

physio**praxis**

DAS FACHMAGAZIN FÜR PHYSIOTHERAPIE

10

Oktober 2013 | 11.
ISSN 1439-023X · 6
www.thieme.de/p

Lese-
probe

HINTERGRÜNDE, MEINUNGEN, RECHTSLAGE

Dürfen Physios manipulieren?

LIEBSCHER-BRACHT

Schmerztherapie

NARBENTHERAPIE MIT HONIG

Süße Heilung

GERÄTEZIRKEL

Lizenz zum ... Konkurs?

Mit Programminfos
zum physiokongress

Jetzt
anmelden!

physio**praxis**
10 Jahre

Herzensangelegenheit

MACNEW HEART DISEASE HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE

Wie stark die Lebensqualität bei Patienten mit Herzerkrankungen sinkt, das erfasst der MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire. Der kostenpflichtige Fragebogen gilt in Europa als Standardassessment für Rehaeinrichtungen, ist valide, reliabel und in kurzer Zeit zu erheben.

Der MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire (MNH) eignet sich, um die krankheitsspezifische Lebensqualität von Patienten mit unterschiedlichen Herzerkrankungen zu messen. Der Fragebogen ist zwar kosten- und lizenzpflichtig, doch die Therapeuten, die ihn benutzen, bekommen durch ihn umfassende Hinweise auf die Beschwerden ihrer Patienten. Zudem können sie die Wirkung ihrer Therapie einschätzen und Veränderungen in der 2. und 3. Phase der kardialen Rehabilitation sichtbar machen.

Der MNH ist für die Messung der Lebensqualität bei Herzerkrankungen ein europäischer Standard und weltweit verbreitet. Daher können Wissenschaftler, Therapeuten und Mitglieder des interdisziplinären Rehabilitationsteams auf viele validierte Sprachversionen des Fragebogens zurückgreifen. In der Schweiz müssen stationäre kardiale Rehaeinrichtungen den MNH seit 2013 verbindlich nutzen. Der unabhängige Verein ANQ (Association National de Qualité) sammelt die ausgefüllten Fragebogen anschließend ein und wird sie 2014 neben anderen Assessments als Benchmark auf www.anq.ch veröffentlichen, um Klinikleistungen vergleichbar zu machen.

Der Vorteil des MNH ist, dass er sehr viele Herzerkrankungen abdeckt: Er kann angewendet werden bei Patienten mit Angina pectoris und Herzinsuffizienz, nach einem Myokardinfarkt, nach Herzoperationen, nach Implantationen von Herzschrittmachern oder Defibrillatoren, bei Interventionen mit Herzkathetern sowie bei Patienten mit einem Bypass oder Herzklappenersatz. Neil Oldridge und Gordon Gyatt entwickelten den MNH aus dem QLMI (Quality of Life after Myocardial Infarction), einem Fragebogen, der

sich ausschließlich auf Patienten mit Herzinfarkt bezieht [1]. Der MNH eignet sich vor allem, um Behandlungserfolge aufzuzeigen. Therapeuten und Ärzte können so den Einfluss ihrer Therapie einschätzen und diese gegebenenfalls anpassen.

Emotional, sozial und physisch > Der MNH beinhaltet 27 Fragen und ist unterteilt in eine emotionale, soziale und physische Skala. Der globale Score ist der Durchschnitt aller 27 Fragen. Für die einzelnen Skalen werden einige Fragen mehrfach gezählt. Die emotionale Skala umfasst 14 Fragen, zum Beispiel: „Wie oft in den letzten zwei Wochen haben Sie sich zum Weinen gefühlt?“ Die soziale Skala mit 13 Fragen beinhaltet beispielsweise die Frage: „Wie oft haben Sie sich in den letzten zwei Wochen abhängiger von anderen gefühlt als vor Ihrem Herzproblem?“ Die dritte Skala deckt in 13 Fragen die physische Verfassung des Patienten ab mit Fragen wie: „Wie stark war Ihre Atemnot in den letzten zwei Wochen während Ihrer alltäglichen Aktivitäten?“ Des Weiteren stuft der Patient beispielsweise seine Möglichkeiten zur Bewältigung von Alltagssituationen ein und wie viel ihm sein soziales Umfeld seiner Meinung nach zutraut. Auch eine Frage zur Einschränkung der sexuellen Funktionen deckt der MNH ab – diese beantworten aber nur etwa 20 Prozent der Patienten.

