

Physiotherapie in der Inneren Medizin goes Future!

Andreas Fründ

Im Herz- und Diabeteszentrum behandelt unser Team der physiotherapeutischen Abteilung Patienten mit vielseitigen internistischen, kardiologischen und neurologischen Krankheitsbildern. Gefäßleiden, Diabetes, Schlaganfall, kardiologische und kardiochirurgische sind wesentliche Diagnosen, die das Potential physiotherapeutischer Behandlung -nicht selten von der Intensivmedizin bis in die niedergelassene Praxis- in einer alternden Gesellschaft erforderlich machen wird.

Die Verbesserung der Lebensqualität und die Wiederherstellung zwischen Akut- und häuslicher Medizin sind die Zukunftsthemen der Physiotherapie. Behandlung von Patienten, nicht die Therapie von Krankheitsbildern ist unsere Aufgabe der Zukunft. Dazu gehört auch und vor allem die Dokumentation der erreichten Behandlungsergebnisse.

Dabei sollten wir nicht vernachlässigen,

- das nicht alles Kassenleistung sein wird
- Wir uns zunehmend mit EDV gestützten Dokumentationen auseinandersetzen müssen.

Am Beispiel von Patienten mit komplexen oder langwierigen Beeinträchtigungen wie z.B. Arthrosen, Polyneuropathien, Typ II Diabetes und Erkrankungen des Gefäßsystems auch bei Betagten Patienten, stelle ich **unsere Vorgehensweise im Herz- und Diabeteszentrum zur physiotherapeutischen Behandlung und Möglichkeiten zur Dokumentation** vor. Bei der häufiger werdenden Behandlung von Patienten mit gleichzeitigen orthopädischen und internistischen Problemen ist die Erstellung von Behandlungszielen mitunter schwierig, da sich Symptome überlagern können, etwa bei Arthrosen und pAVK.

Unser derzeit erreichtes Ziel ist der Lückenschluss einer standardisierten Dokumentation zwischen den ersten physiotherapeutischen Maßnahmen auf einer Intensivstation bis hin zum Entlassmanagement. Die engmaschige Durchführung am Patienten mit Hilfe von Assessments wie Timed up and go-, Tinetti- und 6-Minuten-Gehtest soll eine möglichst transparente Verlaufs- und Statusdokumentation im Rahmen eines Klinikaufenthalts ermöglichen. Wir konnten dabei auch die Anbindung an die Krankenhausinformatik hinsichtlich der Vereinfachung der Prozeduren in der elektronischen Patientenakte erreichen.

Angepasst an unsere Bedürfnisse von überwiegend kardiologischen, kardiochirurgischen, neurologischen und pädiatrischen Patienten haben wir Bewertungskriterien sowie Arbeits- und Bewegungsaufträge modifiziert und/oder ergänzend eingefügt, da der Early Functional Ability (EFA) nicht alle unsere Items abdeckte. Aus dem EFA entwickelten wir daher PIET (Physiotherapeutische Intensiv Evaluations Testung). Den Punktescore konnten wir optimalerweise nahezu erhalten, für uns ein wichtiger Baustein, um die Dokumentation so einfach wie erforderlich zu halten. Um die Handbarkeit und Durchführbarkeit dieser Testung zu überprüfen, erfolgte eine mehrwöchige Testphase über alle Intensivbereiche in der Zuständigkeit der Physikalischen Therapie des Herz- und Diabeteszentrum

NRW. Anschließend erfolgte die Auswertung der ersten Ergebnisse mit dem Ziel der endgültigen Implementierung dieses Verfahrens und der Einarbeitung in die elektronisch geführten Patientenakte.

Ergebnis:

- Physiotherapie muss sich den Anforderungen an hochwertige Patientenversorgung, Dokumentation und moderne Medien stellen.
- Wir dürfen uns nicht nur von Behandlungstechniken/Krankheitsbildern leiten lassen, sondern aktiv mit dem Patienten an individuellen Bedürfnissen arbeiten
- Wir werden es zukünftig mehr mit komplexen Krankheitsbildern zu tun bekommen Beispielhaft: Arthrosen/Diabetes und dauerhafte Kunstherzimplantation/ Herzklappenersatz auch bei Betagten/Hochbetagten Patienten