hat gute Erfahrungen gemacht?
- Einsatz der Hilfsmittel in der „echten“ Praxissituation demonstrieren und unterweisen, auch um Probleme beim Einsatz zu lösen
- Gegenseitig an die Nutzung der Hilfsmittel erinnern

Klären Sie den weiteren Lernbedarf:

Welche weiteren Fragen sind durch diese Aufgabe entstanden?

Abschluss

Richten Sie die Perspektive der Auszubildenden auf deren zukünftige Position, und machen Sie ihnen Mut, sich für ein gesundes Arbeitsumfeld einzusetzen. Als examinierte Pflegefachleute werden sie einen höheren Stellenwert für ihre Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen haben als jetzt und begehrte Fachkräfte sein. Dadurch haben sie eine bessere Argumentationsbasis im Gespräch mit Vorgesetzten für den Einsatz der Hilfsmittel. Außerdem werden sie bessere Chancen haben, stärker beim Gesundheitsschutz zu partizipieren, zum Beispiel bei der Auswahl von Hilfsmitteln.

Erinnern Sie abschließend an die gesetzlichen Grundlagen des Arbeitsschutzes (Folien 7.3.5 und 7.3.6):



- Arbeitgeber (§ 3 ArbSchG): Pflicht zur Organisation des Arbeitsschutzes, zum Ergreifen und Anpassen der dafür notwendigen Maßnahmen, zur Bereitstellung der erforderlichen Mittel und zur Einbeziehung der Beschäftigten
- Beschäftigte (§ 15 ArbSchG): Pflicht, den (Unter-)Weisungen des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin für ihre Sicherheit und Gesundheit Folge zu leisten und insbesondere die dafür notwendigen Hilfsmittel zu verwenden
- DGUV Vorschrift 1 und LasthandhabV

Ergänzung

Üben Sie den Einsatz der kleinen Hilfsmittel im Praxis-Übungsfeld, um die Auszubildenden zum Gebrauch der Hilfsmittel zu motivieren und sich gegenseitig Tipps zur Anwendung zu geben.



Praxisaufgabe 5.2

Hilfsmittelrallye

In Ihrem Wohnbereich/auf Ihrer Station gibt es wahrscheinlich verschiedene kleine Hilfsmittel zur Bewegungsunterstützung, zum Beispiel Gleitmatten, Rutschbretter und Antirutschmatten. Wenn diese Hilfsmittel korrekt genutzt werden, haben Sie selber weniger Kraftaufwand, und Ihr Rücken wird weniger belastet.



Durch den Einsatz der Hilfsmittel werden die zu pflegenden Menschen dazu befähigt, aus eigener Kraft einen Teil der Bewegung auszuführen. Diese Selbstwirksamkeit stärkt die Motivation, auch in Zukunft selbst mitzuhelfen.

1. Gehen Sie durch Ihren Arbeitsbereich, und **sammeln Sie die zur Verfügung stehenden kleinen Hilfsmittel ein**. Schauen Sie bitte an allen möglichen Stellen nach. Häufig liegt im Lager, in Schränken et cetera lange vergessenes Material. Es gibt sehr unterschiedliche Hersteller und Fabrikate.
2. Fragen Sie sich bitte selbst und Ihren Praxisanleiter, Ihre Praxisanleiterin oder vertraute Kolleginnen und Kollegen, ob, welche und wie sie die Hilfsmittel nutzen. Wenn die Hilfsmittel nicht oder nicht immer genutzt werden, erkundigen Sie sich nach den Gründen.
3. Informieren Sie sich darüber, ob zu diesen Hilfsmitteln **Gebrauchsanweisungen** vorliegen, sichten Sie diese. Fragen Sie Ihren Praxisanleiter beziehungsweise Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Vorgesetzten beziehungsweise Ihre Vorgesetzte, ob es zum fachgerechten Gebrauch Unterweisungen gibt. Denn auch für den Einsatz kleiner Hilfsmittel müssen Sie unterwiesen werden.