Im Fragebogen wird der Patient gebeten, seinen Zustand „der letzten zwei Wochen“ zu beurteilen; dies sollte in einer stabilen Situation der Fall sein. Kommt der Patient allerdings nach einem Akutereignis in eine kardiale Rehabilitation, beispielsweise nach einem Herzinfarkt oder einer Herzoperation, sollte man den Zeitraum auf drei Tage anpassen. Andernfalls ist einem Patienten bei einer Liegedauer von zehn Tagen im Akutkrankenhaus nicht klar, ob er sich beim Ausfüllen des Fragebogens auf die Zeit vor oder nach dem Herzinfarkt bzw. vor oder direkt nach der Operation beziehen soll. Wichtig, um den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahmen zu messen, ist der Vergleich des Zustands bei Eintritt in die Rehaeinrichtung und bei Austritt.

Schnell, valide und reliabel > Den MNH füllt der Patient in etwa zehn Minuten selbstständig aus, indem er die Antworten auf die 27 Fragen auf einer 7-Punkte-Likert-Skala ankreuzt. Für die Auswer-

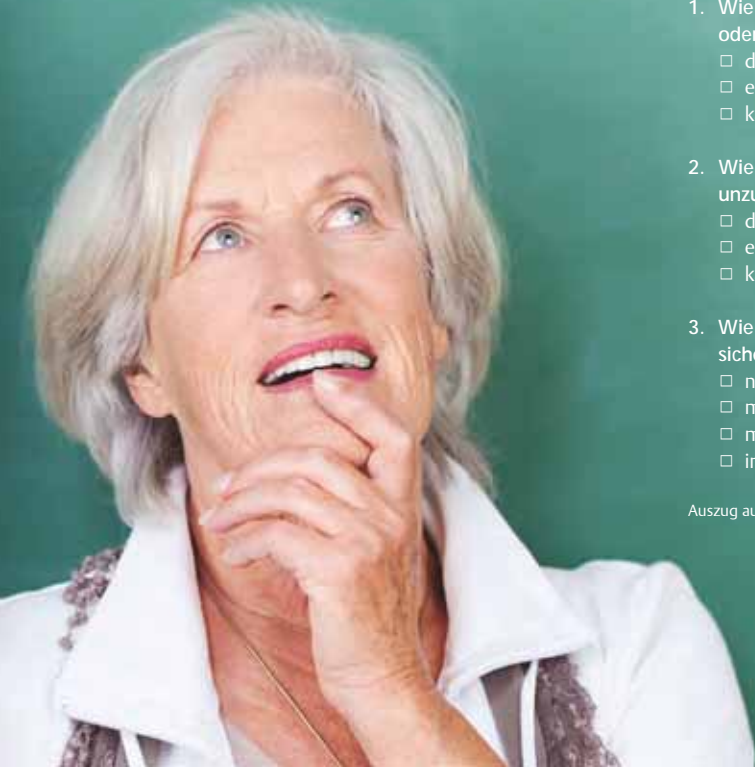


ZU GEWINNEN

Pulsuhr mit Brustgurt

Wir verlosen eine Pulsuhr „POLAR FT1“ inklusive Brustgurt von der Firma Sport-Tec (www.sport-tec.de). Klicken Sie bis zum 22. November 2013 unter www.thieme.de/physiopraxis > „Gewinnspiel“ auf das Stichwort „Puls“.





