physiopraxis

Das Fachmagazin für Physiotherapie

7-8·16
Juli/August 2016 | 14. Jahrg
ISSN 1439-023x · 61504
www.thieme.de/physiopraxis

Lese-probe

PHYSIOGRAFIK

VKB-Rekonstruktion

GEGEN DIE DYSBALANCE

Hilfe beim Flachrücken

INFIZIERTE KNIE-TEP

Zwangspause fürs Kniegelenk

EIN FALLBERICHT

Der Weg aus der Krise

refresher

Gehen lernen nach Schlaganfall

Thieme

Profession

6 **Community**

8 **Gesprächsstoff**

12 **Nachruf auf Antje Hüter-Becker**
Eine Vordenkerin, die uns fehlen wird

13 **10 Jahre Akademisierung in der Schweiz**
„Die Physios haben's drauf, und die anderen merken das"

16 **Forschungsleitfaden Gesundheitsfachberufe**
Für eine saubere Methodik

20 **Internationale Studienergebnisse**

25 **kurz & bündig**

Therapie

26 **Übungen gegen die Dysbalance**
Hilfe beim Flachrücken
mit Patienteninformation

30 **Ein Fallbericht**
Der Weg aus der Krise

35 **Organ-Refresher: Dickdarm**
Der Entsafter

38 **Refresher: Evidenzbasierte Neuroreha für eine verbesserte Mobilität**
Balanceakt

44 **physiografik: Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes**
Die volle Bandbreite

50 **Infizierte Knie-TEP**
Zwangspause fürs Kniegelenk

54 **Kommunikation mit Menschen mit Demenz**
Aufmerksam beobachten

56 **Timed-up-and-go-Test**
Aufstehen – Gehen – Umdrehen – Gehen – Hinsetzen

Perspektiven

58 **Wer, Wie, Was**

62 **Physiotherapeut der Nationalmannschaft CP-Fußball**
„Die Jungs tragen einen doppelten Wettkampf aus"

65 **Meier-Kolumne**
Kannst du grad mal ...

66 **Behandlungsplan auf Afrikanisch**
Hilfe bei Muskeldystrophie

Service

69 Sommerrätsel

70 Die Rechtsfrage: Wann handelt es sich um freie Mitarbeit und wann um Scheinselbstständigkeit?

72 Rezensionen

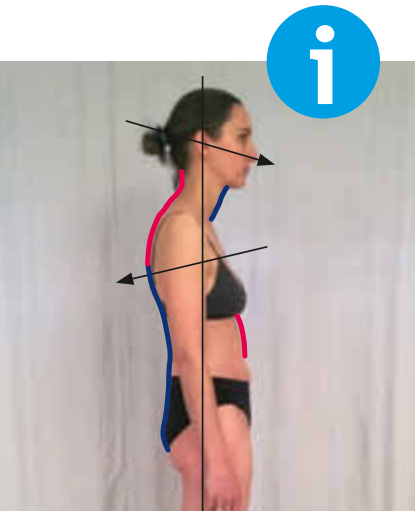
74 Produktforum

75 Fortbildungskalender

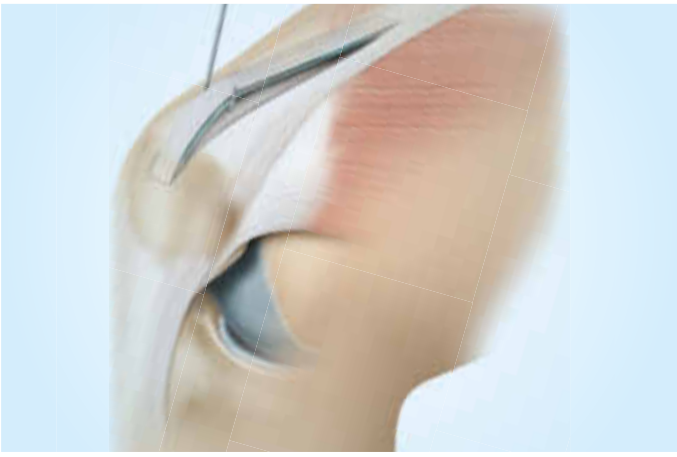
76 Fortbildungsmarkt

86 Stellenmarkt

90 Ausblick/Impressum



26 **Übungen bei Flachrücken**
Ein Flachrücken verursacht verschiedenste Probleme. Durch die veränderte Haltung hat etwa die Skapula ein schlechtes Gleitlager auf dem Brustkorb. Spezielle Übungen können Wahrnehmung und Kraft verbessern.



