

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
	<i>B. Waldner-Nilsson</i>	
1.1	Geschichtliche Entwicklung der Handchirurgie und Handrehabilitation	2
1.2	Handtherapie/Handrehabilitation	2
1.3	Ergotherapie und Physiotherapie in der Handrehabilitation	3
1.3.1	Definition der Ergotherapie in der Handrehabilitation	4
1.3.2	Ziele der Ergotherapie in der Handrehabilitation	4
1.3.3	Anforderungen an den Therapeuten in der Handrehabilitation	4
1.3.4	Arbeit im Handrehabilitationsteam	5
1.3.5	Die Beziehung zwischen Patient und Therapeut	5
1.4	Literatur	6
1.4.1	Zitierte Literatur	6
1.4.2	Weiterführende Literatur	6
2	Klinische Erfassung	7
	<i>A.P. Diday-Nolle und S. Breier</i>	
2.1	Anmeldung des Patienten und ärztliche Verordnung	9
2.2	Status und Untersuchungsverfahren	9
2.2.1	Anamnese	10
2.3	Abklärungs- und Evaluationsverfahren für die Erfassung	11
2.3.1	Beobachtung, Inspektion und Palpation	11
2.3.2	Messung des Ödems	13
2.3.3	Untersuchung der Durchblutung an Hand und Fingern	14
2.3.4	Messung des Bewegungsausmaßes der Gelenke und Prüfung der Gesamtfunktion(en)	17
2.3.5	Abklärung der Ursache der Bewegungsbehinderung	32
2.3.6	Untersuchung der sympathischen Funktionen der Hand	37
2.3.7	Bestimmung der sensiblen Funktionen der Hand	37
2.3.8	Einschätzung der Schmerzempfindung	50
2.3.9	Manuelle Muskelfunktionsprüfung	52
2.3.10	Messung der Kraft	53
2.3.11	Prüfung der Greifformen und der Gebrauchsbewegungen	56
2.3.12	Abklärung der Selbstständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens	58
2.3.13	Abklärung der Arbeitssituation und der Leistungsfähigkeit	59
2.3.14	Abklärung der Hobbys und Freizeitaktivitäten	63
2.3.15	Einschätzung der Auswirkungen der Verletzungsfolgen auf die persönliche Situation des Patienten	63
2.3.16	Einschätzung der Körperwahrnehmung und der Berücksichtigung ergonomischer Grundsätze bei Bewegungsabläufen	64
2.3.17	Einschätzung der Folgen einer Verletzung oder Erkrankung gemäß der ICF (WHO)	64
2.3.18	Fragebögen zur Erfassung der Wahrnehmung des Patienten, seiner Globalfunktion und seiner gesundheitsbezogenen Lebensqualität	66
2.4	Schlussfolgerung	68
2.5	Literatur	68
2.5.1	Zitierte Literatur	68
2.5.2	Weiterführende Literatur	70
2.6	Anhang	71
2.6.1	Verordnungsformular für die Ergotherapie	71
2.6.2	Basler Schmerztagebuch	73
2.6.3	Dokumentation der manuellen Muskelfunktionsprüfung	74
2.6.4	Dokumentationsbogen für die Greifformen	75

2.6.5	Selbsthilfestatus für Patienten mit Handverletzungen	76
2.6.6	Haushalts-, Berufs- und Hobbystatus für Handpatienten	78
3	Nachbehandlung nach handchirurgischen Eingriffen	81
	<i>A.P. Diday-Nolle</i>	
3.1	Phasen der Nachbehandlung	82
3.1.1	Früh-postoperative Phase	82
3.1.2	Postoperative Phase	83
3.1.3	Spät-postoperative Phase	83
3.2	Literatur	83
3.2.1	Zitierte Literatur	83
4	Behandlungsgrundlagen der Ergotherapie in der Handrehabilitation	85
	<i>A. P. Diday-Nolle</i>	
4.1	Behandlungsgrundlagen und neue Trends	86
4.2	Bedeutung und Wirkung von Tätigkeiten	86
4.2.1	Model of Human Occupation (MOHO)	87
4.2.2	Canadian Model of Occupational Performance (CMOP)	87
4.2.3	Tätigkeiten als klientenzentrierte und prozessorientierte Behandlungsmittel	87
4.3	Tätigkeiten als therapeutisches Mittel	88
4.3.1	Konventionelle, gezielt funktionelle Tätigkeiten	90
4.3.2	Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL)	94
4.3.3	Hilfsmittel und Adaptationen	95
4.3.4	Übungsgeräte, Übungsmaterialien, Übungsschienen, Übungswerkzeuge	100
4.4	Behandlungsansätze	104
4.4.1	Bewegung als Mittel und Methode	104
4.4.2	Continuous Passive Motion (CPM)	108
4.4.3	Ergonomische Überlegungen	109
4.4.4	Stress Loading Program (SLP)	110
4.4.5	Bewegungsbehandlung am Beispiel der FBL Klein-Vogelbach	110
4.5	Behandlungstechniken	110
4.5.1	Kälte- und Wärmeapplikationen	111
4.5.2	Hydrotherapie	119
4.5.3	Propriozeptive und exterozeptive Fazilitationstechniken	122
4.5.4	Manuelle Therapie	123
4.5.5	Massage	126
4.5.6	Druckapplikationen	127
4.5.7	Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie	128
4.5.8	Apparative Behandlungstechniken	129
4.6	Rückblick und Ausblick	139
4.7	Literatur	140
4.7.1	Zitierte Literatur	140
4.7.2	Weiterführende Literatur	141
5	Übungen, Tätigkeiten/Betätigungen, Alltags- und Freizeitaktivitäten	143
	<i>B. Waldner-Nilsson</i>	
5.1	Tätigkeiten/Betätigungen zur Schultermobilisation	145
5.2	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung der Ellbogenextension und -flexion	148
5.3	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung von Pro- und Supination	150
5.4	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung von Extension und Flexion im Handgelenk	151
5.5	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung von Radial- und Ulnardeviation im Handgelenk	153
5.6	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung von Spitzgriff und Opposition	153
5.7	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung von aktiver Fingerflexion und Faustschluss	155

