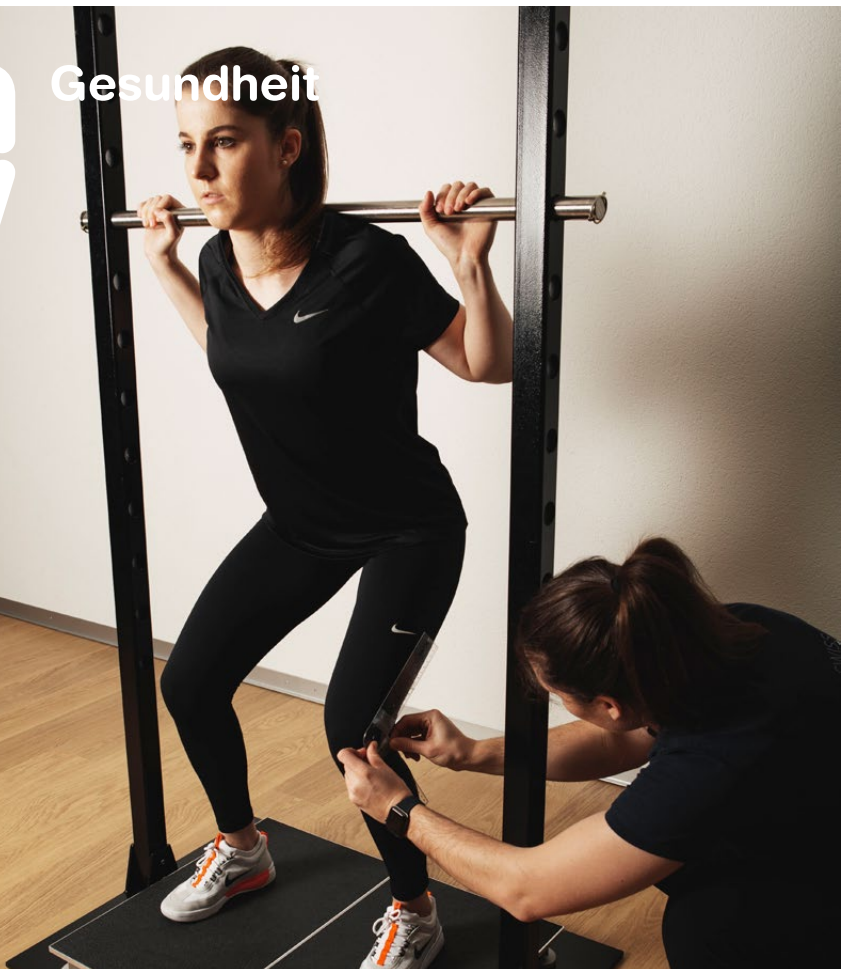


zh
aw

Gesundheit



Abstracts 2023

Master of Science in Physiotherapie MSc

Projekte aus Fachentwicklung und Forschung

Liebe Leser:innen

Ein weiteres Mal sind in den Transfermodulen im Bereich Forschung und Fachentwicklung unserer MSc Physiotherapie Studierenden spannende und überzeugende Arbeiten entstanden. Die Studierenden des Studiengangs 2020 haben ihr Wissen und ihre Fertigkeiten aus den Studiums-Modulen in den unterschiedlichsten Forschungsinstitutionen in der Schweiz und im Ausland, sowie in diversen Kliniken zur Anwendung gebracht. Dadurch konnten sie viele Erfahrungen sammeln und sich in ihrer Transferkompetenz üben.

Die diesjährigen Projekte thematisieren unterschiedliche Bereiche wie «verdauungsfördernde Massnahmen bei Frühgeborenen», «Testprotokolle für Return-to-Sport nach Knieverletzungen» oder «das Aktivitätslevel von Bewohnenden in Langzeitpflegeeinrichtungen». Die Vielfalt der entstandenen Arbeiten widerspiegelt den Bedarf nach Integration von Innovationen in den verschiedenen Zielgruppen der Schwerpunkte Pädiatrie, Sport und Professionsentwicklung.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen mit dieser Lektüre!



Lea Heggin, MSc
Verantwortliche Transfermodule
MSc in Physiotherapie



Prof. Dr. Karin Niedermann
Leiterin Studiengang
MSc in Physiotherapie

Jan Anderegg

Patient Journey – Femoroacetabuläres
Impingement Syndrom (FAIS): Richtlinie zum
Rehabilitationsprocedere 8

Corina Andres

Empfehlungen zu verdauungsfördernden
und -unterstützenden Massnahmen auf der
Neonatologie 10

Diana Baumert

Die Entwicklung eines Leitfadens zur Sturzprä-
vention bei stationären Bewohner:innen des KZU 12

Stefanie Lara Brefin

Entwicklung eines erweiterten, multidisziplinären
Return-to-Sport-Konzeptes für postoperativ
und konservativ behandelte VKB-Verletzungen
des Spitals Interlaken 14

Joëlle Chéhab

Implementierung des isometrischen Squat
Tests und der Quattro Sprung Testbatterie in der
Rehabilitation nach Kreuzbandverletzung 16

Franziska Matile-Dörig

Evaluation des vorderen Kreuzband
Rehabilitationsprojekts der Medbase aus
Patientensicht 18

Oliver Harder

Extensionseinschränkung nach Ruptur
des vorderen Kreuzbandes – Ursachen und
Management 20

Delia Hug

ADHS-Drehscheibe: Eine digitale Plattform.
Eine Bedürfnisabklärung mittels teilstrukturierter
Interviews 22

Lirim Kastrati

Construct validity of the Interprofessional
Student Competency Questionnaire (StudComp):
An Exploratory Factor Analysis 24

Anja Kucera

Fostering factors for perspective takeover
in students 26

Margit Angela Möck-Aeissen

Wie aktiv oder inaktiv sind die Bewohnenden
und wie sieht ihre körperliche und kognitive
Leistungsfähigkeit aus? 28

David Müller

Laufbandparameter (C-Mill) bei
neurodegenerativen Erkrankungen 30

Chiara Valery Nava

Physiotherapie bei Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) 32

Chiara Valery Nava

Implementierung des Erstkontaktfragebogens in der Physiotherapie-Praxis Rehab 34

Andrea Nüesch

Vorhalteleistungen von Spitalkapazitäten im Kanton Zürich: Welche Ressourcen braucht es im Bereich der Physiotherapie? 36

Neva Pfyl

Erarbeitung einer Schritt für Schritt Anleitung zur Implementierung von gesundheitsbezogenen Interventionen 38

Jakob Pöhlmann

Die Nachbehandlung der Rotatorenmanschettennaht: Überprüfung eines Nachbehandlungsschemas des Bruderholzspitals 40

Daniel Rathgeb

The Use of the Behaviour Change Wheel in Promoting Physical Activity in People with Musculoskeletal Conditions: a rapid review 42

Freddy Reichmann

The Relationship between Load-Velocity Profiles
and Swimming Performance in Adolescent
Swimmers

44

Melanie Seeholzer

Musikunterstützte Bewegungstherapie in der
geriatrischen Physiotherapie: Entwicklung von
zwei evidenzbasierten Behandlungskonzepten

46

Marco Stahn

Hämatologische Malignitäten – Evidenzlage
physiotherapeutischer Interventionen unter
Berücksichtigung therapiebedingter Outcomes
und Nebenwirkungen

48

Patient Journey – Femoroacetabuläres Impingement Syndrom (FAIS): Richtlinie zum Rehabilitationsprocedere

**Jan
Anderegg**

Betreuungs-
person:
**Peter Brem,
PT, MSc**

Ausgangslage

Das Institut für Therapien und Rehabilitation arbeitet eng mit dem Fachteam für Hüft- und Beckenchirurgie des Kantonsspital Winterthur (KSW) zusammen, um Patient:innen mit Femoroacetabuläres Impingement Syndrom (FAIS) eine erstklassige Behandlungserfahrung zu ermöglichen. Diese Arbeit soll eine wissenschaftlich fundierte Zusammenfassung des empfohlenen multidisziplinären Rehabilitationsprocedures bei FAIS darstellen.

Methode

Dazu wurden mithilfe einer teilsystematischen Literaturrecherche und durch Handsuche der Literaturverzeichnisse der inkludierten Studien diverse Protokolle und Empfehlungen zur Rehabilitation von FAIS zusammengetragen. Die Arbeit richtet sich primär nach den Vorgaben des internationalen Warwick-Konsensus-Statements von Griffin et al. (2016) und dem Behandlungsprotokoll von Kemp et al. (2021), zieht aber viele weitere konservative sowie auch postoperative Behandlungsprotokolle und -empfehlungen mit ein.

Resultate

Die Arbeit wiedergibt die wichtigsten Inhalte einer konservativen, physiotherapeutisch geführten Rehabilitation (PGR) und bettet diese in einen bereits teilweise vorhandenen Behandlungs-

algorithmus des KSW ein. Dieser deckt den Gesamtpfad von der ärztlichen Erstdiagnostik, über die physiotherapeutische Befundaufnahme und Leistungsdiagnostik und die darauf basierende Trainingsplanerstellung, die Verlaufskontrollen mit wiederholter Leistungsdiagnostik bis zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bezüglich Therapieansprache und dem weiteren Procedure ab. Je nachdem, ob es sich bei Patient:innen um Responder oder Nonresponder in Bezug auf die PGR handelt, wird ein operativer Behandlungspfad eingeschlagen oder der konservative Behandlungspfad weitergeführt. Während den weiteren Kontrollterminen wird wiederholt die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes der Patient:innen erfragt und der Fortschritt der PGR objektiviert. Am Ende des Pfades wird anhand dieser Daten bei sportlich ambitionierten Patient:innen in einem gemeinsamen Entscheidungsfindungsprozess der Wiedereinstieg in den Sport geplant.

Diskussion / Schlussfolgerung

Für eine strukturierte Einbettung in die Prozessstrukturen des KSW folgen nun weitere interne Anpassungsschritte dieser Vorlage. Da die Arbeit einen Transfer der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in Bezug auf die Rehabilitation des FAIS darstellt, könnte sie als solches mit wenigen Anpassungen auch für andere kleinere und ähnlich grosse Kliniken und Praxen genutzt werden.

