

BEWEGUNG IM AKUTSPITAL – JEDE AKTIVITÄT ZÄHLT



22. Oktober 2025

Daniela Vetterli

Master of Science in Nursing
Pflegeexpertin Akutgeriatrie APN-CH

Natalie Lehmann

Master of Science in Nursing
Pflegeexpertin Akutgeriatrie

Fünf geriatrische Do's



Fördere die Mobilität von älteren Menschen mindestens 30 Minuten pro Tag.



Welche Massnahmen sind im Spitalalltag unterstützend, damit ältere Menschen bei herausforderndem/gefährdetem Verhalten eine grösstmögliche Bewegungsfreiheit haben und ihr Verhalten positiv beeinflusst und nicht verstärkt wird?



Wissen und Haltung zum Thema Schlaf vermitteln, den Schlaf fördern, medikamentöse Behandlung gezielt und kurzfristig einsetzen, den pflegerischen Handlungsspielraum nutzen, Pflegeinterventionen in der Nacht hinterfragen.



Enttabuisiere Urininkontinenz & beuge Harnwegsinfektionen vor.



Mit welchen Massnahmen können ältere delirante Menschen im Spital unterstützt und unerwünschte Wirkungen medikamentöser Massnahmen vermieden werden?

Hintergrund

Mobilität von älteren Menschen im Akutspital

- 70-90% der Hospitalisationszeit verbringen ältere Menschen im Bett (Oestergaard et al., 2018)
- Bei 65% verschlechtert sich die Gehfähigkeit älterer Menschen während einer Hospitalisation (Kortebein et al., 2008)
- Im Bett liegen oder nur im Stuhl sitzen führt zu Dekonditionierung und daraus resultierend zu einer Verschlechterung der Gehfähigkeit (American Academy of Nursing, 2018)
- Verlust der Mobilität bei älteren Menschen im Akutspital führt häufiger zu Übertritten in Langzeitpflegeinstitutionen (Kortebein et al., 2008; Oestergaard et al., 2018)
- Auswirkungen beginnen ab dem zweitem Hospitalisationstag (Creditor, 1993)
- Bis 50% erreichen das prästationäre Funktionslevel nach einer Hospitalisation nicht mehr (Oestergaard et al., 2018)



"Lass ältere Menschen nicht im Bett liegen oder nur im Stuhl sitzen"



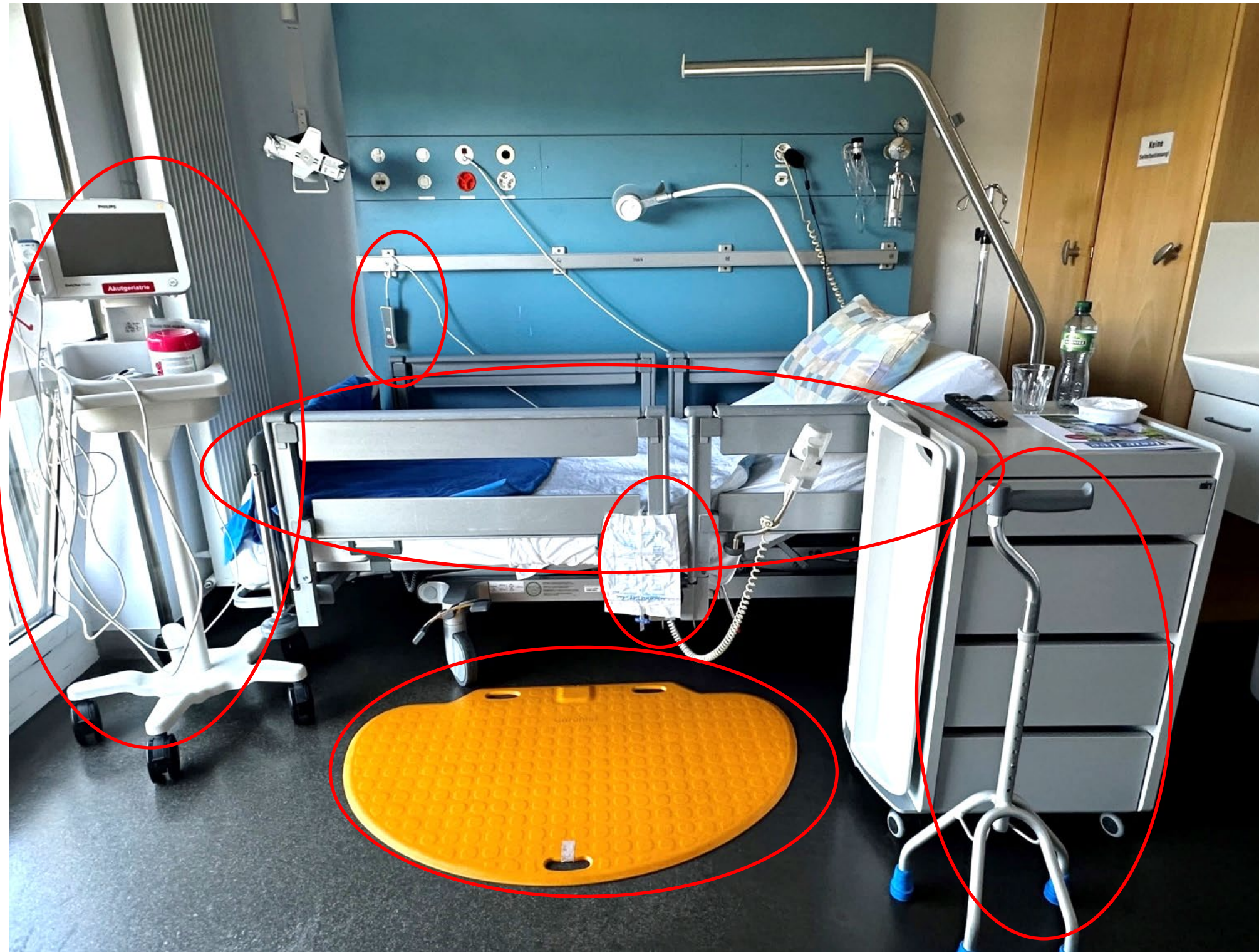
Warum ist Bewegung im Akutspital wichtig?

