

Fotos (7): Ergo Austria

Abb. 1: Schmerzfreies Brotschneiden mit einem Messer, das mit speziellem Griff ausgestattet ist.



Abb. 2: Die Vermessung der Handgelenksbeugung ist ein Bestandteil der Befundung.

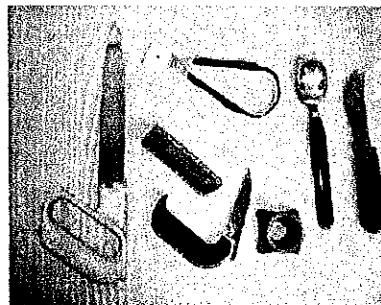


Abb. 3: Ergotherapie berät über Hilfsmittel, die Betroffenen die Bewältigung ihres Alltags erleichtern.

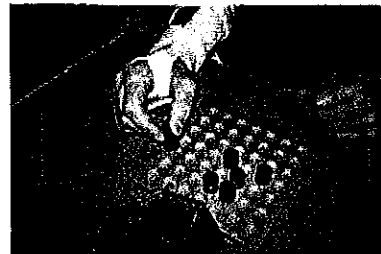


Abb. 4: Mithilfe eines funktionellen Therapiespiels werden schonende Gelenkhaltungen eingeübt.

RHEUMATOLOGIE

5. Dezember 2009

## Wenn der Alltag schmerzt

### Ergotherapie hilft, Eigenständigkeit und Selbstbestimmung zu erhalten.

**Maria S. verzicht qualvoll das Gesicht. Sie kann die Mineralwasserflasche nicht öffnen. Die Schmerzen in den Händen sind groß, es fehlt ihr an Kraft. Maria S. hat Rheuma. Sich das Hemd zuknöpfen, mit dem Schlüssel aufsperrn, eine Flasche öffnen: selbstverständliche Dinge des Alltags werden zu anscheinend unbewältigbaren Herausforderungen. Wenn Alltagsaktivitäten aufgrund von Schmerzen in den Gelenken zur Tortur werden, leidet die Lebensqualität. Die Freude, am alltäglichen Leben Anteil zu nehmen, schwindet – Frustration und soziale Isolation folgen. Der Weg aus dieser Teufelsspirale ist für die Betroffenen schwer, jedoch möglich. Laut aktuellen Studien leiden derzeit mehr als 60.0000 Personen an rheumatischen Erkrankungen. Leider wird bei vielen Betroffenen diese Erkrankung viel zu spät diagnostiziert, laut Schätzungen erhalten etwa 15.000 Patienten keine Therapie. Ergotherapie ist ein wichtiger Teil einer ganzheitlichen Behandlung und sollte so früh wie möglich eingesetzt werden. Sie zeigt Möglichkeiten auf, den Alltag trotz vorhandener Gelenkprobleme zu meistern und bewirkt eine Stärkung von Selbstständigkeit und Eigenverantwortung.**

Der Begriff Ergotherapie leitet sich ursprünglich aus dem griechischen Wortschatz ab und lässt sich im Wesentlichen auf zwei Worte zurückführen:

- to ergon: Tat, Handlung, das durch die Arbeit Hervorgebrachte (vgl. Gemoll 1991, S. 326)
- therapela: Heilung, Pflege, Dienst am Wohlbefinden des Kranken (vgl. Gemoll 1991, S. 372)

Ergotherapie unterscheidet sich von allen anderen therapeutischen Berufen durch Ihr Verständnis für die menschliche Handlungsfähigkeit. Sie geht davon aus, dass Tätig-Sein ein menschliches Grundbedürfnis ist und Aktiv-Sein heilende Wirkung hat.

Ergotherapeuten sind Alltagsmanager, da sie als Experten für Alltagsaktivitäten vorhandene Probleme analysieren und über mögliche Lösungsstrategien Bescheid wissen. Der Einsatz der ergotherapeutischen Maßnahmen orientiert sich immer an den individuellen Bedürfnissen und Kompetenzen des Patienten in Abhängigkeit von den Rahmenbedingungen, sprich den Alltagsanforderungen. Ergotherapeuten unterstützen Menschen dabei, ein möglichst eigenständiges Leben zu führen – in Abhängigkeit von Lebenssituation, Alter und Motivation des Patienten sowie Art und Ausmaß der Erkrankung. Die größtmögliche Lebensqualität und Selbstständigkeit des Patienten in allen Lebensbereichen ist das übergeordnete Ziel der Ergotherapie.

Ergotherapie wird auf ärztliche Anordnung bei der Behandlung von neurologischen Patienten sowie im Bereich der Handchirurgie, der Orthopädie, der Psychiatrie, der Pädiatrie und in der Geriatrie eingesetzt. Weitere Arbeitsgebiete sind präventive und gesundheitsfördernde Beratungen und Instruktionen in betrieblichen und schulischen Settings.

