

Manual

Joint Protection Behavioral Assessment JPBA

Deutsche Version JPBA-D

Englische Originalversion
© Alison Hammond, 1991v1

Deutsche Version v1
© Karin Niedermann, 2005; Alison Hammond
Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin
Universitätsspital
8091 Zürich
karin.niedermann@usz.ch

Deutsche Version des Joint Protection Behavioral Assessment JPBA-D

Inhaltsverzeichnis

DANKSAGUNG	3
EINLEITUNG	4
Anwendung des Joint Protection Behavioral Assessment JPBA	4
Deutsche Version des Joint Protection Behavioral Assessment JPBA-D	4
STANDARDISIERTER ABLAUF	5
Küchenutensilien	5
Hilfsmittel	5
Instruktionen	6
Handlungsablauf.....	6
HINWEISE ZU DEN VIDEOAUFNAHMEN	6
Material.....	6
Umgang mit spezifischen Problemsituationen.....	7
BEURTEILUNG DER VIDEOAUFNAHMEN	8
Gelenkschutz – Prinzipien	8
Definitionen.....	8
Beurteilen der Gelenkschutz-Anwendung	9
Bewertung des JPBA.....	10
BESCHREIBUNG UND CODIERUNGEN DER EINZELNEN AUFGABEN	11
1) Wasserhahn (Drehhahn / Mischhahn) öffnen.....	11
2) Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) füllen	14
3) Wasserhahn schliessen	16
4) Volle Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) tragen	18
5)Kaffeeglas öffnen	21
6)Kaffeeglas schliessen.....	23
7)Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) halten beim Wasser eingiessen.....	25
8)Milchpack halten beim Milch eingiessen	28
9) Tasse tragen	30
BEURTEILUNGS-BLATT	33

Danksagung

Herzlichen Dank allen Ergo- und Physiotherapeutinnen, die an der Entstehung dieses Manuals mitgearbeitet haben.

Codierung der verschiedenen Gelenkschutz-Methoden:

Franziska Heigl (UniversitätsSpital Zürich), Corina Jacobs (Stadtspital Triemli, Zürich), Ulla Jörn Good (Klinik W. Schulthess, Zürich), Christine Meier (UniversitätsSpital Zürich), Anne Rovsing (Orthopädische Universitätsklinik Balgrist, Zürich), Sunita Sinha (Ergotherapiepraxis Sinhand Zürich), Irma Stettler (Rheumaliga Sektion Zürich), Mieke Visscher (UniversitätsSpital Zürich)

Durchsicht und Korrekturlesen dieses Manuals

Vera Beckmann-Fries (Stadtspital Triemli, Zürich), Regula Kubli (Klinik W. Schulthess, Zürich), Ulrike Trinks (Wäckerling Stiftung Uitikon a. S.), Mieke Visscher (universitätsSpital Zürich) und Alison Hammond (Derbyshire Royal Infirmary, Derby, UK)

Modelle für Fotoaufnahmen

Mieke Visscher und Daniela Pernici (beide Universitätsspital Zürich)

Ein besonderer Dank geht an Mieke Visscher für ihre Mitarbeit bei allen genannten Schritten zur Erarbeitung dieses Manuals und für ihre Unterstützung bei der Planung und Durchführung der Videoaufnahmen für die Studie zur Validierung des JPBA-D.

Hinweise zum Gebrauch dieses Manuals

Das Manual erläutert das Prinzip und die Durchführung des JPBA-D. Zur besseren Verständlichkeit und zu Übungszwecken ist eine e-Version von zwei Filmsequenzen des Assessments, inkl. den Beurteilungen bei der Autorin erhältlich.

Das Manual untersteht dem Copyright © und alle Rechte sind vorbehalten. Ausgenommen davon ist explizit das Beurteilungsblatt. Es darf beliebig kopiert werden, **wobei die Namen der Autorinnen (AH, KN)** auf dem Blatt belassen werden müssen.

Einleitung

Gelenkschutz ist ein wichtiger Bestandteil im klinischen Management von PatientInnen mit entzündlichen oder degenerativen Erkrankungen. Insbesondere um die Belastung auf die Gelenke zu reduzieren und Funktionsfähigkeit zu verbessern oder zu erhalten. Nach Gelenkschutz-Interventionen sagen Patienten üblicherweise aus, mehr auf Gelenkschutz zu achten. Allerdings wird diese Selbsteinschätzung durch Beobachtungen nicht bestätigt. Die Fähigkeit der PatientInnen, Gelenkschutz-Methoden zu kennen und in Übungssituationen korrekt anzuwenden, bedeutet auch nicht, dass Gelenkschutz-Methoden spontan während Alltagsaktivitäten praktiziert werden. Darum ist es sowohl für den klinischen Alltag als auch für die Forschung wichtig, ein systematisches und objektives Gelenkschutz-Assessment zur Verfügung zu haben.

