

Inhaltsverzeichnis

1

Befund

1

1.1

Befund: Zielsetzungen

2

1.2

Befundaufbau

3

1.2.1

Befundebenen

3

1.3

Befundschema: Untersuchungswerkzeuge für die physiotherapeutische Diagnostik

7

1.3.1

Subjektive Werkzeuge

7

1.3.2

Objektive Werkzeuge

8

1.4

Physiotherapeutisches Denkmodell: Befunderhebung in 12 Kontrollschritten

10

1.4.1

Subjektive vs. objektive Befunderhebung

10

1.4.2

Befunderhebung: 12 Kontrollschritte

12

1.5

Clinical Reasoning: der zentrale Entscheidungsfindungsprozess

13

1.5.1

Clinical Reasoning: Definition

13

1.5.2

Clinical Reasoning: Formen

13

1.5.3

Clinical Reasoning: Einflussfaktoren

13

1.5.4

Clinical Reasoning: Denkprozesse zu Beginn einer Behandlungsserie

14

1.5.5

Clinical Reasoning: Entscheidungsfindungsprozess

14

1.5.6

Clinical Reasoning: Wiederbefundung

15

1.6

Bedeutung der ICF in der Physiotherapie

17

1.6.1

Das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell

17

1.6.2

Bewertungskategorien der ICF

18

1.6.3

ICF-Klassifikation

18

1.7

Gütekriterien standardisierter Ergebnismessung in der Physiotherapie

18

1.7.1

Was sind Gütekriterien im physiotherapeutischen Kontext?

19

1.7.2

Begriffserklärung

19

1.8

Systematik des Aufbaus und Reihenfolge der einzelnen Befundwerkzeuge in diesem Buch

22

Literatur

23

2

Anamnese

25

2.1

Anamnese: das Gespräch

26

2.2

Entwicklung der Anamnese: historischer Überblick

27

2.3

Anamneseerhebung: Leitgedanken

27

2.3.1

Leitsymptome erkennen

28

2.3.2

Begleitsymptome erkennen

29

2.3.3

Differenzialdiagnostik anstreben

30

2.3.4

Klinisches Muster erkennen

30

2.3.5

Komplikationen erkennen

31

2.3.6

Hypothesen aufstellen

32

2.3.7

Ressourcen erkennen

32

2.3.8

Untersuchungen planen

33

2.3.9

Behandlungen planen

33

2.3.10

Risikofaktoren

34

2.4

Strukturierung der Anamnese

35

2.4.1

Struktur der Anamnese nach ICF-Kriterien

35

2.4.2

Struktur der Anamnese nach dem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell

36

2.5

Ziele der Anamnese im klinischen Kontext

36

Bibliografische Informationen

<http://d-nb.info/1071250035>

digitalisiert durch

DEUTSCHE
NATIONAL
BIBLIOTHEK

2.6	Formen der Anamnese	37
2.6.1	Eigenanamnese	37
2.6.2	Fremdanamnese	38
2.6.3	Familienanamnese	38
2.6.4	Soziale Anamnese	38
2.6.5	Schmerzanamnese	38
2.6.6	Fachspezifische Anamnese	40
2.6.7	Medikamenten-/Drogen- bzw. Suchtanamnese	40
2.7	Hypothesenkategorien: Denken in Kategorien	41
2.7.1	Entwicklung relevanter Fragen	41
2.7.2	Entwicklung von Kategorien	42
2.7.3	Erstellen eines Fragenkatalogs	42
2.8	Hypothesenevaluation und Beweisführung: Verteilen von Plus- und Minuspunkten	45
2.9	Klinisches Bild (Muster) vor Augen	45
2.10	Planen der körperlichen Untersuchung	47
2.10.1	Beurteilung der Erkenntnisse aus der Anamnese	49
2.10.2	Untersuchung: „Muss“ – „Kann“ – „Vielleicht“	50
2.10.3	Erkennen von Kontraindikationen/Vorsichtsmaßnahmen: Red und Yellow Flags	51
	Literatur	53
3	Inspektion: erstes objektives Untersuchungswerkzeug	55
	<i>Kay Bartrow</i>	
3.1	Grundlagen der Inspektion	56
3.2	Verdeckte Inspektion	56
3.2.1	Körperhaltung: Haltungstypen und Haltungskontrolle	59
3.2.2	Haltungskontrolle	62
3.2.3	Belastungshaltungen	64
3.3	Offene Inspektion	66
3.3.1	Proportionen und Symmetrie	67
3.3.2	Inspektionsperspektiven	67
3.4	Ganginspektion – Ganganalyse	69
3.4.1	Ganginspektion	70
3.4.2	Ganganalyse	70
3.5	Bestätigung der Hypothesen: Clinical Reasoning-Prozess	77
	Literatur	78
4	Integration von Alltagsbewegungen – Activities of Daily Life (ADL)	79
	<i>Kay Bartrow</i>	
4.1	Erkennen von Funktionsstörungen in den ADL	80
4.2	ADL zur Demonstration der funktionellen Problematik des Patienten	81
4.3	Weitere Differenzierungsmöglichkeiten aus Alltagsaktivitäten (ADL)	85
4.4	Aussagekraft von ADL	86
4.4.1	Barthel-Index	87
4.4.2	IADL nach Lawton/Brody (Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens)	87
4.4.3	DASH Score (Disabilities of Arm, Shoulder and Hand)	89
4.4.4	FFb-H-OA	91
4.5	Zusammenfassung	92
	Literatur	92

