



Selbsthilfegruppe

für Arm- und Beinamputierte
in der Region Hannover

Bericht über das Projektwochenende der Selbsthilfegruppe für Amputierte Region Hannover und Celle

Thema: "Integrierte Versorgung vor, während und nach einer Amputation"

25. 11. - 27. 11. 2016 in der Heimvolkshochschule Hustedt/Celle

25. 11. 2016

18.00 Uhr: Gemeinsames Abendessen

19.00 Uhr: Begrüßung durch Irmgard Timpe

(Leiterin der Selbsthilfegruppe Amputierte Region Hannover)

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Gäste und Freunde,

als Sigrid Mischke, Marion Peter und ich 2005 die Selbsthilfegruppe für Amputierte in der Region gegründet haben, machten wir das aus einem Gefühl heraus, aus dem vermutlich die meisten Selbsthilfegruppen entstanden sind. Das Gefühl lässt sich so beschreiben: Gemeinsam sind wir stärker. Durch Nähe. Durch den Zugewinn an Wissen und Erfahrung. Durch Gemeinschaft, die stark macht.

Die Ärzte wissen, dass Gemeinschaft stark macht. Darum haben sie sich ja in Ärzdebünden vereint. Die Therapeuten und die Orthopädietechniker wissen das auch. Die haben auch ihre Dachorganisationen, die ihre Interessen vertreten. Der Patient aber, der nach einer Amputation aus der Narkose aufwacht, fragt sich erst mal ganz für sich allein, was aus seinem Leben jetzt werden soll.

Es ist unendlich wichtig, wie sich dann Familie und Freunde verhalten. Aber es gibt darüber hinaus dann noch viele Fragen, die selbst in einem sehr intakten Umfeld noch offen bleiben. Und ganz offen angesprochen werden müssen. Und das geht am besten, wenn man weiß, dass der Mensch, mit dem man spricht, vor den gleichen ganz alltäglichen Herausforderungen steht wie man selbst.

Von diesem Projektwochenende versprechen wir uns in besonderer Weise den Zugewinn an Wissen und Erfahrung. Ich freue mich, dass wir erstklassige Referenten gefunden haben, die bereit sind, über Themen zu sprechen, die uns alle angehen. Ich begrüße heute Abend den Orthopädie Techniker Lutz Niehage und den Physio- und Gehschultherapeuten Henning Lauterbach, beide vom Sanitätshaus John + Bamberg und Christoph Egen, Medizinische Hochschule Hannover. Und ich bin mir ganz sicher, dass wir in der Diskussion bei den Begegnungen zwischendurch ausgiebig Gelegenheit pflegen, unsere Selbsthilfegruppen als Gemeinschaft zu erleben. Ganz bestimmt klappt das morgen beim Sitzvolleyball.

Zum Einstieg wird Ihnen heute Gerhard Bubel von der Bürgerstiftung Hemmingen über eine hoch interessante Göteborg-Reise berichten. Ich freue mich auf diese Impressionen und überhaupt, dass wir alle hier an diesem Wochenende zusammengefunden haben. Ich wünsche Ihnen viele Erkenntnisse und gute Gespräche.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

20.00 Uhr: Bericht und Dokumentation von Herrn Gerhard Bubel, Bürgerstiftung Hemmingen

Herr Bubel fasst die in Göteborg beim Besuch der Sahlgrenska Universitetssjukhus Göteborg vom 12. - 15. 05. 2016 von Mitgliedern der Selbsthilfegruppen, MHH und Sanitätshäusern in einem Powerpoint-Bericht zusammen..

Im Anschluss an die aufschlussreiche interessante Dokumentation diskutieren die an der Reise Beteiligten der Selbsthilfegruppe, MHH und Sanitätshäusern über den Vergleich der Gesundheitssysteme in Deutschland und Schweden hinsichtlich der medizinischen Versorgung sowie der Versorgung mit Prothesen nach einer Amputation.