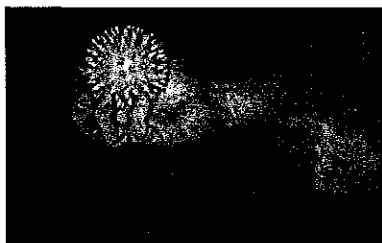


Abb. 5: Mit dem „Igel“ können die Klienten zu Hause ihre Geschicklichkeit trainieren.

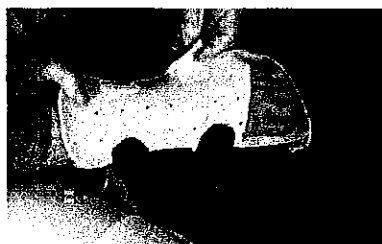


Abb. 6: Schienen werden individuell angepasst.

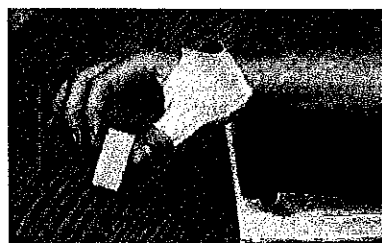


Abb. 7: Zugreifen mit einer Daumenorthese



Foto: Privat

ET Bettina Kalwitz, Referentin für Medien und Öffentlichkeitsarbeit, Ergo Austria – Bundesverband der ErgotherapeutInnen Österreichs

## Ergotherapie bei Rheuma

Die ergotherapeutischen Ziele in der Behandlung von Menschen mit rheumatischen Gelenkproblemen orientieren sich sowohl an dem jeweiligen Krankheitsstadium, als auch an den individuellen Bedürfnissen, Lebensumständen und an der aktuellen Funktions- und Leistungsfähigkeit des Patienten. Da die Krankheitsbilder aus dem rheumatischen Formenkreis unterschiedlich sind und oftmals mehrere Gelenke betroffen sein können, setzt eine kompetente ergotherapeutische Behandlung das Wissen um die Krankheit selbst sowie anatomische Grundkenntnisse voraus.

Der Erhalt beziehungsweise die Entwicklung der größtmöglichen Bewegungsfähigkeit und eines schmerzfreien Bewegungsablaufs stehen hierbei an übergeordneter Stelle. Weiters sollen entzündungsbedingte Schmerzen, Schwellungen und Funktionseinschränkungen an Gelenken und Sehnenscheiden verringert sowie die Gelenkdestruktionen verhindert oder verzögert werden. Der Klient soll dadurch größtmögliche Unabhängigkeit und Zufriedenheit in allen Lebensbereichen erhalten, die ihm eine Interaktion mit der Umwelt ermöglicht.

Die enge Zusammenarbeit im interdisziplinären Team mit Arzt, Physiotherapie, Klinischer Psychologie sowie mit den Angehörigen ist die Voraussetzung für eine kompetente Rehabilitation von Menschen mit rheumatischen Gelenkerkrankungen. Die ergotherapeutische Behandlung sollte so früh wie möglich beginnen und umfasst vier Säulen in der Therapie:

1. Förderung und Wiederherstellung der Gelenkbeweglichkeit unter Berücksichtigung der Behandlung von Schmerzen und Schwellungen
2. Gelenkschutzberatung (Prävention), Hilfsmittelberatung und –herstellung
3. Anfertigung von Schienen zur Ruhigstellung oder als Funktionsersatz
4. Sonstiges: Wärme-, Kälteanwendungen

### 1. Beweglichkeit

Eine wichtige Aufgabe der Ergotherapie in der Behandlung von Menschen mit Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis ist das Training der Gelenkbeweglichkeit. Behandelt werden hierbei in erster Linie Einschränkungen und Probleme der oberen Extremitäten. Die Mobilisation setzt eine genaue Statuserhebung voraus beziehungsweise orientiert sich in der Art der Therapie am aktuellen Stadium der Erkrankung. Im Befund werden vorliegende Schmerzen, Krankheitsverlauf, Gelenkbeweglichkeit, Schwellungen und Deformitäten statuiert. Weiters werden die Kraft und Belastbarkeit getestet sowie allgemeine Fragen zu den Bereichen Beruf und Freizeit abgeklärt. Die Einnahme von Medikamenten sowie die bereits erfolgte Versorgung von Hilfsmittel oder Schienen ist ebenfalls Teil der Erstbefundung (siehe Abb. 1 und 2).