5	Aktive Bewegungsprüfung	93
	<i>Kay Bartrow</i>	
5.1	Bewegungsfähigkeit	94
5.1.1	Anpassung an den Gebrauch	94
5.1.2	Bewegungsstörungen	94
5.2	Quantitative Beurteilung von aktiven Bewegungen	96
5.2.1	Normwerte der Mobilität und Neutral-Null-Methode	96
5.2.2	Quantitative Ergebnisse der aktiven Bewegungsprüfung	99
5.3	Qualitative Beurteilung von aktiven Bewegungen	100
5.4	Schmerzbeurteilung bei aktiven Bewegungen	101
5.5	Klinische Relevanz von Auffälligkeiten bei der aktiven Bewegungsprüfung	101
5.6	Beurteilung der Gelenkstrukturen bei aktiven Bewegungen	102
5.7	Aktive Bewegungsprüfung der Gelenkkomplexe	103
5.7.1	Aktive Bewegungsprüfung der oberen Extremität (OE)	103
5.7.2	Aktive Bewegungsprüfung der unteren Extremität (UE)	106
5.8	Beurteilung der aktiven Mobilität der Halswirbelsäule (HWS)	112
5.8.1	Anatomische Übersicht der HWS	112
5.8.2	Biomechanik der HWS	113
5.8.3	Aktive Bewegungsprüfung/-beurteilung der HWS	115
5.9	Beurteilung der aktiven Mobilität der Lendenwirbelsäule (LWS)	117
5.9.1	Anatomische Übersicht der LWS	117
5.9.2	Biomechanik der LWS	118
5.9.3	Aktive Bewegungsprüfung/-beurteilung der LWS	119
5.10	Beurteilung von funktionellen Bewegungsketten: weiterlaufende oder kombinierte Bewegungen ..	121
5.11	Zusammenfassung	122
	Literatur	124
6	Neurologische Untersuchung (NU)	125
	<i>Kay Bartrow</i>	
6.1	Anatomischer Aufbau des Nervensystems (NS) – ein Überblick	126
6.2	NU: NFU und NMU	127
6.2.1	Neurofunktionelle Untersuchung (NFU)	127
6.2.2	Neuromechanische Untersuchung (NMU)	128
6.3	Grundlagen und Stellenwert der NU im physiotherapeutischen Denkprozess	129
6.3.1	Grundlagen einer neurologischen Untersuchung	129
6.3.2	Durchführung der NU	130
6.3.3	Stellenwert der NU im physiotherapeutischen Denkprozess	131
6.4	Orthopädische Patienten mit neurologischen Symptomen	132
6.5	Neurofunktionelle Untersuchung (NFU) der oberen Extremität	132
6.5.1	Zuordnung zu den Segmenten des HWS-Bereichs	132
6.5.2	Untersuchung der Kennmuskulatur für den HWS-Bereich	133
6.5.3	Überprüfung der Reflexe der oberen Extremität	135
6.5.4	Überprüfung der Sensibilität der oberen Extremität	135
6.5.5	Neurofunktionelle Untersuchung der oberen Extremität	137
6.6	Neurofunktionelle Untersuchung (NFU) der unteren Extremität	140
6.6.1	Zuordnung zu den LWS-Segmenten	140
6.6.2	Untersuchung der Kennmuskulatur für den LWS-Bereich	140
6.6.3	Überprüfung der Reflexe der unteren Extremität	142
6.6.4	Überprüfung der Sensibilität der unteren Extremität	145
6.7	Neuromechanische Untersuchung (NMU)	147
6.7.1	Aussagen der neuromechanischen Untersuchung	147
6.7.2	Bewegungsanpassung peripherer Nerven: Neurobiomechanik	148