44 **physiografik: Rekonstruktion des vorderen Kreuzbands**
Pro Jahr ziehen sich weltweit mehr als zwei Millionen Menschen eine Verletzung am vorderen Kreuzband zu. Bei aktiven Sportlern ist die Ersatzplastik derzeit die Standardtherapie. Die physiografik zeigt, wann der beste OP-Zeitpunkt ist, welche Transplantate es gibt, wie diese im Kniegelenk fixiert werden und wie die physiotherapeutische Nachbehandlung aussieht. Viel Spaß beim Ausklappen und Schmökern.

30 **Der Weg aus der Krise**
Das Leben von Tänzerin Stefanie Goes brach im Sommer 2014 zusammen: Durch massive Fuß- und Rückenschmerzen, Sensibilitätsstörungen und Taubheitsgefühle konnte sie nicht mehr tanzen. Hilfe fand sie bei den Therapeuten Carmen Graf und Christopher-Marc Gordon.

1 Abb.: S. Quandt

Hilfe bei Muskeldystrophie

Behandlungsplan auf Afrikanisch **Der Traum, die westafrikanische Kultur kennenzulernen, führte Stefanie Quandt und ihren Mann nach Ghana. In einer Schule für behinderte und benachteiligte Kinder entwickelten die Physiotherapeutin und der Arzt unter anderem einen Behandlungsplan für die Patienten mit Muskeldystrophie.**

2 Abb.: D. Quandt

3 Abb.: D. Quandt

ABB. 1 **Ein eingespieltes Team: Stefanie Quandt und ihr Mann Daniel behandelten die Kinder und Jugendlichen im Dorf.**
ABB. 2 **Massageeinheit bei Bright, der wie sein Bruder Collins eine Muskeldystrophie hat**
ABB. 3 **Mit taktilen Reizen überwindet Physiotherapeutin Stefanie Quandt die Sprachbarriere bei Collins.**
ABB. 4 **Durch Zuschauen lernen die Volontäre, wie sie die Kinder vor Ort selbst behandeln können.**
ABB. 5 **Collins lernt schnell, welche Übungen er machen kann, um selbstständig zu trainieren.**
ABB. 6 **Collins Hauptproblem war die Instabilität im Kniegelenk durch die fortschreitende Atrophie des M. quadriceps.**

Von Oktober 2014 bis März 2015 verwirklichten mein Mann und ich uns einen Traum: eine Auszeit von sechs Monaten, um mit unseren Rucksäcken durch Südostasien und Afrika zu reisen. Wir wollten möglichst intensiv mit den Menschen vor Ort und ihren Kulturen in Kontakt kommen. Und das geht am besten, wenn man mit ihnen lebt und arbeitet. Über einen Kollegen nahm ich Kontakt zu einem Kinderkrankenhaus in Ghana auf, das gerade im Aufbau war und in das wir uns einbringen wollten. In Afrika angekommen, mussten wir allerdings schnell feststellen, dass die Uhren hier anders ticken. Das Krankenhaus war bei unserer Ankunft nicht annähernd fertiggestellt, und unser Plan, dort zu arbeiten, somit nicht realisierbar.

Den ersten Auftrag bekamen wir bei Yam Balls und frittierten Kochbananen → Beim Mittagessen in einem Restaurant in Cape Coast öffnete sich uns dann durch Zufall eine andere Tür. Bei Yam Balls mit Moringa und frittierten Kochbananen mit Bohnen lernten wir Edith de Vos kennen, die Leiterin der Baobab Children Foundation, einer Schule für behinderte und benachteiligte Kinder etwa 25 km westlich vom Touristenmagneten Cape Coast. Die Freiburger Lehrerin lebt seit über 15 Jahren überwiegend in Ghana und entwickelte dort mit ihren ghanaischen Kollegen das Projekt stetig weiter.

Die Foundation, zu der sie uns mitnahm, ist ein Dorf für derzeit etwa 90 Schüler, inklusive Werkstätten, Schule, einer Küche mit Dining Hall, einer Farm mit biologischer Landwirtschaft,

einem medizinischen Kräutergarten sowie einem Jungen- und einem Mädchenschlafsaal. Die medizinische Versorgung beschränkte sich bis dahin auf einen Verbandskasten.

