



SOPMAS©

Structure of the Observed Patient Movement Assistance Skills

(Struktur beobachteter Patienten-bewegungs-unterstützungs-kompetenzen)

Kontakt:

[Dr. Leena Tamminen-Peter](mailto:letampe@gmail.com)

Turku, Finland

Email: [letampe\[at\]gmail\[dot\]com](mailto:letampe@gmail.com)

Dr. Virpi Hantikainen

Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS St. Gallen

St. Gallen, Schweiz

Email: virpi.hantikainen@fhsg.ch



is.gd/drxSwf is.gd/uqdakz is.gd/BX3UfB		SOPMASTAXONOMIE © Dr. L.Tamminen-Peter & Dr. V. Hantikainen 2004		
	INTERAKTION	DIE BEWEGUNG DES PATIENTEN	BEWEGUNG UND ERGONOMIE DER PFLEGENDE	DIE NUTZUNG DER UMGEBUNG
V	<ul style="list-style-type: none"> - Verbale Interaktion unterstützt die Fähigkeiten der Patientin. - Indem Muskeln und Gelenke mit streichenden Impulsen oder Körperteile mit Bewegungen aktiviert werden, wird die Patientin für die Mobilisationen vorbereitet. - Der Patientin wird soviel Zeit und Raum gegeben, wie sie für ihre Bewegung braucht. - Die der Patientin verbliebenen Ressourcen werden nutzbringend eingesetzt und ihr nur soviel geholfen, wie sie es nötig hat. - Die Mobilisation geschieht in Zusammenarbeit mit der Patientin. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Bewegung der Patientin wird mit ihren stabilen Körperteilen (Massen) gestützt, Zwischenräume (Schultern, Taille) werden nicht blockiert. - Das Gewicht der Patientin verlagert sich über ihre Knochenstruktur auf mehrere äussere Unterstützungsflächen (Rückseite). - Die Bewegung der Patientin ist dreidimensional, d.h. das Gewicht verlagert sich von den oberen Körperteilen in die unteren und horizontal (seitwärts). (Spiraliges Bewegungsmuster) - Das Bewegungsmuster ist der Situation der Patientin und ihrer Einschränkung angepasst (parallel / spiralig). - Die Patientin beteiligt sich aktiv an der Mobilisation, soweit ihre Ressourcen es ihr erlauben. - Die Kontrolle über die Ausführung bleibt der Patientin vorbehalten. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegende setzt den ganzen Körper ein, nicht bloss ihre Hände; das Gewicht bleibt während der ganzen Hilfestellung in der Knochenstruktur. - Die Bewegungen werden dynamisch und harmonisch ausgeführt. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegende nutzt den einsetzbaren Raum optimal für die Patientin wie auch für sich selber. - Korrekte Einstellung (Höhe) des Bettes - Sinngemässe Platzierung des Stuhls - Die Pflegende verschafft sich nach Bedarf äusseren Raum für sich selbst. - Hilfsmittel werden korrekt und kreativ eingesetzt - Die Patientin ist adäquat gekleidet.
IV	<ul style="list-style-type: none"> - Die Patientin wird nur verbal auf die Mobilisierung vorbereitet. Die Handgriffe der Pflegenden sind gut. - Der Patientin wird die für sie nötige Zeit zugestanden, nicht aber der erforderliche Raum. - Die der Patientin verbliebene Fähigkeit wird eingesetzt, aber es wird ihr mehr geholfen, als sie es nötig hätte. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Bewegung der Patientin wird mit ihren stabilen Körperteilen (Massen) gestützt, Gelenke und Zwischenräume (Schultern, Taille) werden nicht blockiert. - Die Patientin benutzt mehrere Stützflächen, aber das Gewicht verlagert sich nicht immer über die Knochenstruktur auf die äusseren Stützflächen. - Die Bewegung der Patientin erfolgt dreidimensional / „spiralig“. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegende setzt den ganzen Körper ein, nicht bloss ihre Hände; das Gewicht bleibt während der ganzen Hilfestellung in der Knochenstruktur. - Die Bewegungen werden nicht harmonisch und dynamisch ausgeführt. 	<ul style="list-style-type: none"> - Siehe V - Die Hilfsmittel werden korrekt eingesetzt, aber nicht kreativ.