Eine passive beziehungsweise aktiv-assistive Gelenkmobilisation im schmerzarmen Bereich dient zur Dehnung verkürzter Strukturen, zur Beseitigung muskulärer Dysbalancen und zur Aktivierung von Muskelgruppen, die der Fehlstellung entgegenwirken. Weiters werden physiologische Bewegungsmuster angebahnt und gemeinsam mit dem Patienten funktionelle Greiffunktionen geübt sowie die Bewegungskoordination geschult. Nach chirurgischen Eingriffen wird in der Ergotherapie neben der Mobilisation ergänzend eine Narbenbehandlung sowie ein Sensibilitätstraining durchgeführt. So können Verklebungen gelöst beziehungsweise bestehende Hypersensibilitäten gelindert werden. Die Anleitung zur

Eigenbehandlung ergänzt und unterstützt die Therapie.

Neben der Gelenkmobilisation als ergotherapeutische Maßnahme werden funktionelle Therapiespiele und Materialien (*siehe Abb. 4 und 5*), funktionsorientierte Abläufe des täglichen Lebens sowie künstlerisch-handwerkliche Tätigkeiten als Therapiemittel eingesetzt. Ein Heimübungsprogramm und die alltagsorientierte Umsetzung des Erlernten ergänzen das ergotherapeutische Programm. Die Motivation und Mitarbeit des Klienten sind hierbei entscheidend für den Erfolg der Behandlung.

## 2. Prävention

Durch die Beratung zum Thema Gelenkschutz sollen Betroffene lernen, ihre Gelenke bei Alltagsaktivitäten schonend einzusetzen beziehungsweise erhalten Kompetenzen in Hinblick auf die Auswahl geeigneter Hilfsmittel. Die Beratung sollte so früh wie möglich begonnen werden, da durch ein frühzeitiges Erlernen und Umsetzen der Richtlinien auf das Krankheitsgeschehen positiv Einfluss genommen werden kann. Ein bewusstes Wahrnehmen des eigenen Körpers und der Bewegungsmuster sowie ein dauerhaftes Umlernen bisheriger Verhaltensweisen – auch in beschwerdefreien Phasen – sind jedoch die Voraussetzung.

Als Gelenkschutzprinzipien gelten unter anderem die Vermeidung beziehungsweise die Verminderung einseitiger Belastungen und solcher, die etwaige Gelenkfehlstellungen beeinflussen. Weiters sollten Dauerbelastungen und statische Tätigkeiten vermieden sowie Erschütterungen, Stoß- und Schlagbewegungen auf die Gelenke verhindert werden. Menschen mit Gelenkerkrankungen sollten daher unter anderem bei all ihren Tätigkeiten auf eine möglichst achsengerechte Gelenkstellung achten, Belastungen von den kleinen Gelenken (Fingergelenken) auf die großen (Ellbogen und Schulter) verlagern sowie thermische Belastungen (zum Beispiel langes Geschirrabwaschen ohne Spülhandschuhe) vermeiden.

Der Einsatz von Hilfsmitteln wie zum Beispiel Griffverdickungen für das Essbesteck, spezielle Küchengeräte wie Rheumamesser und Flaschenöffner sowie Spezialscheren mit Federbügel soll als Arbeitserleichterung dienen und Betroffenen einen möglichst schmerzfreien Alltag ermöglichen. Ergotherapeuten orientieren sich in ihrer Beratung immer an den individuellen Alltagsanforderungen des Klienten, an der Art der Berufsausübung oder des individuellen privaten Lebensumfeldes (*siehe Abb. 3*).

Daher werden ergonomische Richtlinien, Arbeitsplatzgestaltung und mögliche Adaptierungen des Wohnumfelds sowie der Einsatz von Hilfsmitteln immer gemeinsam mit dem Betroffenen auf ihre Alltagstauglichkeit und Umsetzbarkeit geprüft, da die Übertragung der Gelenkschutzregeln auf die Situation außerhalb der Therapiesituation entscheidend ist.

## 3. Schienen zum Ruhigstellen

Die Schienenversorgung rundet das ergotherapeutische Angebot in der Behandlung von Menschen mit Gelenkproblemen aufgrund von Rheuma ab. Die Schienen werden individuell an die Hand des Klienten angepasst und ihr Einsatz bei alltagsrelevanten Handlungen geübt (*siehe Abb. 6*). Dadurch sollen Entlastung und Stabilisierung der Gelenke erfolgen sowie vorhandene Fehlhaltungen korrigiert werden.

