Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 33 (1997)

Heft: 6

Artikel: Psychologische Beratung : eine sinnvolle Weiterbildung für PhysiotherapeutInnen?

Autor: Näfke, Susanne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-929219

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

PRAXIS

Psychologische Beratung: Eine sinnvolle Weiterbildung für PhysiotherapeutInnen?

Susanne Näfke, dipl. Physiotherapeutin,
dipl. Körperzentrierte Psychologische Beraterin IKP, Kanzleistrasse 17, 8004 Zürich

EINLEITUNG

Wir werden täglich mit einer Flut von Informationen und Anforderungen überrollt, die, bleibt sie unbewältigt, mannigfaltige Störungen verursachen kann. Diese werden, wie ein Blick auf die Statistiken der Hausärzte zeigt, häufig auf der körperlichen Ebene manifest. Diese psychosomatischen Störungen, die man beinahe als Zeiterscheinung bezeichnen muss, stellen auch an uns PhysiotherapeutInnen andere Anforderungen als noch vor zehn Jahren.

Wer von uns kennt sie nicht, die berufstätige Hausfrau, Ehefrau und Mutter, die, ihre eigenen Bedürfnisse missachtend, ausschliesslich zum Wohle der Gemeinschaft funktioniert und darauf mit massiven Kopf- oder Rückenschmerzen reagiert? Oder den gestressten fünfzigjährigen Manager, der, hervorgerufen durch die immer höheren Leistungsanforderungen, sich mit einem Herzinfarkt endlich die nötige Ruhe verschaffen kann? Ganz zu schweigen von den vielen Schmerzzuständen, die unter dem dehnbaren Begriff «Weichteilrheumatismus» zusammengefasst, mit hohen Dosen kortisonhaltiger Medikamente behandelt werden. Von Gefühlen wie Wut und Trauer spricht man nicht. Als schwach, nicht belastbar oder durchsetzungsunfähig gilt, wer vorsichtig ist oder sogar Angst hat.

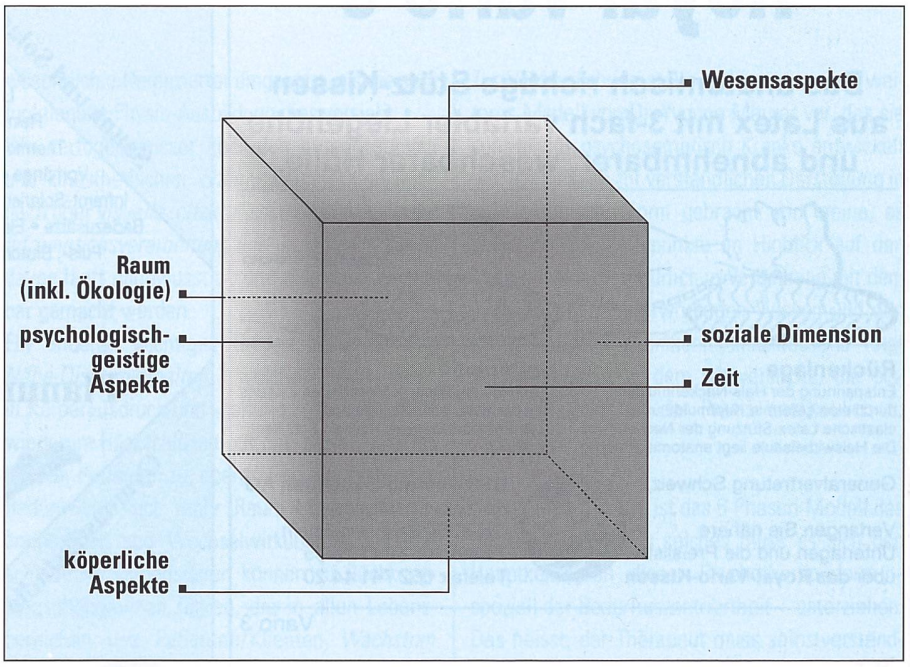
Körperlich krank sein hingegen dürfen wir. Wenn wir uns als Kinder die Knie aufgeschlagen hatten oder fiebrig erkrankten, bekamen wir ein Pflaster aufgeklebt oder durften im Bett bleiben. Ausserdem zeigte man sich besorgt und nahm uns vielleicht öfter mal in die Arme. Aber wehe, wir waren wütend oder gar trotzig, dann waren wir böse Kinder, die man am besten nicht beachtete oder sogar bestrafte. Auch daran hat sich nichts geändert. Körperliche Krankheiten sind gesellschaftsfähig, seelische nicht. Werden wir psychisch auffällig, gelten wir als affektlabil. Das heisst, man kann sich auf uns nicht mehr verlassen, wir sind nicht mehr vertrauenswürdig, gelten sogar als verrückt. Sowohl auf seiten der Kranken als auch auf seiten der Umgebung lösen seelische Probleme starke Ängste und Schamgefühle aus. Häufig werden nicht einmal die nächsten Angehörigen informiert. Unsere leistungsbetonte Gesellschaft braucht eben durchsetzungsstarke, gut funktionierende Mitglieder, keine «seelischen Krüppel».

