

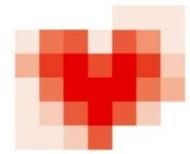
Rehabilitation für Gefäßpatienten – - Konzept HGZ Bad Bevensen

Christian Baumbach
Rehabilitationsklinik,
Herz-und Gefäßzentrum Bad Bevensen

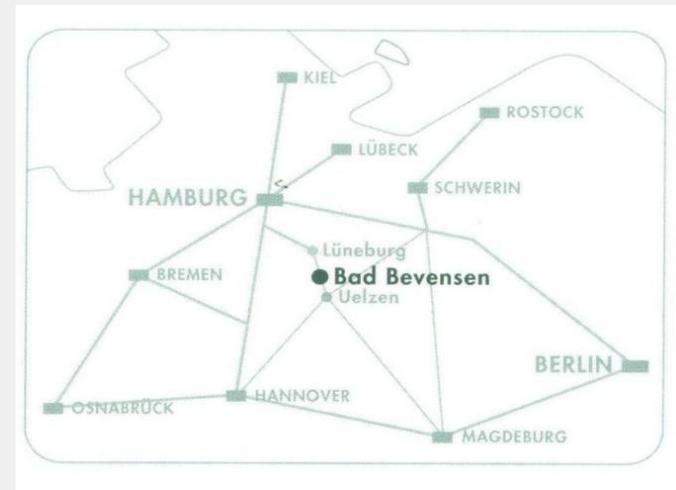
Erklärung:

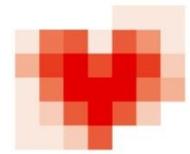
es besteht kein Interessenskonflikt hinsichtlich der Sponsoren der
Norddeutschen Gefäßtage

(Vortragshonorar 2011, Fa Roche).