Statement des Praxispartners

Wir möchten Jan herzlich für sein herausragendes Engagement und seine wichtige Arbeit während seines Transfermoduls danken. Seine Ausarbeitung hat einen bedeutenden Mehrwert für das interdisziplinäre Management von Patient:innen mit FAIS am Kantonsspital Winterthur geschaffen. Wir sind dankbar für Jan's wertvolle Beiträge und die hervorragende Zusammenarbeit, die einen nachhaltigen Einfluss auf die Patientenbetreuung hat. Seine wertschätzende und empathische Herangehensweise hat unser Team bereichert. Vielen Dank für diese unermüdliche Hingabe und den aussergewöhnlichen Beitrag zum Wohl unserer Patient:innen.

Peter Brem, PT, MSc

Kantonsspital Winterthur, Institut für Therapien und Rehabilitation

Empfehlungen zu verdauungsfördernden und -unterstützenden Massnahmen auf der Neonatologie

**Corina
Andres**

Betreuungs-
person:
**Denise
Etzweiler,
PT, MSc**

Ausgangslage

Frühgeborene (FG) haben oft mit Verdauungsproblemen zu kämpfen, da ihr Verdauungssystem zum Zeitpunkt der Geburt noch unreif ist. Auf der Neonatologie im Universitätsspital Zürich (USZ) verfügen die Physiotherapeut:innen (PT) zurzeit über keine Empfehlungen zu verdauungsfördernden und -unterstützenden Massnahmen. Das Ziel dieser Arbeit ist es, evidenzbasierte Empfehlungen zur Verdauungsförderung und -unterstützung für die Behandlung von FG auf der Neonatologie im USZ zu formulieren.

Methode

Es wurde eine Literaturrecherche durchgeführt. Zusätzlich wurden mit vier Kinder-PT, welche über langjährige Erfahrung in der Betreuung von FG verfügen und in vier verschiedenen Spitälern arbeiten, sowie zwei Pflegefachfrauen, welche auf der Neonatologie im USZ arbeiten, strukturierte Interviews durchgeführt.

Ergebnisse

Das langsame, behutsame Arbeiten mit den FG, das Beachten vom Alignment, das Coaching der Eltern, die Seitenlage rechts oder Bauchlage zur Verminderung von Magensäureresten, das Känguruhen, die Anwendung von Schnuller und orofazialer Stimulation zeigen eine gute Evidenz und können deshalb empfohlen

werden. Zur Anwendung von Beckenbewegungen oder Bauchmassage wurden nur Studien mit beschränkter Evidenz gefunden. In der Literatur wird zusätzlich die Massage des gesamten Körpers, taktile Interventionen in Form von Streicheln und der Einsatz von Probiotika beschrieben. Die interviewten Expertinnen nannten die Anwendung von Wärme, Selbstregulation mit Hand-Mund-Kontakt, Gegenhalt an den Füssen sowie Cranio- und Fussreflexzonen-therapie; hierzu wurden keine Studien gefunden.

Diskussion / Schlussfolgerung

Expertinnenmeinungen haben im Vergleich zu randomisiert kontrollierten Studien oder systematischen Reviews eine geringe Evidenz. Da die interviewten Expertinnen aber alle über eine langjährige Berufserfahrung verfügen und viele ihrer Massnahmen übereinstimmen und sich dazu Ergebnisstudien mit hoher Evidenz fanden, können diese als best practice empfohlen werden. Diese Arbeit bietet einen Überblick über verdauungsfördernde und -unterstützende Massnahmen auf der Neonatologie. In Zukunft braucht es randomisierte kontrollierte Studien, in welchen physiotherapeutische Interventionen auf der Neonatologie untersucht werden.

Statement des Praxispartners

Frühgeborene Kinder werden enteral ernährt, obwohl das Verdauungssystem noch sehr unreif ist. Dass dies zu Verdauungsproblemen führt, erstaunt deshalb nicht. Im Alltag in der Klinik für Neonatologie ist die Verdauung deshalb ein Thema, das neben den Kindern selber auch die Eltern, die Pflege, die Ärzt:innen und die Physiotherapie betrifft. Wie können die Kinder am besten unterstützt werden, was hilft tatsächlich gegen Bauchkrämpfe, Obstipation und Koliken? Es gibt etliche Massnahmen, doch wie ist die Evidenz und was kann tatsächlich empfohlen werden? Diesen Fragen ging Corina nach. Sie brachte Wissenschaft und klinische Expertise von unterschiedlichen Professionen und aus unterschiedlichen Kliniken zusammen und präsentierte uns die Resultate in einer spannenden Fortbildung. Wir bedanken uns ganz herzlich bei Corina für ihr Interesse, ihren Einsatz und die angenehme Zusammenarbeit!

Anjana Hauer und Denise Etzweiler
Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie

Die Entwicklung eines Leitfadens zur Sturzprävention bei stationären Bewohner:innen des KZU

Diana Baumert

Betreuungs-
person:
Daniela Frehner, PT

Ausgangslage

Sturzprävention hat eine besondere Relevanz für die Physiotherapie, da sturzbedingte Verletzungen mit steigendem Lebensalter deutlich zunehmen und dies negative Konsequenzen nach sich zieht. Da die stationären Bewohner:innen des KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit grösstenteils über 65 Jahre alt sind, besteht die Notwendigkeit Sturzprävention durchzuführen. Aktuell gibt es für das Vorgehen diesbezüglich keine eindeutige Vorgehensweise bzgl. einer sinnvollen Auswahl und Reihenfolge der Assessments und den davon abgeleiteten Massnahmen, was zu einer inkonsistenten und variablen Durchführung führt. Daraus ergibt sich folgende Aufgabenstellung bzw. folgendes Ziel: Die Erstellung eines Leitfadens, der sich an die bereits genutzten Leitfäden «BFU-Sturzprävention in der Physiotherapie» und an das «Manual Stopp Sturz Vorgehen Physiotherapie» anlehnt und der einem strukturierten Vorgehen dient sowie die Erarbeitung der Implementierung in die Prozesse des KZU.

Methode

Im Rahmen des Implementierungsprozesses fand die Erhebung von Barrieren und Förderfaktoren bzgl. eines überarbeiteten Leitfadens und der Barrieren bzgl. des aktuellen Vorgehens bei der Zielgruppe, den Physiotherapeut:innen, statt. Die

Assessmentauswahl wurde einerseits inhaltlich vorgenommen, um die gesamte Bandbreite der das Gleichgewicht betreffenden Faktoren abzudecken, andererseits sollten Massnahmen davon ableitbar sein.

Ergebnisse

Das Ergebnis ist ein Leitfaden zur Sturzrisikoprävention, bestehend aus einem Teil zur Befundung, Assessmentwahl und Reihenfolge und einem Teil zur Ableitung möglicher Massnahmen, der Bezug nimmt auf interne Übungsdokumente. Dabei werden die Barrieren und Förderfaktoren miteinbezogen. Der Implementierungserfolg wird sich in der Umsetzungstreue und den Rückmeldungen der Physiotherapeut:innen widerspiegeln.

Diskussion / Schlussfolgerung

Der überarbeitete Leitfaden ist auf die Bedürfnisse des KZU zugeschnitten und dient als Entscheidungshilfe und Vorgehenserleichterung. Er dient der Orientierung und ist daher nicht vollständig. Durch den gezielten Einsatz von evidenzbasierten Messverfahren und eine davon abgeleitete, problemorientierte Behandlungsplanung soll die Behandlungsqualität gesteigert werden. Die Praxistauglichkeit des Leitfadens wird sich in der Implementierung ab 01.01.2023 zeigen.

Statement des Praxispartners

Um eine hochstehende standardisierte Behandlung unserer stationären Bewohner:innen anbieten zu können, optimierte Diana Baumert das Vorgehen mittels der Implementierung eines Leitfadens zur Sturzrisikoabklärung. Durch dessen Nutzung sowie der konkreten Verknüpfung von Assessment-Items mit spezifischen Massnahmen, gelingt es dem Team, ihre Behandlungen noch gezielter zu objektivieren und damit eine merkliche Verbesserung der Behandlungsstandards zu setzen. Wir danken Diana Baumert für ihren grossartigen und hoch motivierten Einsatz. Der Leitfaden, der äusserst übersichtlich auch mittels Poster in alle Therapieräumen aufgehängt ist, wird täglich genutzt.

Daniela Frehner, PT

KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit

Entwicklung eines erweiterten, multidisziplinären Return-to-Sport-Konzeptes für postoperativ und konservativ behandelte VKB-Verletzungen des Spitals Interlaken

**Stefanie
Lara Brefin**

Betreuungs-
person:
**Jürg Bosshard,
PT**

Ausgangslage

Der Zeitpunkt des Return to Sport (RTS) nach postoperativ und konservativ behandelten Verletzungen des vorderen Kreuzbandes (VKB), ist eine schwierige Entscheidung, welche optimalerweise durch Fachpersonen aus mehreren Disziplinen getroffen wird. Eine fehlende Absprache unter den medizinischen Fachkräften, kann bei den betroffenen Personen zum Vertrauensverlust, zu einem Rückgang der sportlichen Aktivität oder zur Wiederaufnahme des Sportes mit einem inakzeptablem hohen Verletzungsrisiko führen. Fehlende Goldstandards erfordern eine Erweiterung und Anpassung der vorhandenen RTS-Testungen an die neusten Erkenntnisse der Wissenschaft. Ziel dieser Arbeit war die Entwicklung eines standardisierten, multidisziplinären RTS-Prozesses für postoperative und konservativ behandelte VKB-Patient:innen des Spitals Interlaken, mit Erstellung einer Testbatterie zur Kontrolle der individuellen Rehabilitationsfortschritte bei der 3-, 6-, 9- und 12-Monatskontrolle.

Methode

Für die Erarbeitung des RTS-Konzeptes wurde ein systemischer Prozess gewählt, welcher durch intensive Rückkopplung und Abstimmung mit dem Praxispartner geprägt war. Zur Erstellung der RTS-Testbatterie wurde eine Literaturrecherche durchgeführt und im Rahmen einer Konsenssitzung über den Ein- und Ausschluss von Testungen diskutiert.