Der Weg in die körperliche Krankheit kann also, als eine Reaktionsmöglichkeit des Organismus auf eine anders nicht zu bewältigende Lebenssituation angesehen werden.

Medizinische Einrichtungen wie Spitäler, Arztpraxen usw. sind mit diesen Kranken häufig überfordert. Es fehlt oft am nötigen Wissen über die psychosomatischen Zusammenhänge, vor allem aber an Zeit, Geduld und Geld. Manche Patienten wählen dann den Weg in die Esoterik, in der oftmals die spirituelle Sichtweise gefördert wird, ohne dabei die Ganzheit des Menschen, also auch seinen sozialen Bezug, seinen Zeitrahmen, seine Gefühlswelt, seine Wünsche, Erwartungen und Befürchtungen zu beleuchten und zu verstehen.

ANDERS DIE PSYCHOSOMATIK

Definition:
Psychosomatik ist eine Richtung in der medizinischen Forschung und Praxis, die integrativ körperliche, psychische und soziale Faktoren gleichzeitig betrachtet.



Das anthropologische Würfelmodell (aus didaktischen Gründen vereinfachte Darstellung) von Dr. med. Yvonne Maurer (aus: «Körperzentrierte Psychotherapie», 2. Auflage, 1993, Hippokrates Verlag Stuttgart).

G 3004

- Unterlagen
- Vorführungen
- Beratungen zuhause

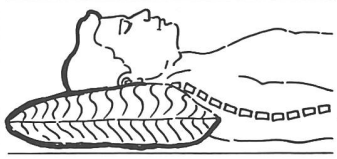
action
POWER

Rehabilitationsmittel / Rollstühle
Felsenrainstrasse 1, CH - 8052 Zürich-Seebach, Tel. 01 302 52 80

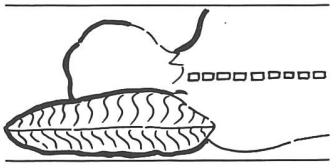
Wer nicht inseriert –
wird vergessen!

Stütz-Kissen
Royal vario 3

Das anatomisch richtige Stütz-Kissen aus Latex mit 3-fach variabler Liegehöhe und abnehmbarer, waschbarer Hülle.



Rückenlage
Entspannung der Hals-Nackenmuskeln durch eine geformte Kopfmulde und elastische Latex-Stützung der Nackenwirbel. Die Halswirbelsäule liegt anatomisch richtig.



Seitenlage
Durch die erhöhten Seitenteile des Kissens liegt die Halswirbelsäule gerade. Volle Entspannung des Nacken-Schulter-Bereichs.

Generalvertretung Schweiz:

Verlangen Sie nähere Unterlagen und die Preisliste über das **Royal-Vario-Kissen**

BSS Thermo-Bettwaren AG
Kaltenbacherstrasse 24
CH-8260 Stein am Rhein
Telefon 052 741 25 35
Telefax 052 741 44 20

Vario 3

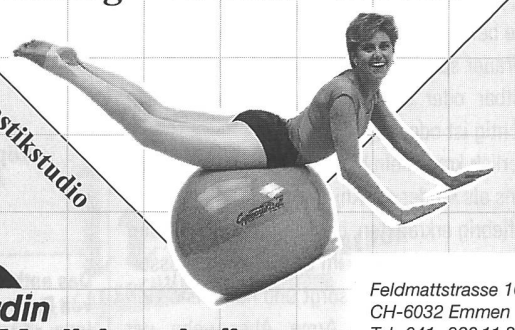
Name:
Strasse:
PLZ/Ort:
Tel./Fax

Die individuelle Einrichtung

Sauna und Solarium
Physikalische Therapie
Gymnastikstudio

Gymnastik-Training
Therapie- und Massageliege
Lagerungshilfen • Polster • Wäsche
Reinigungs-, Desinfektions-Pflegeprodukte
Thermo-Therapie – kalt/warm • Massagematerial
Vorhänge • Mobiliar • Stühle • Extension-Manipulation
Infrarot-Solarien • Sauna • Dampfbadprodukte • Hydro-Therapie
Badezusätze • Elektro-Therapie • Geräte-Zubehör • US-HF-Therapie
Puls-, Blutdruck-Messgeräte • Anatomisches Lehrmaterial