Anwendung des Joint Protection Behavioral Assessment JPBA

Um die Anwendung von Hand-Gelenkschutz bei PatientInnen mit rheumatoider Arthritis (RA) zu messen und zu dokumentieren, wurde in England das Joint Protection Behavioral Assessment JPBA entwickelt (Hammond et al, 1999, in Arthritis Care and Research). Das JPBA erfasst mit Videoaufnahmen zwei Alltags-Aktivitäten, die Zubereitung eines Snacks (baked beans on toast) und eines heissen Getränks (instant coffee). Zwanzig Tätigkeiten, die dabei vorkommen (z.B. Pfanne mit Wasser füllen, Kaffeeglas öffnen etc.), werden beurteilt, ob sie mit Gelenkschutzmethoden durchgeführt werden.

Wichtige Gelenkschutzmethoden sind z.B. grosse, proximale Gelenke belasten, kraftraubendes Heben und Tragen möglichst vermeiden, beidhändig arbeiten, dynamische Aktivität, Gebrauch von Hilfsmitteln.

Die gleiche Autorin entwickelte auch eine Kurzform, das JPBA-S, in dem nur die Aktivität ‚Instant Kaffee zubereiten‘ gefilmt und beurteilt wird. Diese 10-Items-Kurzversion ist gleich aussagekräftig wie die 20-Items-Originalversion.

Deutsche Version des Joint Protection Behavioral Assessment JPBA-D

Für die deutsche Version wurde die englische Kurzversion übersetzt und die Aufgaben kulturell angepasst. JPBA-D beinhaltet die folgenden 9 Tätigkeiten:

- 1) Wasserhahn öffnen
- 2) Pfanne füllen
- 3) Wasserhahn schliessen
- 4) Volle Pfanne (zum Herd) tragen
- 5) Fest verschlossenes Kaffeeglas öffnen
- 6) Kaffeeglas wieder verschliessen
- 7) Pfanne halten beim Wasser in Tasse eingiessen
- 8) Milchpack halten beim Milch in Tasse eingiessen
- 9) Tasse tragen

Das JPBA-D erlaubt wie das JPBA sowohl eine Verlaufsdokumentation im klinischen Management der einzelnen Patientin / des einzelnen Patienten mit RA zur Verlaufsdokumentation als auch die Beurteilung von Gelenkschutz-

Methoden in Studien. Für die klinische Verlaufsurteilung ist die Anwendung des JPBA-D grundsätzlich auch ohne Videoaufnahme möglich. Die PatientInnen sollen nach Möglichkeit mit Video gefilmt werden, um die Analyse beliebig wiederholbar zu machen und Sie damit zu erleichtern und zuverlässiger zu machen.

Standardisierter Ablauf

Das Assessment kann in der Küche einer Ergotherapie ebenso stattfinden wie bei der Patientin / dem Patienten zuhause.

Es dauert normalerweise 5-10 Minuten. Im Setting ‚zuhause‘ soll, um der Situation gerecht zu werden, eher mehr Zeit eingeplant werden.

Küchenutensilien

In klinischen Setting sollen für die Aktivität ‚zwei Tassen Instant Kaffee mit Milch zubereiten‘ und die darin enthaltenen Tätigkeiten immer die gleichen Gegenstände gebraucht werden. Grösse der Gegenstände (z.B. Pfanne, Tassen) und Verschlüsse (z.B. Kaffee-Glas, Milchpackung) müssen genügend Gewicht und Widerstand bieten, um eine Gelenkschutz-Antwort zu ‚provizieren‘.

Der Patientin/dem Patienten soll im klinischen Setting möglichst die gleiche Situation wie zuhause geschaffen und die gewohnten Utensilien zur Verfügung gestellt werden.