1. Wie oft haben Sie sich in den letzten zwei Wochen frustriert, ungeduldig oder ungehalten gefühlt?

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> die ganze Zeit | <input type="checkbox"/> die meiste Zeit |
| <input type="checkbox"/> einen Großteil der Zeit | <input type="checkbox"/> selten |
| <input type="checkbox"/> kaum | <input type="checkbox"/> nie |

2. Wie oft haben Sie sich in den letzten zwei Wochen wertlos oder unzulänglich gefühlt?

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> die ganze Zeit | <input type="checkbox"/> die meiste Zeit |
| <input type="checkbox"/> einen Großteil der Zeit | <input type="checkbox"/> selten |
| <input type="checkbox"/> kaum | <input type="checkbox"/> nie |

3. Wie oft haben Sie sich in den letzten zwei Wochen sehr zuversichtlich und sicher gefühlt, mit Ihrem Herzproblem umgehen zu können?

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nie | <input type="checkbox"/> wenige Male |
| <input type="checkbox"/> manchmal | <input type="checkbox"/> ziemlich oft |
| <input type="checkbox"/> meistens | <input type="checkbox"/> fast immer |
| <input type="checkbox"/> immer | |

Auszug aus dem MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire

tung benötigt der Untersucher etwa eine Minute, um den Fragebogen mithilfe der mitgelieferten digitalen Tabellen auszuwerten. Für jede Unterskala muss der Patient mindestens 50% der Fragen beantwortet haben, damit der Therapeut sie separat auswerten kann. Der Schwellenwert für eine deutliche Verbesserung liegt bei 0,5 Punkten [2].

Der MNH kann zwischen verschiedenen Patientengruppen unterscheiden. Eine niederländische Forschergruppe stellte zum Beispiel fest, dass Patienten mit Herzinsuffizienz und implantierten Defibrillatoren einen schlechteren globalen Score hatten als Patienten nach Herzinfarkt oder mit Angina pectoris [3]. Diese Unterschiede wurden im MNH sowohl bei Eintritt in eine ambulante Rehabilitation als auch beim Austritt sichtbar. Zudem erzielten Männer in dieser Studie einen höheren globalen Score als Frauen. Und Patienten im Alter von 65 bis 75 Jahren schätzten sich besser ein als Patienten unter 65 Jahren. Dies könnte darauf hindeuten, dass Rentner allgemein im Alltag zufriedener sind und weniger Druck, beispielsweise durch die Arbeit, ausgesetzt sind.

Der Gesamtscore des MNH und seine Untergruppen korrelieren gut mit dem Lebensqualitätsfragebogen SF-36, der für die Messung der allgemeinen Lebensqualität Standard ist (☞ *physiopraxis* 5/07, S. 34). Bei Patienten mit Herzinfarkt erzielte der MNH eine mäßig bis hohe konvergente Validität mit den Skalen des SF-36 ($r=0,36$ bis $0,75$) [4]. Auch die gekürzte Version des SF-36, der SF-12, zeigte eine gute Korrelation ($r=0,74$) [5]. Die Reliabilität wird nicht nur in der deutschen, sondern auch in anderen Sprachen mit vielen Studien bestätigt [8]. So zeigte sich in einer österreichischen und schweizerischen Studie mit Patienten mit Herzinsuffizienz

ebenso eine gute Reliabilität (Cronbachs $\alpha=0,80$) [6], wie in einer anderen Studie bei Patienten mit Herzschrittmachern (Cronbachs $\alpha=0,80$) [7]. Die Interpretation der α -Werte wird angegeben mit $<0,5$ = inakzeptabel und $>0,9$ = exzellent. Ähnliche Untersuchungen liegen unter anderem auch bei Patienten mit Angina pectoris und bei Patienten nach Bypass-Operationen vor.

Lizenz- und kostenpflichtig > Der MNH ist lizenz- und kostenpflichtig. Informationen für den Erwerb und weitere Quellenangaben gibt es unter www.macnew.org [8]. Eine Alternative für Patienten mit Herzinsuffizienz bietet der auch auf Deutsch validierte und änderungssensitive Fragebogen „Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire“. Dieser ist allerdings ebenfalls lizenzpflichtig. Der MNH kostet pro Anwendung an einem Patienten einen Euro; für Studienzwecke werden pauschal 200 bis 300 Euro erhoben. *Gilbert Büsching*

☛ **Das Literaturverzeichnis steht unter www.thieme-connect.de/ejournals/physiopraxis > „Ausgabe 10/13“.**



