

## **Erhebung zur aktuellen Praxis physiotherapeutischer Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen**

**Beteiligte Wissenschaftler:** Tina Hellmuth (Medizinische Hochschule Hannover)

**Projektnummer:** 1802

**Laufzeit:** 24 Monate  
01.03.2018 -  
29.02.2020  
kostenneutral verlängert bis 31.05.2020

**Beantragte Kosten:** 4.000 €

### **Ziele des Projekts:**

Atemphysiotherapie (APT) ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung von PatientInnen mit Mukoviszidose (CF). Obwohl die klinische Erfahrung zeigt, dass APT einen Einfluss auf den pulmonalen Verlauf der CF hat, gibt es nur wenige evidenzbasierte Daten, die diesen Eindruck sowie mögliche präventive Effekte objektivieren. Es gibt demnach unterschiedliche Internationale Empfehlungen wie die APT gestaltet werden sollte, vor allem, wenn die PatientInnen keine oder nur wenige pulmonale Symptome haben. Im Rahmen des Projektes wurde monozentrisch in Hannover (MHH) eine Umfrage mit dem Atemphysiotherapie-Adhärenz-Fragebogen (APAF) zu Häufigkeit und Inhalten der APT zu Hause und in der Physiotherapiepraxis durchgeführt. Weiterhin wurde ermittelt, welche Barrieren es bei der Umsetzung zu Hause gibt. Der Fragebogen wurde für eine Pilotstudie mit Kindern (0-6 J; 2016) entwickelt und für dieses Projekt in modifizierter Form angewandt. Es wurden alle PatientInnen von 0-17 Jahren bzw. deren Eltern per Post befragt. Die Befragung ist eine Querschnittanalyse und neben einem systematischen Überblick wurde analysiert, ob es zwischen der Häufigkeit der APT pro Woche zu Hause und dem klinischen Gesundheitszustand (z.B. anhand FEV<sub>1</sub>, Alter, BMI) einen Zusammenhang gibt. Zusätzlich wurde ein Vergleich der Antworten der Teilnehmenden aus 2016 und 2019 vorgenommen, um zu untersuchen, ob/wie sich die APT im Übergang vom Kindergarten in die Schule verändert.

### **Ergebnisse:**

Es wurden 104 Fragebögen ausgewertet. Bezüglich der Häufigkeit von APT zu Hause gibt der größte Teil der PatientInnen an täglich APT durchzuführen (26 von 104), gefolgt von 21 PatientInnen, die nur bei vermehrten Beschwerden APT absolvieren. Die Inhalte der APT liegen neben körperlicher Aktivität bei den 0 - 5-Jährigen vorrangig bei Atemübungen und Vibrationen, bei den 6-11 Jährigen bei Atemübungen, therap. Körperstellungen, Flutter, Cornet und bei den 12 - 17-Jährigen bei therap. Körperstellungen und Autogener Drainage. PatientInnen mit einer niedrigeren Lungenfunktion (FEV<sub>1</sub>) machen mehr APT zu Hause und geben als häufigsten Grund für eine reduzierte Häufigkeit an, nicht genug Zeit zu haben. PatientInnen mit einer höheren Lungenfunktion machen weniger APT zu Hause und geben als

häufigste Gründe für eine reduzierte Häufigkeit an, dass die Motivation fehlt oder dass APT nicht notwendig bzw. in der Physiotherapiepraxis ausreichend ist. Der Vergleich der Antworten aus 2016 + 2019 legt die Vermutung nahe, dass die Familien trotz zunehmendem Zeitmangel (+33,4% im Vergleich zur Befragung 2016) eine Routine im Alltag gefunden haben, weshalb sich die Häufigkeit der APT im Übergang vom Kindergarten in die Schule kaum verändert hat. Mithilfe der Studienergebnisse können erste Zusammenhänge zum klinischen Gesundheitszustand ermittelt werden. Regelmäßige APT scheint in den meisten Fällen erst mit Auftreten pulmonaler Symptome an Bedeutung zu gewinnen. Durch die Erkenntnisse zu Barrieren in der Umsetzung im Alltag können nun Strategien zur Unterstützung der Familien entwickelt werden, um das APT-Verhalten frühestmöglich zu etablieren, zu verbessern und parallel die Therapielast möglichst zu reduzieren.