In der Anfertigung unterscheidet man zwischen Funktions- und Lagerungsschienen. Funktionsschienen ermöglichen ein

achsengerechtes und gelenkschonendes Agieren im Alltag. Sie schützen instabile Gelenkstrukturen bei stärker belastenden Tätigkeiten vor Fehl- und Überbelastung (bei langem Schreiben, beim Tragen von schweren Lasten etc.) Als Beispiele für stabilisierende Funktionsschienen gelten Schwanenhalsringe (bei Deformität des Fingermittelgelenkes) und Daumenorthesen bei Schmerzen im Daumensattelgelenk (*siehe Abb. 7*).

Lagerungsschienen dienen zur Entlastung der betroffenen Gelenke; Fehlstellungen können korrigiert und Kontrakturen vermieden werden. Diese Orthesen werden vorrangig in der Nacht getragen, um über einen längeren Zeitraum die Hand in einer physiologisch optimalen Stellung zu lagern.

Ist die Gelenkerkrankung soweit fortgeschritten, dass ein chirurgischer Eingriff notwendig ist, werden die Patienten postoperativ mit Schienen versorgt, um eine weiterführende optimale Rehabilitation zu ermöglichen und dadurch einer neuerlichen Versteifung oder Fehlstellung entgegenzuwirken.

Als operative Maßnahmen gelten hierbei Teil- oder Totalendoprothesen am Handgelenk, Arthrodesen der kleinen Fingergelenke, Ringbandsplattung, Gelenkersatz einzelner Fingergelenke sowie Rheumaknotenexstirpation. Die Schienenversorgung erfolgt hier mittels dynamischer Einzelelemente (zum Beispiel Federzüge), um das operierte Gelenk achsengerecht in der nach der Operation optimalen Stellung zu halten beziehungsweise zu bewegen.

#### **4. Ergänzende Therapiemittel**

Thermische Anwendungen werden in der Ergotherapie vorbereitend oder als ergänzendes Therapiemittel angewendet. Je nach Krankheitsstadium und vorliegenden Symptomen wird zwischen Kälte- und Wärmeanwendungen entschieden. Bei Auswahl, Dauer und Intensität der Anwendungen muss darauf Rücksicht genommen werden, ob Kontraindikationen wie etwa Sensibilitätsstörungen oder offene Wunden vorliegen und Rücksprache mit dem behandelnden Arzt gehalten werden.

#### **Therapeutische Wärme**

Als Wärmeanwendungen werden Paraffinpackungen sowie warme Sandbäder verwendet. Durch die Wärmeeinwirkung kommt es zu einer Steigerung der Durchblutung, wodurch die Kollagendehnbarkeit erhöht und der Muskeltonus gesenkt werden kann. Patienten im subakuten beziehungsweise chronischen Zustand empfinden die Wärme durchgehend als angenehm und beschreiben unmittelbar nach der Therapie eine Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit und Steigerung des Wohlbefindens.

#### **Therapeutische Kälte**

Kälteanwendungen erfolgen mittels gekühlten Linsen oder so genannten „Therabeans“ (Kunststoffbohnen in unterschiedlicher Form und Größe) und werden zumeist im akuten entzündlichen Zustand angewendet, um den Muskeltonus zu senken und den Schmerz sowie das Hitzegefühl in den Gelenken zu lindern.

#### **Wieder fit für den Alltag**

Maria S. lächelt wieder. Sie erledigt Ihren Alltag fast schmerzfrei, nachdem sie vom Arzt entzündungshemmende Medikamente und

Ergotherapie verordnet bekommen hat. Sie erhielt von ihrer Ergotherapeutin Handgelenksbandagen, die ihre Hände bei der Hausarbeit stützen sowie umfangreiche Information über mögliche Hilfsmittel für den Alltag. Einmal wöchentlich werden nun ihre Gelenke von der Therapeutin mobilisiert, täglich führt sie ihr Heimübungsprogramm mit Übungen zur Förderung der Gelenkbeweglichkeit und Verbesserung der Kraft durch.

Wenn der Alltag zum Problem wird, benötigen Betroffene umfassende und kompetente Unterstützung. Ergotherapeuten begleiten sie, indem mit den Betroffenen Strategien erarbeitet werden, um den Alltag wieder meistern zu können. Und das Wichtigste: Der Gewinn von Eigenständigkeit und Selbstbestimmung bringt Lebensfreude und Lebensqualität zurück.

<sup>1</sup> Referentin für Medien und Öffentlichkeitsarbeit, Ergo Austria – Bundesverband der ErgotherapeutInnen Österreichs E-Mail:

Bettina Kalwitz1, rheuma plus 4/2009

© 2009 Springer-Verlag GmbH, Impressum

Zu diesem Thema wurden noch keine Kommentare abgegeben.

---

» Ergotherapie » Rheumatherapie » Gelenkbeweglichkeit » Alltag » Handgelenksbeugung » » Orthesen

---