

physio**praxis**

DAS FACHMAGAZIN FÜR PHYSIOTHERAPIE

7-8

Juli/August 2015 | 13. Jahrgang
ISSN 1439-023X · 61504
www.thieme.de/physiopraxis

Lese-
probe

BUNTE STREIFEN EROBERN ORGANSYSTEM

Viszerales Taping

TRAINING MIT ABGEBUNDENER EXTREMITÄT

Okklusionstraining

REFRESHER: MORBUS PARKINSON

Ein Navi für die Therapie

BECKENBODENTRAINING BEI MÄNNERN

Kraftvoll im Becken



Update:
Knie-
Endoprothesen

Mit physiografik

physioforum

- 6 Briefe an die Redaktion

physiopolitik

- 8 Gesundheitsministerkonferenz in Bad Dürkheim
Rückenstärkung für Direktzugang
- 11 Gesprächsstoff

physiowissenschaft

- 16 Zuhai Colak
Die Kulturverständige
- 18 Internationale Studienergebnisse
- 23 kurz & bündig

physiopraxis.Refresher

- 24 Quick Reference Cards bei Morbus Parkinson
Ein Navi für die Therapie

physiotherapie

- 32 Multiple Sclerosis Questionnaire for Physiotherapists
Sensibel für den Alltag
- 35 Pathologiecheck: MRT des Schultergelenks
Was ist was?
- 36 Okklusionstraining
Krafttraining mit abgebundener Extremität
- 40 Hands-off: Aktivierung des Beckenbodens bei Männern
Kraftvoll im Becken
- 44 Viszerales Taping
Bunte Streifen erobern das Organsystem
- 48 physiografik
Update: Knie-Endoprothesen
Kni(e)ffliges Ersatzteil

physiospektrum

- 54 Forschen im laufenden Praxisbetrieb
Wie wirkt interdisziplinäre Faszientherapie?
- 57 Fotos und Videos von Patienten
Auf der sicheren Seite

- 60 Ein unvergesslicher Einsatz in Peru
Im Land der Inkas
- 64 Barfußschuhe
Im Test: leguanos
- 66 Maier-Kolumne
Die Hände der anderen
- 67 Die Rechtsfrage
Hätte ich auf einen Arzt bestehen müssen?
- 68 Schwarzes Brett
- 74 physiomedien
Vier im Visier

physioinfo

- 76 physiomarkt
- 78 Fortbildungskalender
- 82 Fortbildungsmarkt
- 93 Stellenmarkt
- 97 Sommerrätsel
- 98 Ausblick/Impressum



48

Update: Knie-Endoprothesen

Patienten mit Kniegelenkarthrose entscheiden sich meist spät dafür, sich eine Endprothese einsetzen zu lassen. Oft kommt dann nur noch eine TEP in Frage. Dabei gibt es auch für kleine Knorpeldefekte Ersatzteile, die den großen Eingriff verhindern könnten.



60

Soziales Projekt in Peru

Physiotherapeut Michael Meyer arbeitete im Rahmen eines freiwilligen sozialen Jahres in einem kleinen Rehabilitationszentrum für Pädiatrie in einem Armenviertel von Lima. Seine Erfahrungen zeigen, wie vielfältig man von einem solchen Einsatz profitieren kann.



36

Krafttraining mit Abbinden

Beim Okklusionstraining bindet man sich die zu kräftigende Extremität mit einem Gurt ab. Der reduzierte Blutfluss verändert das biochemische Milieu in dem jeweiligen Körperteil und begünstigt so eine Hypertrophie. Frank Diemer beschreibt, wie das funktioniert.

Sensibel für den Alltag

MULTIPLE SCLEROSIS QUESTIONNAIRE FOR PHYSIOTHERAPISTS Für die Behandlung von Patienten mit Multiple Sklerose gibt es eine Vielzahl von Assessments. Doch keines beantwortet die physiotherapielevanten Fragen so präzise wie der Multiple Sclerosis Questionnaire for Physiotherapists (MSQPT). Außerdem ist er hoch reliabel, valide und empfindlich.