Ergebnisse

Es wurde ein multifaktorielles RTS-Modell erstellt, welches auf den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Literatur basiert. Die physiologische und psychologische Bereitschaft, das biologische Heilen und das Risikoscreening stellen darin die Faktoren für die Entscheidungsgrundlage dar. Eine darauf basierende RTS-Testbatterie, welche zu jedem Nachkontrollzeitpunkt die Bewegungsqualität, die Kraft, den Bewegungsumfang, das Gleichgewicht und die neuromuskuläre Kontrolle der unteren Extremität überprüft, wurde ausgearbeitet. Zusätzlich wurde eine Strategie zur Einbindung der Physiotherapie in den RTS-Prozess entwickelt.

Diskussion / Schlussfolgerung

Ein erweiterter, multidisziplinärer RTS-Prozess und das erfolgreiche Absolvieren einer standardisierten RTS-Testbatterie, ermöglicht den VKB-Patient:innen eine möglichst rasche und sichere Rückkehr in den Sport. Vorgängig durchgeführte physiotherapeutische Untersuchungen unterstützen das ärztliche Fachpersonal in der Sprechstunde bei ihrer Entscheidungsfindung und beim Aussprechen von Empfehlungen für den weiteren Rehabilitationsverlauf. Durch Umsetzung des RTS-Konzeptes kann das Spital Interlaken eine engmaschige und fachspezifische Betreuung von Personen mit VKB-Verletzungen gewährleisten.

Statement des Praxispartners

Steffi zeigte sich sehr motiviert und pflichtbewusst. Sie macht keine halben Sachen. Sie vereinigt beide Qualitäten, sowohl das «Wollen» als auch das «Können» in hohem Masse. Die Zusammenarbeit mit Ihr war eine echte Bereicherung.

Jürg Bosshard, PT

Spitäler fmi AG, Physiotherapie Spital Interlaken

Implementierung des isometrischen Squat Tests und der Quattro Sprung Testbatterie in der Rehabilitation nach Kreuzbandverletzung

**Joëlle
Chéhab**

**Betreuungs-
person:
Laura Walker,
MSc**

Ausgangslage

Die Rezidivrate nach einer Kreuzbandverletzung (VKB) ist mit 3–37 % hoch. Kraft- und Reaktivfähigkeit sind Faktoren, die das Wiederverletzungsrisiko beeinflussen. Parameter zur Bestimmung dieser Faktoren können mittels Kraft- und Sprungtestungen erfasst werden. Die Swiss Sportclinic in Bern hat die Möglichkeit, diese Testungen im Bereich der Athletik durchzuführen. Die Return to Sport (RTS) Testbatterie, die seitens Physiotherapie durchgeführt wird, soll durch diese Testungen ergänzt werden, um objektive Parameter bezüglich Kraft und Explosivität während der VKB-Rehabilitation zu erheben. Mögliche Defizite können dadurch angegangen und an Kraft und Schnelligkeit gearbeitet werden, um damit das Wiederverletzungsrisiko zu minimieren. Der Auftrag der Swiss Sportclinic ist ein Testprotokoll zur Durchführung von isometrischen Kraftmessungen und Sprungtestungen mittels Kraftmessplatten in der VKB-Rehabilitation zu erstellen.

Methode

Um die Zeitpunkte zur Durchführung der Testungen zu bestimmen, soll sowohl die Wundheilung (Zeitfaktor) als auch kriterienorientierte Faktoren (Schmerz, Funktion, etc.) berücksichtigt werden. Die Arbeit wird mittels Literatur gestützt.

Ergebnisse

Der Isometrische Squat Test wird während der 3-Monate Testung sowie die Quattro Jump Testbatterie und der Drop Jump während der 6-, respektive 9-Monate Testung nach Operation oder Verletzung, und für die Jahrestestungen nach 12, 24, 36, 48 Monaten geplant. Als zusätzliches Element werden die Sprungtestungen ab 9 Monaten unter Ermüdung durchgeführt. Daten werden mittels Kraftmessplatten und entsprechender Software von Hawking Dynamics (Hawking Dynamics Inc, Maine USA) erfasst. Die Testungen werden in der Sportwissenschaftsabteilung der Swiss Sportclinic in Bern durchgeführt.

Diskussion / Schlussfolgerung

Die Sprung- und Krafttestungen eignen sich zur Durchführung in der VKB-Rehabilitation. Zur Entscheidungsfindung bezüglich Return to Sport (RTS) sind weitere Faktoren (Agility, psychologische Bereitschaft, qualitative Bewegungsanalysen) nötig. Die Messungen liefern wichtige Informationen über den aktuellen Trainingszustand und unterstützen somit nicht nur die Priorisierung des Trainings während, sondern auch das Training nach Abschluss der Rehabilitation. Dadurch kann ein Beitrag zur Prävention in den ersten vier Jahren nach VKB-Verletzung gemacht werden.

Statement des Praxispartners

Dank der Projektarbeit von Joëlle Chéhab konnten wir in der Swiss Sportclinic objektive Rehabilitationstests der unteren Extremitäten anhand Messungen mit der Kraftmessplatte implementieren. Dadurch kann die Interdisziplinarität zwischen den Ärzten:innen, Physiotherapeuten:innen und Sportwissenschaftler:innen optimal ausgenutzt werden.

Wir bedanken uns herzlich bei Joëlle für ihren Einsatz und die produktive und inspirierende Zusammenarbeit.

Laura Walker, MSc
Swiss Sportclinic, Bern

Evaluation des vorderen Kreuzband Rehabilitationsprojekts der Medbase aus Patientensicht

**Franziska
Matile-
Dörig**

Betreuungs-
person:

**Sebastian
Cormier, PT,
MSc**

Ausgangslage

Im Jahr 2020 hat die Medbase WIN4 das vordere Kreuzband (VKB) Rehabilitationsprojekt federführend mitentwickelt. Dieses wurde im Anschluss sowohl im WIN4 als auch an weiteren Medbase-Standorten implementiert. Es basiert auf einer kriterienbasierten VKB Rehabilitation mit 4 Rehabilitationsphasen. Da Standortbestimmungen zur Qualität und Patientenzufriedenheit bisher fehlten, ist das Ziel dieser zweiteiligen Projektarbeit die qualitative Evaluation des VKB Rehabilitationsprojekts der Medbase WIN4 aus Patientensicht an einer Stichprobe mit Patient:innen während und bis zu 1 Jahr nach der VKB Rehabilitation.

Methode

Die Daten wurden basierend auf einem qualitativen Design, mittels semistrukturierter Interviews über Videochat erhoben und über eine deduktive thematische Inhaltsanalyse nach Braun & Clarke ausgewertet. Daraus resultierte ein Kategoriensystem mit Hauptkategorien, Subkategorien und Codes.

Ergebnisse

Die Ergebnisse aller 12 befragten Personen zeigen eine hohe allgemeine Zufriedenheit mit der VKB Rehabilitation im WIN4. Geschätzt wurde hauptsächlich der strukturierte

Rehabilitationsaufbau mit den 4 Rehabilitationsphasen und den Testungen, die professionelle Betreuung durch die Therapierenden und die Trainingsmöglichkeiten und Organisation im WIN4. In der Kritik standen die mangelnde Abfederung mentaler Rehabilitations- oder Motivationskrisen, die fehlende Übersicht über die Übungen in den jeweiligen Phasen und die Vernachlässigung des Ausdauertrainings im Rehabilitationsprozess.

Diskussion / Schlussfolgerung

Die Erkenntnisse aus den Interviews decken sich mit dem Wissen aus der VKB-Forschungswelt. Sie zeigen, dass drei Faktoren für den Rehabilitationserfolg gegeben sein müssen: (1) Regelmässiges körperliches Training oder Übungstherapie mit Unterstützung, Führung und Motivierung durch die Therapierenden; (2) die therapeutische Berücksichtigung mentaler Aspekte, wie die Angst vor einer Ruptur und (3) die professionelle Begleitung für den Übergang zum Return to Sport (RTS) oder Return to Competition (RTC). Diese Projektarbeit liefert wertvolle Erkenntnisse zur patientenorientierten Optimierung und Weiterentwicklung des VKB Rehabilitationsprojekts. Mit konkreten Verbesserungsvorschlägen zur Übungsgestaltung, Trainingsadhärenz und Kommunikation konnten bereits einzelne Aspekte in der Medbase WIN4 im VKB Rehabilitationsprojekt umgesetzt werden.

Statement des Praxispartners

Das Medbase Win4 in Winterthur bedankt sich bei Franziska Matile-Dörig für ihre Arbeit im Bereich Kreuzband Rehabilitation in den beiden Transfermodulen. Mit ihrer qualitativen Arbeit hat sie uns wertvolles Feedback von Patienten geholt, welche den Rehafad derzeitig absolvieren bzw. absolviert haben. Mit ihrer stets neugierigen, enthusiastischen und wissensbegierigen Art, hat sie für uns hervorragende Arbeit im Bereich Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung geleistet. Wir wünschen ihr weiterhin viel Erfolg in ihrer beruflichen Karriere und bedanken uns bei der ZHAW für die kompetente Unterstützung.

Sebastian Cormier, PT, MSc
Medbase Winterthur WIN4

Extensionseinschränkung nach Ruptur des vorderen Kreuzbandes – Ursachen und Management

Oliver Harder

Betreuungsperson:

Sebastian Cormier, PT, MSc

Ausgangslage

Rupturen des vorderen Kreuzbandes (VKB) gehören zu den häufigsten und schwerwiegendsten Verletzungen des Knies. Dabei kann es zu Extensionseinschränkungen kommen. Wird die volle Extension nicht erreicht, stagniert die weitere Rehabilitation. Das Ziel dieser Arbeit ist es für das Sportzentrum Win4 eine Übersicht von Ursachen, Risikofaktoren und Behandlung einer Extensionseinschränkung darzustellen.