5.8	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung der aktiven Fingerflexion einzelner Gelenke	157
5.9	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung der passiven Fingerflexion	157
5.10	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung der aktiven Fingerextension	158
5.11	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung der passiven Fingerextension	159
5.12	Tätigkeiten/Betätigungen zur Förderung der Fingerab- und -adduktion	159
5.13	Literatur	160
6	Wund- und Narbenbehandlung	161
	<i>B. Waldner-Nilsson</i>	
6.1	Wundarten	162
6.1.1	Traumatische Wunden	162
6.2	Wundheilung	163
6.2.1	Primäre und sekundäre Wundheilung	163
6.2.2	Wundheilungsphasen	164
6.2.3	Lokale und allgemeine Faktoren, die die Wundheilung beeinflussen	167
6.3	Wundmanagement	168
6.3.1	Wundbeurteilung	168
6.3.2	Wundverband	169
6.4	Narben	173
6.4.1	Narbenreifung	173
6.4.2	Narbenumwandlung	173
6.4.3	Narbenbehandlung	175
6.5	Literatur	180
6.5.1	Zitierte Literatur	180
6.5.2	Weiterführende Literatur	181
7	Ödem und Ödembehandlung	183
	<i>A. P. Diday-Nolle</i>	
7.1	Ursachen für ein länger bestehendes Ödem	184
7.2	Anatomie und Physiologie	185
7.3	Klinisches Bild	186
7.4	Ödembehandlung	187
7.4.1	Behandlung unmittelbar postoperativ	187
7.4.2	Ergotherapeutische Nachbehandlung	188
7.5	Literatur	196
7.5.1	Zitierte Literatur	196
7.5.2	Weiterführende Literatur	196
8	Rheumatische Erkrankungen	197
	<i>D.-U. Slatosch Wintsch</i>	
8.1	Arthritiden	198
8.1.1	Polyarthritis	198
8.1.2	Juvenile chronische Arthritis	206
8.2	Polyarthrosen	207
8.2.1	Überblick	207
8.3	Weichteilrheumatismus	209
8.3.1	Überblick	210
8.4	Ergotherapeutische Behandlung rheumatischer Erkrankungen	211
8.4.1	Erfassung	211
8.4.2	Schwerpunkte der Behandlung rheumatischer Erkrankungen	211
8.4.3	Spezielle Aspekte der postoperativen Therapie	222
8.4.4	Mögliche Therapiefehler	222
8.4.5	Ergotherapie bei Polyarthritis	224

8.4.6	Ergotherapie bei juveniler chronischer Arthritis	237
8.4.7	Ergotherapie bei Polyarthrosen	239
8.4.8	Ergotherapie der Insertionstendopathie, Epikondylopathie oder »Tennisellbogen«	249
8.5	Rheumatische Erkrankungen – Schlusszitat	251
8.6	Literatur	251
8.6.1	Zitierte Literatur	251
8.6.2	Weiterführende Literatur	252
9	Morbus Dupuytren	255
	<i>B. Waldner-Nilsson</i>	
9.1	Anatomie	256
9.2	Ätiologie	257
9.3	Klinisches Bild	259
9.3.1	Verlauf der Erkrankung	259
9.3.2	Einteilung in verschiedene Stadien	260
9.3.3	Begleiterscheinungen im späteren Stadium	261
9.4	Pathologie	262
9.5	Verlauf und Prognose	263
9.6	Medizinische Behandlung	263
9.6.1	Konservative Maßnahmen	263
9.6.2	Operative Maßnahmen	264
9.7	Ergotherapeutische Behandlung	267
9.7.1	Präoperative Erfassung und Behandlung	267
9.7.2	Postoperative Behandlung nach Fasziektomie	268
9.7.3	Nachbehandlung nach Open palm technique	276
9.8	Literatur	276
9.8.1	Zitierte Literatur	276
9.8.2	Weiterführende Literatur	277
9.9	Anhang	279
9.9.1	Informationsblatt für Patienten mit Dupuytren-Kontraktur	279
10	Nervenkompressionssyndrome	283
	<i>A. P. Diday-Nolle</i>	
10.1	Allgemeines zur Anatomie	284
10.1.1	N. medianus	285
10.1.2	N. ulnaris	286
10.1.3	N. radialis	287
10.2	Diagnostik	287
10.3	Medizinische Behandlung	288
10.3.1	Konservative Maßnahmen	288
10.3.2	Operative Maßnahmen	288
10.4	Kompressionssyndrome des N. medianus	288
10.4.1	Kompression des N. medianus im Bereich des M. pronator teres (Pronator-teres-Syndrom)	289
10.4.2	Kompression des N. interosseus anterior des N. medianus (Interosseus-anterior-Syndrom oder Kiloh-Nevin-Syndrom)	290
10.4.3	Kompression des N. medianus im Karpaltunnel (Karpaltunnelsyndrom)	291
10.5	Kompressionssyndrome des N. ulnaris	302
10.5.1	Kompression des N. ulnaris am Ellbogen (Kubitaltunnelsyndrom oder Sulcus-ulnaris-Syndrom)	302
10.5.2	Kompression des N. ulnaris zwischen den Köpfen des M. flexor carpi ulnaris	304
10.5.3	Kompression des N. ulnaris in der Guyon-Loge (Guyon-Logen-Syndrom)	305
10.6	Kompressionssyndrome des N. radialis	307
10.6.1	Kompression des N. radialis in der Axilla	307
10.6.2	Kompression des N. radialis in der Oberarmmitte	307

