Ulrike Dölle · Martina Pohlmann

Die ergotherapeutische Behandlung von Patienten mit chronischer Polyarthritis

Neue Reihe Ergotherapie

Herausgeber:
Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.

Reihe 6: Fachbereich Orthopädie
Band 2



Ulrike Dölle, Jahrgang 1961, ergotherapeutisches Staatsexamen im April 1990. Seit Juni 1990 ist sie als Ergotherapeutin in der Rheumatologie und Orthopädie im Rehazentrum Bad Eilsen der LVA Hannover beschäftigt.
Im Arbeitskreis Patientenschulung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und der Deutschen Rheumaliga ist sie seit 1992 als Fachtrainerin und Fachreferentin tätig.
Seit Juni 2002 ist sie Therapeutin für EFL/TFL (Evaluation und Training Funktioneller Leistungsfähigkeit).



Martina Pohlmann, Jahrgang 1961, ergotherapeutisches Staatsexamen im März 1988. War im Bereich Rheumatologie unter anderem an der Medizinischen Hochschule Hannover tätig, arbeitet seit 1999 in einer ergotherapeutischen Praxis in Bad Nenndorf.
Sie ist stellvertretende Vorsitzende des Fachkreises Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie des DVE und Mitglied des Beirates des regionalen kooperativen Rheumazentrums Hannover.

Ulrike Dölle · Martina Pohlmann

Die ergotherapeutische Behandlung von Patienten mit chronischer Polyarthritis

Schulz-Kirchner Verlag

Idstein 2004

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Die im Anhang aufgeführten Folien finden Sie im Internet unter
http://www.schulz-kirchner.de/cgi-bin/sk/facharb.pl?F=2
(kostenpflichtiger Download).

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2004
ISBN 3-8248-0473-5
Lektorat: Beate Kubny-Lüke
Layout: Susanne Koch
Titelfoto: Tricodur ® Carpal
Fotos im Text: Ulrike Dölle mit freundlicher Unterstützung der Ergotherapie-Praxis Carla Dirschauer, Bad Oeynhausen
Umschlagentwurf: Werkstudio.werbung und design GmbH, Düsseldorf
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, Idstein 2004
Druck und Bindung: Rosch-Buch Druckerei GmbH, Scheßlitz
Printed in Germany

Inhalt

Vorwort 7

Einführung 9

1 Krankheitsbild der chronischen Polyarthritis *(Folien 1-20)* 11
1.1 Erklärung verschiedener Begriffe 11
1.2 Anatomie und Pathologie des Gelenkes 12
1.3 Folgen und Merkmale 14
1.4 Statistische Daten 14
1.5 Ursachen 14
1.6 Verlauf 15
1.7 Vorzeichen und Vorfeldsymptome 15
1.8 Diagnose 15
1.9 Therapiemöglichkeiten 16

2 Ergotherapeutische Behandlung *(Folien 21-48)* 19
2.1 Begriffserklärung 19
2.2 Zielsetzung und Schwerpunkte 19
2.3 Schwerpunkte der ergotherapeutischen Behandlung 19
2.4 Ergotherapeutisches Konzept 19
2.5 Funktionelle Einteilung der Gelenke 20
2.6 Gelenkschutz 21
2.7 Hilfsmittelversorgung 25
2.8 Schienenversorgung 28
2.9 Selbsthilfetraining 30
2.10 Motorisch-funktionelle Therapie 31
2.11 Zusammenfassung der Behandlung 32