4. Falls es keine kleinen Hilfsmittel gibt, verschaffen Sie sich anhand der Checkliste „Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege“ einen Überblick über die verschiedenen kleinen Hilfsmittel und deren Einsatz.
Überlegen Sie **mit Ihrem Praxisanleiter oder Ihrer Praxisanleiterin**, welche für Ihren Arbeitsbereich sinnvoll und welches die nächsten Schritte für die Erprobung/Anschaffung sein könnten. Falls Sie in einem ambulanten Pflegedienst arbeiten, recherchieren Sie die Möglichkeiten, kleine Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten rezeptieren zu lassen. Nehmen Sie dazu gegebenenfalls mit einem Sanitätshaus Kontakt auf.
5. Fassen Sie abschließend **schriftlich** zusammen:
 - welche Hilfsmittel in Ihrer Einrichtung vorhanden sind und welche davon genutzt werden.
 - Ihre Eindrücke und Gedanken, die Sie bei dieser Aufgabe bekommen haben.

Sie können für diese Aufgabe auch die **Sicherheitsbeauftragte oder den Sicherheitsbeauftragten** Ihres Arbeitsbereichs einbeziehen. Vereinbaren Sie rechtzeitig einen Termin.



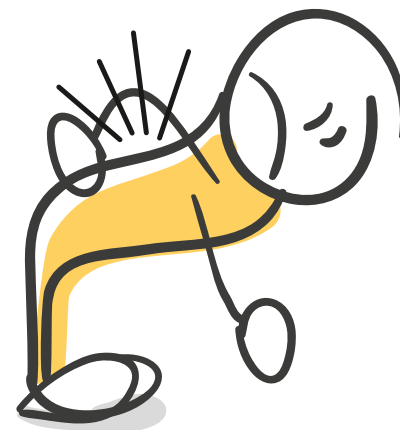
Selbsttest 6.1

Rückenbelastungen aufspüren

Ziel des Selbsttests ist das bewusste Aufspüren von Rückenbelastungen im Alltag. Durch eine einfache Matrix soll nach einer Woche Selbstbeobachtung ein Überblick über bestehende oder sich anbahnende Belastungen entstehen. Dieser bietet Anlass zu gemeinsamen Diskussionen im Plenum zur Definition von „Belastungen“ und zur Formulierung individueller Maßnahmen zur Gegensteuerung bei zu hoher/zu viel Rückenbelastungen.

Ablauf

Nach der Präsentation und Erläuterung der Beobachtungsmatrix durch Sie beobachten sich die Auszubildenden über den Zeitraum einer Woche selbst. Sie achten auf ihren Rücken, auf ihre Tätigkeiten, auf Rückenbelastungen, aber auch auf Regenerationsphasen.



Nach der Beobachtungswoche oder im nächsten Schulblock werden die Selbstbeobachtungen zunächst in Kleingruppen diskutiert und danach im Plenum Ergebnisse erarbeitet und gegebenenfalls eigene Wünsche formuliert.

Diese Übung eignet sich gut als Basis für weiterführende Arbeitsblätter zur Rückengesundheit.

Aufgabenstellung zur Selbstbeobachtung für Auszubildende

Halten Sie mehrmals täglich inne und spüren Sie nach, wie sich Ihr Rücken anfühlt. Was hat gutgetan, was war anstrengend, was hat geschmerzt, was hat zu Entlastung beigetragen?

Notieren Sie die Intensität der Belastung (-5 bis 0) beziehungsweise der Entlastung (0 bis 5).

Ergänzen Sie in Stichpunkten Details zu ausgeführten Bewegungen oder Tätigkeiten, allgemeiner Situation und Auswirkungen auf den Rücken, damit Sie im nächsten Unterrichtsblock in Kleingruppen über Rückenbe- und -entlastungen sprechen können.

Im Anschluss

Im zweiten Unterrichtsblock werden die Erfahrungen anhand der Selbstbeobachtungsmatrix zunächst in Kleingruppen besprochen und danach im Plenum präsentiert.