Methode

Diese Arbeit beruht auf einer Literaturrecherche. Studien mit den Begriffen «Arthrose», «Zyklopsyndrom» und «Einklemmung Transplantat» im Zusammenhang mit Rupturen des VKB wurden in PubMed gesucht. Die Ergebnisse wurden nach Titel und Abstract gescreent. Studien mit infrapatellaren Kontraktionssyndrom, Einklemmung des Fettkörpers sowie arthrogene muskuläre Inhibition wurden auch inkludiert, ebenso wie Effekte von multiplen Verletzungen und Orthesen. Studien, welche Bewegungsdefizite beschrieben, wurden eingeschlossen, Studien mit Minderjährigen wurden ausgeschlossen.

Ergebnisse

Es wurden 1308 Studien gefunden, 1268 exkludiert und 40 inkludiert. Primäre Arthrose ist eine fibroti-

sche Erkrankung, die zu eingeschränkter Gelenkbewegung und Schmerzen führt. Der pathologische Prozess ist noch nicht deutlich, aber schmerzhafte Therapien verschlimmern das Bild. Neben der primären treten auch sekundäre Formen auf, welche eine mechanische Ursache haben. Hierzu gehört das Zyklopsyndrom, welches durch arthrogene Muskelinhibition begünstigt wird. Auch eine Einklemmung des Implantats führt zu einem Extensionsdefizit. Begleitverletzungen erhöhen das Risiko für Arthrose und arthrogene Muskelinhibition. Die Behandlung besteht je nach Bild aus Schmerzmanagement, Training oder Operation.

Diskussion / Schlussfolgerung

Die Ursache von Arthrose ist unklar, einige Risikofaktoren sind jedoch bekannt. Strittig bleibt die Frage nach der Wartezeit bis zur Operation. Die Entwicklung einer Zyklopsläsion könnte durch Aufhebung der arthrogenen Muskelinhibition vermieden werden. Einklemmung des Implantats dagegen erfordert ein operatives Vorgehen. Die Empfehlungen basieren auf Studien mit tiefen Evidenzlevel, lediglich drei Studien haben das Evidenzlevel I und nur 12 Level II. Extensionseinschränkungen können nach VKB-Rupturen vorkommen und erschweren die Rehabilitation erheblich. Daher ist es wichtig, diese schnell zu erkennen und zielgerichtet zu behandeln. Für die klinische Anwendung wurde ein Algorithmus entwickelt.

Statement des Praxispartners

Das Medbase Win4 Team in Winterthur bedankt sich bei Oliver Harder für die praxisrelevante Arbeit im Bereich Kreuzband Rehabilitation. Mit seiner ausgezeichneten Recherchearbeit hat er einen wertvollen Beitrag im Bereich Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung geleistet. Wir wünschen ihm weiterhin viel Erfolg in seiner beruflichen Karriere und bedanken uns bei der ZHAW für die kompetente Unterstützung.

Sebastian Cormier, PT, MSc
Medbase Winterthur WIN4

ADHS-Drehscheibe: Eine digitale Plattform. Eine Bedürfnisabklärung mittels teilstrukturierter Interviews

Delia Hug

Betreuungs-
person:

**Frank Wieber,
PhD**

Ausgangslage

Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ist bei Kindern und Jugendlichen mit einer Prävalenz von ungefähr 5 % eine der häufigsten Störungen. Bei Erwachsenen beträgt diese lediglich 3.1 %. ADHS beeinflusst mehrere Lebensbereiche. Betroffene sollten auf diversen Ebenen unterstützt werden. Oft sind dabei Personen aus den Bereichen Schule, Therapien, Medizin und dem familiären Umfeld beteiligt. Der Austausch unter diesen Beteiligten ist für eine gute Förderung der Betroffenen elementar. Bisher existieren diverse Informationsplattformen zum Thema ADHS, jedoch fehlt ein Onlineangebot, welches die Beteiligten vereint und eine Austauschmöglichkeit bietet. Dieses Projekt möchte diese Versorgungslücke füllen. Dafür soll eruiert werden, welche Angebote auf einer digitalen Plattform von den verschiedenen Stakeholdern gewünscht sind und wie eine solche Plattform adressatengerecht gestaltet werden kann.

Methode

Es wird eine Bedürfnisabklärung mittels teilstrukturierter Interviews geführt und anschliessend eine induktive Kategoriendefinition durchgeführt.

Ergebnisse

Die Resultate ergaben einen grossen Bedarf an einer verlässlichen Plattform. Diese soll geprüfte Informationen enthalten und einen Austausch ermöglichen. Bei den Informationen soll darauf geachtet werden, dass diese auch positive Eigenschaften und Chancen betonen. Sie soll auch einen Beitrag dazu leisten, den Informationsbedarf an Schulen zu decken.

Diskussion / Schlussfolgerung

Durch die Implementierung eines gut moderierten Forums kann das Bedürfnis nach Austausch erfüllt werden. Zur Aufbereitung der neuesten Informationen könnte ein Newsfeed dienen und Auszüge davon als Newsletter versandt werden, um allfälligen Aufwand für die Recherche zu verkleinern. Es ist noch nicht abschliessend geklärt, welche Personen mit der Plattform genau angesprochen werden sollen. Diese Frage muss in der folgenden Fokusgruppe weiter vertieft werden. Auch müssen die Vorschläge mit Informatikfachleuten auf ihre Realisierbarkeit geprüft werden.

Es kann festgehalten werden, dass von allen Seiten ein grosser Bedarf an einer Onlineplattform zum Thema ADHS besteht.

Statement des Praxispartners

Delia Hug hat in ihrem Praktikum im Projekt «ADHS Drehscheibe» mitgearbeitet. Mit grossem Interesse an den Inhalten und Methoden der Public Health Forschung hat sie sich schnell eingearbeitet und war in kürzester Zeit fester Bestandteil des Projektteams. Sie hat sehr dazu beigetragen, mit Hilfe qualitativer Interviews wertvolle Einblicke in die Sichtweise und Bedürfnisse verschiedener Nutzergruppen in Bezug auf eine Online-Plattform zu ADHS zu gewinnen. Wir danken Delia ganz herzlich für ihr Engagement und ihre eigenständige, umsichtige und systematische Arbeitsweise und freuen uns, weiter für eine gemeinsame Publikation zum Thema zusammenzuarbeiten.

Frank Wieber, PhD

ZHAW, Institut für Gesundheitswissenschaften

Construct validity of the Interprofessional Student Competency Questionnaire (StudComp): An Exploratory Factor Analysis

**Lirim
Kastrati**

Betreuungs-
person:
**Marion Huber,
PhD**

Introduction

Interprofessional collaboration (IPC) has been recognised as a promising approach to address workforce shortages and improve healthcare outcomes. In 2018, the University Hospital of Zurich (USZ) established the first Zurich Interprofessional Clinical Training Station (ZIPAS) in Switzerland with the aim of providing interprofessional clinical training for students and healthcare professionals. A primary goal of ZIPAS is to promote the development of interprofessional competencies among its participants. To evaluate these competencies, a questionnaire has been developed and this study aims to investigate and report on the development process of these competencies and to test the construct validity of the questionnaire using exploratory factor analysis (EFA).

Method

Exploratory factor analysis was performed on the 25-item scale using principal axis factoring with varimax rotation and Kaiser normalisation. The suitability of the data set for factor analysis was assessed using Bartlett's sphericity test and Kaiser-Meyer-Olkin. The appropriate number of factors to be extracted was determined by analysing the eigenvalues and the scree plot according to Kaiser's criterion. The internal consistency reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficient.

Results

A total of 198 responses were received. The results provided evidence of construct validity for three factors: Respectful and Acknowledging Interprofessional Team Skills, Active Involvement, and Implementation of Professional Behaviour and Core Values. The overall 25-item questionnaire showed excellent internal reliability, as indicated by a Cronbach's alpha coefficient of 0.965.

Discussion/Conclusion

Based on the analysis and interpretation, it is suggested that the StudComp is best explained by three meaningful factors. Further validation of the questionnaire beyond the scope of this study should be investigated through additional research. The development of interprofessional competencies is essential for interprofessional collaboration and this questionnaire can be used widely to evaluate such competencies and to inform future research on this topic.

Statement des Praxispartners

Im Rahmen des ZIPAS Projekts wurden Kompetenzen zur interprofessionellen Zusammenarbeit und entsprechende Lernziele entwickelt. Um diese für weitere Projekte nutzen zu können und deren Qualität zu erfassen, musste eine Validierung dieser durchgeführt werden. Diese hat Lirim mit viel Engagement durchgeführt und sich massgeblich in eine Publikation zur Validierung der Students Competences for Interprofessional Collaboration Checklist miteingebracht. In diesem Rahmen hat er neben der Aufbereitung eines bestehenden Datenfiles eine Faktorenanalyse sowie weitere Analysen zur Reliabilität durchgeführt, diese entsprechend interpretiert und sie in die Publikation eingebaut.

Sein kritisches Hinterfragen hat uns immer wieder einen Schritt weitergebracht. Sein Engagement reichte über die Zeit des Transfermoduls hinaus, wofür wir ihm sehr dankbar sind.

Marion Huber, PhD

ZHAW, Institut für Gesundheitswissenschaften

Fostering factors for perspective takeover in students

Anja Kucera Introduction

Betreuungs-
person:
Marion Huber,
PhD

Interprofessional collaboration is an important approach for the healthcare system to address increasing demands in the future. Nowadays, interprofessional training approaches are increasingly being pursued in the training of healthcare professionals. ZIPAS®, the first interprofessional clinical training ward in Switzerland, is one way of implementing this approach. This study investigates factors that foster perspective-takeover in students in the interprofessional clinical training ward in Switzerland.

Method

Students, that participated in the ZIPAS®-Project between 2018 and 2022 were included into this study. Data collection included semistructured interviews, which were analyzed thematically using a coding system. In this study, which is part of all the ZIPAS® research, the focus lies on the code «benefit» and its subcode «perspective-takeover».

Results

The coding of the transcripts resulted in five subcodes of «perspective-takeover». «Getting to know the competences of others» was mentioned the most by students, followed by «work shadowing» and «understanding others». «Helpfulness» and «thinking for others» were cited the least. Next to that, the interviews showed that perspective-takeover is closely related to «spatial proximity», «successful learning», «interprofessional interaction» and «appreciation and respect». Additionally, it was found out that the «will to learn», «communication», «openness» and the already mentioned «spatial closeness» are fostering perspective-takeover the most.