Innovativ
in
Planung • Verkauf • Service



Jardin Medizintechnik ag

Feldmattstrasse 10
CH-6032 Emmen
Tel. 041 - 260 11 80
Fax 041 - 260 11 89

Ich selbst habe mich am Institut für Körperzentrierte Psychotherapie IKP, Zürich, berufsbegleitend ausbilden lassen. Das Grundkonzept in Form eines Würfelmodells wurde von Dr. med. Yvonne Maurer, Psychiaterin und Psychotherapeutin, entworfen und ständig weiterentwickelt.

Es ist *prozess- und bedürfniszentriert* und versucht, den Menschen in all seinen Lebensbereichen zu verstehen, einschliesslich, und das war für mich als Physiotherapeutin wichtig, im körperlichen Ausdruck.

Die Erkenntnisse der folgenden Forschungsrichtung untermauern in wesentlicher Weise meine Forderung nach ganzheitlichem Verständnis menschlichen Verhaltens, einschliesslich des Verständnisses für Symptombildungen, auf die der Hilfesuchende keinen Einfluss zu haben glaubt.

HIRNPHYSIOLOGISCHE FORSCHUNGSERGEBNISSE IN KÜRZE

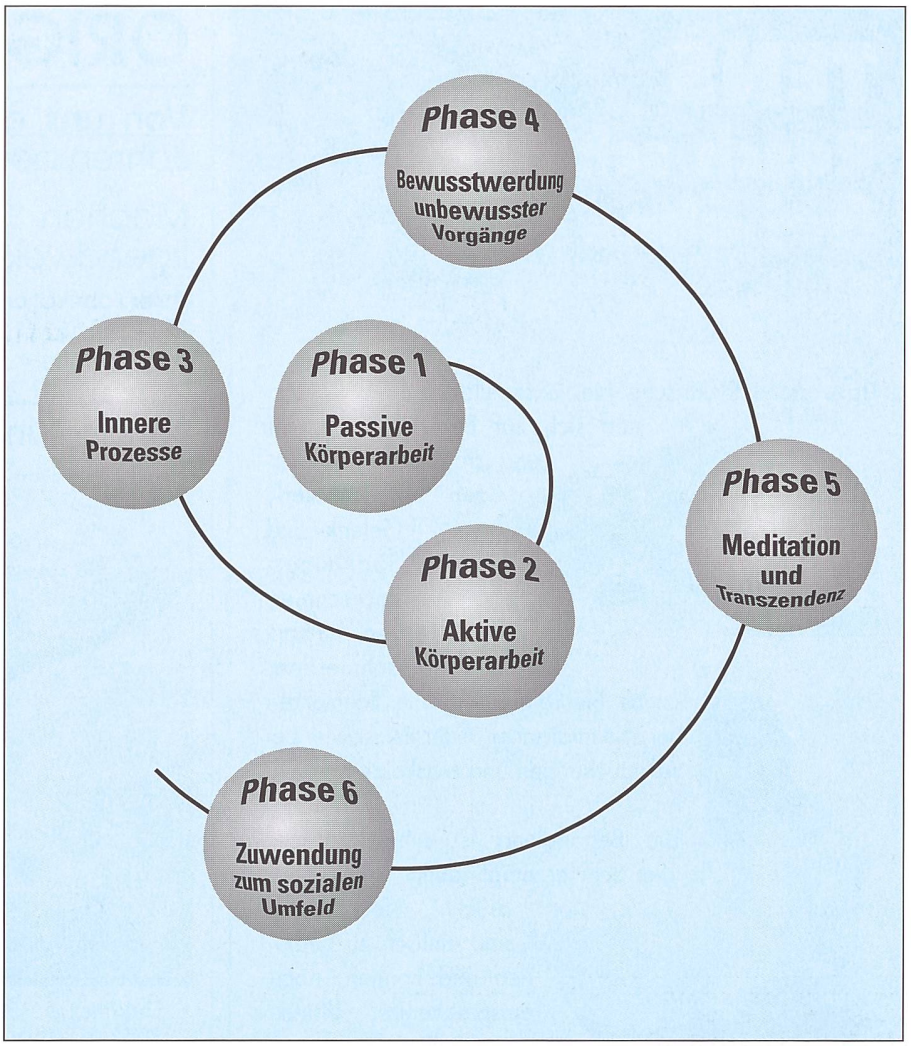
Auf der letzten Fachtagung des Instituts für Körperzentrierte Psychotherapie, Zürich, im Oktober 1995, sowie anlässlich eines Kolloquiums der Psychiatrischen Universität Zürich, stellte Frau Prof. Dr. med. Martha Koukkou-Lehmann, (EEG-Brain-Mapping Labor für klinische Forschung, Bern) ihre Forschungsergebnisse vor. Ihren Ausführungen zufolge ist die Hauptfunktion des Gehirns das Gedächtnis als Organisator und Koordinator unseres Verhaltens. Das Gehirn ist in der Lage, sich über *die Wahrnehmung*, über *die Erinnerung*, über die *Aufmerksamkeit* und über das *Erleben von Emotionen* fortlaufend neu zu organisieren, neues Verhalten zu kreieren und mit sich und seiner Umwelt zu kommunizieren. *Es ist also plastisch im Sinne einer fortwährenden Neuanpassung an die innere und äussere Realität.*

