



Herzlich Willkommen zum Vortrag:

Physiotherapie
nach Operationen und Gipsbehandlung

01. Oktober 2011 Düsseldorf

Regine Astrid Schmidt

Universitätsklinik Düsseldorf Physiotherapie-Schule

© Regine Astrid Schmidt

Roter Faden

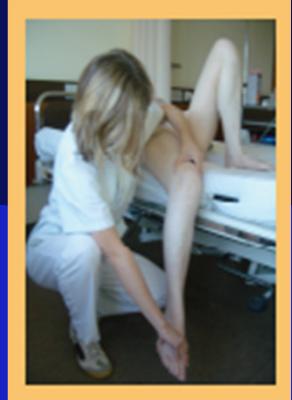
A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

- I. Definition der Physiotherapie
- II. Wichtige Therapieformen
- III. Typische Ziele nach Operationen
- IV. Exemplarisches Beispiel
- V. Fazit



© Regine Astrid Schmidt

Was ist Physiotherapie?



Definition:

Physiotherapie hat das Ziel, Bewegungs- und Funktionsfähigkeiten des Körpers zu erhalten oder wiederherzustellen. ...

Physiotherapie wirkt über einen ganzheitlichen Ansatz. ...

Physiotherapie umfasst die physiotherapeutischen Verfahren der Bewegungstherapie und der physikalischen Therapie.

Definition



Definition (Fortsetzung):

Als natürliches Heilverfahren nutzt die Physiotherapie die passive und aktive Bewegung des Menschen zur Heilung und Vorbeugung von Erkrankungen.

Damit ist die Physiotherapie eine Alternative oder sinnvolle Ergänzung zur medikamentösen und operativen Therapie.

Therapieformen



Clinical Reasoning

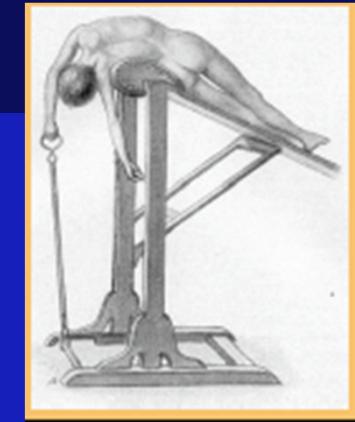
A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

1813

1813

Medizinische Gymnastik

zur Steigerung der Muskelaktivität



Schwede Ling: Gründung „Königliches
Gymnastisches Zentralinstitut“

(Harff, 1978)

1900

1900

Medizinische Gymnastik und Massage

Kieler Arzt Dr. Lubinus gründet
Lehranstalt für **Heilgymnastik**

1919

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

1919

Rehabilitation Kriegsversehrter

Sächsische Staatsanstalt für
Krankengymnastik in Dresden

2. Weltkrieg

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

- 2. Weltkrieg

Rehabilitation Kriegsverletzter

Hoher Bedarf an Krankengymnastinnen

- 1949 Gründung ZVK
- 1951 WCPT
- 1977 Heidelberger Lehrerseminar

80-iger

80-iger

Kurative Behandlung und Prävention

Erweiterung des Arbeitsfeldes der
Krankengymnastik



1991

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

1991 Gründung der AGMTG (AGMTG, 2003)

Umsetzung Bologna-Abkommen

Anhebung der Ausbildungen in Deutschland:

- Anpassung an Hochschulniveau
- Bachelorstudiengang zur Berufsqualifizierung
- Mastergang zur Lehre, Forschung, Management und fachliche Spezialisierung

1994

1994

Neue Ausbildungs- und
Prüfungsverordnung

(Fächersystematisch, inhaltsorientiert)

Ausbildungszeit: 3 Jahre

Wegfall des Anerkennungsjahres



Ende 20. Jahrhundert

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

Paradigmenwechsel:
Bioethischer Leitwert der
Patientenautonomie in Physiotherapie:

- Handeln zum Wohl des Patienten
- Analyse der Bedürfnisse
- Vermeiden von Schaden

(Dehn-Hindenberg, 2008 S. 155)

Partnerschaftliche Beziehung

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

Individuelle Bedürfnisse, Erwartungen
und Ziele **des Patienten**
stehen in der **Therapie**
im Vordergrund
(Dehn-Hindenberg, 2008 S. 155)



© Regine Astrid Schmidt

2006

2006

Erprobung Neuer empfohlener
Ausbildungsrichtlinien z.B. in NRW

(Lernfeldkonzept)

Anforderungsprofil:

Kompetenzorientierung

größtenteils Bachelor-Niveau



2011

2011

Physiotherapie:

Kurative Behandlung und Prävention

Rehabilitation und Palliative Behandlung

Personal Training und Beratung



Patientenorientierte Forschung

„Gerade in Anbetracht knapper Ressourcen und ökonomisch labiler Zeiten ist es ein **Rückschritt auf standardisierte Behandlungsformen zurückzugreifen**, anstatt den **Patienten die Wahlmöglichkeiten zu bieten** und von **ihnen ein Urteil der in Anspruch genommenen Leistungen und über die Erfahrung zu erhalten**.“

(Kramer, 1997, Dehn-Hindenberg, 2008 S. 153)

Erwartungen der Patienten

„Eine **gemeinsame Therapieplanung** ist demnach für 91% der Patienten sehr wichtig und wichtig, wobei die Methodik und der Verlauf der Therapie vom Therapeuten festgelegt werden sollen.

(Dehn-Hindenberg, 2008 S. 178)

Erwartungen der Patienten

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

„Eine **Gestaltung des Therapieverlaufes nach individuellen Patientenwünschen** erachten immerhin 59% aller Befragten für sehr wichtig und wichtig“

(Dehn-Hindenberg, 2008 S. 178)

Anforderungen an Therapeuten

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

Gemeinsames Absprechen von
Behandlungszielen und - verlauf

- Sehr hohe Sozial-, Personalkompetenz
 - psychosoziale Fähigkeiten
 - kommunikative Fähigkeiten

Anforderungen an Therapeuten

Auswahl und Gestaltung
therapeutischer Maßnahmen
nach individuellen Bedürfnissen

- Sehr hohe Fachkompetenz
- fundiertes Methodenrepertoire
- sehr hohe Transferleistungen
- hohe Kreativität



Konkreter Alltag - Beispiel Klinik

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

- Patienten mit einer tiefen
Beinvenenthrombose (TVT) im Becken
- Welche Kompetenz sind alltäglich gefragt,
wenn der Arzt Bettruhe anordnet?
 - Wenn Unterschenkel-Thrombosestrümpfe
geliefert wurden?
 - Wenn der Patient „Turnen“ ablehnt?

Konkreter Alltag - Beispiel Praxis

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

Patienten mit Rückenschmerzen

- Welche Kompetenz sind alltäglich gefragt, wenn die Rückenschule nicht wirkte?
- Wenn der Patient massiert werden möchte?
- Wenn der Patient nicht übt?
- Wenn er jede zweite Woche zum Deblockieren den Wirbel kommt?

Konkreter Alltag - Beispiel HB

Bettlägriger Patienten mit Hemiparese

- Welche Kompetenz sind alltäglich gefragt,
wenn der Patient sein 1/2 Jahr nicht mehr saß?
- Wenn der Dekubitus am Steiß tellergroß ist?
- Wenn der Arzt sagt: „Bewegen Sie einfach die
Finger durch?“
- Wenn die Angehörigen überfordert sind?

Personale Kompetenz

A
k
a
d
e
m
i
s
i
c
e
r
u
n
g

Sozialkompetenz:

- in Expertenteams (eigen-)verantwortlich arbeiten
- Gruppen (eigen-)verantwortlich leiten
- Vorausschauend mit Problemen im Team umgehen und ggf. die fachliche Entwicklung anderer anleiten
(DQR, S. 7 ff.)