- Immobilität ist einer der wichtigsten Prädiktoren für Kognitive Beeinträchtigung, Urininkontinenz, Malnutrition, Dekubiti und Stürze (Lahmann et al., 2015)
- Körperliche Aktivität senkt das Risiko für Morbidität, Frakturen, Stürze, Kognitionseinschränkungen, Depression sowie Funktionseinschränkungen bei alltäglichen Verrichtungen (ADL) (Cunningham et al., 2020)
- 15-20min Bewegung pro Tag kürzt den Spitalaufenthalt um 20% (Oestergaard et al., 2018)
- Steigerung der körperlichen Aktivität hat einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität von älteren Menschen (Eisele et al., 2015, Telenius et al., 2013)

Bewegungshemmende intrinsische Faktoren

- Sinneseinschränkungen (Hafner & Meier, 2009)
- Schmerzen oder Angst vor Schmerzen (Oestergaard et al., 2018)
- Angst vor Sturz (Hafner & Meier, 2009)
- Frailty, Schwächegefühl (Oestergaard et al., 2018)
- Fatigue (Oestergaard et al., 2018)
- Dekonditionierung (Creditor, 1993)
- Delir (Creditor, 1993)

Bewegungshemmende extrinsische Faktoren



- Gehstock nicht in Greifnähe
- Bettgitter und Bett an die Wand gestellt
- Klingelmatte
- Blutdruck Monitor im Weg
- Rufglocke nicht in Greifnähe
- DK Sack am Bett fixiert
- Lichtverhältnisse



"Fördere die Mobilität von älteren Menschen mindestens 30 Minuten pro Tag"



Do's zum Thema Bewegung

- Aktivitäten nutzen (An- und Ausziehen, Essen am Tisch) (Creditor, 1993)
- Schmerzerfassung und –behandlung (Hafner & Meier, 2009)
- Sicherheit vermitteln (Hafner & Meier, 2009)
- Persönliche Hilfsmittel wie Brille, Hörgeräte einsetzen (Creditor, 1993)
- Umgebung anpassen (Evaluation Freiheitseinschränkender Massnahmen) (Creditor, 1993)
- Edukation, Ermutigung (Creditor, 1993)
- Gemeinsame Zielsetzung (Hafner & Meier, 2009)
- Mobilisationsplan, Erholungsphasen einplanen (Creditor, 1993)
- Bewegungstrainings anbieten (Kraft und Balance) (Telenius et al., 2013)
- Angehörige einbinden (Spaziergang, Cafeteria) (Creditor, 1993)

Take Home Messages

- Pflegende beeinflussen massgeblich das Bewegungsverhalten hospitalisierter geriatrischer Patient:innen
- Bereits kleine, alltagsnahe Interventionen erhöhen die Bewegungszeit deutlich und machen einen Unterschied
- Gezielte Bewegungsförderung lässt sich ohne erheblichen Mehraufwand in den Pflegealltag integrieren