Ein Teilbereich der Körperzentrierten Psychologischen Beratung IKP besteht darin, die Speicher des Langzeitgedächtnisses zu öffnen, und zwar sowohl durch emotionszentrierte, als auch mittels körperorientierter Interventionen. In der Interaktion mit dem/der Therapeuten/in, können so die Erinnerungen bewusst gemacht, verarbeitet und durch neue heilsame Erfahrungen ersetzt werden. Diese führen dann, sobald sie wieder im Langzeitgedächtnis verankert sind, zu realitätsgerechterem Verhalten.

Als psychologische/r Berater/Beraterin haben wir als PhysiotherapeutInnen also die Möglichkeit, ausser der körperlichen auch noch andere Ebenen in die Therapie einzubringen. Selbst die Körperarbeit wird meiner Erfahrung nach wesentlich differenzierter eingesetzt, als die sehr funktionelle Physio-Ausbildung dies vorsieht.

Wir verfügen ausser über den propriozeptiven und kinästhetischen Wahrnehmungskanal auch noch über *visuelle, olfaktorische und akkustische Informationsverarbeitung und -austausch.* Vieles davon läuft unbewusst ab und muss erst erfahrbar gemacht werden.

Ein anderes wichtiges Diagnosticum ist das *Nähe-Distanzverhalten*, welches sich auch in Körperausdruck und -haltung zeigt. Dies lässt wiederum Rückschlüsse auf das Sozialverhalten unserer Patienten zu, ebenso wie auf eventuelle Bedürfnisse nach mehr Raum oder Zeit. Veränderungen und Wechselwirkung in den verschiedenen Dimensionen können zu Rückkopplungsphänomenen führen, die in allen Lebensbereichen des Patienten/Klienten *Wachstum und Differenzierung* fördern und somit zu umfassenderer Erkenntnis und *Handlungsfähigkeit* führen.



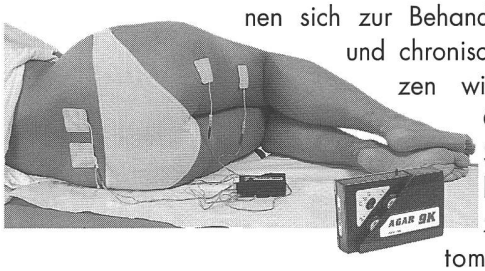
6-Phasen-Modell der Körperzentrierten Psychotherapie IKP zur Behandlung psychosomatischer Störungen (nach Dr. med. Y. Maurer).

Zur Verdeutlichung stelle ich Ihnen nun ein weiteres Modell von Dr. Yvonne Maurer vor, das sie speziell für psychosomatisch Kranke entwickelt hat. Ich habe es zur verständlichen Darstellung in eine graphische Form gebracht und meine, es bietet gute Anhaltspunkte im Hinblick auf den Therapieverlauf, natürlich in Verbindung mit dem in der Ausbildung erworbenen Wissen und den dazugehörigen Techniken. Anschliessend folgt ein *Fallbeispiel*, in dem ich versuche, die bisherige Theorie mit der Praxis anschaulich zu verknüpfen.

Wie der Name sagt, ist das 6-Phasen-Modell des IKP ein Modell. Als solches muss es sich den Hauptkonzepten dieser Psychotherapieform – speziell der Bedürfniszentriertheit – unterziehen. Das heisst, der Therapeut muss selbstverständlich primär die Bedürfnisse des Patienten prozesshaft berücksichtigen (Aus: Y. Maurer, 1990 TW Neurologie Psychiatrie Schweiz 1 60–63).