Discussion / Conclusion

ZIPAS® creates a safe space for students to learn about interprofessional collaboration. It is found that a shared office is a strong fostering factor of interprofessional information sharing and perspective-takeover. Positive expectations and voluntariness promote perspective-takeover and a great learning benefit. Implementing interprofessional clinical training wards such as ZIPAS® is both high cost and engagement but provides participants with a valuable experience and fosters interprofessionality. More interprofessional clinical training wards and research in this area are desirable for the future.

Statement des Praxispartners

Anja hat in Zusammenarbeit mit Moira Trüb eine qualitative thematische Analyse nach Clarke & Braun (2006) der bestehenden Interviewdaten aus den Fokusgruppeninterviews mit Studierenden der ZIPAS durchgeführt. Sie hat eigenständig ein Codiersystem zu diesem Thema aufgebaut und mittels reflektorischer Validierung mit Moira die Interpretation der Daten vorgenommen. Zudem hat Anja tatkräftig Literatur zum Thema gesucht, um den State of the Art zu erkunden. Da es kaum Literatur zum Thema gibt hat Anja massgeblich an einer Publikation mitgearbeitet. Ihr grosses Engagement reichte auch über ihren Einsatz im Rahmen des Transfermoduls hinaus und sie stellte die Publikation mit fertig. Ich danke Anja sehr für ihr grosses Engagement.

Marion Huber, PhD

ZHAW, Institut für Gesundheitswissenschaften

Wie aktiv oder inaktiv sind die Bewohnenden und wie sieht ihre körperliche und kognitive Leistungsfähigkeit aus?

**Margit
Angela
Möck-
Aeissen**

**Betreuungs-
person:
Eleftheria
Giannouli, PhD**

Ausgangslage

In der Schweiz leben von 1 661 319 Menschen, die 65 Jahre oder älter sind, 150.000 Menschen in Pflegeeinrichtungen. Jahrzehntelange Forschung deckt auf, dass Bewohnende den grössten Teil ihrer Zeit inaktiv verbringen, sie mobilitätseingeschränkt sind und hohe Sturzraten haben. Die Erfassung von körperlicher Aktivität und motorischer Leistungsfähigkeit ist erforderlich, um den tatsächlichen Ist-Zustand der Bewohnenden zu kennen. Diese Arbeit ist eine Teilsequenz der Pflegeeinrichtungen – Bewegungsfreundliche Organisationen – eine Studie zur Konzeptentwicklung von bewegungsfördernden Strukturen. Somit ist das Ziel die Aktivitätszustände und die motorische Leistungsfähigkeit dieser Zielgruppe zu untersuchen, sowie die Akzeptanz der durchgeführten Untersuchungen bei den Bewohnenden und die Haltung der Pflegenden zu Mobilität zu erfragen.

Methode

In dieser Arbeit wurde die Aktivität der Bewohnenden mit einem getragenen Beschleunigungsmesser erfasst. Funktionstests und Fragebogenerhebungen bei Bewohnenden und Mitarbeitenden wurden durchgeführt und quantitativ analysiert.

Ergebnisse

Die Daten der Bewohnenden (n=22) wurden deskriptiv ausgewertet und

mit Referenzwerten derselben Altersgruppe verglichen. Mit durchschnittlich 3245 Schritten täglich liegt der Wert unter der Hälfte der empfohlenen täglichen Schrittzahl von 6000–8000 für diese Altersgruppe. Die Sitz-/Liegezeit von durchschnittlich 19,9 h täglich zeigt eine hohe Inaktivität auf. Die Sturzrate der untersuchten Bewohnenden liegt mit 55 % deutlich über der von durchschnittlich 39 % Stürzenden in Pflegeeinrichtungen der Schweiz. 86 % der Studienprobanden haben Mobilitätseinschränkungen im Vergleich zu durchschnittlich 75 % der Bewohnenden in Langzeitpflegeeinrichtung. Untersuchungen zur Leistungsfähigkeit wurden von den Bewohnenden in hohem Masse akzeptiert, und die Haltung von Pflegenden zur Mobilitätsförderung war sehr positiv.

Diskussion / Schlussfolgerung

Es ist anzunehmen, dass Bewohnende, die die höchste Schrittzahl und kürzeste Sitzzeit haben, die nichtgestürzten und nicht mobilitätseingeschränkten Personen sind und umgekehrt. Massnahmen zur Aktivitätssteigerung und zur Mobilitätsförderung der Bewohnenden in Langzeitpflegeeinrichtungen sind unumgänglich. In interdisziplinärer Zusammenarbeit von Fachpersonen der Pflege und Therapie sollten hierzu Konzepte entwickelt und umgesetzt werden. Erfolgversprechend trägt dies zur Mobilitäts-, Selbständigkeits- und Lebensqualitätserhaltung der Bewohnenden bei.

Statement des Praxispartners

Angela extended the scope of the project by conducting supplementary analyses using project data. Throughout her internship, she provided personalized reports of physical and cognitive function as well as physical activity levels to the study participants. Furthermore, she presented the study results to the nursing home staff, generating interest and motivating them to take action in increasing the physical activity levels of facility residents. In an exemplary manner, she thereby succeeded in closing the gap between research and practice. I would like to extend my gratitude to Angela for her exceptional dedication during her internship.

Eleftheria Giannouli, PhD

University of Basel, Department of Sport, Exercise and Health

Laufbandparameter (C-Mill) bei neurodegenerativen Erkrankungen

David Müller

Betreuungsperson:
Jens Bansi, PhD

Ausgangslage

Ein Hauptziel der Rehabilitation von neurodegenerativen Erkrankungen ist die Verbesserung des Gangbildes und somit einhergehenden höheren Selbstständigkeit und Lebensqualität. In einem laufenden Forschungsprojekt wurden die Auswirkungen eines hochintensiven Intervalltrainings auf die motorischen Symptome bei Menschen mit Multipler Sklerose untersucht. Hierbei wurde eine Ganganalyse auf deinem C-Mill-Laufband durchgeführt. Infolgedessen wurde diese Projektarbeit erstellt, um eine Übersicht zu potenziell verwendbaren Laufbandparametern für künftige Forschungsprojekte zusammenzutragen.

Methode

Es wurde eine projektbezogene Übersichtsarbeit zu relevanten Laufbandparametern verfasst, welche mit den Rohdaten der C-Mill Messungen berechnet werden können. Weiterführend wurde ein zugehöriges Tool erstellt, welches für die automatische Berechnung und Aufbereitung dieser Laufbandparameter dient. Entsprechende mathematischen Formeln wurden überprüft und in einem Dokument hinterlegt.

Ergebnisse

Die Laufbandparameter können in folgende Kategorien eingeteilt werden: zeitbasierte, räumliche und zeiträumlich kombinierte Parameter. Zudem

kann durch die Messung der Druckmittelpunkte ein Butterfly Diagramm dargestellt werden. Zusammen können die spezifischen Laufbandparameter und die Auswertung des Butterfly Diagrammes nicht nur wichtige Vergleichsdaten für Forschungsprojekte sammeln, sondern können auch spezifische Veränderungen des Gangmusters feststellen, welche für eine effiziente und effektive Rehabilitation von grosser Bedeutung ist.

Diskussion / Schlussfolgerung

Die bisherigen Forschungsergebnisse zeigen eine breite Variabilität bezüglich der Datenerhebung bei Ganganalysen. Häufig werden standardmässige Erhebungen durchgeführt wie beispielsweise den 6-Minuten Gehtest, 2-Minuten-Gehtest oder den Timed-Up-and-Go. Diese können eine Verbesserung oder Verschlechterung der Gehausdauer oder auch der Gangergonomie abbilden, jedoch ist lässt sich nur schwierig aufzuzeigen, auf welcher funktionellen Ebene eine entsprechende Veränderung stattgefunden haben könnte. Die Auswertung mittels Laufbandparameter und Butterfly Diagramm bietet diese Möglichkeit einer spezifischeren, validen Auswertung. Diese Arbeit und die erstellten Dokumente bieten eine gute Grundlage, um in der Forschung zu neurodegenerativen Erkrankungen künftig spezifischere Fragestellungen und Untersuchungen durchzuführen im Bereich der Analyse des Gangbildes und spezifischer Laufbandparameter.

Statement des Praxispartners

Das Engagement und der Einsatz von David hinsichtlich der Durchführung und der Organisation aller ihm übertragenen Aufgaben erfolgten stets zu unserer vollsten Zufriedenheit. Hervorzuheben sind die von ihm verwendeten Vermittlungskompetenzen, so dass unsere Patient:innen, stets den therapeutischen Zweck innerhalb des Studienprojekts – im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe – verstehen konnten. Wir danken David für seinen engagierten Einsatz für die Kliniken Valens und unsere Patient:innen und wünschen ihm für seine weitere berufliche Laufbahn alles Gute.

Jens Bansi, PhD

Kliniken Valens, Forschung und Entwicklung

Physiotherapie bei Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

**Chiara
Valery Nava**

Betreuungs-
person:

**Dominik Schori,
PhD**

Ausgangslage

In der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) am Standort Lenggstrasse werden seit 2016 Jugendliche stationär aufgenommen. Im Jahr 2021 waren 34 % der Jugendlichen mit einer ADHS diagnostiziert. Bei ADHS-Betroffenen ist die Selbstregulation erschwert, welche durch die Exekutiven Funktionen (EF) beeinflusst wird. Es stellte sich für die Physiotherapie der PUK Zürich die Frage, welche physiotherapeutischen Interventionen sich für Jugendliche mit ADHS eignen. Daraus leitete sich die Fragestellung der vorliegenden Arbeit ab: Ist körperliches Training ein mögliches Tool für Jugendliche (12 bis 18 Jahre) mit ADHS, um die Selbstregulation zu beeinflussen?