Die Dokumentation steht im Internet über unsere Homepage zur Verfügung.

26. 11.2016

8.00 Uhr Frühstück

9.00 Uhr: Begrüßung durch Carsten Sellmann

Carsten Sellmann führt durch das Programm und begrüßt die Teilnehmer, Burkhard Hüsing, Leiter der SHG Celle, und dankt für die Unterstützung bei der Planung des Projektwochenendes, sowie den Referenten Herrn Dr. Uwe Brune, Chefarzt der Gefäßchirurgie im AKH Celle.

**9.15 Uhr: Vortrag "Periphere Durchblutungsstörungen (pAKV) (arterielle Verschlusskrankheit) und Schaufensterkrankheit
Referent: Chefarzt Dr. Uwe Brune, Gefäßchirurgie
Kreiskrankenhaus Celle**

Herr Dr. Brune berichtet sehr anschaulich über das Betätigungsfeld der Gefäßchirurgie im AKH Celle. Die Gefäßchirurgie befasst sich mit Erkrankungen der Venen, aktuellen Verschlüssen, chronischen Verschlüssen, Aneurysmen (Ausweitungen), Verletzungen, Gefäßmissbildungen und Venenerkrankungen (Krampfadern).

Es gibt verschiedene Stadien der pAKV.

Im Stadium I haben die Patienten bei Alltagsbelastungen keine Beeinträchtigungen, es sind aber bereits Verengungen oder sogar Verschlüsse der Arterien vorhanden. Eine Diagnose wird zufällig gestellt.

Im Stadium II haben Betroffene Schmerzen beim Gehen, die sie zum stehen bleiben zwingen. Bekannt als **Schaufensterkrankheit und Raucherbeine**.

Im Stadium III haben Betroffene Schmerzen beim Liegen und Herunterhängen der Beine.

Im Stadium IV ist es bereits durch Mangelversorgung des Gewebes mit Sauerstoff und Nährstoffen zu Gewebeschäden gekommen. Zehen oder größere Teile des Beines können absterben und müssen amputiert werden, kleinste Verletzungen verheilen nicht richtig und führen zu schweren Entzündungen.

Ursachen hierfür sind **Hypertonie, Diabetes mellitus, Stoffwechselstörungen und Adipositas**.

Herr Dr. Brune erklärt medizinische Behandlungsmethoden und Therapien.

Hierzu zählen im Stadium I Sekundärprävention, im Stadium II Verlängerung der Gehstrecke, Stadienerhalt und Verbesserung der Lebensqualität, im Stadium III und

IV Erhalt der Extremitäten, Reduktion des Ruheschmerzes und Abheilen der Ulcerationen.

In der Bundesrepublik Deutschland werden jährlich ca. 61.000 Amputationen durchgeführt.

**10.30 Uhr: Vortrag: Umgang mit Phantomschmerzen: modifiziertes Autogenes Training (MAT),
Referent: Dr. med. Erwin Kusche, Hannover**

Dr. Erwin Kusche erläutert das MAT. Das Autogene Training ist eine Methode der Psychotherapie. Es beruht auf dem Prinzip der Autosuggestion und dient der Selbstentspannung. Somit ist es eine Form der Selbsthypnose. Man kann es zur Erholung einsetzen, jedoch auch für die Schmerzreduktion sowie zur Reduzierung von Angst und negativen Emotionen.

Im Anschluss an seinen Vortrag führt Herr Dr. Kusche ein Autogenes Training mit Mitgliedern der Selbsthilfegruppen durch. Er erklärt den Ablauf wobei zu beachten ist, dass die Übungen möglichst im Sitzen und in einer bequemen Haltung durchgeführt werden sollten. Die Augen können zur Erleichterung der Konzentration geschlossen werden. Die durchgeführten Übungen des Autogenen Trainings umfassen Schwere- und Wärmeübung. Auch die Rücknahme-Übung wird vorgestellt und ausführlich erläutert. Das Modifizierte Autogene Training nach Erwin Kusche bedarf einer intensiven Einführung und ist nach weiteren Erfahrungen eher für die Einzel-Therapie geeignet, bietet aber eine gute Voraussetzung, um tiefer in die Behandlung des Phantomschmerzes einzusteigen.