TENS
Rasch schmerzfrei ohne Nebenwirkungen

Transkutane Elektrische Nervenstimulatoren (TENS) eignen sich zur Behandlung akuter und chronischer Schmerzen wie: Rücken-, Gelenk- und Spannungskopfschmerzen, Phantomschmerzen, Ischias, Neuralgie, Migräne, Schmerzen bei rheumatischer Arthritis, sowie bei Verstauchungen und Muskelzerrungen.



Die Behandlung ist symptomatisch, die Schmerzempfindung wird unterdrückt. Tens-Geräte sind einfach zu bedienen und können, nach entsprechender Instruktion, vom Patienten auch zuhause eingesetzt werden.

Verlangen Sie weitere Informationen, Preise und die interessanten Mietbedingungen mit dem untenstehenden Coupon oder direkt bei Parsenn-Produkte AG, Abt. medizinische Geräte, Tel. 081/300 33 33.

Informations-Coupon

Transkutane Elektrische Nervenstimulatoren – **TENS** – interessieren uns.

☐ Senden Sie uns die Dokumentation

☐ Rufen Sie uns an Tel.: _____

☐ Wir wünschen eine Vorführung

_____

_____

_____

_____

Zuständig: _____

MED. GERÄTE

Parsenn-Produkte AG, 7240 Küblis
Telefon 081/300 33 33, Telefax 081/300 33 39

ORIGINAL MEDAX

Von uns entwickelt und seit vielen Jahren bewährt.

Machen Sie **keine Experimente mit** irgendwelchen **Kopien!**

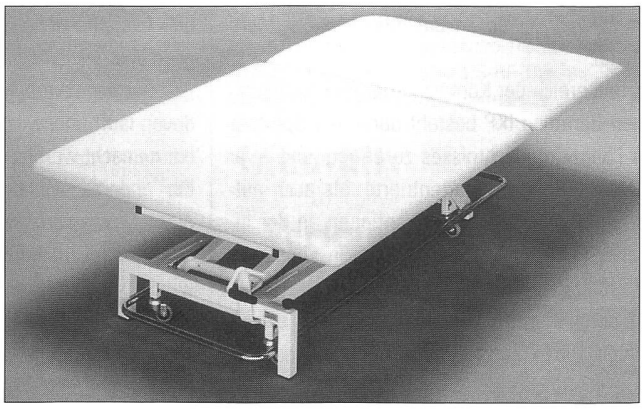
Unser Fabrikationsprogramm:

- 2-/3-/4-/6teilige Liegen
- Extensionsliegen
- Bobath-Liegen
- Manualtherapie-Liegen
- Kombi-Liegen mit Gynäkologieteil
- CLEWA-Kofferliegen (Import)

Behandlungsliege MEDAX P 40 A

- Elektrische Höhenverstellung von 44 bis 104 cm mit praktischer Fuss-Schaltstange
- Rückenstütze und Knieflexion mit bequemen Hubhilfen stufenlos verstellbar
- Fahrwerk (Lenkrollen) mit Fusspedal in jeder Position der Höhenverstellung ausfahrbar
- Sehr stabiles Schweizer Fabrikat
- SEV-geprüft
- 2 Jahre Garantie

BOBATH-Liege MEDAX 1- oder 2teilig



❑ Senden Sie uns bitte eine Dokumentation.
❑ Bitte rufen Sie uns an.

Name: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel.: _____

PH-03/94

MEDAX AG
MEDIZINTECHNIK

Schneckelerstrasse 20
CH-4414 Füllinsdorf BL
Tel. 061-901 44 04
Fax 061-901 47 78

Fallbeispiel:
Frau M., dreiundzwanzig Jahre, ledig, klagt in der ersten Therapiesitzung über diffuse Oberbauchbeschwerden und Neigung zur Hyperventilation. Sie gibt ausserdem an, in letzter Zeit vermehrt unter Spannungskopfweh zu leiden. Mir fällt eine ausgeprägte motorische Unruhe auf. Blickkontakt wird kaum aufgenommen.
Aus der Anamnese erfahre ich, dass sie nach einer abgebrochenen Ausbildung als Krankenschwester neue berufliche Möglichkeiten sucht. Sie lebt in einer WG unweit ihres Elternhauses und erfährt dort volle Unterstützung.

