



Kontrakturenprophylaxe

PPF/05

Version 01

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Zweck und Ziel

Erhalt der physiologischen Gelenkfunktion und Vermeidung einer Atrophie der Muskeln.

2 Anwendungsbereich

Krankheitsbild und Zustand des Patienten sind maßgebend

Kontraindikation:

z. B. verordnete Ruhigstellung, instabile Frakturen, Nähe von Entzündungen, Wunden und Operationen, Thrombose, Wirbelsäulenverletzungen

verkürztes Weichteilgewebe, das zur Stabilität in den Gelenken beiträgt

3 Beschreibung

3.1 Erkennen der Kontrakturgefährdung

Bewegung der betroffenen Gelenke ist schmerzhaft und behindert

Beugekontraktur: Steife in Beugstellung durch Verkürzung der Muskeln

Streckung nicht möglich

Streckkontraktur: Steife in Streckstellung, Beugung ist erschwert

Abduktionskontraktur: Steife in Abduktionsstellungen mit entsprechender Behinderung

Sonden, Katheter und Infusionssysteme berücksichtigen

Behutsam arbeiten, nie Gewalt anwenden

Gesunde Extremitäten nicht vernachlässigen

Kreislaufüberlastung, Reizerscheinungen an den Gelenken vermeiden

3.2 Vorbereitung

Genauere Information des Patienten über Ablauf und Notwendigkeit

Genügend Platz, Ruhe, evtl. Hilfsperson

Bettdecke evtl. gegen leichtes Laken austauschen

Evtl. vorher Analgetika geben (ärztliche Anordnung)

3.3 Durchführung

3.4 Lagerung

Physiologische Mittelstellung:

- Oberarm in 30°-Abspreizstellung (Abduktion)
- Unterarm in 80°-100°-Beugstellung (Flexion), leicht erhöht
- Handgelenk leicht zur Streckseite gebeugt, Handrücken nach oben
- Finger leicht gebeugt, Daumen in Opposition zum Zeigefinger
- Hüftgelenk/Kniegelenk möglichst gestreckt
- Fußgelenk in rechtwinkliger Stellung (Vermeidung von Außen- und Innenrotation)

Lagerungswechsel alle 2 Stunden

Passive Bewegungsübungen

- Gelenke langsam und ausholend durchbewegen
- Das nächstliegende Gelenk wird dabei oberhalb fixiert
- Beugung und Streckung der Finger
- Drehung der Handgelenke
- Beugung und Streckung der Unterarme
- Drehung der Schultergelenke
- In gleichem Aufbau die unteren Extremitäten

Der MDK erwartet 3 x täglich dreifache passive Durchbewegung

Assistierende und aktive Bewegungsübungen

Der Patient soll unter Anleitung und Hilfestellung die Gelenke selbst durchbewegen

Flexion, Extension, Supination, Pronation, Abduktion, Adduktion, Rotation

Die Bewegungen können gegen manuellen Widerstand durchgeführt werden (resistierend)

Bewegungen langsam steigern

4 Dokumentation

Datum, Uhrzeit, Namenszeichen des Ausführenden

Begründung, warum von passiven Durchbewegungen abgesehen wird.

5 Ressourcen

6 Risiken

Überbeanspruchung durch Bewegung bei fehlender Schmerzwahrnehmung

7 Zuständigkeiten

Maßnahmen mit der Physiotherapie abstimmen.

8 Hinweise und Anmerkungen

Kontrakturen sind ein Prüfkriterium des MDK.

9 Mitgeltende Unterlagen

9.1 Begriffe

10Anlagen

Erstfassung: 2.9.1999

Hamburg, den 2018-07-24