**11.30 Uhr: Vortrag: "Modernes Gerätetraining für Jedermann",
Referent: Marco Ohle, Amputationskoordinator,
Physiotherapeut, Fitnesstrainer, Sanitätshaus Brandes &
Diesing, Hannover**

Herr Ohle erklärt den Einfluss von Sport auf unseren Körper, die Unterschiede der Trainingsformen, die Gestaltung des Trainings und worauf beim Training zu achten ist. Ausdauertraining verbessert die Sauerstoffnutzung in den Muskeln, wirkt gegen unregelmäßigen Herzschlag, zu hohen Blutdruck, verbessert die Blutfließigenschaften und reguliert den Fetthaushalt. Die Kraft -/ Kraftausdauer führt zur Stabilisierung/Aufbau der vorhandenen Muskulatur, Förderung des Zusammenspiel Nerv-Muskel-System, Verringerung bzw. Vermeidung von Beschwerden am Bewegungsapparat (z.B. Rückenschmerzen) und Kompensation der Kraftabnahme im Alter. Das Training dient der Verbesserung der Regeneration, Schulung der inter- und intramuskulären Koordination, Vermeidung muskulärer Dysbalancen und Funktionsfähigkeit der Gelenke. Beim Training ist besonders auf

die Atmung zu achten (keine Pressatmung), die Ausführung der Übung (korrekte Technik), eine ausreichende Regeneration und auf den eigenen Körper zu hören. Wichtig ist eine individuelle Gestaltung des Trainingsplans (welche Ziele sollen erreicht werden) und die entsprechende Geräteauswahl.

12.00 Uhr: Mittagessen

13.45 Uhr: Vortrag: Arnold Brönner, Vorsitzender der BSG Hemmingen, Verein für Reha- und Gesundheitssport

Herr Brönner dankt Frau Timpe für die Einladung und die Möglichkeit, die BSG Hemmingen den Teilnehmern vorzustellen. Er verweist hinsichtlich der Vereinsaktivitäten und Angebote sowie die Sportstätten auf die Vereinshomepage www.bsg.hemmingen.de. Alle Angebote sind für Behinderte und Nichtbehinderte, besonders für Amputierte bestens geeignet, insbesondere die Sportarten Bosseln und Sitzball. In diesen Sportarten wirbt er um neue Mitglieder aus der Gruppe der SHG. Schwerpunkte der BSG sind Herzsport, Wirbelsäulensport und Wassergymnastik.

14.00 Uhr: Vortrag: Materialien und Technische Möglichkeiten in der Prothetik Referent: Jan Bielefeld, Orthopädietechnikermeister, Carsten Mittmann, (Orthopädietechniker/Oberschenkelprothesen träger), Christian Pickel, Auszubildender Orthopädietechnik Sanitätshaus Rulitschka, Celle.

Dieses Thema umfasst alle Amputationsniveaus und beschränkt sich somit nicht auf eine Spezielle Gruppe sondern spricht Arm- und Beinamputierte gleichermaßen an. Als erstes wurden die unterschiedlichen Möglichkeiten der Prothesenbefestigung am Körper erläutert (Anatomisch, Clutchlock Pin, Vakuum, Liner, Haftkontakt). Die unterschiedlichen Systeme mit ihren Vor.-und Nachteilen wurden diskutiert und anhand der mitgebrachten Exponate veranschaulicht. verschiedene Liner wurden vorgestellt (Silikon, PUR und Gelliner), Pro und Kontra von Linerversorgungen im Gegensatz zu HTV -Schäften (Hoch Temperatur Vernetzendes Silikon) im Oberschenkelbereich und Armprothesen. Bei starken Vernarbungen oder sehr kurzen Stümpfen sind maßgefertigte Liner zu empfehlen.