Einleitende Fragestellungen im Plenum könnten sein:

„Was ist Ihnen in der Beobachtungswoche bezüglich Ihres Rückens aufgefallen?“

„Wie ist es Ihnen und Ihrem Rücken in der Beobachtungswoche ergangen?“

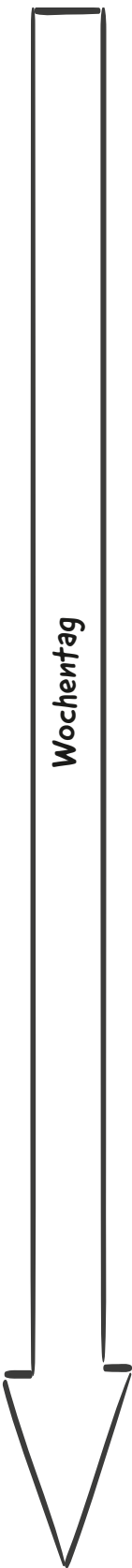
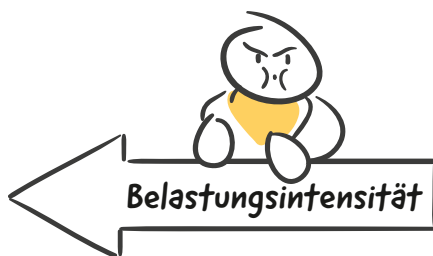
„Was hat Sie überrascht?“

„Was möchten Sie ändern/verbessern/verstärken?“

Alternative

Falls nur eine Unterrichtseinheit zur Verfügung steht, bitten Sie die Auszubildenden, in Gedanken eine typische Arbeitswoche durchzugehen. Unterstützend könnten Sie eine Gedankenreise induzieren (vergleiche Einstiegsvariante 1.3 „Gedankenreise“).

Bitten Sie die Auszubildenden im Anschluss, die Matrix auszufüllen, in Kleingruppen zu diskutieren und danach im Plenum zu präsentieren.



Montag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Dienstag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Mittwoch	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Donnerstag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Freitag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Samstag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Sonntag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											

Selbsttest 6.1

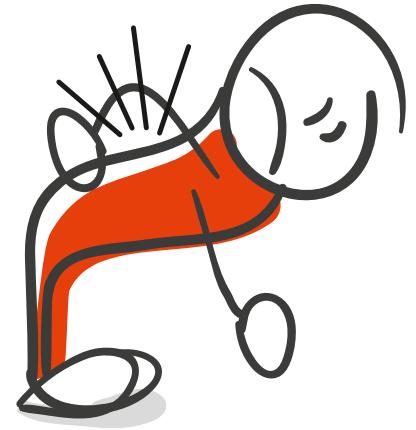
Rückenbelastungen aufspüren

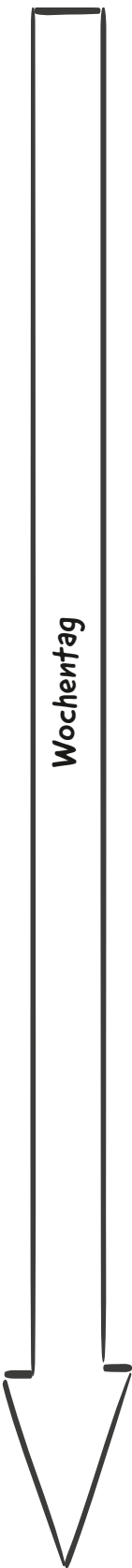
Aufgabenstellung zur Selbstbeobachtung

Halten Sie mehrmals täglich inne, und spüren Sie nach, wie sich Ihr Rücken anfühlt. Was hat gutgetan, was war anstrengend, was hat geschmerzt, was hat zur Entlastung beigetragen?

Notieren Sie die Intensität der Belastung (-5 bis 0) beziehungsweise der Entlastung (0 bis 5).

Ergänzen Sie in Stichpunkten Details zu ausgeführten Bewegungen oder Tätigkeiten, allgemeiner Situation und Auswirkungen auf den Rücken, damit Sie im nächsten Unterrichtsblock in Kleingruppen über Rückenbe- und -entlastungen sprechen können.





Montag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Dienstag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Mittwoch	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Donnerstag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Freitag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Samstag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											
Sonntag	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Notizen											

Foliensatz 7.1

AUSBILDUNGS OFFENSIVE PFLEGE
Wir sind dabei!
BGW

**Take Care –
Gesund und sicher im Pflegeberuf
Gesunder Rücken**

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN

BGW
Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Statistik
Folie 7.1

Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit 2018*

Krankheitsart	Anzahl (2018)	Anzahl (2017)
Atemwegserkrankungen	368	368
Infektionskrankheiten	1.116	1.065
Hauterkrankungen	6.652	6.850
Wirbelsäulenerkrankungen	2.964	3.255
Sonstige Krankheiten	1.135	1.036

* meldepflichtige Fälle; Prozentwerte sind gerundet

Quelle: www.bgw-online.de/jahresinfo

BGW




Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de


zu Einstiegsvariante 1.2

Bewegungsübungen – Schlange


Folie 7.2.1




Wirkung:
Mobilisation der Wirbelsäule.




