

Physiotherapie im perioperativen Setting

Insbesondere die präoperative Aufklärung des Patienten ist wichtig

Foto: © fotolia/WavebreakmediaMicro



der sogenannten Health Literacy, des Empowerments und der Compliance ist es daher wünschenswert, dass sie objektiv darüber aufgeklärt werden, wie Heilung funktioniert und wie lange die Rehabilitation dauern wird.

Physiotherapeuten im Unfallkrankenhaus Graz haben vor rund zwei Jahren damit begonnen, Patienten im Rahmen eines Vortrages über Heilung und Schmerzverarbeitung zu informieren. Die Reaktionen aus dieser Veranstaltung sind über die Maßen positiv. Ein einziger Kritikpunkt seitens der Patienten kristallisiert sich jedoch heraus: Sie geben an, dass sie diese Informationen gerne früher erhalten hätten.

Zusammenarbeit mit Hausärzten

Patienten sollten rechtzeitig vor einer geplanten Operation eine ärztliche beziehungsweise fachärztliche Aufklärung erhalten, um sich – auch auf mentaler Ebene – auf das bevorstehende Ereignis vorbereiten zu können. Mithilfe von adäquater, individueller Physiotherapie vor der OP werden die besten körperlichen Voraussetzungen für die anschließende Rehabilitation geschaffen. Nur durch die Zusammenarbeit von Ärzten und Physiotherapeuten kann der postoperative Heilungsprozess so effizient wie möglich gestaltet werden.

Ziele und Inhalte der präoperativen Physiotherapie sollten sein:

- Aufklärung über Schmerzverarbeitung und Schmerzwahrnehmung: Wissen Patienten darüber Bescheid, können sie die Schmerzen postoperativ besser einschätzen – und damit auch die Schmerzmitteleinnahme.

Als Physiotherapeut in einem Unfallkrankenhaus ist man immer wieder mit ähnlichen Problemstellungen konfrontiert: Patienten, die sich bei geplanten Operationen nicht um eine weiterführende Versorgung kümmern oder sich vor der Operation bereits in einem schlechten Allgemeinzustand befinden, erschweren die physiotherapeutische Arbeit.

Diese Probleme entstehen unter anderem durch mangelnde Aufklärung der Patienten. Wegen der vernachlässigten Vorbereitung auf eine geplante Operation sind viele von ihnen über den bevorstehenden Eingriff schlecht informiert. Sie haben keine Möglichkeit, die Konsequenzen richtig abzuschätzen, wissen nicht, wie wesentlich Physiotherapie vor und nach der Operation ist und wie lange der Rehabilitationsprozess dauern wird. Der körperliche Zustand mancher Betroffener ist häufig so schlecht, dass schon das postoperative Bewegen im Bett und das Gehen mit Krücken zu einer Herausforderung werden. Die Einstellung

der Patienten zu einer geplanten Operation scheint jener beim Besuch in einer Werkstatt zu gleichen: Ich bekomme ein Ersatzteil; dieses funktioniert sofort und ohne Einschränkung.

Verharmlosung

Leider scheinen medizinische Erfolgsberichte die besagte Einstellung mitunter noch zu unterstützen und so mögliche Eingriffe zu bagatellisieren. Physiotherapeuten versuchen zu verhindern, dass Patienten in eine Passivität abdriften und die Verantwortung für ihren Körper gänzlich abgeben. Tatsache ist: Je schlechter der Allgemeinzustand vor der Operation, umso schlechter ist die Prognose im Anschluss.

Bei nicht ausreichender präoperativer Aufklärung sind Patienten vor den Kopf gestoßen, wenn sie im Rahmen der Physiotherapie nach der Operation fragen, wie lange es dauern wird, bis sie wieder arbeiten, Sport treiben oder Auto fahren können. Im Sinne

► Austausch zwischen Arzt, Patient und Physiotherapeut

- Wissen über mögliche internistische Kontraindikationen und die Belastbarkeit des Patienten austauschen
- Weiterversorgung sichern: Dauer stationärer Aufenthalt, Ruhigstellung, primär postoperative Therapie
- Frühzeitiges Ansuchen um einen Reha-Aufenthalt: Wartezeiten beachten
- Häusliche Situation klären