- Wahlweise Wasserhahn mit Mischhahn und mit Drehhahn
- Verschiedene Kochgefässe zur Wahl stellen: Griffpfanne, elektrischen Wasserkocher oder traditionellen Wasserkocher (English style)
 - Alle Gefässe sollen leer sein
 - Es soll genug Wasser ins Gefäss gefüllt werden, damit zwei Tassen Instant Kaffee zubereitet werden können
(Minimum 0.5 l - Plastik-Wasserkocher + 0.5l Wasser = ca. 1.32 kg).
Metall Wasserpfanne + 0.5l Wasser = 1.6 kg
- Instant-Kaffeeglas mit gut verschlossenem Schraubdeckel; wahlweise mit Teebeuteln o.ä.
- Verschiedene volle, verschlossene 1-Liter Milchpackungen zur Verfügung stellen: Tetrapacks mit Verschluss zum aufreissen/schneiden oder mit Drehverschlussdeckel
- Zwei Steinzeug-Tassen (Mugs), Gewicht je ca. 0.5 kg wenn gefüllt
- Tablett, wenn PatientIn das üblicherweise benützt

Hilfsmittel

Im klinischen Setting zu Beginn des Assessments fragen, ob und welche Hilfsmittel zuhause normalerweise benützt werden, z.B.

- Um Dreh-Wasserhahn zu öffnen: Wasserhahnöffner oder anderes Hilfsmittel
- Um Glas zu öffnen
- Um Milchpackung zu öffnen

- Material gut sichtbar bereitlegen.
- Pat. Hilfsmittel spontan benützen lassen, nicht dazu auffordern.
- Pat. auffordern, dasjenige Material zu benützen, das demjenigen zuhause am ähnlichsten ist.
- Zeit geben um sich an die ungewohnte Küchensituation zu gewöhnen. •

Zuhause soll die Patientin / der Patient das gleiche Material benützen wie üblich; dabei aber keine Hinweise geben bzgl. Hilfsmitteln.

Instruktionen

Alle Patienten erhalten die gleichen Instruktionen:

„Ich bitte Sie, zwei Tassen Instant-Kaffee zu machen, dann Milch beizufügen und den Kaffee am Tisch zu servieren. Machen Sie das in Ihrem Tempo und in der Reihenfolge, die Sie sich gewohnt sind.“

„Ich bin daran interessiert zu sehen, wie Sie diese Tätigkeit normalerweise ausführen, also machen Sie es einfach so, wie Sie es sich gewohnt sind.“

„Ich nehme keinen Ton auf und filme nur Ihre Arme und Hände, aber nicht Ihr Gesicht. Wir können uns dabei auch unterhalten und wenn Sie etwas fragen möchten zum Ablauf, tun Sie das bitte“.

Handlungsablauf

- Es gibt PatientInnen, die tragen zuerst die Tassen zum Tisch und bereiten den Kaffee am Tisch zu, Das ist erlaubt, die einzelnen Aufgaben enthalten Beschreibungen, die das berücksichtigen. (z.B. leere Tasse tragen (Aufgabe 10)).
- Vor dem Filmen IMMER fragen, ob zuhause normalerweise jemand für eine Tasse Instant Kaffee zubereiten von jemandem bei irgendetwas Hilfe benötigt wird.
-> falls Ja, soll während des Assessments die entsprechende Hilfestellung von der Testerin ausgeführt werden.

Hinweise zu den Videoaufnahmen

Material

Eine portable Videokamera ist von Vorteil, weil damit ein spontanes Bewegen in der Küche möglich ist.

Wenn die Kamera fest installiert wird (mit Stativ), dann muss die Aufnahme sorgfältig geplant werden, damit alle Aufgaben beobachtet werden können.

Für die klinische Verlaufsdocumentation kann die Aufnahme in der Video-Kassette gespeichert werden. Für eine bessere Bildqualität und in Studien auch zur Datensicherung empfiehlt sich das Überspielen via den PC auf CDs. Dazu

braucht es ein entsprechendes Softwareprogramm benötigt wird, z.B. Pinnacle Instant CD/DVD 8.0, Win, D.

Umgang mit spezifischen Problemsituationen

Bei Videoaufnahmen können spezifische Probleme auftreten:

- Die Versuchsperson verhält sich so wie sie denkt was wir sehen wollen. D.h. sie wendet Gelenkschutz-Methoden an wegen der Videoaufnahme.
- Die Versuchsperson fühlt sich verlegen gefilmt zu werden

Gegenstrategien:

- Der Versuchsperson möglichst nicht den wahren Grund für die Videoaufnahme nennen, d.h. nicht informieren, dass Gelenkschutz beobachtet wird, sondern vagere Aussage machen wie z.B. *„wir wollen sehen, wie Sie eine alltägliche Tätigkeit normalerweise durchführen“*.
- Nicht informieren über die verschiedenen Tätigkeiten die in der Aktivität ‚Instant Kaffee zubereiten‘ enthalten sind und die Methode der Beurteilung. Diese Aufgaben auch nicht zu Übungszwecken brauchen.
- Betonen, dass die Versuchsperson sich so normal wie möglich verhalten sollen, so wie sie Tätigkeiten normalerweise zuhause ausführen.
- Leichte Konversation führen während der Aufnahme, damit sich die Versuchsperson wohler fühlt und abgelenkt ist und sich nicht bewusst auf ihre Handbewegungen konzentriert. Damit wird eher eine automatisierte, übliche Art von Bewegung gezeigt, inkl. Gelenkschutz, wenn er regelmässig angewendet wird.
- Das Gesprächsthema wechseln, wenn die Versuchsperson darüber zu sprechen beginnt, wie sie ihre Hände benützt
- Videoaufnahme nicht durch die gleiche Person, die Gelenkschutz instruiert, machen lassen
- Die Versuchsperson darüber informieren dass die Kamera auf Hände fokussiert und nicht die ganze Person / Gesicht gefilmt wird und dass kein Ton aufgenommen wird.

Zeit der Aufnahme

Besser nachmittags um das Risiko der Morgensteifigkeit zu reduzieren.

Mit den Filmaufnahmen soll sorgfältig und Datenschutz-konform umgegangen werden. Es empfiehlt sich, die Kassette **vor** der Videoaufnahme zu beschriften.

Beurteilung der Videoaufnahmen

Die folgenden Erläuterungen und Instruktionen dienen – zusammen mit den bei der Autorin zu Übungszwecken erhältlichen Filmsequenzen dazu, mit dem Assessment und den Tätigkeitsbeschreibungen des Beurteilungssystems vertraut zu werden.

Gelenkschutz – Prinzipien

- a) Gebrauch des stärksten, grössten Gelenks
- b) Gewicht verteilen auf mehrere Gelenke
- c) Jedes Gelenk in seiner stabilsten, anatomisch funktionellen Position benützen
- d) Kraftaufwand bei Aufgabenausführung reduzieren durch
 - a. Hilfsmittel brauchen
 - b. Schieben statt heben/tragen
 - c. Hebelgesetz nützen
- e) Vermeiden von Positionen die potentiell zu Gelenksdeformität führen, z.B. Finger in Ulnardeviation, Druck gegen Fingerrücken, Handgelenksextension

Definitionen

Korrekt

- a) Methode reduziert Stress auf Hand/Fingergelenke

Teilweise korrekt

- a) Methode reduziert teilweise Stress auf Hand/Fingergelenke
- b) Methode wird falsch angefangen, aber dann **rasch** Wechsel zu korrekter Methode und korrekt weiter- und fertig machen.
- c) Zweihändiges Arbeiten, wobei eine Hand korrekt, die andere inkorrekt eingesetzt wird.
- d) Aufgabe durch eine andere Person ausgeführt, da PatientIn dazu nicht in der Lage.

Inkorrekt

- a) Methode verursacht Stress auf Hand/Fingergelenke
- b) Aufgabe wird korrekt angefangen, aber falsch weitergemacht / zu Ende geführt
- c) Aufgabe wird inkorrekt begonnen, Wechsel zu korrekter Ausführung nur nachdem PatientIn sich vergeblich abgemüht hat.

Beurteilen der Gelenkschutz-Anwendung

Jede Tätigkeit wird beurteilt im Hinblick auf Gelenkschutz durch ankreuzen von korrekt / teilweise korrekt / inkorrekt

Bitte beachten:

Die Aufgaben müssen so beurteilt werden wie sie im JPBA-D definiert sind und nicht wie es der Ansicht der Beurteilerin entspricht, falls diese vom JPBA-abweicht – dies würde die Resultate verfälschen und ungültig machen.

Die Gelenkschutz-Aktivitäten sind definiert als korrekt / teilweise korrekt / inkorrekt entsprechend einem Konsensverfahren mit acht mit der Vermittlung von Gelenkschutz erfahrenen Ergotherapeutinnen.

Möglicherweise müssen Sie eine Aufgabe mehrfach betrachten/beurteilen, um sich zu entscheiden. Wer mit dem Ablauf vertraut ist, kann die Zwischenaufnahmen selbstverständlich im Schnellverfahren laufen lassen.