Methode

Das Vorgehen erfolgte mit dem Konzept Evidenzbasierte Praxis (EBP). Dieses Modell beinhaltet die vier Aspekte: wissenschaftliche Erkenntnisse, Patientenbedürfnisse, Kontext und therapeutisches Expertenwissen. Das überarbeitete Gruppensportangebot soll die Aspekte der Praktikabilität und der Akzeptanz in der PUK Zürich am Standort Lenggstrasse erfüllen. Das heisst, es wurden eine Kontextanalyse, eine Stakeholder-Analyse und eine systematische Literaturrecherche zum Thema «Exekutiven Funktionen und ADHS» gemacht.

Ergebnisse

Die Kontextanalyse ergab, dass es in der Jugendstation A0 13 Betten gibt und dass 34,2 % der Patient:innen die Diagnose ADHS haben. Die Stakeholder-Analyse ergab, dass die PUK Zürich am Standort Lenggstrasse über ein bestehendes medizinisches Trainingstherapie-Gruppensportangebot verfügt, wobei es einen Bedarf und ein Potential zur Optimierung dieses Angebots gibt.

Die systematische Literatursuche ergab zwei Systematic Reviews. Beide Studien gaben an, dass das körperliche Training einen positiven Effekt auf die Exekutiven Funktionen haben kann.

Diskussion / Schlussfolgerung

Es stellt sich die Frage, ob die in den Primärstudien der beiden Reviews verwendeten Assessments die EF gemessen haben. Eine Analyse ergab, dass dies für die Assessments grösstenteils zutrifft. Körperliches Training ist ein mögliches Tool für Jugendliche, um Einfluss auf die EF zu nehmen und damit zusammenhängend die Selbstregulation zu beeinflussen.

Statement des Praxispartners

Chiara hat sich für ein Thema an der Schnittstelle von Forschung und Praxisentwicklung entschieden. Eine ihrer ersten Aufgaben war es, herauszufinden, wie sich die Fragen und Anliegen der Mitarbeitenden aus der Praxis in eine konkrete Fragestellung ummünzen lassen. Dann musste sie sich entscheiden, welche Aspekte sie bearbeiten würde und wählte die Konzepte und Methoden aus. Während dem Prozess verschoben sich das Erkenntnisinteresse und die Anliegen aus der Praxis – was bei solchen Aufgaben vor Allem in der Anfangsphase häufig mal vorkommen kann. Chiara hatte ein feines Gespür für die Anliegen der Beteiligten. Sie überlegte sich ihre nächsten Schritte sorgfältig und behielt ihr Ziel immer im Auge. Dank ihrer Praxiserfahrung kannte Chiara die Chancen und Risiken, die solche Prozesse bergen, stellte die richtigen Fragen und ging sinnvoll mit den gewonnenen Erkenntnissen um. Es war gut spürbar, dass Chiara das Thema Psychische Gesundheit und der respektvolle Umgang mit Betroffenen am Herzen liegt.

Dominik Schori, PhD

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Direktion Pflege,
Therapien und Soziale Arbeit

Implementierung des Erstkontaktfragebogens in der Physiotherapie-Praxis Rehab

**Chiara
Valery Nava**

Betreuungs-
person:
**Anja Weidmann,
PT**

Ausgangslage

Die Physiotherapie hat seit mehreren Jahren das Ziel, den Direktzugang für Patient:innen mit muskuloskelettalen Beschwerden einzuführen. Ein Grund, der gegen den Direktzugang genannt wird, ist, dass die Patient:innensicherheit in Gefahr sei. Die ZHAW bietet den CAS Screening und Differentialdiagnostik in der Physiotherapie an, in dem insbesondere die Patient:innensicherheit im Mittelpunkt steht. Die Praxisinhaberin Anja Weidmann von der Rehab Oerlikon hat das Potenzial dieses CAS für ihre Praxis erkannt und sich zum Ziel gesetzt, das Wissen ihren Mitarbeiterinnen weiterzugeben. Daraus entstand das Projekt zur Implementierung des Erstkontaktfragebogens (EKF, Screening-Tool).

Methode

Die Implementierung erfolgte über mehrere Phasen (von der Ideensammlung bis zur Abschluss-Präsentation). Die Wirksamkeit des Implementierungsprozesses wurde mittels einer Umfrage geprüft, die mit der SPSS-Methode (Sammeln, Prüfen, Sortieren und Subsumieren von Fragen) erstellt wurde. Nebst der Umfrage, in welcher qualitative und quantitative Daten gesammelt wurden, wurde die Häufigkeit der eingesetzten Fragebögen ermittelt.

Ergebnisse

Aus der Umfrage geht hervor, dass das Team hinderliche und förderliche Faktoren für die Durchführung identifiziert und genannt hat. Zudem wurde der Fragebogen als sinnvoll erachtet, um ein ganzheitlicheres Krankheitsbild der Patient:innen zu erhalten.

Diskussion / Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zeigen, dass der Erstkontaktfragebogen in der Physiotherapie-Praxis Rehab angewendet wird. Die Grundhaltung der Therapeutinnen scheint positiv zu sein. Doch es stellt sich die Frage, ob das leitfadengestützte Interview die geeignetere Methode ist, um zu erfassen, wie die Therapeutinnen den EKF-Prozess erlebt haben. Doch aus Gründen der Machbarkeit wurde auf diese Methode verzichtet. Durch das Projekt hat der Erstkontaktfragebogen Anwendung in der Physiotherapie-Praxis Rehab Oerlikon gefunden. Basierend auf dem Projekt kann die Praxis das Vorhaben weiterverfolgen, um das Screening in Zukunft zu verbessern.

Statement des Praxispartners

Chiara hat bei uns eine wertvolle Arbeit geleistet und hat sich auch sehr gut in unser Team eingefügt.

Anja Weidmann, PT
Rehab, Zürich

Vorhalteleistungen von Spitalkapazitäten im Kanton Zürich: Welche Ressourcen braucht es im Bereich der Physiotherapie?

Andrea Nüesch

Betreuungs-
personen:

Simon Wieser, PhD
Cécile Grobet, MSc

Ausgangslage

Unter «Vorhalteleistung» wird zusammengefasst, was ein Spital an personellen, planerischen und materiellen Vorkehrungen trifft, um im Krisen- oder Katastrophenfall handlungsfähig zu bleiben. Bisher hat jedes der 14 Spitäler im Kanton Zürich seinen eigenen Krisenstab, eine einheitliche Definition bezüglich Art und Ausmass von Spitalvorhalteleistung fehlt. In dieser Arbeit wird untersucht, welche Ressourcen es im Bereich der Physiotherapie im Kanton Zürich für den Katastrophenfall braucht.

Methode

Die Literatursuche wurde im September 2022 in den elektronischen Datenbanken EMBASE und PubMed durchgeführt. Eingeschlossen wurden Arbeiten aller Studiendesigns in englischer, deutscher oder französischer Sprache. Sie mussten sich mit dem Thema der Spitalkapazität in ausserordentlichen Lagen befassen. Gefundene Artikel wurden elektronisch verwaltet und von mehrere Reviewer:innen geprüft. Alle relevanten Informationen zur Forschungsfrage, zum Kontext und zum Resultat wurden pro Artikel in einem Dokument tabellarisch zusammengefasst.

Ergebnisse

Nach dem Screening blieben 12 Artikel zur Beantwortung der Frage nach den empfohlenen Vorhalteleistungen im Bereich der Physiotherapie. Spitalressourcen können mit den vier Dimensionen staff, space, supplies and equipment und system beschrieben werden. Im Katastrophenfall braucht es primär viel Personal. Physiotherapeut:innen sollen in erster Linie für die klinische Behandlung der Opfer zur Verfügung stehen: Zu Beginn der Krise besonders in den grossen Spitälern mit vielen Intensivbetten, später auch in der Rehabilitation.

Diskussion / Schlussfolgerung

Es wäre vorteilhaft, die Vorhalteleistung im Bereich Physiotherapie kantonsweit zu definieren. Analog der Patientenströme aus dem Akutspital zur Rehabilitation müsste auch der Personaleinsatz erfolgen. Ein kantonaler Pool an Physiotherapeut:innen könnte die im Notfall notwendigen Ressourcen effizient und effektiv zur Verfügung stellen. Patient:innen profitieren von physiotherapeutischer Behandlung, der Zugang muss auch in Krisenzeiten gewährleistet sein. Dazu müsste im Kanton Zürich eine Möglichkeit geschaffen werden, wie das nötige physiotherapeutische Fachpersonal zum Ort mit der höchsten Dringlichkeit bewegt werden kann. Der Berufsverband «physioswiss» könnte dabei eine wichtige Rolle spielen.

Statement des Praxispartners

Welche Vorkehrungen müssen in «Normalzeiten» getroffen werden, damit im Krisenfall die nötigen medizinischen Leistungen erbracht werden können? Mit der Coronavirus-Pandemie hat diese Frage an Wichtigkeit gewonnen und das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie hat sich mit dieser Thematik der Vorhalteleistungen auseinandergesetzt. Andrea Nüesch hat das Projekt tatkräftig unterstützt und aus Eigeninitiative die Dimension der Physiotherapie eingebracht. Mithilfe ihres Fachwissens und der eingehenden Auseinandersetzung mit der Fragestellung hat sie eine praktikable Lösung ausgearbeitet, wie Vorhalteleistungen im Bereich der Physiotherapie definiert werden können. Wir danken Andrea Nüesch herzlich für ihren grossartigen Einsatz an unserem Institut.

Simon Wieser, PhD

Cécile Grobet, MSc

ZHAW, Institut für Gesundheitsökonomie

Erarbeitung einer Schritt für Schritt Anleitung zur Implementierung von gesundheitsbezogenen Interventionen

Neva Pfyl

Betreuungs-
person:

**Pierrette
Baschung
Pfister, PT, PhD**

Ausgangslage

Immobilität ist im Spital weit verbreitet und begünstigt viele Komplikationen. Die Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation Akutspital (IGPTR-A) hat die Initiative «Hospital in Motion» (HiM) lanciert und verfolgt das Ziel, die körperliche Aktivität im Akutspital zu stärken. Im Rahmen der HiM-Initiative wurde ein Mobilitätsplan entwickelt, welcher die körperliche Aktivität im Akutspital fördern und an der Klinik für Altersmedizin (KAM) am Universitätsspital Zürich (USZ) implementiert werden soll. Für eine erfolgreiche Implementierung wird von der Forschung ein struktureller Ansatz empfohlen. Es besteht der Bedarf nach einer einfachen und verständlichen Anleitung, welche Schritt für Schritt zum Implementierungskonzept leitet und im klinischen Alltag zur Einführung des Mobilitätsplans angewendet werden kann. Das Ziel dieser Arbeit ist, eine Anleitung zur Entwicklung und Umsetzung eines Implementierungskonzeptes zu schreiben. Weiter soll ein beispielhaftes Implementierungskonzept des Mobilitätsplans für die KAM entwickelt werden.