III	<ul style="list-style-type: none"> - Die Handgriffe sind nicht korrekt. - Es wird zudem versucht, die der Patientin verbliebene Fähigkeit einzubeziehen, aber die Patientin macht nur teilweise mit. - Die Mobilisation erfolgt nach den Vorgaben der Pflegenden – Manipulation, aber die technische Ausführung ist korrekt. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Patientin kann teilweise ihr Gewicht über die Knochenstruktur tragen, z.B. kann sie auf den Beinen stehen. - Die Pflegende unterstützt die Patientin teilweise an den Gelenken (Zwischenräumen) und so muss die Patientin ihrerseits ihr eigenes Gewicht mit unnötiger Muskelkraft mittragen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Kraft wird von den Beinen verursacht/ getragen und die Bewegung erfolgt durch die Beine. - Die Pflegende hebt / trägt die Patientin zum Teil 	<ul style="list-style-type: none"> - Das Bett wird korrekt eingestellt, der Platzbedarf und die Kleidung der Patientin werden berücksichtigt. - Der Rollstuhl wird richtig eingestellt. - Die Hilfsmittel werden nicht ganz richtig eingesetzt.
II	<ul style="list-style-type: none"> - Es wird versucht, die der Patientin verbliebene Fähigkeit zu nutzen, aber erfolglos; schliesslich führt die Pflegende die Mobilisation für die Patientin aus. - Die Mobilisation erfolgt nach den Vorgaben der Pflegenden – Manipulation. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Füsse oder die anderen Körperteile stützen sich auf eine Stützfläche, aber das Gewicht verlagert sich nur teilweise über die Unterstützungsfläche, da die Pflegende den Bewegungsraum der Patientin (Zwischenräume, Gelenke) blockiert - Die Richtung der Bewegung ist falsch. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegende hebt mit dem Rücken und den Armen. - Eine Gewichtsverlagerung erfolgt nur teilweise. - Sie verwendet viel Kraft 	<ul style="list-style-type: none"> - Das Bett wird korrekt eingestellt. - Die Pflegende verschafft sich den nötigen Raum. - Die Kleidung des Patienten wird berücksichtigt. - Trotz Notwendigkeit werden keine Hilfsmittel eingesetzt.
I	<ul style="list-style-type: none"> - Die Patientin erhält weder Zeit noch Raum. - Die verbliebenen Ressourcen wie Bewegungsfähigkeiten oder Sinnesreize werden nicht eingesetzt. - Die Pflegende macht alles für die Patientin. - Die Anleitung/ Interaktion stimulieren die Patientin nicht. - Weder Pflegende noch Patient sind sich bewusst, was in dieser Situation passiert. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegende greift in den Zwischenraum (Gelenke) z.B. unter die Arme, an den Nacken- oder Taillenbereich. - Die Patientin verhält sich vollständig passiv. Die Pflegende hebt das Gewicht der Patientin ohne irgendwelche Unterstützungsflächen einzubeziehen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegende hebt mit den Schulter- und Armmuskeln (mit den schwachen Muskeln), keine Gewichtsverlagerung - Die Mobilisation erfolgt mit flektiertem (gebeugtem) Rücken, es wird viel Kraft aufgewendet. - Statisches Heben 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Pflegende verschafft sich keinen Raum = es ist eng. - Auf eine adäquate Kleidung der Patientin, wird nicht geachtet. - Das Bett wird nicht eingestellt und der Rollstuhl passt nicht. - Trotz Notwendigkeit werden keine Hilfsmittel eingesetzt.

Aus Platzgründen werden nur die weiblichen Formen der Bezeichnungen „Patientin“, „Pflegerin“ verwendet; sie schliessen aber automatisch die männliche Formen „Patient“, „Pfleger“ mit ein. Die Bezeichnung Patientin gilt in diesem Zusammenhang auch für Bewohnerinnen und Bewohner.