Möglichkeiten der kosmetischen Versorgung mit Silikon-Kosmetiken waren ein weiterer Punkt.

Prothesenpassteile wurden nur kurz angesprochen, da es für jeden Anwender individuell auszuprobieren ist, was das geeignetste ist und keine allgemeine Aussage dazu getroffen werden kann.

Letztlich muss für jeden Prothesenträger interdisziplinär mit dem Arzt, Therapeuten und Techniker ein Versorgungsplan erstellt werden, der auf die persönlichen Ansprüche und Anforderungen zugeschnitten ist.

**15.00 Uhr: Vortrag: "Stationäre und Ambulante Therapie nach Amputation im AKH Celle,
Referent: Christian Jess, Physiotherapeut**

Herr Jess stellte den Ablauf im AKH, Gefäßchirurgie, vor:

Erstkontakt: auf dem Laufband mit Gehstreckentest in der Ambulanz.

Nach Bypassoperation erfolgt Elektrotherapie mit Infusion mit einem Durchblutungsförderer (Rohrfrei für die Gefäße) oder Ballonkatheter. Verschließt sich ein Gefäß komplett, kommt es zum Gefäßtod = Nekrose, als Folge hiernach erfolgt eine Amputation.

1. Tag post OP: Patientengespräch, Prophylaxen, Lagerung, Lymphdrainage ansetzen, Pütterverband, Schmerzperforator..
2. Tag: Wundkontrolle, Lagerung und Kreislauftraining.
3. Tag: Schmerzperforator (läuft) wird abgenommen und auf orale Medikamente umgestellt.
4. Tag: Stumpf wird in Form gebracht und bei reizlosen Stümpfen beginnt die Linerversorgung.

Wenn die Wunde reizlos und der Stumpfumfang sich nur noch geringfügig verändert, kann mit Prothesenversorgung begonnen werden. Parallel beginnt Krankengymnastik zur Kräftigung und Kontrakturprophylaxe, Gangschule am GB oder Barren oder UBS je nach Mobilitätszustand des Patienten. Anschließend kommt der Patient in eine Reha Maßnahme oder, wer nach Hause entlassen wird weil er Kraft und Technik beherrscht, beginnt mit dem Treppentraining.

Die spätere Weiterbehandlung erfolgt in der **Physiotherapie Ambulanz des AKH**. Der Vorteil darin besteht, dass kurze Wege zu allen Ärzten bestehen und auf die Patientenakten zurückgegriffen werden kann. Zusätzlich erfolgt die Zusammenarbeit mit der Orthopädietechnik vor Ort.

**16.30 Uhr: Vortrag: das Iliosakralgelenk (Kreuzdarmbeingelenk)
Referentin: Simone Paulyn, Physiotherapeutin**

Wo ist es, welche Aufgaben hat es, welche Beschwerden treten bei einer Blockade auf und wie kann sich eine Beinlängendifferenz (Prothesenbein kürzer/länger) auswirken.

17.00 Uhr: Vortrag: Narben

Referentin: Simone Pauly, Physiotherapeutin

Amputierte haben i.d.R. große Narben und, je nach Grund der Amputation, häufig nicht nur am Stumpf.

Durch jede Narbe und Verletzung kann es zu Verklebungen der verschiedenen Gewebe kommen. Hautschichten und Faszien sind nicht mehr adäquat beweglich und gegeneinander verschiebbar. Verklebte Muskulatur, die häufig durch großflächige Blutergüsse, eine veränderte Stoffwechselsituation und Immobilität entsteht, kann nicht richtig trainiert werden. Es kann u. U. zu Krämpfen kommen.