- Bestmögliche Funktion der betroffenen Struktur.
- Guter Allgemeinzustand des gesamten Körpers: Der Körper des Patienten sollte auf einen Eingriff gezielt vorbereitet werden. Je besser die Kondition und die Konstitution des Patienten vor der OP sind, desto leichter kann dieser mit dem Eingriff umgehen und sich auf die Heilung konzentrieren.
- Gewichtsreduktion: Alltagstätigkeiten werden dadurch erleichtert und Belastungen des operierten Gebietes reduziert. Insgesamt ist das Komplikationsrisiko durch eine Gewichtsabnahme geringer und der Langzeiterfolg im Bereich von Funktion und Schmerz größer.
- Schulung im Gebrauch und eventuelle Verordnung von Hilfsmitteln wie z. B. Unterarmstützkrücken, Rollatoren etc.
- Aufklärung über körpereigene Heilungsmechanismen und Verweis auf ernährungstechnische Wechselwirkungen. Eventuell ist eine Überweisung an Experten notwendig.

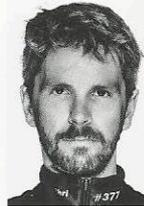
Wünschenswertes

Der menschliche Körper ist ein Minimalist und funktioniert zielorientiert. Er ist in der Lage, sehr lange andauernde Belastungen und Haltungen zu tolerieren und zu kompensieren. Irgendwann sind diese Mechanismen jedoch erschöpft und Verschleißerscheinungen zeigen sich. Physiotherapeuten sind Experten im Bereich des Bewegungsapparates. Sie besitzen die Kompetenz, Dysfunktionen, Defizite und Einschränkungen bei Bewegungsabläufen zu erkennen und diesen mit gezieltem Training gegenzusteuern. Dank einer engen Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Therapeuten und Patienten kann man früh genug intervenieren. Da die stationäre Verweildauer der Patienten zunehmend kürzer wird, obliegt die Nachbehandlung mehr und mehr den niedergelassenen Ärzten mit ihrem Netzwerk von Therapeuten aus verschiedenen Fachbereichen. Hausärzte sollten daher den direkten und regelmäßigen Kontakt zu den Netzwerkpartnern nützen, um den Behandlungsfortschritt so effizient wie möglich zu gestalten.

Quellen:

Punt Ilona M., Verbesserung des prä- und postoperativen Behandlungskonzepte, Große elektiv-chirurgische Eingriffe. Bundesgesundheitsbl., DOI 10.1007/s00103-017-2521-1
 Gifford Louis., Pain, the Tissues and the Nervous System: A conceptual model. Great Britain: Chartered Society Of Physiotherapy, 1998; Physiotherapy -London. 84(1):27-36
 Christine Schaefer, Präoperative Physiotherapie – Better in – better out. Physiopraxis 2010; 8(5): 32-35
 Pozzobon, Daniel et al., Can obesity and physical activity

predict outcomes of elective knee or hip surgery due to osteoarthritis? A meta-analysis of cohort studies. BMJ Open. 2018; 8(2): e017689
 DeClaire, Jeffrey H. et al., Significant Weight Loss May Delay or Eliminate the Need for Total Knee Replacement. Int J Prev Med. 2014 May; 5(5): 648–652.
 Van den Berg, Frans (Hg.), Angewandte Physiologie, Bd.3 Therapie, Training, Tests. 2. Auflage 2007, Thieme-Verlag, S.130ff.
 Burgerstein Lothar, Handbuch Nährstoffe, 12. Auflage 2012, Trias Verlag: S. 572ff.



Autor:
Loitzl Christian
 Leitender Physiotherapeut
 am Unfallkrankenhaus
 Graz, Teilhaber der Praxis
 Gemma in Graz

„Physiotherapeuten versuchen zu verhindern, dass Patienten in eine Passivität abdriften und die Verantwortung für ihren Körper gänzlich abgeben.“

Foto: © LUP SPUMA Fine Photography GmbH

Fachkurzinformation siehe Seite 46



Mevir®

Die Zoster-Therapie mit reduziertem PZN-Risiko¹

Empfohlen von:

- *International Herpes Management Forum²*
- *Leitlinien der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft³*

1 Wassilew et al, Antiviral Res 2003;59:57-60
 2 Gnann J., Herpes 13 (Suppl 1): 16A, 2006
 3 Gross G. et al., Journal of Clinical Virology 26 (2003) 277-289