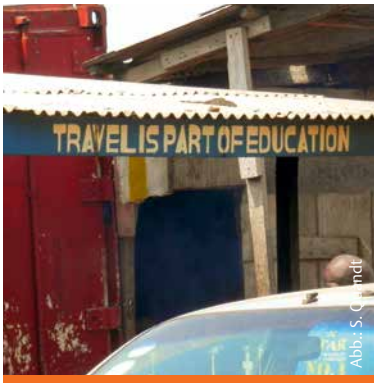


Abb.: S. Quandt

„Das Fazit unserer Reise prangte auf einem Bretterverschlag in einem Fischerdorf: Travel is part of education.“

Innerhalb kürzester Zeit hatten wir fünf Dauerpatienten → Wir haben uns sofort in dieses wunderbare Projekt verliebt, das vielen jungen Menschen ohne Chance eine Perspektive gibt. Unter ihnen leben die Brüder Bright und Collins. Sie haben eine fortgeschrittene Muskeldystrophie. Eine Diagnose, die bei Kindern in Deutschland ein umfangreiches Therapieangebot und maximale medizinische Versorgung nach sich zieht. Bei Bright und Collins wurde die Krankheit jedoch mangels Möglichkeiten nie ganz abgeklärt. Bisher kümmerten sich deutsche Volontäre im Rahmen eines freiwilligen sozialen Jahrs um die beiden und machten mit ihnen Übungen, um sie in Bewegung zu halten. Die jungen Volontäre baten uns um Hilfe. Sie hatten Angst, mit ihrem improvisierten Training, das aus Hindernisparcours und Wurfübungen bestand, den Jungen mehr zu schaden, als zu helfen.

Im Nu hatten mein Mann und ich also unsere erste Aufgabe. Zur Befundung der Geschwister kamen in die Dining Hall auch andere Kinder. Manch einer aus Neugier, die anderen, um uns ihre „Wehwehchen“ zu zeigen. Die Erkrankung bei Bright, dem älteren der beiden, war bereits fortgeschritten. Er konnte ohne Rollstuhl nur noch kurze Distanzen zurücklegen. Die Muskulatur war stark atrophiert – so zeigte er bei Belastung eine starke Dyspnoe. Seine Hobbys führte er seitdem im Sitzen durch. Dabei kann er nicht nur unwahrscheinlich gut malen und zeichnen, sondern auch musizieren. Vor allem der Sprechgesang liegt ihm – der deutsche Rapper Sido ist sein Idol. Bei den Hobbys braucht er viel Luft und eine gute Rumpfstabilität, eine Tatsache, die wir uns zunutze machten. Mein Mann und ich stellten ein Rundumpaket aus Atemtherapie, Mobilisation, Bewegung und Massage zusammen, worin wir auch die Volontäre anleiteten. Wir gingen vor allem auf die akuten Beschwerden und Brights aktuelle Wünsche ein und haben alles spielerisch verknüpft. Der 19-Jährige hatte auf Englisch auch das Gespräch mit meinem Mann gesucht, um über seine Ängste zu sprechen. Wann und wie er sterben würde, beschäftigte ihn, und dass er wohl nie ein normales Leben mit Frau und Familie haben wird.

Scheinbar leichte Verletzungen entpuppten sich als ernste Erkrankungen → Beim 15-jährigen Collins war die Therapie schwieriger. Der eher introvertierte Junge war sehr unsicher und tat sich schwer mit seiner Erkrankung. Er war weniger selbstbewusst als sein Bruder – vor allem durch die Tatsache, dass er die eigene Selbstständigkeit immer weiter verlor. Doch auch bei ihm war es möglich, ein Vertrauensverhältnis aufzubauen und gute Fortschritte in der Behandlung zu erzielen.

Auch die anderen Kinder konnten wir behandeln. Dabei entlarvte sich etwa ein Hinken – scheinbar ausgelöst durch einen Fußballunfall – als waschechte Hemiplegie. Die kleine Edith war im Dorf, weil sie von ihrer Familie wegen einer Epilepsie verstoßen wurde, im Glauben, sie sei besessen. Mit der Zeit kamen immer mehr Patienten – drei bis vier von ihnen behandelten wir pro Tag. Von Cape Coast aus fuhren wir mehrmals die Woche mit dem Tro Tro, einem afrikanischen Kleinbus, ins Dorf. Während Bright und Collins jedes Mal zur Behandlung kamen, verteilte ich die anderen auf die Behandlungstage.

