

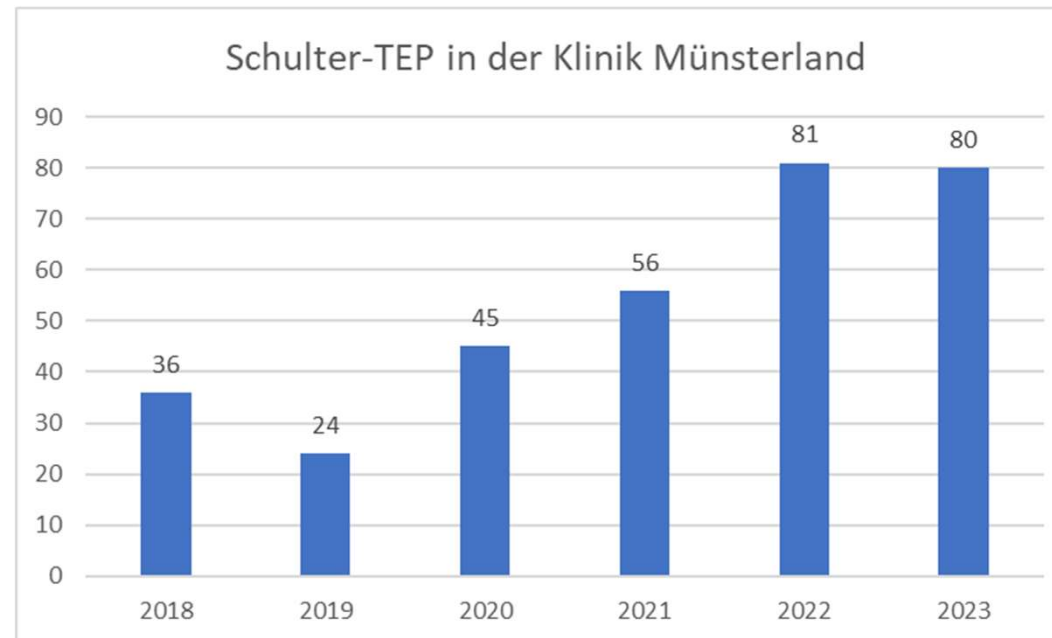


# Ergotherapie in der orthopädischen Reha

Ergotherapie bei Schulter-Endoprothese - ein Fallbeispiel



# Warum Schulter-TEP?



- Steigende Fallzahlen (1. Quartal 2024 bereits 34 Patienten)
- Immer mehr Patienten in den Fünfzigern mitten im Berufsleben
  - Stichwort MBOR

## Herr S.

- 58 Jahre alt
- Zustand nach inverser Schulter-TEP re.
- post OP in 6. Woche zur Reha
- Teamleiter, überwiegend Büroarbeit





## Nachbehandlungsschema:

1. Woche: Tragen der Schulter-Schlinge; selbstständiges Beüben Handgelenk und Ellenbogen

2./3. Wochen: Tragen der Schlinge nur noch nachts; selbstständige Pendelübungen

Ab 4. Woche: aktiv-assistive Mobilisation; Flex/Adb/ARO limitiert auf  $90^{\circ}$ - $90^{\circ}$ - $0^{\circ}$ ; kurzer Hebel

Ab 7. Woche: Mobi frei, Rotation erarbeiten, Verbesserung des skapulothorakalem Rhythmus, **Beginn der ADL-Integration**, Bewegung in allen Ebenen steigern

Ab 12. Woche: Kräftigung Rumpf- und intraskapuläre Muskulatur, Zunahme funktionelle Aktivitäten.



# Ergotherapeutischer Prozess

1. Zuweisung
2. Diagnostik
3. Ziele
4. Therapieplanung und -durchführung
5. Evaluation und Dokumentation



# Prozessabschnitt 1: Zuweisung

**Extern** über den Rehaantrag des Akuthauses, Wunsch- und Wahlrecht des Patienten

**Intern** durch die reine Diagnose durch den Arzt – hier 5x pro Woche 30 Min. Ergo Einzeltherapie plus Büroarbeitsplatzberatung



## Prozessabschnitt 2: Diagnostik

- Anamnese / Nachbehandlungsschema / Medikation
- Sichtbefund
- Funktionsprüfung
- Palpation / Narbenkontrolle
- analoge Schmerzskala
- Handdynamometer
- Gelenkmessungen mit Goniometer
- DASH (Disabilities of Arm, Shoulder and Hand Questionnaire)



## Prozessabschnitt 3: Ziele

Rehaziel / Betätigungsziel Arbeit (absolutes Patientenziel):

**Stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess**

Betätigungsziel Freizeit:

**Standardtanz**

Betätigungsziel Selbstversorgung:

**Zuhause im Haushalt helfen**



# Prozessabschnitt 4: Planung und Durchführung

Je nach Behandlungswoche und Zielsetzung unterschiedlich:

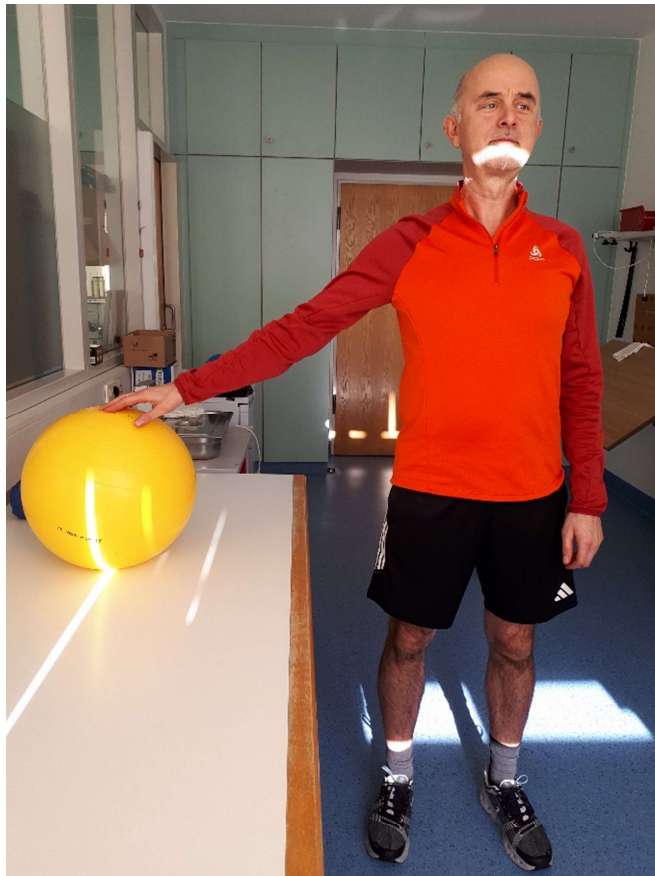
- Verbesserung Skapulothorakaler Rhythmus mit Ball/Seilzug/Alltagshandlungen o.ä. mit visueller Kontrolle
- ADL-Integration; Fokus auf Gebrauch der operierten Seite; besonders wichtig bei nicht-dominanter Armseite; ähnlich der forced use Methode; bilaterales Arbeiten
- Propriozeptionsübungen, Muskeltonusregulation, z.B. Übungen aus Perfetti
- Konzentrisches Training Rotatorenmanschette
- Eigenübungen für Zuhause (Übungsgerät für Zuhause: Seilzug zum in die Tür klemmen; Regenschirm statt Stab)



# Therapiepraxis



# Therapiepraxis





# Therapiepraxis





# Therapiepraxis





# Therapiepraxis





## Prozessabschnitt 5: Evaluation und Dokumentation

- Verlaufsdokumentation und Kontrolle der Therapieziele, ggf. Anpassung dieser
- Bei guter Befundaufnahme hat der Therapeut neben Softskills auch harte Daten (Gelenkmessergebnisse, Handkraftmessergebnisse)



## Wie geht es Herrn S. heute?

- Stufenweise Wiedereingliederung erfolgreich beendet und arbeitet wieder in VZ
- Nimmt mit seiner Frau regelmäßig an Tanzwettbewerben teil – mit Erfolg!
- Nachsorge: Irena, Physiotherapie und MTT



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Mit einem besonderen Dank an Herrn S. 😊!



# Literaturempfehlungen

- *Schmerzen verstehen*, D. Butler, Springer-Verlag, 3. Auflage 2021
- *Rehabilitation mit Gehirn: Kognitiv-Therapeutische Übungen in Neurologie und Orthopädie*, C. Perfetti, Pflaum Verlag, 2006
- *Ergotherapie in Orthopädie, Traumatologie und Rheumatologie*, C. Koesling, Thieme Verlag, 2. Auflage 2018
- *Lehrbuch Orthopädie: Was man wissen muss*, M. Farshad, Springer-Verlag, 2. Auflage 2023
- *Narbentherapie: Praxisbuch für Ergotherapeuten und Physiotherapeuten*, B. Peters, Springer-Verlag, 2016



Warum setzt der ergotherapeutische Prozess erst so spät ein?  
Behandlungsplan erst mit der ADL-Integration in der 7. Woche post OP?

- Erster Tag post OP? Nach Wegfall aller ADLs! Patienten werden im Krankenhaus noch angezogen, aber wie geht das Zuhause?
- Vielleicht sogar als vor der OP? Wohnraumanpassung, An- & Ausziehtraining, Einhänderhilfen, Anleitung zum Umgang mit Schmerzen, Übersetzen des Nachbehandlungsschemas, Empfehlung Schultermotorschiene, Narbenbehandlung und Pflege
- Patienten zum Teil ohne Physio bis zum Rehabeginn, da keine Hausbesuche möglich