Ausgangsposition:
Stellen Sie sich leicht gegrätscht hin, und beugen Sie Ihre Knie. Stützen Sie sich mit den Händen auf den Knien ab.



Ausführung:
Stellen Sie sich Ihre Wirbelsäule als Schlange vor, und ahmen Sie diese Bewegung nach: Wechseln Sie langsam zwischen geradem und rundem Rücken.



Quelle: www.bgw-online.de/media/BGW09-16-000



Tina Ciel – Pflege: Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 3 von 22

www.bgw-online.de

zu Einstiegsvariante 1.2


Bewegungsübungen – Schulterknoten


Folie 7.2.2

Wirkung:
Dehnung der Schulterblattmuskulatur.


Ausgangsposition:
Stehen oder aufrechter Sitz.

Ausführung:
Bringen Sie Ihre linke Hand zwischen die Schulterblätter, und drücken Sie mit der rechten Hand den linken Ellenbogen sanft Richtung Schulterblätter. Der rechte Arm liegt dabei über dem Kopf. Dehnung zehn Sekunden halten, dann die Seite wechseln.





Quelle: www.bgw-online.de/media/BGW09-16-000



Tina Ciel – Pflege: Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 4 von 22



Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de

Bewegungsübungen – Stehparty



Folie 7.2.3

zu Einstiegsvariante 1.2

Wirkung:
Dehnung der Hüftbeugemuskulatur,
Entlastung der Lendenwirbelsäule.


Ausgangsposition:
Stand – suchen Sie sich gegebenenfalls eine Wand. Lehnen Sie sich bei Bedarf mit geradem Rücken an.

Ausführung:
Ziehen Sie ein Knie so weit wie möglich mit beiden Händen zum Bauch. Das Standbein ist gestreckt und Ihr Oberkörper aufrecht. Mindestens zehn Sekunden halten und dehnen. Anschließend Seite wechseln.

Quelle: www.bgw-online.de/media/BGW09-16-000

Tina Ciel – Pflege-Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 8 von 22



www.bgw-online.de

Unser Rücken ist belastbar

Folie 7.3.1

zu Arbeitsblatt 2.1



Der Mensch benötigt regelmäßig körperliche Bewegung und Belastung.



Die Bandscheiben sind unter normalen Bedingungen mit Druckkräften belastbar, die einer Gewichtskraft von **200–300 kg** entsprechen.

Diese entstehen zum Beispiel beim beidhändigen Tragen von ca. **10–15 kg**.

Tina Ciel – Pflege-Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 8 von 22




Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de


Sicher gefährdende Tätigkeiten (1/3)

Folie 7.3.2

*zu Arbeitsblatt 2.1
und Diskussion 3.1*

1. a) Einen Menschen im Bett aus waagerechter Rückenlage aufsetzen oder zurücklegen.
b) Einen Menschen im Bett aus waagerechter Rückenlage aufsetzen oder zurücklegen mit Hochstellen des Kopfteils.
2. Einen Menschen im Bett aus waagerechter Rückenlage auf die Bettkante setzen oder zurück.
3. Einen Menschen ohne dessen Hilfe umsetzen (Bettkante – Stuhl, Rollstuhl – Toilette oder Ähnliches).
4. Einem Menschen vor allem aus ungünstiger Sitzposition in den Stand helfen oder zurück zum Sitzen bringen.

Traie Care – Pflege Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 7 von 22

 BGW

www.bgw-online.de


Sicher gefährdende Tätigkeiten (2/3)

Folie 7.3.3

*zu Arbeitsblatt 2.1
und Diskussion 3.1*

5. Einen Menschen in die Badewanne hinein beziehungsweise hinausheben.
6. Einen Menschen im Bett in Richtung Kopfende bringen.
7. Einen Menschen von Bett zu Liege, von Bett zu Bett oder Ähnlichem heben.
8. a) Einen Menschen aus dem Liegen am Boden zum Sitzen aufrichten.
b) Einen Menschen aus dem Sitzen am Boden zum Stand aufrichten.