Multiple Sklerose (MS) ist eine Krankheit, die chronisch progressiv und nicht heilbar ist und zudem eine sehr komplexe Symptomatik aufweisen kann. Ob Physiotherapie bei dieser Erkrankung einen Sinn hat, ist schwierig nachzuweisen. Die Besserung der Symptome durch Physiotherapie hält oft nicht lange an, sodass man als Therapeut schon froh ist, wenn trotz Fortschreiten der Krankheit die Aktivitäten der Patienten im Alltag stabil bleiben.

Von den vielen Messinstrumenten, die bei MS zum Einsatz kommen, gibt es keines, das so genau die physiotherapeutischen Fragen beantwortet wie der Multiple Sclerosis Questionnaire for Physiotherapists (MSQPT). Die Schweizer Fachgruppe Physiotherapie bei MS (FPMS) hat das Assessment entwickelt, damit es genau die Fragen und Themen zu MS anspricht, die für Physiotherapeuten wichtig sind und von ihnen überhaupt auch beeinflusst werden können.

Die Lebensqualität und Selbstkompetenz stehen im Mittelpunkt

Der MSQPT ist ein Hilfsmittel, mit dem Physiotherapeuten den Verlauf der Therapie bei Patienten mit MS kontrollieren können. Der Test zeigt zudem, welche subjektiven Veränderungen der Patient wahrnimmt. Mit dem Assessment kann der Therapeut die persönlichen Schwierigkeiten eines Patienten, die durch die Erkrankung entstehen, vermehrt ins Zentrum der Aufmerksamkeit rücken. Das ermöglicht ihm, patientenorientiert zu behandeln [1].

Der MSQPT ist ein Selbstbeurteilungsbogen mit 34 Items, die verschiedene körperliche Symptome, Aktivitäten und die Partizipation im Alltag abfragen. Besonders beziehen sie sich auf die Lebensquali-

tät und Selbstkompetenz der Patienten [1, 3]. Viele Items sind Aussagen wie „Ich habe Probleme mit dem Gleichgewicht“ oder „Ich kann selbstständig duschen“. Der Patient beantwortet sie, indem er auf der neunstufigen Antwortskala eine Stufe ankreuzt (☞ **Auszug**).

Neben solchen Aussagen beinhaltet der MSQPT konkrete Fragen, zum Beispiel nach der Ausprägung der Symptome („Wie groß ist Ihre Ermüdbarkeit?“), nach der Leistungsfähigkeit bei Aktivitäten („Wie viele Treppenstufen können Sie hinaufgehen?“) und nach den Einschränkungen bei verschiedenen Tätigkeiten („Wie stark sind Sie eingeschränkt beim Einkaufstaschenheben oder -tragen?“).

Der MSQPT deckt auf, inwieweit Menschen mit MS am Alltag teilnehmen können.

Eine weitere klassische physiotherapierelevante Frage findet sich bei der Gehdistanz. Das Assessment fragt nicht nur „Wie weit können Sie gehen?“, sondern auch „Wie weit können Sie ohne Sitzpause auf flachem Boden gehen?“. Ähnlich präzise Aussagen lauten „Ich habe Schmerzen, die mich stören“ und „Ich kann meine Ermüdung kontrollieren“. Mit dieser physiotherapietypischen Frageform macht das Assessment deutlich, dass es nicht um die Symptome an sich geht, sondern darum, wie diese den Alltag der Patienten beeinflussen. Schlussendlich möchte der MSQPT herausfinden, inwieweit sie am Alltag teilnehmen können. Die Partizipation am gesellschaft-