3 Fallbeispiele *(Folien 49-52)* 33
3.1 Fallbeispiel 1 33
3.1.1 Vorstellung 33
3.1.2 Befundaufnahme 33

3.1.3	Therapieplanung	34
3.1.4	Behandlungsverlauf	34
3.1.4.1	Information: Erkrankung und Behandlungsmöglichkeiten	34
3.1.4.2	Beratung: Gelenkschutz in Beruf und Alltag	35
3.1.4.3	Schienen-/Orthesenversorgung	35
3.1.4.4	Beratung: Einlagenversorgung und Schuhanpassung	36
3.1.4.5	Beratung: Prophylaktische Hilfsmittel bzw. ergonomische Werkzeuge	36
3.1.4.6	Erproben von Orthesen und adäquaten Werkzeugen	37
3.1.4.7	Hilfe zur Krankheitsbewältigung	37
3.1.5	Reflexion/Zukunftsperspektive	37
3.2	Fallbeispiel 2	38
3.2.1	Vorstellung	38
3.2.2	Befundaufnahme	38
3.2.3	Therapieplanung	39
3.2.4	Behandlungsverlauf	39
3.2.4.1	Information: Erkrankung und Behandlungsmöglichkeiten	39
3.2.4.2	Beratung: Gelenkschutz im Alltag (Schwerpunkt Hände + HWS)	39
3.2.4.3	Orthesen-/Schienenversorgung	40
3.2.4.4	Beratung: Einlagen- und Schuhversorgung	41
3.2.4.5	Beratung: Prophylaktische Hilfsmittel bzw. ergonomische Werkzeuge in den Bereichen Haushalt, Handarbeit, Basteln und Balkonpflege	41
3.2.4.6	Erprobung der Schiene, Orthesen und jeweiligen Werkzeuge	42
3.2.4.7	Motorisch-funktionelle Therapie	42
3.2.4.8	Hilfe zur Krankheitsbewältigung	43
3.2.5	Reflexion/Zukunftsperspektive	43
4	**Literatur**	44
5	**Anhang: Die Folien**	45

Vorwort

Seit über 40 Jahren arbeiten Ergotherapeuten mit Patienten, die an einer rheumatischen Erkrankung leiden. Die Behandlungsschwerpunkte sind von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich und haben sich im Laufe der Jahre verändert. So wurden in den 70er Jahren viele Übungen zur Kräftigung der Muskulatur durchgeführt und viele Hilfsmittel für Betroffene entwickelt. In den 80er Jahren prägte Merete Brattström das Wort „Gelenkschutz" ganz neu (Brattström, M.: Gelenkschutz und Rehabilitation, 1984). In zahlreichen Veröffentlichungen wurde deutlich, welche Notwendigkeit die Gelenkschutzberatung für den Rheumakranken hat. Dieser Weg wurde auch in den 90er Jahren weiter verfolgt. So wurden Patientenschulungsprogramme vom Arbeitskreis „Patientenschulung" der deutschen Gesellschaft für Rheumatologie in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der deutschen Rheuma-Liga entwickelt, in denen es unter anderem um Aufklärung über das Krankheitsbild, dessen Behandlung und nutzbringende Verhaltensweisen im Alltag und im Beruf geht. Heute hat diese Patientenschulung einen festen Bestand in der Rheumatherapie.

Die Ergotherapie ist für den betroffenen Patienten auch heute von herausragender Bedeutung. Die Patienten werden in der Ergotherapie nicht nur bezüglich des Krankheitsbildes geschult und beraten, sie werden auch mit individuell gefertigten Hand- und Fingerschienen versorgt, es werden notwendige Hilfsmittel erprobt oder motorisch-funktionelle Therapien unter Berücksichtigung des Gelenkschutzes durchgeführt.

In dieser Broschüre geht es darum, die fachgerechte Arbeit der Ergotherapeuten am Rheumapatienten vorzustellen und einen Überblick über das Behandlungsspektrum zu geben. Dazu wurde eine typische, rheumatische Erkrankung als Schwerpunkt ausgewählt, nämlich die der chronischen Polyarthritis.

Wir danken den Kollegen des Fachkreises Orthopädie/Traumatologie/Rheumatologie des Berufsverbandes der Ergotherapeuten für ihre Anregungen sowie des Reha-Zentrums Bad Eilsen für ihre freundliche Unterstützung bei der Erstellung dieser Broschüre. Insbesondere möchten wir uns bei Frau Dr. von Petzhold, Frau Dr. Ehlebracht-König und Herrn Dr. Meyer für die medizinische Beratung bedanken.