10.6.3	Kompression des N. radialis zwischen den beiden Köpfen des M. supinator (Supinatorlogen-Syndrom oder Radialtunnel-Syndrom)	308
10.6.4	Kompression des R. superficialis des N. radialis (Wartenberg-Syndrom oder Cheiralgia paraesthetica)	309
10.7	Gesundheitspolitische Betrachtung	310
10.8	Literatur	311
10.8.1	Zitierte Literatur	311
10.8.2	Weiterführende Literatur	311
11	Infektionen	313
	<i>A. Reiter Eigenheer und G. Mark</i>	
11.1	Allgemeines	314
11.1.1	Ursachen	314
11.1.2	Diagnose	314
11.1.3	Eintritts- und Verbreitungsmechanismen	315
11.1.4	Grundregeln für die Therapie	317
11.2	Spezielle Erkrankungen	320
11.2.1	Handrückenphlegmone	320
11.2.2	Hohlhandphlegmone	321
11.2.3	Thenar- und Hypothenarphlegmone	322
11.2.4	Interdigitalphlegmone	323
11.2.5	Fingerinfektionen	323
11.2.6	Infektionen im Nagelbereich	324
11.2.7	Panaritium ossale (Osteitis)	326
11.2.8	Panaritium articulare (Osteoarthritis)	327
11.2.9	Spezifische Infektionen an der Hand	328
11.2.10	Infektionen nach operativen Eingriffen und nach instabilen offenen Frakturen	328
11.2.11	Infektionen nach Verbrennungen, Verbrühungen und Erfrierungen	328
11.3	Zusammenfassung	329
11.4	Literatur	329
11.4.1	Zitierte Literatur	329
11.4.2	Weiterführende Literatur	329
12	Komplexes regionales Schmerzsyndrom Typ I (CRPS I) (sympathische Reflexdystrophie)	331
	<i>S. Breier</i>	
12.1	Grundlagen	332
12.1.1	Historie der Krankheitsbeschreibung	332
12.1.2	Stadieneinteilung nach Sudeck	333
12.1.3	Aktuelle Terminologie	334
12.1.4	CRPS und sympathisch unterhaltener Schmerz	335
12.2	Klinisches Bild	335
12.2.1	Somatosensorische Störungen	336
12.2.2	Autonome (sympathische) Störungen	336
12.2.3	Trophische Störungen	338
12.2.4	Motorische Störungen	338
12.3	Diagnose	339
12.3.1	CRPS I an Schulter, Ellbogen oder unterer Extremität	339
12.3.2	Kriterien zur Diagnosestellung	339
12.3.3	Objektive apparative Untersuchungsverfahren	340
12.4	Pathophysiologie und Ätiologie	341
12.4.1	Hypothesen zur Pathogenese	342
12.5	Behandlung	346
12.5.1	Medikamentöse Therapie	348
12.5.2	Behandlung des sympathischen Nervensystems	349

12.5.3	Ergotherapeutische Behandlung	351
12.5.4	Physiotherapeutische Behandlung	366
12.5.5	Spiegeltherapie	368
12.5.6	Psychotherapeutische Behandlung	370
12.6	Zusammenfassung	371
12.7	Literatur	371
12.7.1	Zitierte Literatur	371
12.7.2	Weiterführende Literatur	373
	Stichwortverzeichnis	375

Handrehabilitation

Für Ergotherapeuten und Physiotherapeuten, Band 1:

Grundlagen, Erkrankungen

Diday-Nolle, A.; Reiter Eigenheer, A.; Slatosch, D.;

Breier, S. - Waldner-Nilsson, B. (Hrsg.)

2013, XIX, 393 S., Softcover

ISBN: 978-3-642-34309-4