Herzlichen Dank für Ihr Interesse & schön sind Sie hier ♥



Quelle gesunde-lebenswelten.com

Literatur I

Akademische Fachgesellschaft Gerontologische Pflege. (2019). *Fünf Geriatrische No-Gos in der Pflege—Empfehlungen angelehnt an die 'Choosing Wisely'-Initiative*. https://www.vfp-apsi.ch/fileadmin/user_upload/Fachgesellschaften/Gerontologie/Dokumente/Unterlagen_divers/Top-5-Liste_Geriatrische-Pflege_AFG_April2019.pdf

American Academy of Nursing. (2018). *Twenty-Five Things Nurses and Patients Should Question*. https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/AANNET/c8a8da9e-918c-4dae-b0c6-6d630c46007f/UploadedImages/AAN_Nursing-Choosing-Wisely-List_11_19_18_.pdf

Bosshard, B., Küng, C., & Sigrist, D. (2020). *Evidenzbasierte Praxisempfehlung zur Bewegungsförderung*. https://www.vfp-apsi.ch/fileadmin/user_upload/Fachgesellschaften/Gerontologie/Dokumente/Unterlagen_divers/2021.06_KSW_NoGo/Praxisempfbewegungsfoerderung.pdf

Canty, B., & Neu, J. (2020). *Evidenzbasierte Praxisempfehlung zu Bewegungsfreiheit trotz herausforderndem Verhalten*. https://www.vfp-apsi.ch/fileadmin/user_upload/Fachgesellschaften/Gerontologie/Dokumente/Unterlagen_divers/2021.06_KSW_NoGo/Praxisempfbewegungsfreiheit.pdf

Creditor, M. C. (1993). Hazards of Hospitalization of the Elderly. *Annals of Internal Medicine*, 118(3), 219. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-118-3-199302010-00011>

Cunningham, C., O' Sullivan, R., Caserotti, P., & Tully, M. A. (2020). Consequences of physical inactivity in older adults: A systematic review of reviews and meta-analyses. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 30(5), 816–827. <https://doi.org/10.1111/sms.13616>

Literatur II

Eisele, M., Kaduszkiewicz, H., König, H.-H., Lange, C., Wiese, B., Prokein, J., Weyerer, S., Werle, J., Riedel-Heller, S. G., Lupp, M., Heser, K., Koppara, A., Mösch, E., Weeg, D., Fuchs, A., Pentzek, M., Maier, W., Scherer, M., & Hajek, A. (2015). Determinants of health-related quality of life in older primary care patients: Results of the longitudinal observational AgeCoDe Study. *British Journal of General Practice*, 65(640), e716–e723. <https://doi.org/10.3399/bjgp15X687337>

Hafner, M. D., & Meier, A. (2009). *Geriatrische Krankheitslehre. Teil II Allgemeine Krankheitslehre und somatogene Syndrome* (3., vollst. überarb. und erw. Aufl). ISBN 978-3-456-84376-6

Kortebein, P., Symons, T. B., Ferrando, A., Paddon-Jones, D., Ronsen, O., Protas, E., Conger, S., Lombeida, J., Wolfe, R., & Evans, W. J. (2008). Functional impact of 10 days of bed rest in healthy older adults. *The Journals of Gerontology: Series A*, 63(10), 1076–1081. <https://doi.org/10.1093/gerona/63.10.1076>

Lahmann, N. A., Tannen, A., Kuntz, S., Raeder, K., Schmitz, G., Dassen, T., & Kottner, J. (2015). Mobility is the key! Trends and associations of common care problems in German long-term care facilities from 2008 to 2012. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 167–174. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.014>

Oestergaard, A. S., Mathiesen, M. H., Karlsen, A., Turtumoeysgaard, I. F., Vahlgren, J., Kjaer, M., & Beyer, N. (2018). In acutely admitted geriatric patients, offering increased physical activity during hospitalization decreases length of stay and can improve mobility. *TRANSLATIONAL SPORTS MEDICINE*, 1(1), 46–53. <https://doi.org/10.1002/tsm2.2>

Telenius, E. W., Engedal, K., & Bergland, A. (2013). Physical Performance and Quality of Life of Nursing-Home Residents with Mild and Moderate Dementia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(12), 6672–6686. <https://doi.org/10.3390/ijerph10126672>