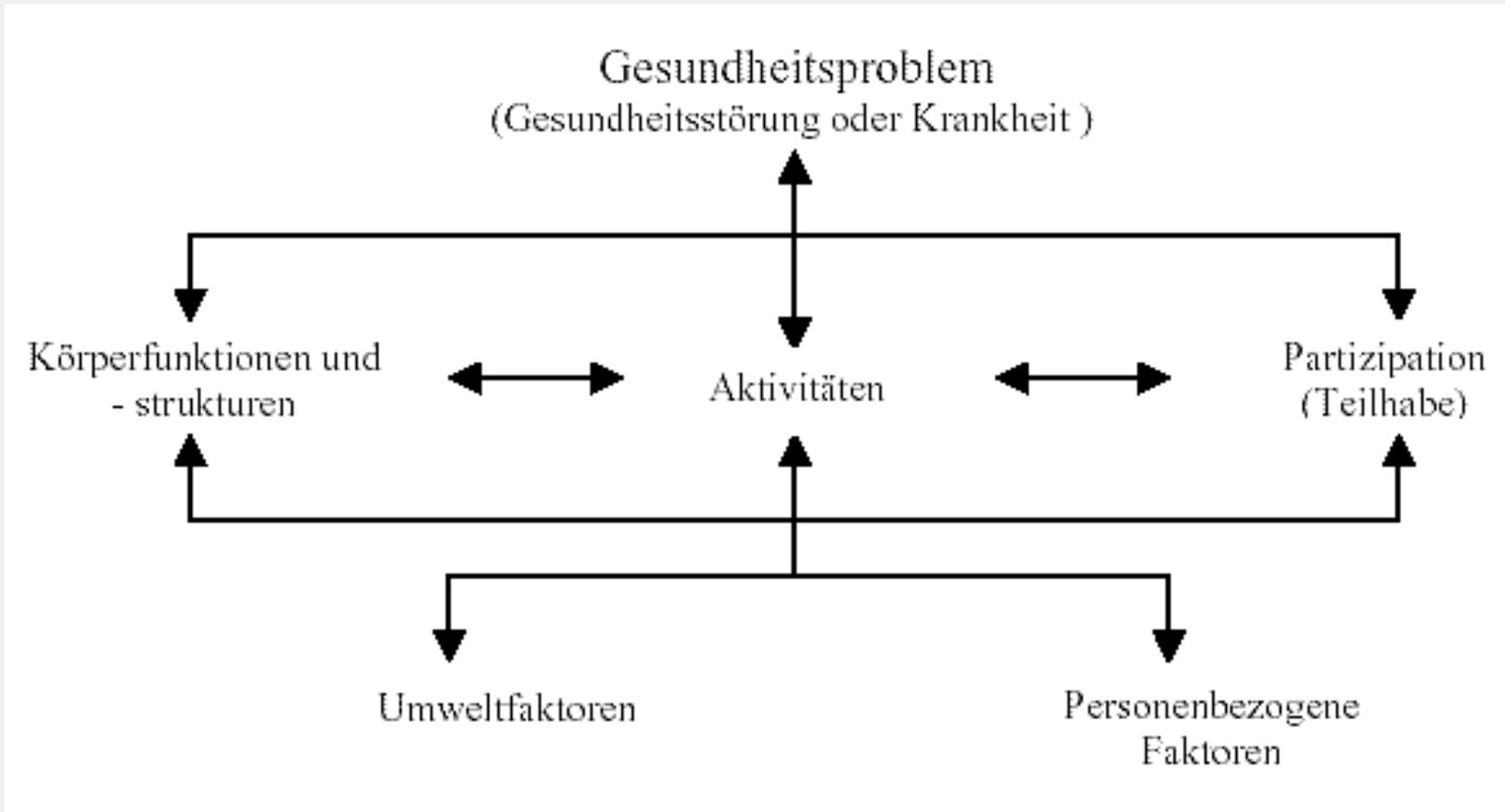
Herz-und Gefäßzentrum Bad Bevensen



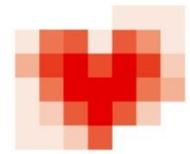


- **Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit**
- **Günstige Krankheitsverarbeitung**
- **Verhaltensänderung**
- **Optimale Sekundärprävention**
- **Erfolgreiche berufliche und soziale Wiedereingliederung**

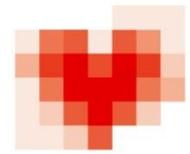
ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health



International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).
World Health Organisation (WHO) (2001). Genf



- **>95 % Anschlussheilbehandlung**
- **zu 50% postoperativ (ca.10 Tage)**
- **40% berufstätig**
- **25% Frauen**
- **nur kardiovaskuläre Erkrankungen**
- **enge Kooperationen mit den Akutkliniken**



- **Zu Beginn:**
**Erfassung der beruflichen und sozialen Situation,
Vereinbarung der Rehasziele**
- **Im Verlauf:**
**Training für körperliche Handicaps,
ärztliche und psychologische Beratung bei Angst
und Depressivität, Sozialarbeit für Hilfestellung**
- **Zum Abschluss:**
**Festlegung des Präventionskonzepts,
sozialmedizinische Beurteilung**

Reha-Zielvereinbarungen

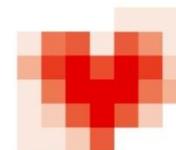
Schutz-, Risiko-, und Leistungsfaktoren:

Faktoren	Gemessen in:	Reha-start	Reha-ende	6 Mon.	12 Mon.
Schutzfaktoren:					
Regelmäßige Bewegung	Stunden pro Woche (4-5 /pro Wo.)				
Normales Gewicht (Body Mass Index, m=Meter)	BMI:23-25 kg/ (m mal m)				
Normaler Bauchumfang	Umfang in cm (m<102, w<88)				
Gesunde Ernährung	Mittelmeerkost? Ja – Nein?				
Normales Schutz-Cholesterin (HDL)	HDL in mg/dl (m>35, w>45)				
Erfolgreicher Berufsstart?	Ja – Nein?				
Normale private Aktivität/ Hobbys?	Ja – Nein?				
Risikofaktoren:					
Rauchen	Zig. pro Tag?				
Risiko-Übergewicht	BMI von 30 und mehr				
Risiko-Cholesterin (LDL)	LDL-Cholest. in mg/dl (>100)				
Triglyceride	(>150 mg/dl)				
Zu hoher Blutdruck in Ruhe (Durchschnitt!)	>140/90 mm Hg ?				
Zu hoher Blutdruck bei Belastung bei 100 Watt?	>200/120 mmHg ?				
mittlerer Blutzucker (HbA1c >6,5% ?)	HbA1c –Wert in %				
Stress = negative Belastungen / Sorgen?	Ja – Nein?				
Leistungsfaktoren:					
Maximale Leistung im Belastungs-EKG	in Watt:				
Maximale Gehstrecke im 6- Minuten-Gehstest	in Metern:				
Maximale Gehstrecke in der Ebene	in Metern:				

Optimale Werte für Diabetiker: Blutdruck 130/80 mmHg

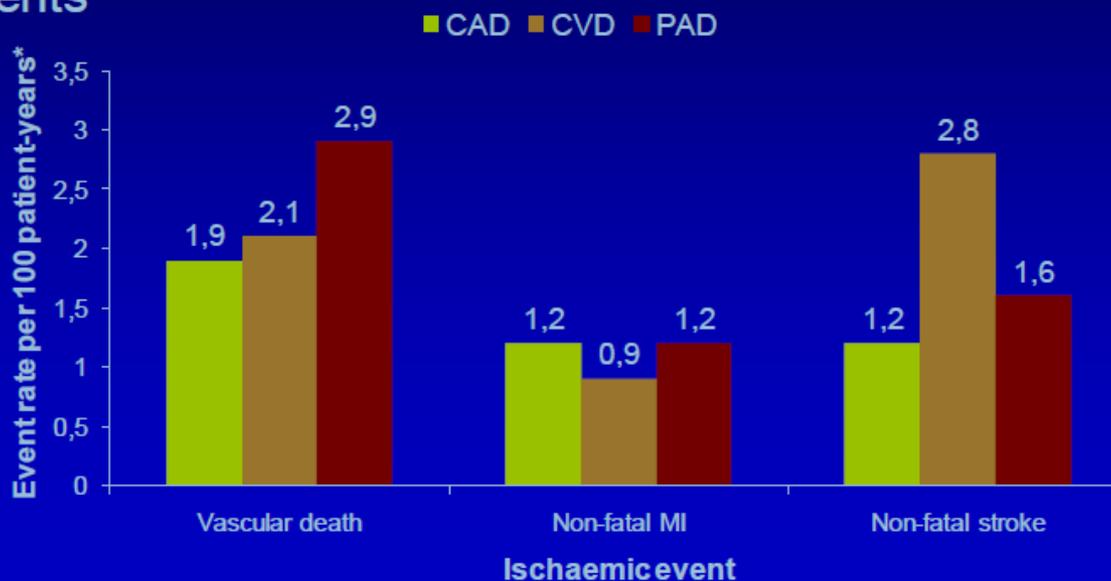
Individualisiertes Präventionskonzept

Datum: _____ Ärztin/Arzt: _____ Patient/in: _____



Vascular outcomes at 3 years according to baseline disease type

- Patients with CVD are most likely to have a subsequent stroke
- Vascular death at 3 years was most common in PAD patients



*All event rates adjusted for age and gender

190,5 mm; ■ Myocardial infarction; CAD, coronary artery disease; CVD, cerebrovascular disease; PAD, peripheral arterial disease

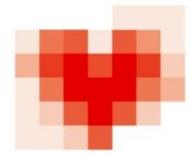
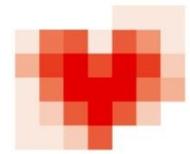


Tabelle 1: Wirkung einer medikamentösen Therapie & Lebensstiländerungen auf die Gesamtmortalität bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit.