Ulrike Dölle und Martina Pohlmann
Im April 2004

Einführung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Ihnen liegt hier eine Rheuma-Broschüre besonderer Art vor. Diese Broschüre wird durch Folien ergänzt, die Sie über das Internet herunterladen können. Der Bezug zu den Folien wird im Text an den entsprechenden Stellen hergestellt. Diese Broschüre, inklusive der Folien, ist für Ergotherapeuten bestimmt, die im Rheumabereich tätig sind und ihre Arbeit präsentieren möchten.
Im Rahmen der Qualitätssicherung wird auch in Zukunft immer mehr Dokumentation verlangt, so dass diese Broschüre eine Hilfestellung sein soll, diesen Arbeitsbereich darzustellen.
Die Ihnen vorliegende Broschüre soll zum einen als Überblick über die ergotherapeutische Tätigkeit in der Rheumatologie dienen, zum anderen können Ergotherapeuten sie benutzen, um Betroffene, Selbsthilfegruppen, Verbände und nicht zuletzt andere Angestellte im Gesundheitsbereich sowie andere Interessierte, die sich über bestimmte Therapien informieren möchten, aufzuklären. So kann sie z.B. als roter Faden im ergotherapeutischen Unterricht im Fachbereich Rheumatologie eingesetzt werden. Die Folien dienen der Präsentation und verdeutlichen somit die Themenschwerpunkte.

Um mit dieser Broschüre zu arbeiten, beachten Sie bitte Folgendes:
- diese Broschüre ist kein medizinisches Lehrbuch, so werden z.B. keine pathophysiologischen Gelenkveränderungen beschrieben oder bildlich dargestellt
- es ist nicht erforderlich, alle Folien als Gesamtes zu präsentieren
- es wird beispielhaft nur das Krankheitsbild der „chronischen Polyarthritis“ dargestellt
- die vorgestellten Therapien erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit

Der **1. Teil** der Broschüre stellt das Krankheitsbild der chronischen Polyarthritis vor. Aus den vielen rheumatischen Erkrankungen, die es gibt, wurde die chronische Polyarthritis exemplarisch gewählt, da dieses Krankheitsbild aus dem rheumatischen Formenkreis am häufigsten auftritt. Zunächst wird das Wort Rheuma definiert und es werden die drei Hauptgruppen der rheumatischen Erkrankung vorgestellt, wobei der Schwerpunkt auf entzündlichen Gelenkerkrankungen liegt. Daran anschließend folgen Symptome, mögliche Folgen und charakteristische Merkmale des entzündeten Gelenkes. Weitere Informationen über Ursachen, Diagnosekriterien und allgemeine Therapiemöglichkeiten folgen (siehe auch Folien 1-20).

Im **2.Teil** wird die zugehörige ergotherapeutische Behandlung beschrieben. Nachdem zunächst kurz die Ergotherapie allgemein vorgestellt wird, folgen anschließend Informationen zum Gelenkschutz einschließlich der Gelenkschutzregeln. Bei der daran anschließenden Beschreibung der Hilfsmittelversorgung werden prophylaktische und kompensatorische Hilfsmittel erläutert. Diese werden anhand vieler Beispiele ausführlich dargestellt. Bei der Schienenversorgung werden Lagerungs-, Funktions- und Übungsschienen vorgestellt. Im Weiteren folgt der Bereich, der unter dem Begriff „Selbsthilfetraining" zusammengefasst wird, in dem Alltagshandlungen in verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens erläutert werden. Hierbei handelt es sich um elementare Teile aus dem Selbsthilfebereich. Abschließend wird beispielhaft die motorisch-funktionelle Therapie beschrieben (siehe auch Folien 21-48).

Der **3.Teil** behandelt zwei Fallbeispiele. Es werden zwei unterschiedliche, ergotherapeutische Behandlungen beschrieben. Im ersten Fall handelt es sich um einen jungen Patienten, der sich im Anfangsstadium der Erkrankung befindet. Der zweite Fall stellt einen älteren Patienten mit einer schweren Verlaufsform dar. Hier werden ganz andere Schwerpunkte gesetzt als im ersten Fall. Beide Beispiele stellen exemplarisch die verschiedenen Behandlungsschwerpunkte dar. Diese Beispiele können auch als Anregung zur Befundaufnahme und Therapieplanung in der Praxis genutzt werden (siehe auch Folien 49-52).