- Wenn eine Tätigkeit mehrmals gemacht wird, jeweils das erste Mal beurteilen
- Nur diejenige Tätigkeit beurteilen, die im Ablauf definiert ist; wenn z.B. jemand die leere Pfanne vom Herd zum Wasserhahn trägt und nachher die volle Pfanne zurück zum Herd -> ‚volle Pfanne tragen‘ beurteilen.
- Wenn eine Tätigkeit nicht gemacht / nicht gesehen wird wie sie beschrieben ist, dann die am nächsten verwandte Aufgabe beurteilen, z.B. ‚volle Tasse tragen‘ -> wenn nicht gesehen -> ‚leere Tasse tragen‘ beurteilen.

Beurteilen von Wechseln innerhalb einer Aufgabe:

Beginn		Wechsel	Beurteilen als
korrekt		teilweise korrekt	teilweise korrekt
korrekt		inkorrekt	Inkorrekt oder teilweise korrekt*
teilweise korrekt		korrekt	teilweise korrekt
teilweise korrekt		inkorrekt	inkorrekt
inkorrekt	Rascher Wechsel, < 3sec	korrekt	teilweise korrekt
inkorrekt	sich vergeblich abmühen > 3 sec	korrekt	inkorrekt
inkorrekt		teilweise korrekt	inkorrekt

*abh. von Zeitpunkt

- Wasserhahn öffnen: korrekt -> inkorrekt (mit Fingern fertig öffnen) -> teilweise korrekt, da kein Kraftaufwand mehr
- Wasserhahn/Kaffeeglas schliessen: korrekt –inkorrekt (mit Fingern fertig schliessen) -> inkorrekt, da grösster Kraftaufwand am Schluss

Unter Bemerkungen:

- Hilfsmittel (M)
- Hilfsperson (P)
- Welche der Gelenkschutz-Methode benützt wurde

- Wenn eine Tätigkeit nicht gesehen wurde (oder versehentlich nicht durchgeführt wurde) - bitte nachkontrollieren in Film, ob die Tätigkeit tatsächlich nicht vorhanden ist oder übersehen wurde.

- Wenn eine Aufgabe nicht codiert werden kann -> unter Bemerkungen notieren

Bewertung des JPBA

Korrekt = 2 Punkte; teilweise korrekt = 1 Punkt, inkorrekt = 0 Punkte

Maximum Score für die 10 Aufgaben ist 20 Punkte (=100%)

Wenn einzelne Aufgaben, resp. beurteilt wurden (resp. nicht gesehen, nicht durchgeführt), dann soll das Maximumscore entsprechend reduziert werden.

Das Score wird dann in % umgerechnet, damit die Ergebnisse zwischen den einzelnen Personen verglichen werden können.

Die sieben Tätigkeiten ‚Wasserhahn öffnen / schliessen‘, ‚Kaffeeglas öffnen / verschliessen‘, ‚Pfanne halten während Wasser in Tasse eingiessen‘, ‚Milchpack öffnen‘, ‚Milchpack halten während Milch in Tasse eingiessen‘, ‚Tasse tragen‘ werden als korrekt / teilweise korrekt / inkorrekt beurteilt.

Die beiden Tätigkeiten ‚Pfanne halten während Wasser eingiessen‘ und ‚Pfanne (zum Herd) tragen‘ werden als korrekt / inkorrekt beurteilt.

Maximum Score für die 9 Tätigkeiten ist darum 16 Punkte (=100%)

JPBA wurde entwickelt für erwachsene RA-Patienten

-> RA PatientInnen mit Handdeformitäten ist es körperlich nicht möglich, die für Gelenkschutz vorgeschriebene, korrekte Handposition einzunehmen. Diese PatientInnen können nicht das Punkte-Maximum erreichen.

Wenn einzelne Tätigkeiten nicht beurteilt werden konnten, dann ist das Maximumscore entsprechend reduziert. Dieses Score soll dann in % umgerechnet werden, damit die Ergebnisse zwischen den Patienten verglichen werden können.

Beschreibung und Codierungen der einzelnen Aufgaben

1) Wasserhahn (Drehhahn / Mischhahn) öffnen

Korrekt

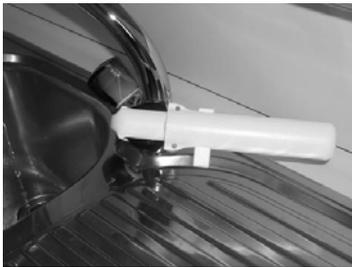


Abb.1

Drehhahn öffnen mit Hilfsmittel
(Drehhahnöffner, jedes Design)



Abb.2

Mit Handballen / Handflächen beider
Hände umgreifen und mit Druck der
Handflächen aufdrehen (Abb. 2)