Auszug aus dem MSQPT

1. Im Vergleich zu der Situation vor einem halben Jahr, wie würden Sie Ihre Gesundheits-situation beschreiben?

10 20 30 40 50 60 70 80 90
 Viel schlechter Gleich Viel besser

2. Wenn ich morgens aufwache, fühle ich mich ausgeruht.

10 20 30 40 50 60 70 80 90
 Stimmt nicht Stimmt teilweise Stimmt genau

3. Ich kann mich ohne Hilfe anziehen.

10 20 30 40 50 60 70 80 90
 Stimmt nicht Stimmt teilweise Stimmt genau

4. Ich kann selbstständig duschen.

10 20 30 40 50 60 70 80 90
 Stimmt nicht Stimmt teilweise Stimmt genau

8A. Wie weit können Sie ohne Sitzpause auf flachem Boden gehen?

0–3 m 3–10 m 10–50 m 50–100 m 100–500 m
 500–1.000 m 1–2 km 2–5 km über 5 km

8B. Wie lange können Sie ohne Sitzpause auf flachem Boden gehen?

0–1 min 1–3 min 3–5 min 5–7 min 7–10 min
 10–20 min 20–30 min 30–60 min 1–2 h über 2 h

10. Ich kann selbstständig in ein Auto ein- bzw. aussteigen.

10 20 30 40 50 60 70 80 90
 Stimmt nicht Stimmt teilweise Stimmt genau

Der Selbstbeurteilungsbogen MSQPT umfasst 34 Fragen zu verschiedenen körperlichen Symptomen, zu Aktivitäten und zur Partizipation im Alltag. Die Fragen 4, 8 A, 8 B und 10 werden in der Auswertung isoliert bewertet. Zudem fasst sie der Therapeut nochmals mit den restlichen 30 Fragen in den Gruppen „Aktivitätsfaktoren“, „Partizipationsfaktoren“ und „Gleichgewicht“ zusammen.

lichen Leben fragt das Assessment überdies auf zwei Arten ab. Einerseits stellt es Fragen zu den Bedingungen für die Teilhabe („Ich kann selbstständig öffentliche Verkehrsmittel benutzen“), andererseits fragt es die Partizipation direkt ab („Ich kann am Familienleben und im Freundeskreis aktiv teilnehmen“ oder „Ich kann einen Ausflug machen, der mich den ganzen Tag von zu Hause fernhält“).

Der Fragebogen ist klar formuliert > Der Patient füllt den MSQPT zu Beginn der Therapie aus, was rund 20 Minuten dauert. Beim ersten Mal sollte der Therapeut dabei sein, um dem Patienten den Gebrauch des Fragebogens zu erklären, eine Beispielfrage mit ihm durchzugehen und Unklarheiten zu beseitigen. Bei seiner Beantwortung spielt es keine Rolle, ob der Patient ein Hilfsmittel braucht, um die jeweils abgefragte Aktivität durchzuführen. Auf Hilfe anderer Personen darf er hingegen nicht angewiesen sein.

Die Resultate, die der Patient beim ersten Mal erzielt, dienen als Ausgangswerte für die Verlaufskontrolle. Anschließend sollte er den Fragebogen alle vier bis sechs Monate beziehungsweise am Ende der Therapie erneut ausfüllen. Um die Testergebnisse zu beurteilen, benötigt der Therapeut die spezielle Auswertung des MSQPT (☞ **Zusatzinfo, S. 34**), eine Art Gebrauchsanleitung. Darin werden die einzelnen Items in drei Gruppen zusammengefasst: „Aktivitätsfaktoren“, „Partizipationsfaktoren“ und „Gleichgewicht“. Item 4, 8 A, 8 B und 10 werden zudem isoliert beurteilt, da diese Fragen im Vergleich zu den Gruppen-Items valide, reliabel und veränderungssensibel sind. Daher können sie in der Verlaufskontrolle auch einzeln benutzt werden (☞ **Auszug**). Des Weiteren empfiehlt die Auswertung, die Gesamtsumme aller Items festzuhalten, um damit die allgemeine Verschlechterung des Patienten und dessen Lebensqualität erfassen zu können.





