

Möglichkeiten der Ergotherapie bei Morbus Parkinson

Heidrun Rüße

Ergotherapie Rüße, Burgsteinfurt

Die Diagnose Parkinson ist gestellt – was nun?

- Mit dem Hausarzt und / oder dem behandelndem Neurologen aufkommende Fragen klären und über mögliche Therapieformen und –arten sprechen



- Was kommt jetzt auf Sie zu? Wie geht es weiter? Und wer kann Sie auf diesem Weg unterstützen, begleiten und beraten?

Welche Therapieformen
bzw. Heilmittel gibt es -
neben der
medikamentösen
Therapie - überhaupt?

- **Ergotherapie**
- **Physiotherapie (Krankengymnastik)**
- **Logopädie (Sprach- und Schlucktherapie)**
- **Sporttherapie (u.a. Rehasport)**
- **Psychologische Gesprächstherapie**
- **Musik- und Kunsttherapie**
- **U.a.**

Was ist eigentlich Parkinson?

- Der Krankheit liegt eine **Stoffwechselstörung im Gehirn** zugrunde:
- Die Produktion des Botenstoffes **Dopamin** ist stark herabgesetzt, weil Nervenzellen einer bestimmten Hirnregion (Substantia Nigra) in großer Zahl innerhalb kurzer Zeit absterben.
- Die **Ursache ist leider immer noch nicht bekannt** – es wird eine genetische Komponente vermutet.
- Bricht **meist zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr** aus.

Was passiert durch den Dopaminmangel?

- Dopamin regelt die Feinabstimmung der Muskulatur
- Fehlt es, kommt es zu den vier Leitsymptomen der Erkrankung:

Parkinson Symptome



- **Rigor** : Muskelstarre
- **Tremor**: Muskelzittern
- **Akinese**: Bewegungslosigkeit
Bradykinese: Verlangsamung
- **Posturale Instabilität**: Haltungsinstabilität; Gang- und Gleichgewichtsstörungen

Medikamentöse Therapie

- Die zuvor genannten Symptome lassen sich durch **Medikamente (Dopamin oder Domaminagonisten)** reduzieren.
- Häufig kompliziert, da die Wirkung sowohl im Tages – als auch Krankheitsverlauf stark schwanken kann
- Nebenwirkungen: u.a. Dyskinesen, unwillkürliche Zuckungen
- Mit fortschreitendem Krankheitsverlauf lässt die Wirkung der Medikamente nach und die Dosis muss erhöht werden

Welche Begleit-
erscheinungen
gibt es (neben
den 4
Leitsymptomen)?

- Depressionen
- Wesensveränderungen
- Missempfindungen
- Eingeschränkter Geschmacks- und Geruchssinn
- Demenz
- Psychosen
- Sprechstörungen (leise Stimme, verwaschene Aussprache,...)
- Schluckstörungen
- Vegetative Störungen (u.a. vermehrtes Schwitzen)
- Schlafstörungen
- U.a.

Was ist eigentlich Ergotherapie?

- ein ärztlich verordnetes Heilmittel; die Kosten werden von der Krankenkasse übernommen.
- Die Behandlungen finden in der Praxis oder mit verordnetem Hausbesuch im häuslichen Umfeld statt.



Oberste Ziele der Ergotherapie:

- Erhalt einer möglichst großen Lebensqualität
- Selbstständige und selbstbestimmte Bewältigung des persönlichen, beruflichen und sozialen Alltags

Wie ist eine ergo-
therapeutische
Behandlung
aufgebaut?

- Zu Beginn wird gemeinsam mit dem Betroffenen, ggf. einem Angehörigen und der Therapeutin ein **ausführlicher ergotherapeutischer Befund** erstellt.

Welche Fähigkeiten und Einschränkungen gibt es in den Bereichen:

- Mobilität
- Motorik
- Wahrnehmung / Sensibilität
- Kognition
- Bewältigung des persönlichen / beruflichen/ sozialen Alltags

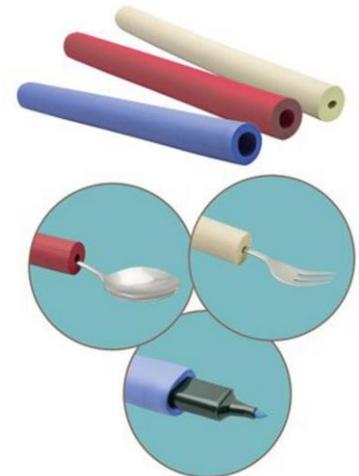
Das gemeinsame
Herausfiltern und
Formulieren der
persönlichen Ziele:

