

Kontrakturprophylaxe – beugen Sie schmerzhaften Gelenkversteifungen vor

Bewegung erhält unsere Gelenke beweglich. Ohne Bewegung kann eine Verkürzung von Muskeln, Sehnen und Bändern und in Folge eine dauerhafte Versteifung von Gelenken (= Kontraktur) entstehen. Ein Ausgleich dieser Fehlstellung ist weder aktiv, vom Betroffenen selbst, noch passiv möglich. Die Bewegung ist mit Schmerzen verbunden.



Wussten Sie, dass ...

- nach bereits 3 Wochen Bewegungsarmut es zum Abbau von Muskeln und Verkürzung von Bändern und Sehnen kommt?
- neurologische Symptome wie Spastiken in den Armen oder Beinen die Bildung von Kontrakturen fördern?
- eine Spastik selbst noch keine Versteifung des Gelenkes ist?
- bestimmte Erkrankungen wie Arthrose, Rheuma und Gicht ein hohes Risiko für eine Kontrakturstehung sind?
- sehr schwache, kranke, schwerstpflegebedürftige Menschen hochgradig gefährdet sind?
- Kontrakturen bei einer Schonhaltung zum Beispiel aufgrund von Schmerzen entstehen?

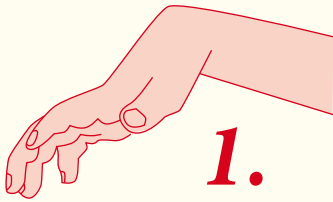


Woran erkennt man eine Kontraktur?

- Bewegungseinschränkung, Vermeidung von Bewegung
- erkennbarer Widerstand bei Bewegungen
- Schmerz bei Bewegung
- pathologische Haltung des betroffenen Gelenks, zum Beispiel ein eng an den Körper angelegter Arm oder eine ständig zur Faust geschlossene Hand
- verringertes, unharmonisches Bewegungsmuster
- komplette Versteifung einzelner Gelenke (z.B. Spitzfuß)
- Häufig wird eine „Lieblingsposition“ eingenommen, Arme und Beine werden an den Körper gezogen und es mangelt an Eigenbewegung.



Welche Formen der Kontrakturen gibt es?



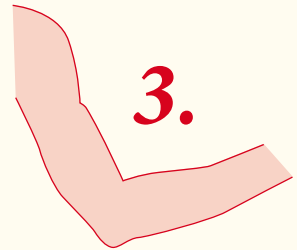
Beugekontraktur:

Das ist die Gelenksteife in Beugstellung durch Verkürzung der Muskulatur in der Beugeseite. Dabei ist die Streckung der entsprechenden Extremität nicht möglich.



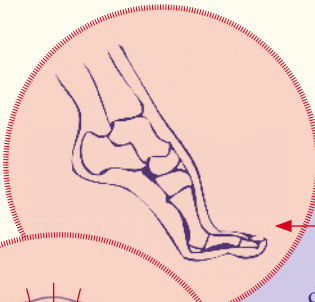
Streckkontraktur:

Die Gelenksteife wird durch eine Streckstellung verursacht. Auf Dauer wird hierdurch eine erneute Beugung verhindert. Typisches Beispiel dafür ist der Spitzfuß.



Rotationskontraktur:

Sie ist Folge einer Verdrehung des Gelenkes.

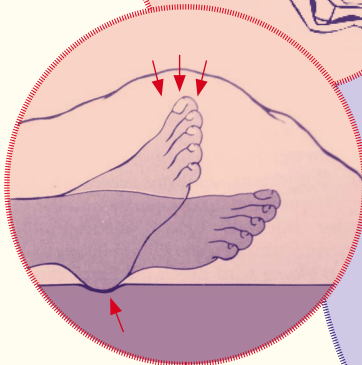


Eine besondere Form der Kontraktur ist der sogenannte „Spitzfuß“.

Er entsteht durch das Eigengewicht des Fußes, durch die Inaktivität des Fußgelenkes und durch das Gewicht, das auf den Fuß drückt – z.B. eine aufliegende Bettdecke.

Als Prophylaxe ist der Fuß senkrecht zu lagern (Stellung, als ob der Mensch steht), die Bettdecke darf nicht auf dem Fuß aufliegen. Das erreicht man, indem zwischen Fußsohle und unterer Bettkante ein fester Gegenstand gelegt wird, sodass der Fuß in Funktionsstellung ist.

Vorsicht bei neurologischen Grunderkrankungen: Spasmus kann ausgelöst oder verstärkt werden! Durch Bewegungsförderung in der täglichen Pflege bzw. Betreuung und einer fachgerechten Positionierung sowie Mobilisation kann die Entstehung einer Kontraktur weitestgehend vermieden werden.



Wie funktioniert die Kontrakturprophylaxe?

Das wichtigste und wirksamste Mittel gegen Kontrakturen ist Bewegung.

- 1. aktive Bewegung**
Ermuntern Sie BewohnerInnen, sich so viel wie möglich zu bewegen. Achten Sie darauf, dass er/sie täglich ein paar Schritte geht, wenn es möglich ist. Erinnern Sie daran, sich selbst im Bett oder Rollstuhl anders zu positionieren, die „Komfortbewegung“ zu verlassen. Bei Lähmungen und Spastiken fordern Sie Ihren Pflegebedürftigen auf, beispielsweise den betroffenen Arm selbst mit dem anderen Arm durchzubewegen.
- 2. aktiv assistierte Bewegung**
Der Pflegebedürftige führt die Übungen selbst durch, in Form einer gleichzeitig gemeinsam geführten Bewegung z.B. indem Sie helfen, eine begonnene Bewegung zu Ende zu führen.
- 3. „passive“ Bewegung**
Sie als Pflegeperson bewegen im Rahmen der alltäglichen Pflege die gefährdeten Gelenke des Pflegebedürftigen durch und achten auf entsprechende Berührungsqualitäten.
- 4. resistive Bewegung**
Der Pflegebedürftige führt Bewegungen gegen einen wechselnden Druck oder Zug aus z.B. Vitalrad, am Bettgitter ziehen, gegen das Fußende des Bettes drücken oder auch Schritt für Schritt mit der Pflegeperson. Dies fördert sowohl die Beweglichkeit des Gelenkes als auch die Muskelkraft des Pflegebedürftigen.