Methode

Verschiedene Implementierungs-Frameworks, -Theorien und -Modelle wurden analysiert und mit bestehenden Implementierungsstudien verglichen. Im Team wurde das am besten geeignete Model und Frame-

work gewählt und für die Anleitung adaptiert, zusammengefasst und auf Deutsch übersetzt. Zur Entwicklung des beispielhaften Implementierungskonzepts wurden auf der KAM hospitiert und semistrukturierte Interviews mit Stakeholder geführt.

Ergebnisse

Anhand des Implementation of Change Model von Grol et al. (2013) und des Implementation Research Logic Model (IRLM) von Smith et al. (2020) wurde eine Schritt für Schritt Anleitung zur Implementierung für gesundheitsbezogene Interventionen auf Deutsch erstellt. Zudem wurde anhand der Anleitung ein beispielhaftes Implementierungskonzept für den Mobilitätsplan auf der KAM am USZ entwickelt.

Diskussion / Schlussfolgerung

Das Ergebnis dieser Arbeit bietet Hilfestellung, ein Implementierungskonzept im klinischen Alltag zu planen und umzusetzen. Es wird empfohlen, dass die KAM das beispielhafte Implementierungskonzept anhand der Schritt für Schritt Anleitung ausarbeitet und weiterentwickelt. Aufgrund begrenzter Ressourcen erfolgte die Übersetzung von Englisch auf Deutsch durch eine Einzelperson, was das Risiko von Übersetzungsfehler erhöht.

Statement des Praxispartners

Im Rahmen der Initiative «Hospital in Motion» der IGPTR-A wurden verschiedene Tools zur Förderung der körperlichen Aktivität im Akutspital erarbeitet. Neva Pfyl hat mit der Schritt für Schritt Anleitung zur Implementierung von gesundheitsbezogenen Interventionen einen grossen Beitrag geleistet, damit diese Tools den Weg in die Praxis finden. Neben einer allgemeinen Anleitung mit praktischen Checklisten hat sie auch ein exemplarisches Konzept für die Implementierung des Mobilitätsplans auf der Klinik für Altersmedizin des USZ entwickelt. Durch ihre schnelle Auffassungsgabe, ihre strukturierte Vorgehensweise sowie ihre kollegiale und offene Art hat sie die HiM-Initiative bereichert. Ich freue mich auf die weitere Zusammenarbeit!

Pierrette Baschung Pfister, PT, PhD

Universitätsspital Zürich, Therapie Physiotherapie Ergotherapie USZ

Die Nachbehandlung der Rotatoren- manschettennaht: Überprüfung eines Nachbehandlungsschemas des Bruderholzspitals

**Jakob
Pöhlmann**

Betreuungs-
person:
**Patrik Bürgin,
PT**

Ausgangslage

Das Kantonsspital Baselland (KSBL) ist als Zentrumsspital fürs Baselbiet für die gesundheitliche Grundversorgung von ca. 290000 Menschen verantwortlich. Es verfügt über eine eigene orthopädische Versorgung, bei der die Rotatorenmanschettennaht eine häufige Operation darstellt. Da Verletzungen der Rotatorenmanschette einen der häufigsten Gründe für Einschränkungen der Schulter darstellen, hat eine korrekte Nachbehandlung mit Wiedererlangen einer guten Schulterfunktion, eine hohe Priorität, chirurgisch und in der Physiotherapie. Eine frühe Belastung und auch Mobilisation sind oftmals Streitpunkt der Nachbehandlung. Daher wird auf Wunsch des Praxispartners das vorhandene Nachbehandlungsschema auf folgende Frage überprüft: «Können früher oder gar direkt postoperativ aktiv oder auch aktivassistive Bewegungsübungen erlaubt werden?» Sekundär werden auf Wunsch des Praxispartners Aspekte wie Schienenimmobilisation und Schientyp berücksichtigt.

Methodik

Am 09. Oktober 2022 wurde eine Literaturrecherche auf den Datenbanken Cochrane, CINAHL und Pubmed durchgeführt. Einschlusskriterien waren: Status nach Rotatorenmanschettennaht, Sprache in Deutsch oder Englisch, Outcomes: Health-Related Quality of Life, Bewegungsausmass, Rerupturrate, Schmerz, Systematic Review mit oder ohne Meta-Analyse.

Ergebnisse

Nach Anwendung der Ein-/Ausschlusskriterien konnten vier Studien für die Arbeit genutzt werden. Diese konnten in rein aktive Rehabilitation und beschleunigte Rehabilitation unterteilt werden. Alle vier Übersichtsarbeiten zeigten keine langfristig klinisch relevanten Unterschiede zwischen den Gruppen in Bezug auf Bewegungsausmass und Schulterfunktion. Nur eine Studie zeigt einen Unterschied in der Rerupturrate.

Diskussion / Schlussfolgerung

Alle Übersichtsarbeiten zeigen Limitationen, welche der grossen Heterogenität der untersuchten Studien geschuldet ist. Dies macht eine klare Aussage zur verfrühten Mobilisation unmöglich. Einzelne Aspekte wie Wundheilung, Risikofaktoren für eine Reruptur und Immobilisation müssen in der Nachbehandlung individuell berücksichtigt werden. Das vorhandene Nachbehandlungsschema entspricht dem aktuellen wissenschaftlichen Konsens. Es kann keine klare Empfehlung zu frühaktiver Mobilisation gegeben werden. Es scheint aber auch keinen Nachteil von beschleunigter Rehabilitation, verglichen mit verzögerter Rehabilitation zu geben. Symptomorientierte Ansätze nach Schmerz und eine individuelle Beurteilung der Nachbehandlung, anhand des Patienten, sollten im Zentrum der Rehabilitation stehen.

Statement des Praxispartners

Die Erstellung und wissenschaftliche Überprüfung eines Nachbehandlungsstandards nimmt heute im Klinikalltag viel wertvolle Zeit in Anspruch. Jakob Pöhlmann hat dies im Rahmen seiner Arbeit für die Nachbehandlung der Rotatorenmanschettennaht übernommen und mit einer tiefen Literaturanalyse aufzeigen können, dass wir mit unserer Leitlinie auf dem richtigen Pfad sind. Vielen Dank für diese engagierte und wertvolle Arbeit.

Patrik Bürgin, PT

Kantonsspital Baselland, Zentrum für Bewegung, Physiotherapie

The Use of the Behaviour Change Wheel in Promoting Physical Activity in People with Musculoskeletal Conditions: a rapid review

Daniel Rathgeb

Betreuungs-
person:
**Angel Chater,
PhD**

Background

Promoting physical activity (PA) in individuals with musculoskeletal (MSK) conditions is important, since PA has many health benefits. The Behaviour Change Wheel (BCW) is a framework to systematically develop and evaluate behaviour change interventions (BCI). It is a recent framework, and its' use in PA promotion has not yet been explored systematically. This rapid review aims to examine how the BCW, and its components have been used to promote PA in individuals with MSK conditions.

Methods

7 databases were searched. All study designs were included, except (systematic) reviews with or without meta-analyses. The studies had to report using the BCW or components of it to target PA or the promoting of PA. The target population were individuals with MSK conditions or their treating health care professionals.

Results

20 studies were included. 6 Studies reported following the BCW and used the COM-B, intervention functions, the BCTTv1 and the mode of delivery, however 3 omitted the policy categories and 4 the TDF. Across all 20 studies the BCTTv1 was used in 10, the TDF in 9, the COM-B in 8, the intervention functions in 7, the mode of delivery in 6 and the policy categories in 3 studies. The BCW or its components were used mostly to develop interventions or data collection instruments or to collect or analyze data.

Discussion/Conclusion

Omitting the policy categories when following the BCW carries the risk of missing important aspects, since they facilitate stakeholder engagement. The COM-B, the TDF and the BCTTv1 were used mostly for collecting or analysing data, which corresponds to their initial purpose.

When developing BCI it is recommended following all the steps of the BCW, otherwise important aspects could be missed. For physiotherapists the BCW provides a systematic framework to develop interventions to change patients PA or their own practice behaviour.

Statement des Praxispartners

It was an absolute pleasure having Daniel visit us at the Centre for Behaviour Change at University College London. He worked tirelessly and meticulously on a systematic review of behaviour change interventions in his area of interest in relation to MSK. He also attended seminars both at UCL, and the University of Bedfordshire Institute for Sport and Physical Activity Research where I am also based, making friends and valuable contributions. Daniel did a fantastic end of project presentation, which received positive feedback. We are now finalising a paper and remain in contact. Daniel is a bright academic with a first class future ahead!

Angel Chater, PhD

University College London, Centre for Behaviour Change

The Relationship between Load-Velocity Profiles and Swimming Performance in Adolescent Swimmers

Freddy Reichmann

Betreuungs-
person:

Bjørn Harald Oistad, PhD

Background

Swimming performance has complex interactions of propulsive and resistive forces that are difficult to measure. Semi-tethered swimming has shown promise in measuring forces associated with swimming performance. While most research has focused on adult elite swimmers, the understanding of swimming performance in adolescent swimmers is limited. This study aimed to establish load-velocity profiles for adolescent swimmers and to examine whether these profiles can be a valid predictor of competitive performance.

Methods

Data from 147 female and male swimmers (103 girls and 44 boys, age 11.2 ± 0.5 years, body mass 42.6 ± 7.1 kg, height 152.9 ± 6.9 cm) were included in this study. A multi-camera system (AIMsys) was used to record the 50 m race time (T50m) and swimming velocity (V50m) in the four competitive swimming strokes (front crawl, backstroke, breaststroke, and butterfly). Load-velocity profiles with theoretical maximum velocity (V0) and load (L0) were determined from three semi-tethered swimming trials using the 1080 Sprint. Correlation and linear regression analyses were used to examine the relationships between load-velocity profile parameters and race analysis variables.