- **Beispiele:**
- Förderung der dynamischen Rumpfstabilität und Tounsregulierung in diesem Bereich, um möglichst aufrecht gehen zu können
- Förderung des Hantierens im freien Stand, um sich während des Toilettengangs selbstständig die Kleidung richten zu können
- Regulierung des Muskeltonus im rechten Unterarm und der Hand, um über einen längeren Zeitraum gezielte Computer- und Schreibarbeiten tätigen zu können
- Verbesserung der taktilen und vestibulären Wahrnehmung sowie gezielte Muskelkräftigung, um weiterhin Fahrrad fahren zu können
- Förderung von Merkfähigkeit und Konzentration, um weiterhin die Zeitung lesen zu können

Weitere
ergotherapeutische
Ziele:

Und auch:

- Das Erlernen, Akzeptieren und Einsetzen von **Kompensationstechniken** (z.B. bei Aktionstremor, Freezing...) und / oder **Hilfsmitteln** (z.B. Rollator; Gehstock; Flaschenöffner-Hilfe, verdicktes Besteck, Tellerranderhöhung; Tremor-Besteck ...)



Mögliche ergotherapeutische Behandlungsinhalte

- Sich **wiederholende (große) Bewegungsübungen** (u.a. nach dem LSVT – BIG-Prinzip) und **Bewegungsspiele** – mit z.B. Gymnastikbällen, Therabändern, Stäben, Luftballons oder funktionellen Spielen – um der Bewegungsverlangsamung und –Steifheit entgegen zu wirken; zur Stärkung der **Muskelkraft** und um **große Bewegungen** und auch die **Bewegungsgeschwindigkeit** möglichst lange zu erhalten
- Gehtraining; Treppensteig-Training; Überwindung des Freezings



Einsatz von Therapie- und Sportgeräten

- Wie z.B. **Power Plate**; Sprossenwand, Hürden; Balance Kissen, .
Zur Vergrößerung der dynamischen Rumpfstabilität, der Muskelkraft, der Schrittlänge und des Gleichgewichts
- (im Hinblick auf alltägliche Tätigkeiten wie z.B. An- und Ausziehen, das Hose richten während der Toilettengänge, Kochen oder Gartentätigkeiten; Sturzprophylaxe...)



Um der Muskelstarre und damit Bewegungseinschränkungen und u.a. Wahrnehmungsstörungen und Schmerzen entgegenzuwirken:

- Einsatz von thermischen Anwendungen (mit wiederverwendbaren Moorpackungen, Paraffinbad,...)



- Behandlung mit **BMS**, Novafon, Vibrations-Bällen, Massagerollen, Igelball u.a.

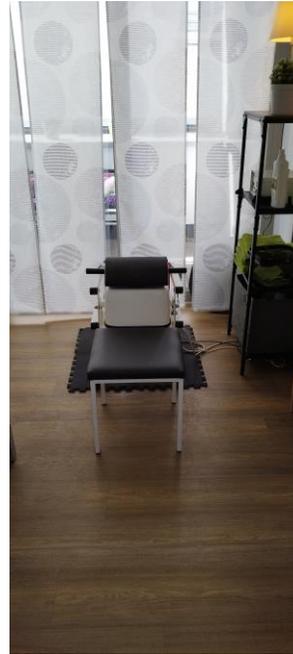


BMS Biomechanische Stimulation

- Zur Regulierung des Muskeltonus z.B. im Rumpf oder Unterarm und somit leichtere Rumpfaufrichtung bzw. längeres Schreiben möglich
- Reduzierung / Vorbeugung von Schmerzen
- Beruht auf der Übertragung mechanischer Vibration mit best. Schwingungsweite und Frequenz auf das neuromuskuläre System
- Keine Reizstrombehandlung und keine chemischen Substanzen



Beispiele für BMS- Behandlung



Feinmotorik- Training

- Förderung der Hand- und Fingerbeweglichkeit
- Mobilisieren der Gelenke; Tonusregulierung; gezielte Greif-Übungen
- Alltagskompetenzen trainieren (Hemd- und Jackenknöpfe schließen, schneiden,...)



- Schreibtraining
- Finden von Kompensationsstrategien bei starkem Tremor (Entspannungstechniken, Griffverdickungen; ...)

Hirnleistungs- training

- Zur Förderung der kognitiven Fähigkeiten wie z.B. Konzentration, geteilte Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit, Handlungsplanung,....
- Durch den Einsatz von Papier-Stift- Übungen; Fresh minder (Übungen am PC); funktionelle Spiele (Solitär, Memory, Quiz-Spiele, räumlich-konstruktive Spiele,....)



