

Ambulantes Reha-Zentrum
Zentrale Physikalische Medizin, Rehabilitation und Sporttherapie
Ferdinand-Sauerbruch-Straße
17475 Greifswald

Leitung: Dr. med. Susanne Westphal, Weiterbildungsbefugte

Weiterbildungscurriculum für den Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Der in Weiterbildung zum Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin tätige Arzt wird während seiner Tätigkeit in unserer Fachabteilung in folgenden Bereichen tätig sein: im Ambulanten Rehazentrum, in der stationären multimodalen Schmerztherapie sowie in der Schmerztagesklinik. Außerdem wird er im Verlauf Patienten im Rahmen des Konsiliardienstes und in Schwerpunktbereichen (s. u.) mitbetreuen sowie an Visiten mit Schwerpunkt Fragestellungen zur physikalischen Therapie auf verschiedenen Stationen, z.B. Unfallchirurgie, teilnehmen.

Erstes Ziel ist es, dass sich der Arzt i.W. mit allen physikalischen und physiotherapeutischen Techniken vertraut macht. Er erlernt die physikalischen Grundlagen, die physiologischen und pathophysiologischen Reaktionsmechanismen, Gelenk- und Muskelfunktionen, die therapeutische Wirkung und praktischen Anwendung von Physiotherapiemethoden in allen Fachbereichen des Klinikums

Durch den interdisziplinären Einsatz der Physio- und Ergotherapeuten auf allen Stationen des Klinikums bietet unsere Abteilung ein hochqualifiziertes und breites Spektrum mit den folgenden Techniken:

- physiotherapeutische Basistechniken (KG, Lagerung usw.)
- Manuelle Therapie / Triggerpunktbehandlung / Chiropraktik / Osteopathie / Positionierung n. Jones / Nervenmobilisation / myofasziale Therapie / Dornmethode
- KG auf neurophysiologischer Grundlage (Vojta für Kinder und Erwachsene, PNF, Bobath, PsmF, Brügger) sowie Spezialbehandlung Multiple Sklerose, Parkinsonkomplexbehandlungen
- Sportphysiotherapie, Medizinische Trainingstherapie
- Rückenschule, Nordic Walking, Osteoporose, Herz- und Lungensportgruppe
- Massagetherapie
- reflektorische Massagen und Therapien
- Manuelle Lymphdrainage
- Entspannungstechniken (progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, konzentrierte Entspannung)
- Feldenkrais
- TaiChi, Quigong
- Physiotherapie in der Palliativmedizin
- Ergotherapie (Spezialgebiete: Hand, Schmerz, Neurologie, Psychiatrie, Palliativ)
- Spiegeltherapie
- Behandlung der Craniomandibulären Dysfunktion
- Atemtherapie/Weaning
- Elektro- und Ultraschalltherapie,
- Hydrotherapie
- Inhalationstherapie,

- Wärme- und Kältetherapie
- Balneotherapie
- Phototherapie
- postpartale Betreuung (Rückbildungsgymnastik u.a.)
- Musiktherapie (Palliativmedizin und Hospiz)

In der Folge erwirbt er im Rahmen meiner Sprechstunde und der Behandlung der stationären Patienten unter Anleitung Kenntnisse in

- der Leistungs- und Funktionsanalyse der Körperfunktionen
- der manualtherapeutischen Funktionsuntersuchung des Patienten einschließlich osteopathischer Techniken
- Stand-, Gang- und Laufanalyse
- der ärztlichen psychosomatischen Grundversorgung sowie
- der Arzneimitteltherapie mit Schwerpunkt Schmerztherapie.

Der Arzt i.W. erwirbt Kenntnisse zur Verordnung und Überwachung der Behandlungen mit Heilmitteln: Physiotherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie und Entspannungstherapie.

In der ärztlichen Therapie und Gesprächsführung kommen komplementäre Verfahren wie Neuraltherapie, Manuelle Medizin, Naturheilverfahren, Ernährungsberatung und Akupunktur zur Anwendung.

Der Arzt i.W. erlernt:

- verschiedene Verbände und ihre Techniken (Tape, Kinesiotape, funktionelle Bandagen) sowie
- die Indikationsstellung, Einsatzplanung und Verordnung von Hilfsmitteln wie Bandagen, Orthesen, Prothesen, Gehhilfen, sonstige Hilfen zur Aufrechterhaltung von Mobilität, Selbständigkeit, Mittel zur Pflege und Aufrechterhaltung der Kommunikation.
- Indikationsstellung, Austestung und Verordnung von Elektrotherapie zur Schmerzbehandlung (z.B. TENS), zur Stimulationsbehandlung, zum Biofeedback usw.
- Anleitung der Patienten zur Durchführung eines Eigenübungs- und Trainingsprogramms, Sportberatung im Sinne der Prävention (Primär-, Sekundär-) sowie der Rehanachsorge und Sekundär-/Tertiärprävention), allgemeine Beratung zur gesundheitsfördernden Lebensführung (Ordnungstherapie)