ZUSATZINFO

MSQPT und Anleitung

Den vollständigen MSQPT und die Anleitung für die Auswertung stehen in unserem Artikelarchiv unter www.thieme-connect.de/products/physiopraxis > „Ausgabe 7-8/15“.

Mithilfe dieser Auswertung vergleicht der Therapeut die Ausgangswerte mit den neuen Testresultaten. Ein Unterschied ist nur dann eine tatsächliche Veränderung, wenn er einen gewissen Grenzwert übersteigt. Hat sich ein Patient beispielsweise in der Gruppe „Partizipationsfaktoren“ um 170 Punkte verbessert oder verschlechtert, liegt auch tatsächlich eine Veränderung des Testresultats vor. Bei den Gruppen „Aktivitätsfaktoren“ und „Gleichgewicht“ sowie beim Gesamtergebnis kommt es darauf an, ob es dem Patienten besser oder schlechter geht, denn bei einer Verbesserung gelten andere Grenzwerte als bei einer Verschlechterung.

Die FPMS, die den MSQPT entwickelt hat, hat ihn vor der Veröffentlichung in der Praxis angewendet und intensiv wissenschaftlich getestet [2, 4, 5]. Somit gehört er zu den Messinstrumenten bei MS, deren wissenschaftliche Eigenschaften wie Validität, Reliabilität und Veränderungssensibilität bekannt sind. Der Fragebogen und die Anleitung zur Testinterpretation sind dank dieser wissenschaftlichen Untersuchungen standardisiert, einfach und klar formuliert.

Der Fragebogen ist hoch reliabel, valide und empfindlich > In verschiedenen Studien wurde der MSQPT als hoch bis sehr hoch reliabel, valide und empfindlich bis sehr empfindlich für Veränderungen eingeschätzt [2–5]. Im Vergleich mit dem SF-36 und dem Hamburger Lebensqualitätsfragebogen bei MS (Halems 3.2), der die Lebensqualität von Patienten mit MS in allen relevanten Bereichen misst, schnitt der MSQPT sehr gut ab. Zudem wurde die relative Effizienz zwischen Halems 3.2 und MSQPT untersucht. Diese ermöglicht den Vergleich von zwei oder mehr Messinstrumenten und zeigt, welches die Veränderungen besser erfasst. Der direkte Vergleich zwischen MSQPT und Halems hat gezeigt, dass der MSQPT Verbesserungen deutlich besser abbildet, der Halems zeigt hingegen eher Verschlechterungen an [4, 5]. Somit ist der MSQPT etwas effizienter als der Halems und eher geeignet, Veränderungen zu messen.

Ein Diskussionspunkt beim MSQPT könnte sein, dass die angegebenen Grenzwerte für Veränderung teils sehr tief sind. Diese

Werte beruhen nur auf einer Studie [4, 5]. Daher braucht es weitere Studien, um diese Grenzwerte zu bestätigen oder zu widerlegen.

Die Durchführung braucht Erfahrung > Der MSQPT ist ein wissenschaftlich sehr gut untermauertes Messinstrument für die langfristige Verlaufskontrolle bei Patienten mit MS. Ist die Therapie auf dem gesamten Krankheitsbild ausgerichtet, eignet sich das Assessment sehr gut, weil es die wichtigsten physiotherapeutischen Fragestellungen erfasst. Ist die Therapie jedoch speziell auf eine Aktivität oder Funktion ausgerichtet, zum Beispiel dem Gehen, sind Tests wie der 10-Meter-, 2- oder 6-Minuten-Gehtest sinnvoller oder zumindest als Ergänzung nötig.

Bereits geringe Verbesserungen und Verschlechterungen weist der MSQPT nach.