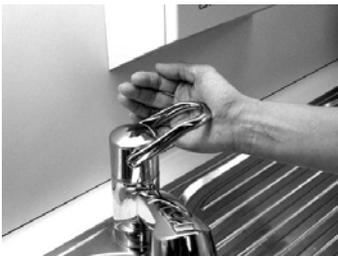


Abb.3

Mischhahn öffnen beidhändig oder
einhändig mit Handballen/-fläche
bewegen (Abb. 3)

Teilweise korrekt

Abb.4

Drehhahn öffnen mit Druck der Handballen / Handfläche, ohne Gebrauch der Finger (evt. Gebrauch von Anti-Gliss, Non-Slip) (Abb.4)



Abb.5

Drehhahn / Mischhahn mit einhändigem Zylindergriff bewegen – Handfläche und Finger anliegend (Abb.5)



Abb.6

Mischhahn öffnen mit Druck auf Handballen und Finger (Abb.6)

Teilweise korrekt**Griffwechsel:**

- Verschluss mit Handballen / Handflächen beider Hände lockern (s . Abb.2), dann mit Fingern ganz öffnen
- Verschluss mit Hilfsmittel lockern, dann mit Fingern Drehhahn ganz öffnen (Wechsel von korrekt zu inkorrekt)

Inkorrekt



Abb.7

Drehhahn öffnen einhändig
mit den Fingern (Abb.7)

2 Photos zur Auswahl



Abb.7



Abb.8

Mischhahn öffnen mit
Fingern (Spitzgriff oder Lateralgriff)
(Abb.8)

2) Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) füllen

Korrekt



Abb.1

Pfanne abgestellt,
mit Tasse / Messbecher o.ä. füllen (Abb.1)



Abb.2

Pfanne / Wasserkocher steht in
Abwaschbecken oder auf Rand,
direkt aus Wasserhahn / mit
Auszugsbrause füllen (Abb.2)



Abb.3

Pfanne leer auf Herd stellen d.h. volle
Pfanne nicht tragen: mit Tasse / mit
Messbecher o.ä. füllen (Abb.3)

Inkorrekt

Pfanne / Wasserkocher während Füllen halten



Abb.4

Eine Hand am Griff, die andere unter Pfanne/Wasserkocher (Abb.4)



Abb.5

Mit beiden Händen am Griff unter den Wasserhahn halten (Abb.5)



Abb.6

Pfanne / Wasserkocher während Füllen einhändig halten, egal welches Modell (Abb.6)

2 trad. Wasserkocher-Photos zur Auswahl – vs. Griffpfanne



Abb.4



Abb.6

3) Wasserhahn schliessen

Korrekt



Abb.1

Mit Hilfsmittel (Drehhahnöffner, jedes Design) (Abb.1)



Abb.2

Drehhahn
Beidhändig mit den Handflächen umfassen und durch Druck mit Handflächen zudrehen (Abb.2)



Abb.3

Mischhahn
Beidhändig oder einhändig mit Handballen/-fläche bewegen (Abb.3)

Teilweise korrekt



Abb.4

Mit Druck auf Handfläche / -ballen zudrehen, ohne Gebrauchen der Finger (Abb.4)

Teilweise korrekt schliessen



Abb.5

Drehhahn oder Mischhahn
Mit einhändigem Zylindergriff zudrehen
– Handfläche und Finger anliegend
(Abb. 5)



Abb.6

Mit Druck über Handfläche und Finger
(Abb.6)

Inkorrekt



Abb.7

Drehhahn oder Mischhahn
Einhändig mit den Fingern (Abb.7)
- mit Spitzgriff, bei Mischhahn auch mit Lateralgriff) ??

Inkorrekt

Griffwechsel:

- Drehhahn mit Wasserhahn-Öffner (Hilfsmittel) zudrehen, dann Hilfsmittel entfernen und mit Fingern ganz zudrehen
- Zu Beginn mit Handballen / Handfläche zudrehen, dann mit Fingern ganz zudrehen
- Zu Beginn Drehhahn mit beiden Händen greifen, um Hahn zu schliessen, dann mit Fingern ganz zudrehen

4) Volle Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) tragen

Korrekt



Abb.1

Tragen vermeiden
Gefäß (alle Modelle) auf der
Arbeitsfläche so weit wie
möglich schieben (Abb.1)



Abb.2

Pfanne beidhändig tragen
Eine Hand hält den Griff,
die andere hält mit ganzer
Handfläche die Seite des
Gefäßes (alle Modelle) (Abb.2)