1 Krankheitsbild der chronischen Polyarthritis (Folien 1-20)

Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über das Krankheitsbild der chronischen Polyarthritis und deren Behandlung gegeben. Weiterführende Informationen können in der Fachliteratur nachgelesen werden (siehe Literaturverzeichnis).

1.1 Erklärung verschiedener Begriffe

Bei der chronischen Polyarthritis handelt es sich um eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis. Übersetzt heißt „chronisch" „andauernd" (im Gegensatz zu akut), „poly" heißt „viele" (viele Gelenke, nicht nur eins können betroffen sein) und „Arthritis" heißt „Gelenkentzündung" *(Folie 2)*. Vereinfacht ausgedrückt: Viele Gelenke sind über längere Zeit oder aber häufiger entzündet. Der Begriff „Rheuma" *(Folie 3)* kommt aus dem Griechischen und bedeutet „das Fließende". Rheuma ist ein Oberbegriff für alle Erkrankungen *(Folie 4)*, die mit Bewegungseinschränkungen und Schmerzen im Bewegungsapparat verbunden sind.

Der Begriff **Rheuma** kommt aus dem Griechischen und bedeutet „das Fließende", beschrieben schon bei Hippokrates vor ca. 2400 Jahren.
„Phlegma" = aus dem Gehirn herabfließende Flüsse
„Agra" = Falle, (hier sind die Gelenke gemeint,
Beispiel: "Gonagra" = Kniefalle)

Der rheumatische Formenkreis wird folgendermaßen untergliedert *(Folie 4)*:
- degenerativer Rheumatismus (Arthrose)
- entzündlicher Rheumatismus (Arthritis)
- Weichteilrheumatismus

Der degenerative Rheumatismus und die Arthrose bezeichnen die Verschleißerscheinungen an Gelenken und Wirbelsäule, die im Laufe des Lebens, d.h. im Alter, zunehmen.
Der entzündliche Rheumatismus kann jedoch unabhängig vom Alter auftreten und betrifft in erster Linie die Gelenke.
Beim Weichteilrheuma stehen die Weichteile, wie z.B. Muskeln und Sehnen im Vordergrund.

Die chronische Polyarthritis (CP) – synonym auch rheumatoide Arthritis (RA) – ist eine entzündlich-rheumatische Erkrankung *(Folie 5)*.

chronische Polyarthritis =
rheumatoide Arthritis = entzündlich rheumatische Gelenkerkrankung

1.2 Anatomie und Pathologie des Gelenkes

Um die Behandlung der chronischen Polyarthritis nachzuvollziehen, müssen sowohl Patienten als auch Therapeuten über das Krankheitsbild und dessen Symptome informiert sein *(Folien 6, 7, 8, 9)*.

Der folgende Abschnitt soll zum besseren Verständnis einen kleinen Einblick in Anatomie und Pathologie des Gelenkes geben:
Um die Schädigung der Gelenke und die Folgen für den Patienten zu verstehen, muss man sich zuerst einmal ein gesundes Gelenk und dessen Strukturen mit den jeweiligen Aufgaben vor Augen führen *(Folien 6, 7)*. Ein Gelenk besteht aus mindestens zwei Knochen, die gegeneinander beweglich sind (je nach Aufgabe des Gelenkes um eine oder mehrere Achsen). Die Gelenkflächen werden von einer Knorpelschicht vor Überlastung, d.h. vor Druck, Stoß, Schlag und Vibrationen, geschützt. Diese Knorpelschicht wird von der Gelenkflüssigkeit ernährt und „elastisch" gehalten. Gleichzeitig „schmiert" die Gelenkflüssigkeit das Gelenk.