So lange therapieren können wie nötig war Luxus → Die Arbeit erforderte vor allem Kreativität und Ausdauer. Auf einer Matratze auf dem verstaubten Boden zu behandeln oder auf einem der Schultische im Klassenzimmer war genauso spannend wie effektiv. Bei 30°C und hoher Luftfeuchtigkeit war die dringend notwendige Abkühlung schwierig, denn installierte Deckenventilatoren blieben, angesichts der überforderten Stromversorgung in Ghana, oft stumm. Trotzdem hatte das Arbeiten hier auch etwas Luxuriöses: Kein vorgegebener 20-Minuten-Takt und sich für jeden Patienten so viel Zeit wie nötig zu nehmen, das war fantastisch. Mir machte es unwahrscheinlich viel Freude, mit den hochmotivierten Kindern und Volontären ein kreatives und nachhaltiges Behandlungskonzept zu erarbeiten. Oft genug mussten wir sogar bremsen, da die Kinder in ihrer Freizeit ununterbrochen üben wollten.

Unser Fazit: Klugheit und Wahrheit findet man im Einfachen → Vor unserem Abschied haben mein Mann und ich ein Skript mit Fotos und Anleitungen zusammengestellt. Einige Kinder haben ihre Übungen schon während wir dort waren selbstständig ausgeführt. Patienten wie Collins, Bright oder der Junge mit Hemiplegie brauchen jedoch eine dauerhafte Therapie, sodass wir alle Maßnahmen zusammengestellt haben. Getreu dem Motto „Nur keine Therapie ist die falsche“ wollten wir die Versorgung vor Ort verbessern. Mit der Unterstützung der Volontäre ist so aus einem tollen ersten Kontakt unser kleines Projekt entstanden.

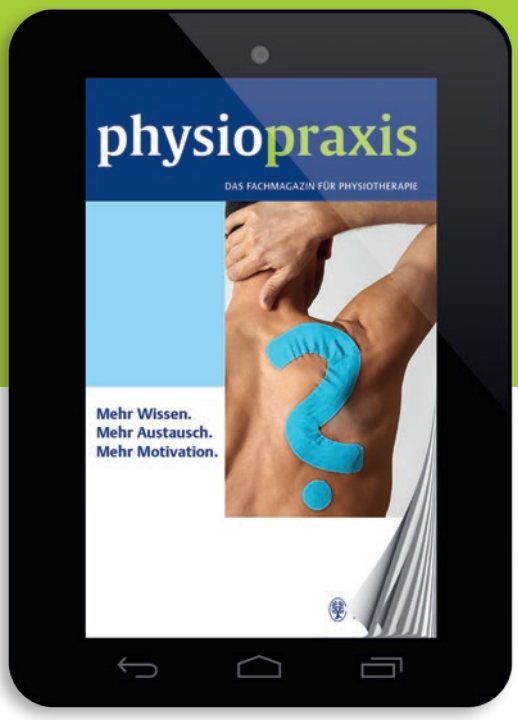
Auch wir haben in dieser Zeit viel gelernt. Als Dankeschön durften wir auf dem Schulgelände Trommelunterricht nehmen und traditionellen Schmuck herstellen. So haben wir das gefunden, was wir gesucht hatten: einen kulturellen Austausch und den etwas anderen Alltag in einer anderen Welt. Wir sind nun nicht nur mit einem Koffer voller Souvenirs, sondern mit einem Rucksack voller neuer Erfahrungen zurück in der Heimat. Klugheit und Wahrheit findet man eben vor allem im Einfachen. *Stefanie Quandt*

Autorin

Stefanie Quandt ist seit 2007 Physiotherapeutin und befindet sich aktuell in Elternzeit. Ihre Auszeit von sechs Monaten verlief wie ein Sabbatical, also ohne Kündigung des Arbeitsverhältnisses. Die Baobab Schule war eines von drei Projekten, die sie mit ihrem Ehemann in Ghana unterstützte. Um die Arbeit nachhaltig zu gewährleisten, gründet sie im Moment einen Verein, der die Versorgung vor Ort finanziell unterstützen soll. Infos hierzu und ihre gesammelten Reiseberichte zum Nachlesen finden Sie unter www.kreativzimmer.net.

Wir suchen Leser, die app to date sein wollen.

JETZT
auch für
ANDROID



Wir wollen mehr für unsere Berufsgruppe. Mehr Wissen. Mehr Austausch. Mehr Erfolg. All das bietet Ihnen unser Fachmagazin, die kostenlose Zeitschriften-App für Abonnenten, die Online-Themenwelt, der Newsletter und die Facebook Seite. Mehr dazu unter:

www.thieme.de/physiopraxis

Thieme