Results

The Correlation analysis revealed large relationships between V0 and T50m and V50m ($p < 0.05$). Theoretical maximum load (L0) also showed significant results ($p < 0.05$) as well as relative load (rL0), except for the breaststroke. Linear regression models also showed significant effects of V0 and rL0 on T50m and V50m ($p < 0.05$). Gender only seems to influence the mean swimming velocity (V50m) in front crawl and backstroke, with boys showing a faster swimming velocity. Height has a significant effect on both T50m and V50m only in front crawl and breaststroke, but not in backstroke and butterfly.

Discussion / Conclusion

These results highlight the potential of load-velocity profiles for variables like V0 as important predictors of competitive performance in adolescent swimmers. However, the influence of variables like rL0, height and gender may vary by swimming stroke and examined variables, reflecting the complexity of swimming strokes such as breaststroke and butterfly. Load-velocity profiling appears to be a suitable method for investigating swimming-specific strength and velocity capabilities in adolescent swimmers. Future research is warranted to investigate swimmer development and profile changes.

Statement des Praxispartners

It was a pleasure to welcome Freddy to our laboratory and to work with him during his internship. He quickly became a vital member of our team and participated in the planning, data collection, analysis, and categorization of the data in our longitudinal study. His educational background in physiotherapy was very useful in conducting the experiments with the swimmers as his ability to critically evaluate the methods used. He was very organized, trustworthy, and dedicated, and interacted well with the participants and their parents. The main work of Freddy confirms his strong passion, dedication, and ability toward research. This was evident in terms of how he approached swimming research, which for him was a completely new field in acquiring and implementing new knowledge. He engaged with determination and inspiration for learning and understanding new aspects and applying this newly acquired knowledge to data analysis, interpretation, and manuscript writing. Freddy did an excellent job during his internship, and I would sincerely like to thank him for his important contributions. He is currently writing a manuscript from his research project, and I look very much forward to continuing our collaboration in publishing the paper in an international peer-reviewed journal.

Bjørn Harald Olstad, PhD

Norwegian School of Sport Sciences Oslo, Department of Physical Performance

Musikunterstützte Bewegungstherapie in der geriatrischen Physiotherapie: Entwicklung von zwei evidenzbasierten Behandlungskonzepten

Melanie Seeholzer

Betreuungs-
person:

**Emiel Eijwoudt,
PT, MSc**

Ausgangslage

Das Spital Waid im Kanton Zürich behandelt jährlich eine grosse Anzahl an geriatrischen Patient:innen, sei es im ambulanten oder im stationären Setting. Musikunterstützte körperliche Aktivität hat in der Physiotherapie des Waid-Spitals aktuell einen nebensächlichen Stellenwert. Im Rahmen des Transfermoduls sollen zwei evidenzbasierte Behandlungskonzepte zur Integration von musikunterstützter Bewegungstherapie in der Geriatrie erstellt werden.

Methodik

Die Literaturrecherche und anschließende Literaturanalyse lieferten einen Überblick über die aktuelle Evidenz zu musikunterstützter Bewegungstherapie. Mithilfe dieser Resultate, Expert:innenmeinungen und zwei Hospitationen wurden zwei schriftliche Behandlungskonzepte erstellt.

Ergebnisse

Musikunterstützte Bewegungstherapie in der richtigen Dosierung und der richtigen Form von Musik (groovig, moderater bis lauter Beat, 90–130 bpm) ist eine sinnvolle Intervention in der Behandlung von geriatrischen Patientinnen und Patienten, insbesondere zur Sturzprophylaxe, Förderung der Gangsicherheit und in der Behandlung von Gleichgewichtsstörungen. Die Ergebnisse wurden in

Form von zwei schriftlichen Behandlungskonzepten für das akutgeriatrische Setting festgehalten und dem Physiotherapieamt des Waidspitals präsentiert.

Diskussion / Schlussfolgerung

Die Evidenzlage ist im mittleren Bereich anzusiedeln, mehr randomisierte, kontrollierte Studien zu diesem Thema sind erwünscht. Spezielle Vorkenntnisse seitens der Physiotherapeut:innen sind nicht notwendig, um die Konzepte anzuwenden, rhythmische Grundkompetenzen sollten jedoch vorhanden sein. Musikunterstützte Bewegungstherapie ist eine sinnvolle physiotherapeutische Intervention in der Geriatrie. Musik kann zudem motivierend wirken und damit zur Bewegungsförderung beitragen. Die Integration von Musik in der physiotherapeutischen Behandlung im geriatrischen Setting sollte in Zukunft vermehrt und systematischer angewendet und erforscht werden. Dies kann zum Beispiel durch die Streuung der erstellten Konzepte und die Durchführung von Pilotprojekten erreicht werden.

Statement des Praxispartners

Melanie Seeholzer hat mit viel Elan und Engagement ein evidenz-basiertes Konzept geschrieben, über die Anwendung und Unterstützungsmöglichkeiten von Musik in die Geriatrie-Physiotherapie. Für diese Arbeit hat Melanie alle nützliche Literatur auf PubMed gefunden, zusammengefasst und sinnvoll präsentieren können. «Gaps» und Hinweise in der Literatur hat sie mittels Befragung von Patient- und Fokusgruppen gefüllt und verstärkt. Durch diese Herangehensweise konnte sie ein super Konzept schreiben, welches wir in der Praxis mit viel Freude nutzen können!

Emiel Eijwoudt, PT, MSc
Stadtpital Zürich Waid, Zürich

Hämatologische Malignitäten – Evidenzlage physiotherapeutischer Interventionen unter Berücksichtigung therapiebedingter Outcomes und Nebenwirkungen

Marco Stahn

Betreuungs-
personen:

Anastasios Manettas, PT, MSc

Manuel Monteiro Alves, PT, MSc

Ausgangslage

Hämatologische Malignome sind Tumore des blutbildenden Systems. Auf diese Krankheiten entfallen weltweit etwa sieben Prozent der neuen Krebsdiagnosen. Die krebserkrankten Behandlungen dieser Patientengruppe gehen meist mit schwerwiegenden Symptomen und Nebenwirkungen einher. Daraus resultiert im Vergleich zu anderen Krebserkrankungen eine erhöhte Komplexität in der physiotherapeutischen Rehabilitation. Aufgrund des schlechten Allgemeinzustands vieler Erkrankter kommt es im physiotherapeutischen Team vermehrt zu Unklarheiten bezüglich Dosis, Intensitäten und generellen Anwendungsoptionen in der Akut-Rehabilitation und der begleitenden Bewegungstherapie.

Eine systematische Sichtung der verfügbaren Evidenz wurde bisher nicht vorgenommen. In Vorbereitung auf ein operatives Standardprozedere (SOP) in der Rehabilitation hämatologischer Malignitäten galt es im Zuge des Transfermoduls eine Übersicht zur aktuellen Evidenzlage in Bezug auf physiotherapeutische, rehabilitative Massnahmen anzufertigen, die gezielt die auftretenden Nebenwirkungen, Outcomes und therapiebedingten Symptome berücksichtigen.

Methode

Es wurde eine systematische Recherche und Analyse von veröffentlichten Systematischen Übersichtsarbeiten durchgeführt.

Ergebnisse

Für den Einfluss eines körperlichen Trainings auf die Mortalität, die Lebensqualität, die körperliche Funktionsfähigkeit und Angst gibt es aktuell keine schlüssige Evidenz. Die Ergebnisse deuten aber darauf hin, dass ein aerobes körperliches Training als Ergänzung zur Standardbehandlung positive Effekte auf Fatigue und Depressionen hat.

Diskussion / Schlussfolgerung

Physiotherapeutische Interventionen in Form von Bewegungstherapie und Training bilden die Basis für die Rehabilitation hämatologischer Malignitäten und deren therapiebedingten Nebenwirkungen. Für die optimale Dosierung und Steuerung der Rehabilitation werden jedoch weitere Studien mit mehr Teilnehmern und längeren Nachbeobachtungszeiträumen benötigt. Der Überblick zur aktuellen Evidenzlage bietet dem therapeutischen Team des USZ eine Basis für eine wissenschaftliche und zweckmässige Entscheidungsfindung bei der Behandlung hämatologischer Patienten. Bei komplexen Stammzellentransplantationen sollte die Therapie von einem multidisziplinären Team in enger Abstimmung mit dem Transplantationszentrum erfolgen.

Statement des Praxispartners

Die Physiotherapie des Universitätsspitals Zürich befasst sich vertieft mit der Behandlung von Patient:innen mit verschiedensten hämatologischen Malignitäten. Marco hat sich in kürzester Zeit in diese Komplexe physiotherapeutische Nische eingearbeitet und mit seiner Arbeit einen wichtigen Betrag zu Verbesserung der Behandlungsstandards in diesem Bereich beigetragen. Mit seiner Arbeit konnte er die Auswirkungen von Grunderkrankungen und Behandlungsschemata auf die physiotherapeutische Tätigkeit anschaulich und detailliert aufzeigen und hat damit massgeblich zur hämato/onkologischen Fachentwicklung in der Physiotherapie des USZ beigetragen. Wir bedanken uns herzlichst für Marcos Engagement und wünschen ihm auf seiner weiteren akademischen und beruflichen Laufbahn nur das Beste.

Anastasios Manettas, PT, MSc

Manuel Monteiro Alves, PT, MSc

Universitätsspital Zürich, Physiotherapie Ergotherapie USZ

Wenn Sie mehr erfahren möchten über unsere Projekte aus Fachentwicklung und Forschung, können Sie uns gerne kontaktieren unter der E-Mail-Adresse:

master.physiotherapie@zhaw.ch

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Gesundheit

Institut für Physiotherapie
Haus Adeline Favre
Katharina-Sulzer-Platz 9
8400 Winterthur

+41 58 934 64 90

master.gesundheit@zhaw.ch

zhaw.ch/gesundheit/mscpt