1. Phase: Passive Körperarbeit
Ich bat Frau M. als erstes, sich auf den Rücken zu legen und mir die Stelle zu zeigen, die ihr weh tat. Sie erlaubte mir dann auf meine Frage hin, meine Hand leicht auf ihren Oberbauch zu legen. Nach einigen Minuten gab sie ein wärmendes Gefühl an, welches ihr gut tat.
Ich beobachtete eine Verringerung der Atemfrequenz und eine deutliche Abnahme der Hyperaktivität (Vagotonie).
Die folgenen Sitzungen waren ähnlich wie die erste, darauf ausgerichtet, eine vertrauensvolle Atmosphäre aufzubauen und die Patientin angstfreie körperliche Zuwendung spüren zu lassen.

2. Phase: Aktive Körperarbeit
In dieser Phase lernte die Patientin mit den nach ihren Angaben spontan auftretenden Hyperventilationsattacken umzugehen. Ich zeigte ihr, wie sie die Anfälle auch ohne Plastiksack bewältigen konnte, und verhalf ihr damit zur mehr Vertrauen in die Fähigkeit, ihre körperlichen Funktionen zu kontrollieren. Auch die Bauchschmerzen verschwanden allmählich, nachdem sie gelernt hatte, wie sie die Beschwerden durch schnelles Einziehen und Wiederloslassen des Bauches lindern konnte.

3. Phase: Innere Prozesse
In den begleitenden Gesprächen der bisherigen Sitzungen wurden Frau M. zunehmend ihre Ängste vor Leistungsanforderungen klar, die entweder von aussen an sie herangetragen wurden oder überhöhten Ansprüchen sich selbst gegenüber entstammten. Auch die verzweifelte Bitte um Wahrnehmung ihres Zustandes, symbolisiert duch die Hyperventilationen, die, wie sie mir nach langem Zögern berichtete, schon mehrmals zu notfallmässigen Spitalaufnahmen geführt hatten, wurde ihr nun deutlich bewusst.

4. Phase: Bewusstwerdung unbewusster Vorgänge und Bedürfnisse
Langsam konnte Frau M. im Verlaufe der Behandlung durch zunehmende Selbstakzeptanz ihre seelischen Verletzungen und Schmerzen auch emotional zulassen.
In einer entscheidenden Sitzung gelang es ihr mit meiner Hilfe, ursprüngliche kindliche Traumata erneut zu durchleben und die damals entstandenen Selbstbestrafungsmechanismen als Schuldgefühl zu erkennen. Dieses diente lange Zeit als Schutz gegen den Verlust der Liebe zu ihren Eltern und zur Erhaltung des Schutzes und der Liebe ihrer Eltern zu ihr. Ich hatte zu diesem Zeitpunkt lediglich die Aufgabe, sie in ihrem Schmerz, den sie zuerst durch Hyperventilation abzublocken versuchte, nicht alleinzulassen und ihr durch eine kameradschaftliche Hand auf der Schulter den nötigen, auch körperlichen Halt zu geben. Die Bauch- und Kopfschmerzen traten nach dieser Sitzung nie wieder auf.

5. Phase: Meditation und Transzendenz
In dieser Phase kennen sich die Patienten bereits recht gut, durch die Anleitung zur Meditation lernen sie, ihrem eigenen Wesen näherzukommen. Dies bewirkt häufig eine grosse innere Ruhe. Die Patientin, deren Entwicklung ich hier beschreibe, lernte eine Atemtechnik kennen, durch die sie sich ganz auf sich selbst konzentrieren konnte und Zugang zu ihren Begabungen und Fähigkeiten erlangte.

6. Phase: Hinwendung zum sozialen Umfeld
Gegen Ende der Behandlung war Frau M. bereit, einer Jugendgruppe beizutreten, in der sich keine Jugendlichen mit offensichtlich psychischen Störungen befanden. Sie wurde freundschaftlich aufgenommen und beteiligte sich rege an gemeinsamen Unternehmungen. Sie bezeichnete sich selbst als deutlich weniger kränkbar und knüpfte erste zarte Bande zu einem männlichen Gruppenmitglied.

SCHLUSSBEMERKUNG

Ich hoffe, ich habe Ihre Aufmerksamkeit von der körperlichen Ebene ein wenig auf die psychisch/geistige beziehungsweise soziale Ebene unserer Patienten lenken können.
Die eingangs gestellte Frage, ob die psychologische Beratung eine sinnvolle Weiterbildung ist oder nicht, muss ich nach mehrjähriger Erfahrung auf diesem Gebiet sicher mit «Ja» beantworten. Diejenigen unter Ihnen, deren Interesse an der berufsbegleitenden Körperzentrierten Psychologischen Beraterausbildung ich wecken konnte, mögen das IKP, Zürich, direkt kontaktieren.