Inkorrekt



Abb.3

Pfanne (alle Modelle) beidhändig an Griff
tragen. Handgelenke sind in Nullgrad /
leichter Extension / leichter Flexion
(Abb.3 und 4)



Abb.4

Inkorrekt



Eine Hand am Griff (alle Modelle), die andere Hand unterstützt das Gewicht von unten mit der Handfläche (Abb.5)

2 Photos zur Auswahl



Eine Hand hält den Griff, die andere hat nur Kontakt - mit den Fingern, nicht mit der Handfläche (alle Modelle) (Abb.6)

Abb.6



Griff mit nur einer Hand festhalten (alle Modelle) (Abb.7)

2 Photos zur Auswahl

Abb.7



5) Kaffeeglas öffnen

Korrekt



Abb.1

Drehverschlussöffner (Hilfsmittel)
benützen (Abb.1)



Abb.2

Non-Slip auf Deckel legen, Deckel
abschrauben mit Handballen /
Handfläche, ohne Gebrauch der Finger
(Abb.2)

Teilweise korrekt



Abb.3

Auf Deckel drücken mit Handballen / -
fläche, Finger sind gestreckt und greifen
nicht, Glas mit Handballen aufdrehen
ODER
- mit der anderen Hand Glas drehen, um
Deckel wegzuschrauben (Abb.3)



Abb.4

Mit Hilfsmittel *und* Fingereinsatz
- Non-Slip auf Deckel oder unter Glas
legen, Deckel abschrauben mit
Handballen / Handfläche und Fingern
(anliegend) – egal welche Hand
(Abb.4)

Griffwechsel

- Mit den Fingern kurz prüfen, wie

fest der Deckel auf dem Glas hält, dann Drehverschlussöffner gebrauchen, um Deckel zu lösen-

Inkorrekt



Abb.5

Deckel mit Fingern abschrauben (Abb.5)



Abb.6

Seitenrand des Deckels festhalten mit Zeigefinger / Mittelfinger, Daumen und Handfläche anliegend, drehen mit linker Hand (Abb.6)



Griffwechsel

Sich (erfolglos) abmühen, dann Hilfsmittel brauchen, um Deckel abzuschrauben

6) Kaffeeglas schliessen

Korrekt

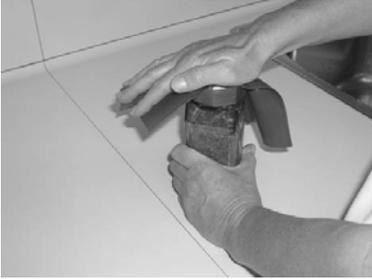


Abb.2

Non-Slip mit Handballen (Abb.1)



Abb. 2

Klickverschluss mit Handballen aufdrücken (Abb.2)



Abb.3

Mit Hilfsmittel, jedes Design
Drehverschlussöffner benutzen (Abb.3)

Teilweise korrekt



Abb.2

Mit Handballen / Handfläche auf den Deckel drücken,
Finger sind nicht beteiligt
- Deckel mit Handballen zudrehen
ODER
- mit der anderen Hand Glas drehen (Abb.2)

Inkorrekt

Abb.4

Deckel nur mit Fingerspitzen halten
und auf Glas aufschrauben (Abb.4)

auch: zuschrauben mit Kraftaufwand



Abb.5

Seitenrand des Deckels festhalten
zwischen Zeigefinger und Mittelfinger -
Daumen und Handfläche sind anliegend
- drehen mit rechter Hand
(in Richtung der Ulnardeviation) (Abb.5)

- Griffwechsel:
- Zu Beginn mit Handballen / Handfläche, dann zudrehen mit den Fingern
- Zu Beginn ein Hilfsmittel benützen, dann zudrehen mit den Fingern (Kein Bild)

7) Pfanne / elektrischen oder traditionellen Wasserkocher beim Einschenken halten

Korrekt



Abb.1

Pfanne /Wasserkocher kippen
(ohne zu heben) um Wasser in Tasse
einzuschenken
– Tasse tiefer gestellt wenn nötig (Abb.1)



Wasser mit Schöpflöffel aus der
Pfanne / dem Wasserkocher
in die Tasse umleeren
(Abb.2)



Abb.2

Teilweise korrekt

Abb.2



Abb.3

Mit beiden Händen halten

- Handgelenke in Flexion
- Handgelenke in Nullgrad oder in leichter Extension (Abb. 2 und 3)