Personale Kompetenz

A
k
a
d
e
m
i
s
i
c
e
r
u
n
g

Sozialkompetenz:

- Komplexe fachbezogene Probleme und Lösungen gegenüber Fachleuten argumentativ vertreten und mit ihnen weiterentwickeln.
(DQR, S. 7 ff.)

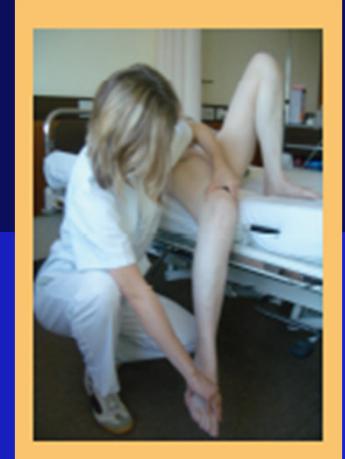
Personale Kompetenz

A
k
a
d
e
m
i
s
i
c
e
r
u
n
g

Selbständigkeit:

- Ziele (auch gemeinsam mit den Patienten) für Lern- und Arbeitsprozesse definieren, reflektieren und bewerten.
- Lern- und Arbeitsprozesse eigenständig und nachhaltig effektiv gestalten.
(DQR, S. 7 ff.)

Fachkompetenz



Wissen:

- Über breites und integriertes berufliches Wissen einschließlich der aktuellen fachlichen Entwicklungen verfügen.
- Kenntnisse zur inhaltlichen Weiterentwicklung eines beruflichen Tätigkeitsfeldes besitzen.
- Über einschlägiges Wissen an Schnittstellen zu anderen Bereichen verfügen. (DQR, S. 7 ff.)

Fachkompetenz



Fertigkeiten:

- Über ein sehr breites Spektrum an Methoden zur Bearbeitung komplexer Probleme in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen
- Neue Lösungen erarbeiten und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Maßstäbe beurteilen können, auch bei sich häufig ändernden Anforderungen. (DQR, S. 7 ff.)

Fazit

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

Vor und nach
operativen Eingriffen
und
Gipsverbänden
ist
Physiotherapie grundsätzlich eine
sinnvolle Ergänzung

Fazit

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

Der physiotherapeutische Befund
gibt konkrete Auskunft
über individuell angepasste
Ziele/Arbeitshypothesen
und
physiotherapeutische Maßnahmen

Ausblick

A
k
a
d
e
m
i
s
i
e
r
u
n
g

Die gemeinsamen Zielabsprachen
im interdisziplinären Team
gewährleisten eine
optimale Patientenversorgung

Quellen



Literatur:

- Dehn-Hindenberg, A. 2008: *Patientenbedürfnisse in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie*. Schulz-Kirchner-Verlag, Idstein.
- Sachverständigenrat (2008): *Sachverständigungsgutachten 2007: Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung*. Nomos-Verlag, Baden-Baden.
- Schämann, A. (2006): Akademisierung und Professionalisierung der Physiotherapie. *Der studentische Blick auf die Profession*. Schulz-Kirchner-Verlag, Idstein.

Internet:

- Handgraaf, M. et.al. (2005): *Empfehlende Ausbildungsrichtlinie für die staatlich anerkannten Physiotherapieschulen in NRW*. In: URL: http://www.mags.nrw/08_PDF/002/ausbildungsrichtlinie vom 06.12.2011.
- AK DQR (2011): *Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen*. Bundesministerium für Bildung und Forschung, Berlin. In: URL: <http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de> vom 06.12.2011.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit:

Fragen oder Anregungen sind willkommen!

01. Oktober 2011 Düsseldorf

Regine Astrid Schmidt

Universitätsklinik Düsseldorf Physiotherapie-Schule

© Regine Astrid Schmidt