Narben können schmerzen. Sie können überempfindlich oder „taub“ sein. Als energetische Störfelder können sie vielfältige Beschwerden verursachen. Ziehen Narben über Gelenke, so können sie Bewegungen einschränken. Es kann z.B. zu einer Beugekontraktur im Hüftgelenk nach einer Bypass-OP in der Leiste kommen.

Vernarbtes Gewebe wird auch nach intensiver Behandlung nicht wieder so elastisch und belastbar wie vor der Operation, da es sich um Ersatzgewebe handelt. Verklebungen können durch intensive Narbenbehandlung relativ schnell verbessert, Narben beweglicher gemacht, das Bewegungsausmaß vergrößert und Schmerzen gelindert werden. Unterschiede sind oft bereits nach wenigen Behandlungen feststellbar.

Grundsätzlich ist es wichtig, Narben bereits kurz nach ihrer Entstehung zu behandeln, damit sie möglichst wenige Probleme verursachen. Doch auch nach vielen Jahren können Narben noch therapiert werden.

Verklebungen von Narben und dem umgebendem Gewebe können mittels manueller Techniken, Schröpfen oder Narbensticks gelöst werden. Energieflussstörungen im Meridiansystem können durch die Akupunktmassage verbessert und behoben werden.

Welche Narben sind behandlungswürdig?

Grundsätzlich können alle Narben behandelt werden. Es ist dabei unerheblich, ob die Narbe relativ frisch oder schon Jahre alt ist.

- Narben nach Operationen
- Narben nach Heilungsstörungen
- bei verändertem Hautgefühl bei Berührung z.B. Schmerzen, Überempfindlichkeit, Taubheit, Kitzeln oder Kribbeln
- feste, wenig verschiebbare und unbewegliche Narben
- Narben, die wulstig oder eingezogen sind
- Narben mit einer anderen Hautfärbung
- Narben, die Bewegungseinschränkungen verursachen
- wenn die Narbe ein ‚Wetterprophet‘ ist

18.00 Uhr Abendessen

27. 11. 2016

8.00 Uhr : Frühstück

9.30 Uhr : Vortrag: Faszien

Referentin: Simone Pauly, Physiotherapeutin

Faszien sind aktuell in aller Munde. Es gibt unzählige Artikel sowie Studien über ihre Aufgaben und Wirkung im Körper. Faszien umhüllen unseren gesamten Bewegungsapparat sowie unsere Organe. Sie verbinden einzelne Muskeln zu Ketten und Systemen, übertragen Spannungen, bewegen, stabilisieren und enthalten viele Wahrnehmungsrezeptoren. In diesem Vortrag geht es um Aufbau und Aufgaben unserer Faszien. Durch z.B. Verletzungen oder Bewegungsmangel können sie verkleben und Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen verursachen. Ein gezieltes Training lindert Beschwerden und beugt vor.

10.30 - 12.00 Uhr Faszien Fitness, Übungen mit der Faszienrolle

Referentin: Simone Pauly, Physiotherapeutin

Im Workshop ging es um das Eigentraining, mit Hilfe dessen wir unsere Beweglichkeit, Stabilität und Muskelfunktion und sportliche Leistung verbessern können. Schmerzhaftes Muskelgewebe kann selber positiv beeinflusst werden. Hierzu wurden von Simone Pauly Übungen mit einigen Teilnehmern durchgeführt.

12.00 Uhr: Mittagessen

13.00 Uhr: Abschlussdiskussion

Die Teilnehmer bedanken sich bei Irmgard Timpe für die gelungene umfangreiche Vorbereitung und Organisation des Projektwochenendes. Sie sind übereinstimmend der Meinung, dass die Veranstaltung sehr informativ war und sich viele neue Erkenntnisse ergeben haben.

Es sind unter den Teilnehmern neue Kontakte geknüpft, was den Sinn und Zweck der Selbsthilfegruppe ausmacht. Für die professionelle Moderation der Veranstaltung bedanken sich die Teilnehmer bei Carsten Sellmann.

Anne Hirte