Soziale Ansprache und psychische Aktivierung

- Isolation vermeiden
- Ängste und Alltags – Probleme ansprechen können und gemeinsam nach Lösungen suchen
- Erarbeitung einer Tagesstruktur
- Stärkung von Alltagskompetenzen

Angehörigenber atung und - begleitung

- **Anbieten von Angehörigengesprächen**
- **Erläuterung des Krankheitsbildes und der Symptome**
- **Ansprechpartner bei aufkommenden Problemen und Sorgen**
- **Beratung und Begleitung (z.B. in den Bereichen Unterstützungsmöglichkeiten, Hilfsmittel, Kompensationsstrategien, Umbaumaßnahmen....)**
- **Sich selbst und die eigenen Bedürfnisse nicht aus dem Blick verlieren - Achtsamkeit und Selbstfürsorge**

Der Angehörigen- Gesprächskreis



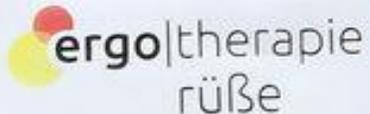
- Seit ca. 5 Jahren treffen wir uns jeden 1. Donnerstag Abend von 18 bis ca. 20 Uhr
- richtet sich an Partner / Partnerinnen bzw. Angehörige des an Parkinson Erkrankten
- Ein ungezwungener Erfahrungsaustausch mit Menschen, die sich in ähnlichen Situationen befinden
- geprägt vom großen Verständnis der Teilnehmer füreinander

Stimmen von Angehörigen:



- „Hier kann man sich austauschen! Wir haben alle sehr ähnliche Probleme. Hier versteht mich jeder.“
- „Wir sind nicht allein mit unserer Situation.“
- „Jeder hat die Möglichkeit, Ballast loszuwerden.“
- „Ängste und Sorgen können angesprochen werden.“
- „Wir suchen gemeinsam nach Lösungen.“
- „Wir erfahren, welche Unterstützungsmöglichkeiten es gibt und was uns zusteht an z.B. Pflegegeldern oder Hilfsmittel u.ä..“

Einladung:
*Angehörigen-
gesprächskreis*

 ergo|therapie
rübe

 **PARKINSON-FORUM**
Kreis Steinfurt e.V.

**Einladung zum
Angehörigengesprächskreis**

Liebe Angehörige,

Hiermit lade ich Sie herzlich zu unserem Angehörigengesprächskreis ein.

Die Treffen finden jeden ersten Donnerstag im Monat von
18 Uhr bis ca. 19:30 / 20 Uhr in der Ergotherapie-Praxis Rübe
(Europaring 2, 48 565 Steinfurt – Tel: 02551 / 933 80 91) statt.

Es ist eine große und manchmal auch belastende Aufgabe, einen anderen Menschen
im Alltag zu unterstützen; vielleicht sogar rund um die Uhr für ihn da zu sein.

Sie als Angehöriger / Angehörige eines Parkinson-Patienten erleben die Höhen und
Tiefen der Erkrankung ähnlich, wie der Betroffene selbst.

Sie gehen gemeinsam durch „Berg und Tal“ und leisten oft sehr, sehr viel bei der
Pflege, Betreuung und Bewältigung der Erkrankung.

Dabei treten nicht selten Fragen, Sorgen, Unsicherheiten
und Spannungen auf.

Kommen Sie mit anderen Angehörigen zu einem
ungezwungenen Erfahrungsaustausch zusammen!

Ich freue mich auf Sie!

Ihre Heidrun Rübe

Heidrun Rübe
Dipl. Ergotherapeutin
Europaring 2
48565 Steinfurt
T: 02551/9338091
F: 02551/9338092
E: info@ergotherapie-ruebe.de

Bankverbindung
IBAN: DE21 4035 1060 0073
Kreissparkasse Steinfurt
BIC: WELADED15TF
St.Nr.: 311/3172/2976

- | Affolter-Konzept
- | Bobath-Konzept
- | HOOT (Handlungenorientierte Diagnostik und Therapie)
- | FOTT (Face-scale Trach-Therapie)
- | Behandlung neuropsychologischer Störungen nach versch. Ansätzen
- | Schreibtraining nach Prof. Mai
- | ADL-Training
- | Tonustraining
- | Handtherapie
- | Biomechanische Stimulation
- | Einsatz v. Biofeedback-Systeme
- | Thermische Anwendungen
- | Hilfsmittelberatung u. -erprob.
- | Beratung, Begleitung u. Anleit. von Angehörigen

Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit! 😊

Der größte Ruhm im Leben liegt nicht darin, nie zu
fallen, sondern jedes Mal wieder aufzustehen!

(Nelson Mandela)