Die Gelenkflüssigkeit wird von der Gelenkinnenhaut produziert, die wiederum vom Immunsystem gesteuert wird. Umschlossen wird das Gelenk von der Gelenkkapsel, d.h. Bändern, Sehnen und meist auch Muskeln. Die Bänder „halten" das Gelenk in der jeweiligen Achsenstellung. Sehnen und Muskeln sind in erster Linie für die Bewegung und Kraft zuständig, können aber auch zur Unterstützung der Bänder eingesetzt werden. Der Körper hat verschiedene Gelenke, einige sind in erster Linie bandgeführt, d.h. sie haben keine Muskeln, die unterstützend wirken können, wie z.B. das Handgelenk. Andere haben viele Muskeln, die auftrainiert unterstützend wirken können (z.B. das Schultergelenk).

Im entzündeten Gelenk *(Folie 8, 9)* wird die Gelenkinnenhaut vom Immunsystem falsch instruiert. Sie produziert zwar weiter Gelenkflüssigkeit, diese ist jedoch zur Ernährung des Gelenkes bzw. der Knorpelflächen nicht mehr ausreichend. Auch kann es zu unkontrollierten Wucherungen der Gelenkinnenhaut bis an die Sehnen kommen. Symptome eines entzündeten Gelenkes können Schmerzen, Überwärmung, Rötung und vor allen Dingen Schwellungen sein.

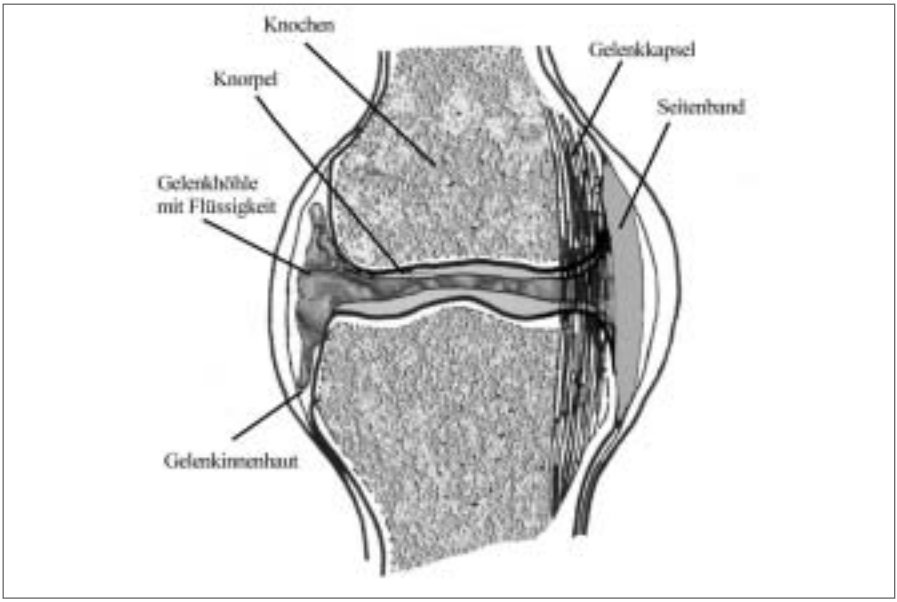


Abbildung 1:
Schematische Darstellung eines Gelenkes und dessen wichtigster Strukturen

Symptome des entzündeten Gelenkes:
Schmerzen
Schwellung
Überwärmung
Rötung
Ggf. eingeschränkte Beweglichkeit

Die Schwellung ergibt sich zum einen aus der entzündlichen Verdickung und der Wucherung der Gelenkinnenhaut, zum anderen aus dem Gelenkerguss. Rötung und Überwärmung sind Zeichen der Entzündung. Schmerzen im Gelenk deuten ebenfalls auf eine Entzündung hin. Sie sind vor allem auf mehrere chemische Substanzen zurückzuführen, die bei Entzündungen gebildet werden.

Die Folgen der Entzündung im Gelenk können für den Patienten unterschiedlich und vielfältig sein: Der Knorpel ist nicht mehr ausreichend ernährt, von der Entzündung angegriffen und kann nun seinen Aufgaben nicht mehr gerecht werden *(Folie 7)*. Die Bänder können einerseits durch die lang anhaltenden