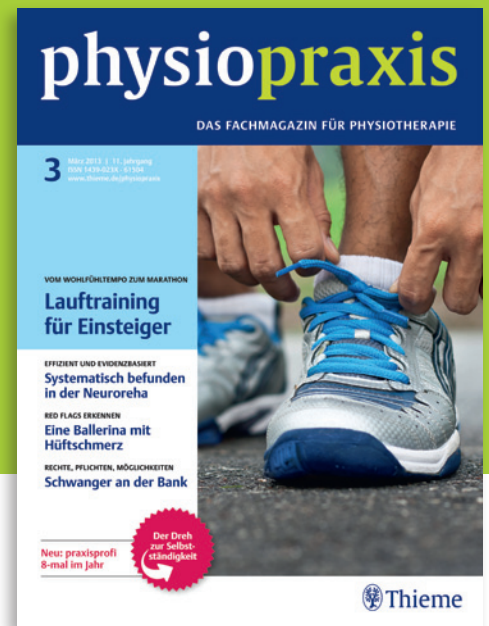
Gilbert Büsching hat 1993 die Ausbildung zum Physiotherapeuten in Gießen absolviert. Seit 16 Jahren ist er in der Klinik Barmelweid in der Schweiz im Bereich Rehabilitation tätig, zurzeit als stellvertretender Leiter in der Physiotherapie. 2008 war er Erstautor für das Buch „Assessments in der Kardiologie und Pneumologie, Band 3“.

Wir suchen Leser, die was zu sagen haben.

Jede Bewegung beginnt im Kopf.

Wir wollen mehr für unsere Berufsgruppe. Mehr Wissen, mehr Austausch, mehr Motivation. 10-mal im Jahr steckt **physiopraxis** voller Anregungen für die Therapie. Bleiben Sie physiotherapeutisch auf Ballhöhe! Reden Sie mit: Mit **physiopraxis** sind Sie berufs- und gesundheitspolitisch bestens informiert. Weitere Infos unter:


www.thieme.de/physiopraxis




 **Thieme**

Mein Test – 2 Ausgaben gratis!

 Telefonbestellung:
0711/8931-321

 Faxbestellung:
0711/8931-422

 Aboservice
@thieme.de

 www.thieme.de

 Georg Thieme Verlag KG
Annette Hampf
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart

Ja, ich möchte die Zeitschrift **physiopraxis** kennen lernen und erhalte kostenlos die nächsten 2 Ausgaben. Ein Brief erinnert mich rechtzeitig an den Ablauf des Testzeitraums. Informiere ich den Verlag nicht bis 14 Tage nach Erhalt des Schreibens, möchte ich die Zeitschrift regelmäßig (10-mal im Jahr) im Abonnement beziehen zum

- Normalpreis 2014 von 116,- €
 Schüler- und Studentenpreis von 49,- €
(nur mit Bescheinigung*)
 Vorzugspreis von 95,- €

Preise inkl. MwSt. und zzgl. Versand
(Deutschland: € 15,50, Europa: € 15,50).
Dieses Angebot gilt nur für Neukunden.

Vertrauensgarantie:

Meine Bestellung kann ich innerhalb 14 Tagen widerrufen und mein Abonnement bis 3 Monate vor Jahresende kündigen. Eine schriftliche Mitteilung an die Georg Thieme Verlag KG genügt.

*Der Berechtigungsnachweis liegt bei.

Georg Thieme Verlag KG, Sitz- und Handelsregister
Stuttgart, HRA 3499, pHG: Dr. A. Hauff.

X

Datum, Unterschrift

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Geburtsdatum

E-Mail

Ja, ich möchte über neue Produkte und interessante Angebote aus der Thieme Verlagsgruppe informiert werden: per E-Mail und per Post.

Wenn ich künftig Informationen und Angebote der Thieme Verlagsgruppe nicht mehr erhalten möchte, kann ich der Verwendung meiner Daten für Werbezwecke jederzeit widersprechen.

X

Datum, Unterschrift

 **Thieme**