ZUSAMMENFASSUNG

Psychosomatische Krankheiten sind ein Merkmal unserer Zeit. Ich versuchte, in diesem Artikel sowohl über die physiologische wie auch über die psychologische Seite dieses Phänomens Informationen zu liefern, und bezog mich dabei auf Ergebnisse der Hirnforschung und auf das Psychotherapeutische Konzept von Dr. med. Yvonne Maurer (Institut für Körperzentrierte Psychotherapie, IKP). Ich meine, es ist notwendig, dass sich gerade Physiotherapeuten/innen auf eine umfassendere Art mit der Psychosomatik beschäftigen. Es ist Teil des Qualitätsmanagements, da unser Berufsstand sehr wesentlich davon betroffen ist. Wir werden den Menschen, die zu uns kommen, nicht gerecht, wenn wir unser Augenmerk überwertig auf die körperliche Symptomatik richten.

Literatur

1) BROOKS CHARLES: Erleben durch die Sinne, dtv, München, 1991.
2) MITSCHERLICH ALEXANDER: Krankheit als Konflikt, Studien zur psychosomatischen Medizin, Edition Suhrkamp, Frankfurt a.M. 1968.
3) MAURER YVONNE: Körperzentrierte Psychotherapie, 2. Auflage, Hippokrates Verlag Stuttgart 1993.
4) MAURER YVONNE: Zu innerer Kraft und Energie, Transform Verlag Oldenburg, 1993 (erhältlich im IKP).
5) SCHULZ VON THUN FRIEDEMANN: Miteinander reden, Rowohlt Taschenbuch Verlag, Hamburg, 1990.
6) UEXKÜLL ET AL: Subjektive Anatomie, Schattauer Verlag, Stuttgart 1994.
7) TITZE MICHAEL: Die heilende Kraft des Lachens, Kösel Verlag München 1995.

Muskeldehnung
warum und wie?
Olaf Evjenth und Jern Hamberg
Eine erfolgreiche Behandlungsmethode bei Schmerzen und beschränkter Beweglichkeit

Teil I Die Extremitäten. 178 Seiten mit mehr als 260 Bildern, Muskelregister und 16 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 70.–**

Teil II Die Wirbelsäule. 132 Seiten mit mehr als 190 Bildern, Muskelregister und 15 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 55.–**

Beide Teile zusammen **SFr. 105.–**

Bück dich nicht!
Ärztliche Anleitung für die richtige Haltung und Bewegung der Wirbelsäule
Dr. Peter Schleuter