Traie Care – Pflege Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 8 von 22

 BGW



Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de


Sicher gefährdende Tätigkeiten (3/3)

Folie 7.3.4

zu Arbeitsblatt 2.1
und Diskussion 3.1

9. Einen Menschen zum Unterschieben oder Entfernen des Steckbeckens anheben.
10. a) Anheben eines Beins.
b) Anheben beider Beine.
11. Tragen von Menschen über eine Entfernung von mehr als fünf Metern, gegebenenfalls mit Hilfsmitteln.
12. Heben und Tragen von Lasten und Schieben und Ziehen, zum Beispiel von Betten und Rollstühlen.

Take Care – Pflege-Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 8 von 22

 BGW

www.bgw-online.de


Gesetzliche Grundlagen

Folie 7.3.5


zu Einstiegsvariante 1.1
und Arbeitsblatt 2.1
und Praxisaufgabe 5.2

Arbeitsschutzgesetz

- **§ 3 Arbeitgeberpflichten:**
Unter anderem Ergreifen von Maßnahmen, erforderliche Mittel bereitstellen, Beschäftigte einbeziehen.
- **§ 5 Gefährdungsbeurteilung erstellen und aktualisieren.**
- **§ 15 Arbeitnehmerpflichten:**
(Unter-)Weisungen befolgen, vorhandene Hilfsmittel verwenden.



Take Care – Pflege-Gesunder Rücken (09/2021) – Seite 10 von 22

 BGW



Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de


Gesetzliche Grundlagen

Folie 7.3.6


zu Einstiegsvariante 1.1 und Praxisaufgabe 5.2

Lastenhandhabungsverordnung § 2

- Verpflichtung für Unternehmen, Maßnahmen zur **Vermeidung** belastender Transfers von Lasten.
- Ist Vermeidung unmöglich: Hilfsmittel müssen bereitgestellt werden, um die Belastung so weit wie möglich zu **verringern**.



Hinweis: Dies gilt auch für das Bewegen von Menschen.



BGW

Take Care – Pflege Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 11 von 22

www.bgw-online.de

Sichere Arbeitsschuhe

Folie 7.4.1

zu Arbeitsblatt 2.3



- Ein strapazierfähiges Material macht den Schuh zum Dauerrenner.
- Passen Sie den Schuh mittels Klettverschluss oder Schnürsenkel an Ihren Fuß an.
- Ein flacher, geschlossener Schuh mit fester Fersenkappe und rutschhemmender Sohle sorgt für einen sicheren Auftritt.
- Eine anpassbare Innensohle mit gedämpfter Ferse sorgt für Tragekomfort.
- 24 h Tragen Sie verschiedene Paare im Wechsel, und gönnen Sie Ihren Schuhen einen Tag Pause.
- Faustregel für die Länge: Eine Daumenbreite Platz bis zur Schuhspitze ist perfekt.

BGW

Take Care – Pflege Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 12 von 22



Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de

Kleine Anatomie der Wirbelsäule

Folie 7.5.1

zu Arbeitsblatt 2.4

Lateralansicht

Ansicht von oben/cranial

Take Care - Pflege Gesunder Rücken 09/2021 - Seite 13 von 22

www.bgw-online.de

Kleine Anatomie der Wirbelsäule

Folie 7.5.2

zu Arbeitsblatt 2.4

Take Care - Pflege Gesunder Rücken 09/2021 - Seite 14 von 22



Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de

TOP – Modell

Folie 7.6.1

zu Diskussion 3.2

Technische Aspekte

Technische-bauliche Maßnahmen zur Verringerung der Belastung:
zum Beispiel elektrisch verstellbare Pflegebetten.


Organisatorische Aspekte

Organisatorische Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Situation:
zum Beispiel Arbeitsabläufe optimieren.

Personen-/verhaltensbezogene Aspekte

Personenbezogene Maßnahmen (bezieht sich auf Beschäftigte):
zum Beispiel sichere Arbeitsschuhe tragen.