Die Benutzung des MSQPT braucht allerdings Erfahrung. Wer keine oder wenig Erfahrung mit Fragebogen hat, für den lohnt sich die etwa zweistündige Einführung [3]. Diese schult Therapeuten im Gebrauch und in der Auswertung des MSQPT, sodass sie genau wissen, was der MSQPT bietet und wie er funktioniert. Damit sind sie gut auf die Fragen der Patienten vorbereitet. Im Moment findet die Schulung nur noch innerhalb des Studiengangs „CAS MS-Therapeut/in“ an der Universität Basel statt. Allerdings kann der Kurs auch auf Anfrage bei der FPMS (www.fpms.ch/index.php) gebucht werden.

Kann Therapieerfolge bei Patienten mit MS nachweisen > Hat Physiotherapie bei Patienten mit MS einen Sinn? Der MSQPT kann bei der Antwort dieser Frage helfen. Da die Grenzwerte für Veränderung teils sehr tief sind, lassen sich bereits geringe Verbesserungen und natürlich auch Verschlechterungen nachweisen. Anhand der Item-Gesamtgruppe und der Gruppe „Partizipationsfaktoren“ kann das Assessment somit langfristig gesehen aufzeigen, dass patientenorientierte Physiotherapie die Lebensqualität und Partizipation am gesellschaftlichen Leben von Patienten mit MS erhält – und zwar trotz zunehmender Beeinträchtigungen, die sich im MSQPT wiederum in den einzelnen Items und in der Gruppe „Aktivitätsfaktoren“ widerspiegeln.

Nanco van der Maas

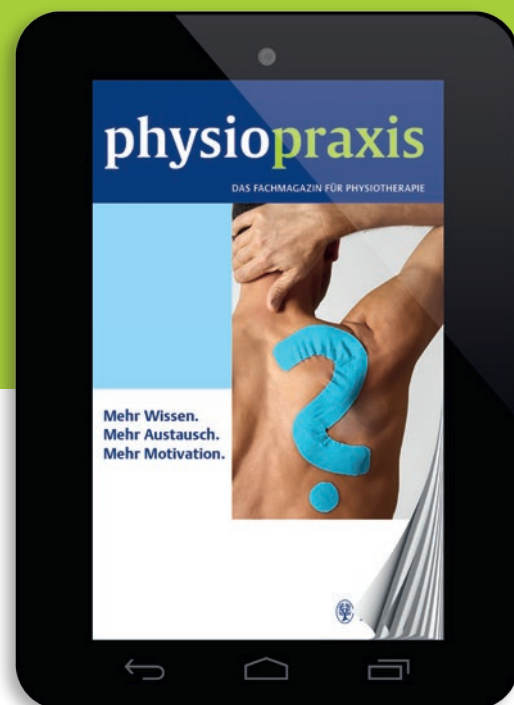
Das Literaturverzeichnis steht unter www.thieme-connect.de/products/physiopraxis > „Ausgabe 7-8/15“.



Nanco van der Maas ist Dipl.-Physiotherapeut und hat Statistik und Datenanalyse sowie Methoden der Soziologie und Psychologie studiert. Hauptberuflich arbeitet er in der Physiotherapie Brügg-Worben und in der Forschung. Er hat das Institut für Physiotherapieforschung IPForschung in Biel gegründet, ist Mitglied der Forschungskommission von Physioswiss, Vorstandsmitglied und Leiter der Kommission Forschung der FPMS und Mitbegründer sowie Vizepräsident des Physionet Seeland. Seit 2005 leitet er die Entwicklung und Studien des MSQPT.

Wir suchen Leser, die app to date sein wollen.

JETZT
auch für
ANDROID



Wir wollen mehr für unsere Berufsgruppe. Mehr Wissen. Mehr Austausch. Mehr Erfolg. All das bietet Ihnen unser Fachmagazin, die kostenlose Zeitschriften-App für Abonnenten, die Online-Themenwelt, der Newsletter und die Facebook Seite. Mehr dazu unter:

www.thieme.de/physiopraxis