

Ergotherapie bei rheumatoider Arthritis

Eva Hinterseer & Verena Niederberger

Ergotherapeutinnen im Rehabilitationszentrum der PVA Saalfelden

Einleitung

Der Begriff Ergotherapie leitet sich ursprünglich vom griechischen Wortschatz ab und lässt sich im Wesentlichen auf zwei Wörter zurückführen:

- to ergon: Tat, Handlung, das durch die Arbeit Hervorgebrachte
- therapeia: Heilung, Pflege, Dienst am Wohlbefinden des Kranken

Das bedeutet, dass Ergotherapeut*innen davon ausgehen, dass Tätig sein ein menschliches Grundbedürfnis ist und heilende Wirkung hat. Zur Behandlung und Rehabilitation setzen Ergotherapeut*innen daher gezielte Aktivitäten ein, die individuell auf Patient*innen abgestimmt werden.

Ergotherapie erfolgt sowohl vorbeugend (Prävention), als auch dann, wenn Funktionsverluste bereits eingetreten sind (Rehabilitation).

Das Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Selbstständigkeit der Patient*innen im Alltag, d.h. in persönlichen Bereichen, im Beruf und in der Freizeit.

Ergotherapie wird auf ärztliche Anordnung bei der Behandlung von orthopädischen Patient*innen, sowie im Bereich der Handchirurgie, der Neurologie, der Psychiatrie, der Pädiatrie und in der Geriatrie eingesetzt.

Ergotherapie speziell bei rheumatoider Arthritis

Die ergotherapeutischen Ziele in der Behandlung von Menschen mit rheumatoider Arthritis orientieren sich sowohl an dem jeweiligen Krankheitsstadium, als auch an den individuellen Bedürfnissen, Lebensumständen und an der aktuellen Funktions- und Leistungsfähigkeit der Patient*innen. Der Erhalt bzw. die Entwicklung der größtmöglichen Bewegungsfähigkeit und eines schmerzfreien Bewegungsablaufes stehen hierbei an erster Stelle. Des Weiteren sollen entzündungsbedingte Schmerzen, Schwellungen und Funktionseinschränkungen an Gelenken verringert, sowie eine Zerstörung des Gelenkes verhindert oder verzögert werden. Die enge Zusammenarbeit im interdisziplinären Team mit Ärzt*innen, Physiotherapie, klinischer Psychologie, sowie den Angehörigen ist die Voraussetzung für eine kompetente Rehabilitation von Menschen mit rheumatoider Arthritis.

Die ergotherapeutische Behandlung sollte so früh wie möglich beginnen und umfasst 4 Säulen der Therapie:

1. Förderung und Wiederherstellung der Gelenkbeweglichkeit unter Berücksichtigung der Behandlung von Schmerzen und Schwellungen
2. Gelenkschutzberatung, Hilfsmittelberatung und –herstellung.
3. Anfertigung von Schienen zur Ruhigstellung oder als Unterstützung für die Handfunktion
4. Wärme- oder Kälteanwendungen

Zu 1.: Förderung und Wiederherstellung der Gelenkbeweglichkeit

Eine wichtige Aufgabe der Ergotherapie ist das Training der Gelenkbeweglichkeit, behandelt werden hierbei in erster Linie Einschränkungen und Probleme der oberen Extremität (Finger, Handgelenk, Ellbogen, Schulter). Natürlich lässt die Ergotherapie mit ihrer ganzheitlichen Sicht der Patient*innen auch die Wirbelsäule und den gesamten Körper nicht außer Acht.

Eine passive bzw. aktiv-assistive Gelenkmobilisation im schmerzarmen Bereich dient zur Dehnung verkürzter Strukturen, zur Beseitigung muskulärer Dysbalancen und zur Aktivierung von Muskelgruppen, die der Fehlstellung entgegenwirken. Des Weiteren werden physiologische Bewegungsmuster angebahnt, sowie die Bewegungskoordination geschult. Nach chirurgischen Eingriffen wird in der Ergotherapie ergänzend eine Narbenbehandlung, sowie ein Sensibilitätstraining durchgeführt. Ein Heimübungsprogramm und die alltagsorientierte Umsetzung des Erlernten ergänzen das ergotherapeutische Programm.

Zu 2.: Gelenkschutzberatung, Hilfsmittelberatung und -herstellung

Durch die Beratung zum Thema Gelenkschutz sollen Betroffene lernen, ihre Gelenke bei Alltagsaktivitäten schonend einzusetzen und bekommen einen Überblick über mögliche Hilfsmittel. Eine Beratung sollte so früh wie möglich begonnen werden, um unnötigen Gelenksbelastungen vorzubeugen. Hilfsmittel können z.B. Griffverdickungen, spezielle Küchengeräte, wie Rheumamesser und Flaschenöffner, sowie Spezialscheren sein.

Ergotherapeut*innen orientieren sich bei der Beratung immer an den individuellen Alltagsanforderungen der Patient*innen.



Brotschneiden mit Rheumamesser, Schonung des Handgelenkes

Zu 3.: Anfertigung von Schienen

Schienen werden zur Ruhigstellung von schmerzhaften Gelenken oder zur Unterstützung bei manuellen Tätigkeiten angefertigt. Dadurch soll eine Entlastung und Stabilisierung der Gelenke erfolgen, sowie vorhandene Fehlhaltungen korrigiert werden. Schienen werden individuell an die Hand des*der Patient*in angepasst. Sie werden aus einem luftdurchlässigen Kunststoff geformt, sind leicht und können einfach gereinigt werden.



Schwanenhalsdeformität am Ringfinger

Korrektur der Fehlstellung

Nachtlagerungsschiene

Zu 4.: Wärme- oder Kälteanwendungen

Als vorbereitende oder ergänzende Maßnahmen werden thermische Anwendungen eingesetzt.

Wärme in Form von Paraffinbädern oder warmem Sand wird zur Steigerung der Durchblutung und zur Entspannung der Muskulatur eingesetzt. Es kann eine Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit und eine Steigerung des Wohlbefindens erzielt werden.

Kälte wird in Form von kühlen Linsen oder Moorpackungen angeboten und wird meistens bei akuten entzündlichen Prozessen und Schmerzen angewendet.



Paraffin gibt es als Hand- und Fußbäder

Weiterführende Informationen

Informationen zu Ergotherapie und eine Liste von freiberuflichen Ergotherapeut*innen finden Sie auf der Website des Bundesverbands der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs unter www.ergotherapie.at



Ergotherapie Austria

Bundesverband der Ergotherapeutinnen und
Ergotherapeuten Österreichs

1210 Wien, Holzmeistergasse 7-9/2/1

Telefon: +43 (0)1 895 54 76

E-Mail: office@ergotherapie.at

Quellen:

- Holzer K. et al: Behandlungsstandards in der Ergotherapie bei Diagnose: Chronische Polyarthrit. Wien März 2003
- Kalwitz B.: Wenn der Alltag schmerzt. Rheuma plus 4/2009