Take Care – Pflege-Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 15 von 22



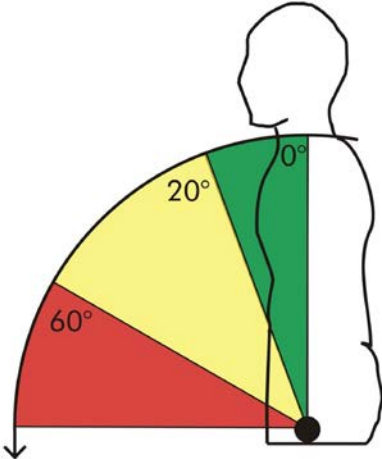
www.bgw-online.de

Bewertung ungünstiger Körperhaltungen


Folie 7.7

zu Experiment 4.1

- akzeptabel
- bedingt akzeptabel
- nicht akzeptabel



Take Care – Pflege-Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 16 von 22




Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de

Kleine Hilfsmittel reduzieren Druckkräfte

Folie 7.8.1

Höher lagern zum Kopfende hin von der Längsseite

zu Übung 4.4

Arbeitsweise	Druckkraft (kg)
konventionell: heben, tragen	600
optimiert	400
optimiert mit kleinen Hilfsmitteln	280

Belastungsgrenze → 300 kg

■ konventionell: heben, tragen
■ optimiert
■ optimiert mit kleinen Hilfsmitteln

Jordan et al. (2010): Biomechanische Bewertung der Belastung der Lendenwirbelsäule von Pflegepersonen beim Bewegen von schwergewichtigen Patienten. „IaDo-Studie“

Take Care – Pflege Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 17 von 22

www.bgw-online.de

„Optimiert“ heißt:

Folie 7.8.2

zu Übung 4.4

- ressourcenorientierte Arbeitsweise
- Umsetzung von Bewegungskonzepten
- Sicherheit hat immer Vorrang!

Take Care – Pflege Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 18 von 22



Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de

„Optimiert“ heißt:

Folie 7.8.3

zu Übung 4.4

- Rückengerechte Arbeitsweise
 - an natürlichen Bewegungsprinzipien orientiert
 - Gewichtsverlagerung nutzen
 - Bewegungsfreiraum sicherstellen
 - fließende Bewegung ohne Schwung und Ruck



Take Care – Pflege Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 19 von 22



www.bgw-online.de

Druckkräfte auf die Lendenwirbelsäule

Folie 7.8.4

zu Übung 4.4

am Beispiel des Patiententransfers – Höherlagern im Bett

ohne Gleitmatte

entspricht einer Gewichtskraft von bis zu 660 kg

➡

mit Gleitmatte

entspricht einer Gewichtskraft von 270 kg




Quelle: Jäger, M., Jordan, C., Theilmeier, A., Wortmann, N., Kuhn, S., Nienhaus, A. (2014): Analyse der Lumbalbelastung beim manuellen Bewegen von Patienten zur Prävention biomechanischer Überlastungen von Beschäftigten im Gesundheitswesen. In: Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie 2

Take Care – Pflege Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 20 von 22





Foliensatz 7.1

www.bgw-online.de

Kleine Hilfsmittel – Beispiele

Folie 7.9

zu Praxisaufgabe 5.2

<p>Antirutschmatte Unter den Füßen Pflegebedürftiger verhindert sie das Wegrutschen auf der Matratze, etwa beim Transfer im Bett zum Kopfende.</p> 	<p>Gleitmatte (gepolstert) Erleichtert durch das gleitfähige, komfortable Material das Bewegen von Pflegebedürftigen im Bett.</p> 	<p>Gleitmatte (ungepolstert) Unterstützt beim Bewegen von Personen im Bett; ungepolsterte Matten sind hygienisch leichter aufzubereiten als gepolsterte.</p> 
<p>Bettzüge Hilft beim Aufrichten zum Sitzen.</p> 	<p>Haltegürtel Ermöglicht es, Patientinnen und Patienten beim Aufstehen, Hinsetzen oder Umsetzen sicher zu führen.</p> 	<p>Rutschbrett Unterstützt beim Wechsel der Sitzgelegenheit, auch bei kleineren Höhenunterschieden oder Distanzen. Erhöht die Sicherheit beim Transfer vom Bett zum Rollstuhl.</p> 



Take Care – Pflege Gesunder Rücken 09/2021 – Seite 21 von 22

