

## **Empfehlungen zur physiotherapeutischen Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose (CF) in Deutschland**

(ehemals „Leitlinien oder Richtlinien zur physiotherapeutischen Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose (CF) in Deutschland“)

1. Fassung Anne Dautzenroth / Jovita Zerlik 2002
1. Überarbeitung Anne Dautzenroth / Jovita Zerlik 2008
2. Überarbeitung Jovita Zerlik/ Birgit Borges-Lüke 2015

### **1. Behandlungsziele**

„Das allgemeine Behandlungsziel der Physiotherapie ist das Erreichen bzw. Erhalten des bestmöglichen pulmonalen Zustandes in Ergänzung zur medikamentösen Behandlung. Im Hinblick auf die Multiorganerkrankung und den jeweiligen Krankheitszustand des Patienten wird prinzipiell eine Lebensverlängerung und eine gute Lebensqualität angestrebt.“ [1]

Die spezifischen Behandlungsziele richten sich nach dem Alter und der Mitarbeitsfähigkeit des Patienten sowie dem Schweregrad seiner Erkrankung und werden jeweils individuell angepasst. Die Behandlungsschwerpunkte und die Auswahl und Reihenfolge der Techniken können daher variieren.

Als Grundlage jeder Behandlung gilt die physiotherapeutische Befundaufnahme. Altersentsprechende Assessmentbögen sind auf der Website des AK Physiotherapie im Mukoviszidose e.V. als pdf- Dateien hinterlegt [2].

### **2. Behandlungsgesichtspunkte**

1. Sekretmobilisation und – elimination aus den Bronchien.
2. Verbessern der Ventilation und Perfusion.
3. Verbessern der Atemmuskelfkraft und Atemmuskelfkoordination.
4. Vermitteln von verschiedenen Atemtechniken.
5. Erhalten und Verbessern der Thoraxmobilität.
6. Erlernen einer guten Hustentechnik.
7. Hilfen bei erschwelter Ein-/Ausatmung in Ruhe und bei Belastung.
8. Angstminderung bei Atemnot.
9. Förderung der Entspannungsfähigkeit und allgemeine Stressbewältigung.
10. Förderung der motorischen Entwicklung.
11. Vermitteln von Bewegungsfreude und Koordinationsförderung.
12. Haltungsschulung/Muskelfkräftigung und Rückenschulprogramm.
13. Erhalten/Verbessern der Ausdauerleistung entsprechend der kardiopulmonalen Belastbarkeit und Hinführung zum Sport.

14. Anleitung der Eltern, Partner oder des Pflegepersonals.
- a) zur Begleitung entsprechender Therapeutischer Maßnahmen/Hilfe zur Selbsthilfe.
  - b) zum richtigen Einsatz der entsprechenden Therapiegeräte“[3]

### **3. Physiotherapeutische Behandlungstechniken und –maßnahmen**

(alphabetisch)

#### **a) aktive Techniken:**

- Atemwahrnehmung und -lenkung
- Atemerleichternde Körperstellungen
- Autogene Drainage
- Expiratorische Stenosen( PEP-Atmung, oszillierende Stenosen)
- Hustentechniken
- Inhalationstechnik
- Muskelkräftigungsübungen, auch mit physiotherapeutischen Übungsgeräten
- Sport, auch mit medizinischen Trainingsgeräten
- Therapeutische Körperstellungen
- Thoraxmobilisation

#### **b) passive Techniken:**

- Haut- und Muskeltechniken, Massagetechniken
- Kontaktatmung
- Lagerungen
- Schüttelungen
- Thoraxmobilisation
- Vibrationen in die Ausatmung
- Wärmeanwendungen (heiße Rolle)

#### **c) ergänzende Maßnahmen:**

- ADL (= Activities of daily living“) – Training
- Entspannungstechniken
- Manuelle Therapie
- neurophysiologische Behandlungstechniken bei Säuglingen und Kleinkindern
- osteopathische Handgriffe
- Reflektorische Atemtherapie

Nähere Informationen und Erläuterungen zu den physiotherapeutischen Behandlungstechniken sind im „Leitfaden Physiotherapie“[4] zu finden.

#### **4. Durchführungsverantwortung**

Examierte Physiotherapeuten mit Zusatzqualifikation „Grundkurs Physiotherapie bei chronischen Lungenerkrankungen und Mukoviszidose“ des AK Physiotherapie im Mukoviszidose e.V. [5] oder nach Jean Chevaillier.

In Ausnahmefällen und unter theoretischer und praktischer Anleitung kann die Behandlung durch examinierte Physiotherapeuten und Auszubildende durchgeführt werden.

#### **5. Behandlungsdauer und- frequenz**

##### **a) ambulant:**

im Regelfall 60 Min. pro Behandlung, 1x /Woche (verbindlich nach HMR / AT3) [6]

##### **b) stationär ( Krankenhaus):**

abhängig vom Gesundheitszustand des Patienten, in der Regel 1x/ Tag

##### **c) Rehabilitation:**

es gelten die Maßgaben des Versicherungsträgers

#### **6. Hygiene**

Es gelten die RKI-Richtlinien[7] bzw. hausinterne Hygienerichtlinien in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen.

In niedergelassenen Physiotherapie-Praxen sollte ein Hygieneplan vorhanden sein.

#### **7. Dokumentation**

Physiotherapeutische Befunderhebung bei Behandlungsbeginn (s. 1. Behandlungsziele).

Der Behandlungsverlauf und Änderungen des Gesundheitszustands sollten regelmäßig schriftlich dokumentiert werden.

#### **8. Zusammenarbeit im Behandler team**

Zwischen den an der CF-Behandlung beteiligten Berufsgruppen sollte ein regelmäßiger interdisziplinärer Austausch in Form von Fallkonferenzen sowie als schriftliche Dokumentation stattfinden.

## **9. Literatur**

- 1) Saemann H (1999). Physiotherapeutische Untersuchung des CF - Patienten. In: Hüter-Becker A, Schewe H, Heipertz W. Physiotherapie Band 12 Pädiatrie/ Neuropädiatrie. S.420, Stuttgart- New York: Georg Thieme Verlag
- 2) Ollig S, Ollig S, Krämer C, Dröschler R (2012). Befunde zum PT Assessment bei CF. Mukoviszidose e.V. [Online im Internet] URL: <http://muko.info/was-wir-tun/arbeitskreise-und-gremien/physiotherapie/weitere-informationen-und-veroeffentlichungen.html> [Stand: 8.8.2015]
- 3) Dautzenroth A, Saemann H (2002). Cystische Fibrose Altersgerechte Physiotherapie bei Mukoviszidose. S.26-27, Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- 4) Arbeitskreis Physiotherapie des Mukoviszidose e.V. (2009). Leitfaden Physiotherapie. Bonn: Köllen Druck und Verlag GmbH, 4. Auflage
- 5) AK Physiotherapie des Mukoviszidose e.V. (Hrs.) (2012). Curriculum „ Physiotherapie bei chronischen Lungenerkrankungen und Mukoviszidose – Grundkurs“, 5. Fassung
- 6) Heilmittelkatalog Physikalische Therapie 2011: 1. Auflage auf Basis der geltenden Richtlinie 2011. S.17, München: Urban und Fischer Verlag/ Elsevier GmbH
- 7) Simon A (2012). Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von Patienten mit Cystischer Fibrose (Mukoviszidose). Mukoviszidose e.V. [Online im Internet]: <http://muko.info/was-wir-tun/arbeitskreise-und-gremien/physiotherapie/weitere-informationen-und-veroeffentlichungen.html> [Stand: 8.8.2015]