Durch die Betreuung von Patienten während der EAP (erweiterten ambulanten Physiotherapie der GUV) bzw. ambulanten RehaMaßnahme und in der Planung der Rehabilitation stationärer Patienten erwirbt der Arzt i.W. Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zu Indikation, Durchführung und Planung von Rehabilitationsmaßnahmen (einschließlich der Frührehabilitation) entsprechend der Klassifikation von funktionalen Gesundheitsstörungen (ICF) sowie die Festlegung von Rehazielen entsprechend der Definition der WHO mit allen Möglichkeiten der Nachsorge, Wiedereingliederung, Langzeitrehabilitation und sozialmedizinischer Beurteilungen. Das bedeutet im Einzelnen:

- Standardisierte qualitätsgesicherte Erfassung von körperlich als auch psychisch bedingten Funktionsstörungen (Assessments)
- Erkennen von Rehabilitationsbedürftigkeit, Erarbeitung von Rehabilitationszielen, Einleitung, Verordnung oder Beantragung einer Rehabilitation, Rehabilitationsnachsorge, Verordnung von Rehasport und Funktionstraining
- Rehabilitationsplanung, -begleitung, epikritische Bewertung im Zwischen- und Abschlussbericht

Koordinierung des Rehabilitationsprozesses/ EAP unter Berücksichtigung des Gesundheitsproblems, der Körperfunktionen und Strukturen, der Aktivitäten, der Teilhabe, der Umweltfaktoren und der personenbezogenen Faktoren (gemäß ICF = Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)

- Koordination der Behandlung mit allen beteiligten Ärzten sowie den medizinischen Berufsgruppen (PT; Ergotherapie, Logopädie, Psych., Sozialdienst, Sanitätstechnikern, Pflegediensten, Pflegeheimen, sonst. soziale Dienste und Einrichtungen)
- Ableitung und Beratung zur Anpassung des Wohnraums u./o. Arbeitsplatzes in Absprache mit Hausarzt, Betriebsarzt, Behinderteneinrichtung usw.
- Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, der Beruf- und Erwerbsfähigkeit
- Einleitung frühzeitiger Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung oder beruflichen Rehabilitation
- Einleitung frühzeitiger Maßnahmen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- Aufklärung und Schulung der Patienten und ihrer Angehörigen hinsichtlich der familiären, sozialen und beruflichen Auswirkungen und Folgen der vorliegenden Störung

Der Arzt i.W. wird in verschiedene Projekte zur Behandlung von Erkrankungen des Alters wie Osteoporose und Gangunsicherheit/Koordinationsstörungen mit erhöhter Sturzneigung aktiv mit einbezogen.

Ab Ende dieses Jahres wird es im Haus voraussichtlich eine Station zur geriatrischen Frührehabilitation geben, wo der Arzt i.W. auch Kenntnisse auf diesem Gebiet erwerben wird.

Auf der Station und in der Tagesklinik für multimodale Schmerztherapie werden die Patienten durch ein multiprofessionelles Team , bestehend aus Ärzten (Physikalische Medizin, Neurologie, Allgemeinmedizin, Schmerztherapeut), Physio- und Ergotherapeuten, Entspannungstherapeuten, Psychologen, Sozialdienst und Pflegepersonal intensiv betreut. Vor der Aufnahme durchlaufen die Patienten ein Assessmentverfahren, welches der Arzt i.W. kennenlernen und dann mitbetreuen wird. In gemeinsamen interdisziplinären Teamsitzungen wird dann die für den Patienten adäquate Therapie festgelegt und der Therapieplan erstellt.

Während der Behandlung der chronischen Schmerzpatienten erwirbt der Arzt i.W. Kenntnisse zu psychogenen Symptomen, psychosomatischen Reaktionen und den psychosozialen Zusammenhängen der chronischen Schmerzerkrankung.

Das genaue Konzept der Behandlung chronischer Schmerzpatienten kann bei Bedarf nachgereicht werden.

Der Arzt/Ärztin in Weiterbildung wird in den 3 Jahren seiner Weiterbildung in allen Bereichen (beginnend im Ambulanten Rehabilitationszentrum, dann in der stationären Schmerztherapie, Schmerztagesklinik, Konsiliardienst im Haus auf verschiedenen Stationen, Mitbetreuung/Festlegung der Physiotherapie sowie Beratung bezüglich der weiteren rehabilitativen Maßnahmen in Schwerpunktbereichen [Weaning/ Pulmologie, Stroke-Unit, Brustzentrum, Darmzentrum, Venenzentrum, Handchirurgie, Palliativmedizin, Parkinson- und Epilepsiekomplexbehandlung, Traumatologie/Orthopädie, Intensivstationen, geriatrische Frühreha]) mehrere Monate tätig sein und dort entsprechende Kenntnisse erwerben.

In all diesen Bereichen liegt der Schwerpunkt auf einer guten interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit.

Der Arzt/Ärztin in Weiterbildung wird nach den 30 Monaten Weiterbildung in der Lage sein, die Patienten entsprechend des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells mit ganzheitlichem Therapieansatz zu diagnostizieren und behandeln.