6.7.3	Neuromechanische Untersuchung der oberen Extremität	148
6.7.4	Neuromechanische Untersuchung der unteren Extremität	152
6.8	Neuromechanische Untersuchung des Rumpfes	155
6.9	Palpation peripherer Nerven	155
6.9.1	Anatomische Nervenengpässe	155
6.9.2	Palpationsstellen von peripheren Nerven	157
	Literatur	160
7	Passive Bewegungsprüfung	161
	<i>Kay Bartrow</i>	
7.1	Kriterien einer passiven Bewegung	162
7.2	Entwicklung der Bewegungsgrade einer passiven Bewegung: Belastungs-Deformations-Kurve nach dem manualtherapeutischen Konzept	164
7.2.1	Arthrokinematik: Bewegungskomponenten	165
7.2.2	Belastungs-Deformations-Kurve	165
7.3	Passive Bewegungsprüfung der oberen Extremität	167
7.4	Passive Bewegungsprüfung der unteren Extremität	170
7.5	Passive Bewegungsprüfung der Wirbelsäule	174
	Literatur	176
8	Palpation	177
	<i>Kay Bartrow</i>	
8.1	Palpable Körpergewebe und Beurteilungskriterien	178
8.2	Palpationstechniken	178
8.3	Inhalte des Tastbefunds	178
8.3.1	Palpation von Schweißsekretion und Oberflächentemperatur	178
8.3.2	Verschieblichkeit und Abhebbarkeit der Haut	179
8.3.3	Beurteilung des Muskeltonus	179
8.3.4	Knöchernes Alignment	179
8.3.5	Palpation von knöchernen und artikulären Strukturen	179
8.3.6	Palpation von muskulären Strukturen	180
8.3.7	Palpation von kapsulären und ligamentären Strukturen	181
8.3.8	Palpation von arteriellen Blutgefäßen	181
8.3.9	Palpation von Nerven	181
8.4	Klinisch relevante Strukturen für die Palpation	181
8.5	Checklisten Palpation	189
	Literatur	190
9	Manuelle Muskelfunktionsprüfung	191
	<i>Kay Bartrow</i>	
9.1	Funktion der Muskulatur	192
9.2	Anatomischer Feinbau des Skelettmuskels	193
9.3	Untersuchung zur Kraft- und Funktionsbeurteilung von Muskeln	193
9.3.1	Kraftentwicklung der Muskeln	193
9.3.2	Formen der Muskelarbeit bei aktiver Bewegung	195
9.3.3	Muskelfunktionsprüfung	196
9.4	Muskelfunktionsprüfung klinisch wichtiger Muskeln	196
9.4.1	Manuelle Funktionsprüfung der Schultermuskulatur	197
9.4.2	Manuelle Funktionsprüfung der Ellenbogen- und Handmuskulatur	203
9.4.3	Manuelle Funktionsprüfung der Hüftmuskulatur	206
9.4.4	Manuelle Funktionsprüfung der Knie- und Fußmuskulatur	212
	Literatur	216

10 Messungen im physiotherapeutischen Untersuchungsprozess 217
 Kay Bartrow

10.1 **Längenmessungen 218**
10.1.1 Längenmessungen der oberen Extremität 218
10.1.2 Längenmessungen der unteren Extremität 220
10.1.3 Längenmessungen an der Wirbelsäule 221
10.2 **Umfangmessungen 225**
10.3 **Winkelmessungen 230**
 Literatur 240

11 Spezielle strukturelle Testverfahren 241
 Kay Bartrow

11.1 **Testverfahren für die obere Extremität 242**
11.1.1 Spezielle Tests für die Schulter 242
11.1.2 Spezielle Tests für den Ellbogen 246
11.1.3 Spezielle Tests für den Handkomplex 249
11.2 **Testverfahren für die untere Extremität 251**
11.2.1 Spezielle Tests für die Hüfte 251
11.2.2 Spezielle Tests für den Kniekomplex 253
11.2.3 Spezielle Tests für den Fußkomplex 258
11.2.4 Spezielle Tests für das ISG 261
 Literatur 263

12 Dokumentation der Befundergebnisse 265
 Kay Bartrow

**13 Lernziel- und Fragenkatalog zur Überprüfung des praktischen und theoretischen
Wissens 277**
 Kay Bartrow

13.1 **Praktische Lernziele 278**
13.2 **Fragenkatalog zu theoretischen Inhalten 279**

Serviceeteil 283
Stichwortverzeichnis 284