Anwendung in der Praxis?

Integrieren Sie die Maßnahmen der Kontrakturprophylaxe in den Pflegealltag.

→ Achten Sie auf ausreichende *Schmerzmedikation*.

→ *Verzichten Sie auf Weichlagerung* z.B. Wechseldruckmatratzen.

→ *Unterstützen Sie die Eigenbewegung* der BewohnerIn durch gezielten Einsatz von Hilfsmitteln z.B. Haltegriffe, Gehilfen etc.

→ *Warmes Wasser* entspannt und erleichtert die Beweglichkeit. Eine versteifte Hand lässt sich bei einem Handbad in einer Schüssel sehr viel leichter öffnen. Bewegungen sind in der Badewanne häufig weniger schmerzhaft.

→ *Greifen Sie an Knochen* und nicht an Muskulatur oder an Gelenke.

→ Achten Sie auf *wechselnde Positionierung*. Rückseiten sollen unterstützt und Zwischenräume frei gelassen werden. Eigenbewegung wird dadurch möglich, Körperspannung bleibt gering!

→ Informieren Sie *Angehörige* und binden Sie sie in die Maßnahmen ein.

→ Achten Sie in der fachlichen Anleitung von PraktikantInnen etc. auf entsprechende Unterweisung zur Kontrakturprophylaxe und stärken sie die *Aufmerksamkeit und Sensibilisierung* in der Wahrnehmung.

→ Pflegen Sie eine intensive *Zusammenarbeit mit dem TherapeutInnenteam*.

Tipps für die Praxis aus der Basalen Stimulation

Angebote aus dem somatischen Wahrnehmungsbereich wirken tonusregulierend:

- Beruhigende *Ausstreichungen* der Extremitäten
- *Diametrale Einreibung* des betroffenen Gelenks bzw. der Extremität unter Berücksichtigung einer Beuge- oder Streckspastik

Angebote aus dem taktil-haptischen Wahrnehmungsbereich fördern die Beweglichkeit:

- *unterschiedliche Textilien und Gegenstände* berühren/begreifen lassen z.B. Bohnenbad, Fühlkiste etc.
- *Hand-Mund-Koordination* fördern, um Beweglichkeit der Arme zu erhalten z.B. Puzzle, Mahlzeiten selbst zubereiten, Essen und Trinken etc.

Kombiniert mit Aromapflege können unseren BewohnerInnen Aromapflegemischungen angeboten werden, die die Durchblutung sowie die Entspannung der Muskulatur fördern.

- *Aktivierungsöl*: Vitalisierendes und erfrischendes Pflegeöl, steigert die Durchblutung von Haut und Muskulatur. Beinhaltet u.a. folgende ätherische Öle: Cajeput, Rosmarin ct. Cineol, Zitrone
- *Entspannungsöl*: Entspannendes und entkrampfendes Pflegeöl, zur Vorbeugung von Verspannungen. Beinhaltet u.a. folgende ätherische Öle: Lavendel fein, Mandarine rot, Pfeffer, Majoran

Einige Validationstipps:


In der Validation begegnen wir Menschen mit Kontrakturen in Phase 4 – Vegetieren (n. N. Feil).

- In dieser Phase verschließt sich der alte Mensch völlig von der Außenwelt.
- In embryonaler Position, ohne Körperbewusstsein, sowie kaum erkennbare Bewegungen.

Menschen in dieser Phase brauchen *Berührung und Fürsorge*. Die nun angeführten Validationstechniken, mehrere Male am Tag, bewirken Entspannung:

- *Fürsorgliche Stimme* – Blickkontakt suchen
- *Berührung* – verschiedene Stellen ausprobieren
- Einsatz von *Musik, Singen, Gebete*
- *Atmung* anpassen

Ein hergestellter *Blickkontakt* gilt als Erfolg!



„Validation kann in einem früheren Stadium den Rückzug ins Vegetieren verhindern.“

Ein letzter Hinweis

Nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen ist es trotz regelmäßiger Prophylaxe oft nicht möglich, Kontrakturen vollständig zu verhindern – insbesondere bei neurologisch bedingten Kontrakturen. Trotzdem sollte auf regelmäßige Bewegung geachtet werden, mit dem Fokus vorhandene Beweglichkeit zu nutzen und zu fördern. Die grundlegende Absicht ist zu überprüfen: Was will ich erreichen? Was kann ich noch erreichen?

Literatur:

- Scheffel, Sonja, and Virpi Hantikainen – „Präventive Maßnahmen zur Kontrakturprophylaxe in der geriatrischen Pflege. Eine systematische Übersichtsarbeit.“ *Pflege* 24.3 (2011): 183–194.
- Huhn, Siegfried – *Theoretische Grundlagen der Kontrakturprophylaxe*. GRIN Verlag, 2014
- Huhn, Siegfried – *Kontrakturprophylaxe. Eine Literaturstudie*. GRIN Verlag, 2014