Abb.4

Eine Hand hält den Griff (Handgelenk in Nullgrad oder leichter Extension), die andere Hand unterstützt das Gewicht der Pfanne / des Wasserkochers von unten mit der Handfläche (mit Topflappen) (Abb.4)

Inkorrekt



Abb.5

Beidhändig halten, aber eine Hand hält sichtbar kein Gewicht, z.B. die Fingerspitzen berühren die Pfanne / den Wasserkocher nur (Abb.5 und 6)



Abb.6

Nur Einhändig halten
(Abb.7)



Griffwechsel

Zu Beginn Pfanne beidhändig halten
– Wechsel zu einhändigem Halten

Griffwechsel

Zu Beginn Pfanne einhändig halten –
Wechsel zu beidhändigem Halten (nach
> 3 sec.)

8) Vollen Milch-Tetrapack beim Eingiessen halten

Korrekt



Abb.1

Beide Hände umschliessen Karton /
Flasche oben – unten (Abb.1)



Abb.2

Karton / Flasche während Eingiessen
aufgestützt / abgestellt (Abb.2)

Teilweise korrekt



Abb.3

Obere Hand hält Gewicht, die
untere Hand unterstützt mit
Fingern (Abb.3)



Abb.4

Beide Hände umschliessen
Karton / Flasche seitlich
(Abb.4)



Abb.5

Beidhändig, untere Hand hält Gewicht, obere Hand führt (Abb.5)

Inkorrekt



Abb.6

Einhändig:
mit Handfläche oder
mit Fingerspitzen festhalten
(Abb. 6 und 7)



Abb.7

9) Volle Tasse tragen

Korrekt



Abb.1

Beide Hände umschliessen die Tasse flächig (Abb.1)



Abb.2

Beidhändig, eine Hand am Henkel, die andere unterstützt das Gewicht der Tasse mit der Handfläche von unten (Abb.2) mit Untersatz z:b. kork

PHOTO

Leere Tassen einzeln und beidhändig tragen (Abb.3)

Abb.3



Abb.4

Volle oder leere Tassen auf Tablett tragen, beide Hände sind darunter (Abb.4)

Teilweise korrekt



Abb.5

Beidhändig, eine Hand am Henkel, die andere Hand umschließt die Seite der Tasse, wobei Handfläche und alle Finger die Tasse berühren (Abb.5)



Abb.6

Tassen auf Tablett tragen; eine Hand ist unter dem Tablett, trägt Gewicht, die andere Hand hält Tablett am Rand (Abb.6)



Abb.7

Die leeren Tassen, jede Hand hält eine Tasse am Henkel, zum Tisch tragen (Abb.7)

Inkorrekt



Abb.8

Das Gewicht der Tasse wird sowohl am Henkel als auch am Tassenboden von den Fingerseiten (Finger in Ulnardeviation) getragen (Abb.8)



Abb.9

Eine Hand am Henkel, aber die andere Hand ist sichtbar nur angelegt ohne Gewicht zu übernehmen, z.B. Finger / Fingerspitzen berühren Tasse an Seite oder Boden (Abb.9)



Abb.10

Daumen in Henkel, Handfläche / Finger umschliessen die Tasse von unten (Abb.10)



Abb. 11

Tasse nur am Henkel gehalten (Abb.11)



Abb.12

Zwei leere Tassen mit einer Hand (am Henkel) gehalten, zum Tisch tragen (Abb.12)



Abb.13

Tassen auf Tablett tragen, dabei greifen beide Hände das Tablett am Rand mit Fingern (Daumen / Seiten der Finger) (Abb.13)

Beurteilungs-Blatt

SHORT- JOINT PROTECTION BEHAVIOUR ASSESSMENT - D

Gutachtername:

Name/Nummer:

Datum:

Bitte ankreuzen

Nummer	Tätigkeiten:	K	TK	I	Anmerkungen	Zahl
1	Wasserhahn (Drehhahn / Mischhahn) öffnen					
2	Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) füllen					
3	Wasserhahn schliessen					
4	Volle Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) tragen					
5	Kaffeeglas öffnen					
6	Kaffeeglas schliessen					
7	Pfanne (Griffpfanne oder Wasserkocher) halten beim Wasser eingiessen					
8	Milchpack halten beim Milch eingiessen					
9	Tasse tragen					
					Gesamtpunktzahl /18	
Gesamtpunktzahl %						

K = Korrekt = 2; TK = Teilweise Korrekt = 1; I = Inkorrekt = 0

© K. Niedermann K, A. Hammond, 2005