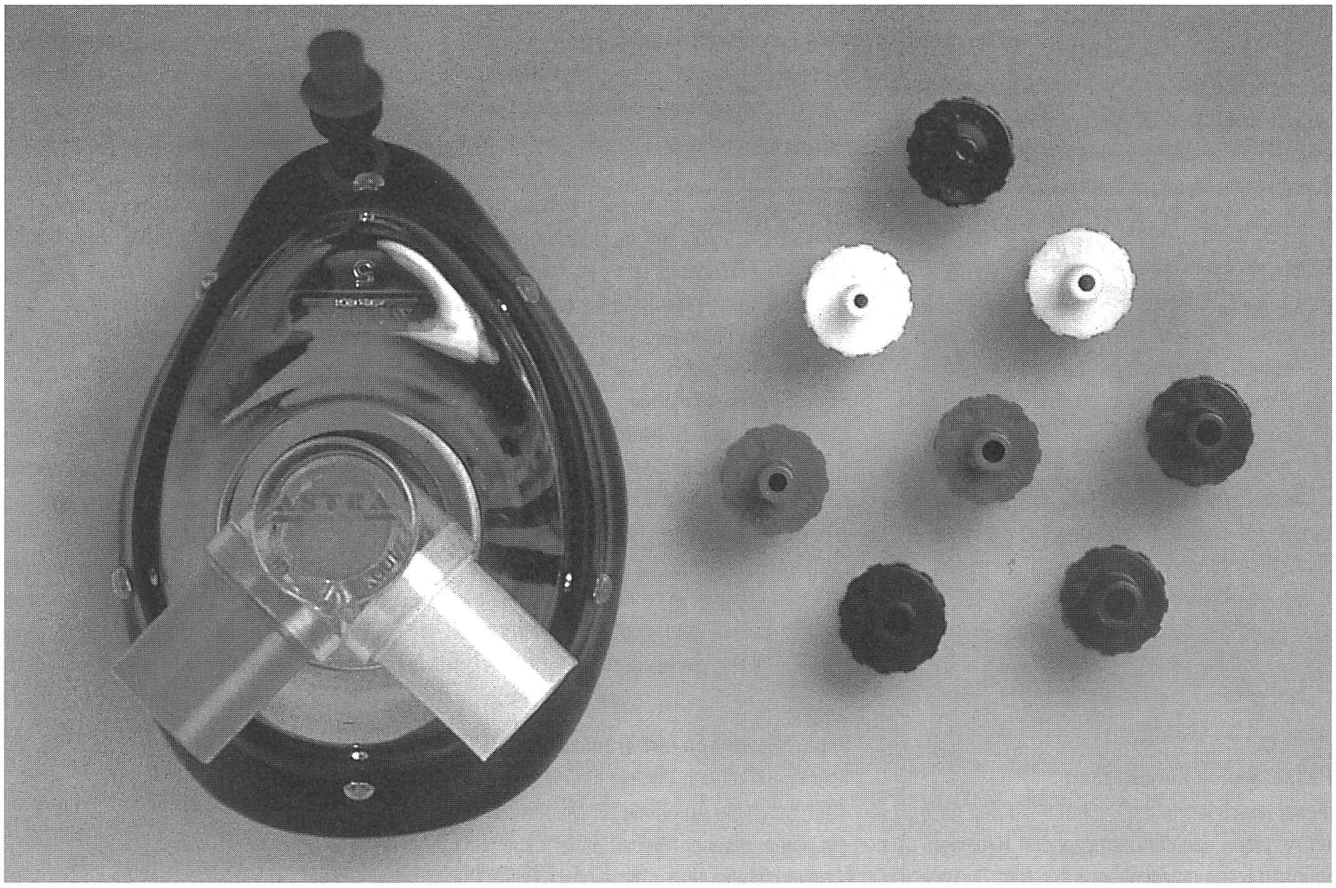
Broschüre mit 40 Seiten Inhalt.
In dieser Broschüre wird deutlich gemacht, dass vor allem Belastungen des Alltags und banale Alltagsbewegungen in ihrer Summation zu Rückenbeschwerden führen.
Anhand von Beispielen werden falsche Bewegungen erklärt und die richtigen Bewegungen aufgezeigt. **SFr. 21.50**

Einsenden an:
Remed Verlags AG, Postfach 2017, CH-6302 Zug/CH
Anzahl ____ **Teil I,** SFr. 70.– (+ Verpackung und Versandspesen)
Anzahl ____ **Teil II,** SFr. 55.– (+ Verpackung und Versandspesen)
Anzahl ____ **Teil I** und **II,** SFr. 105.– (+ Verpackung und Versandspesen)
Anzahl ____ **Bück dich nicht!** SFr. 21.50 (+ Verpackung und Versandspesen)
Name:
Strasse: Nr.:
PLZ/Ort:
Land: PH-03/97

PEP/RMT-Satz von Astra Tech

Hausmann
ST.GALLEN-ZÜRICH

Gut dokumentierte Behandlungsmethode für Patienten mit akuten und chronischen Lungenerkrankungen



INDIKATIONEN

PEP (Positive Expiratory Pressure) -Positiver Ausatmungsdruck. Zur Beseitigung von Sekretstau bei Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen der Lunge, wie z.B.:

- Zystische Fibrose
- Chronische Bronchitis
- Asthma

sowie zur Prävention und Behandlung von

- Postoperativen Atelektasen

RMT (Respiratory Muscle Training) – Atmungsmuskeltraining. Zur Steigerung der Diaphragmaleistung und -ausdauer und damit zur Linderung von Kurzatmigkeit bei

- Neomuskulären Erkrankungen
- Emphysem

MATERIAL

Atemmaske aus durchsichtigem Polysulfon mit Neoprendichtung und verstellbarem Latexkragen. Roter Stöpsel aus Polyoxymethylen.

Einwegventil aus Polycarbonat mit zwei Ventilklappen aus Silikon.

Widerstände aus Polyamid 66 mit, von der amerikanischen FDA zugelassenen Farbindikatoren.

Kapselmanometer aus nichtrostendem Stahl mit Schlauch und Zwischenteil aus PVC.

Tasche aus PVC mit Reissverschluss.

Weitere Auskunft erhalten Sie bei:

Hausmann Spitalbedarf AG
Zürcher Strasse 204 *Tel. 071·274 53 53*
CH-9014 St.Gallen *Fax 071·274 53 54*