Systematischer Review: Prospektive Kohortenstudien und RCTs, > 6 Monate Follow-up			
Intervention	Reduktion des Mortalitätsrisikos MW (95% KI)	Empfehlung	Reduktion des Mortalitätsrisikos MW (95% KI)
Niedrig dosiertes Aspirin	18% (1%-30%)	Nikotinverzicht	35%
Statine	21% (14%-28%)	Körperliche Aktivität	25%
β -Blocker	23% (15%-31%)	Moderater Alkoholkonsum	20%
ACE-Hemmer	26% (16%-35%)	Koronarprotektive Ernährung	45%

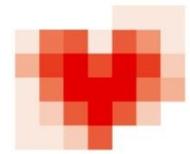
nach Iestra et al. 2005

Aus: Koenig W. Wirksamkeit medikamentöser Interventionen im Vergleich zur körperlichen Aktivität in der Sekundärprävention. Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 61, Nr. 3 (2010)

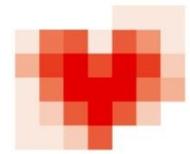


- **spezielle Therapieeinheiten für Frauen und Berufstätige**
- **leistungs-und erkrankungsspezifische Trainingstherapie**
- **fachärztlich-angiologische Behandlung**
- **PAVK-Gruppen in der Bewegungstherapie**

Physikalische Therapie bei PAVK



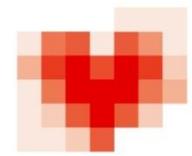
- **aktive Bewegungstherapie**
- **krankengymnastische Einzelbehandlung**
- **Elektrotherapie**
- **Hydrotherapie**
- **Bürstenmassage**



- **Aktive Bewegungstherapie im Stadium II nach Fontaine:**
 - » **Gehstreckentraining**
 - » **Intervalltraining**
 - » **Gangschulung**

- **Krankengymnastik im Stadium III und IV nach Fontaine:**
 - » **Gelenkfunktionen durch passives Bewegen erhalten**
 - » **Durchblutungsverbesserung durch aktives Bewegen der nicht betroffenen Extremitäten**
 - » **Bürstungen und Wärmeanwendungen in den BGM-Zonen**
 - » **Entspannungsübungen / autogenes Training**

gefährdete berufliche Eingliederung?



SIMBO-C: Screening-Instrument MBO-Bedarf für chronische Erkrankung
(manueller Auswertungsroutine)

SIMBO-C: Screening-Instrument MBO-Bedarf für Chronische Krankheiten
(Streibelt, M. 2008)

Frage 1: Welche der folgenden Angaben trifft auf Ihre derzeitige Erwerbssituation zu?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ganztags berufstätig | <input checked="" type="checkbox"/> arbeitslos/erwerbslos |
| <input type="checkbox"/> mindestens halbtags berufstätig | <input type="checkbox"/> Rentner wegen Erwerbsminderung |
| <input type="checkbox"/> weniger als halbtags berufstätig | <input type="checkbox"/> Altersrentner |
| <input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann | <input type="checkbox"/> aus anderen Gründen nicht erwerbstätig |

Relevante Bedingung: Erwerbsstatus „arbeitslos“ Gewicht: 16

Frage 2: Sind Sie zur Zeit krankgeschrieben (arbeitsunfähig)

- nein ja — falls ja —> seit Wochen

Relevante Bedingung: Arbeitsfähigkeit bei Aufnahme „arbeitsunfähig“ Gewicht: 29

Frage 3: Waren Sie in den letzten 12 Monaten krankgeschrieben?

- nein ja — falls ja —> insgesamt 0 - 52 Wochen (> 26 Woche)

Relevante Bedingung: AU-Zeiten im letzten Jahr > 6 Monate Gewicht: 13

Frage 4: Wie stark sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand in Ihrer Arbeit
beeinträchtigt?

- keine Beeinträchtigung 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 völlige Beeinträchtigung

Relevante Bedingung: PDI-Unterskala „Beruf“ > 7 Skalenpunkte Gewicht: 8

Frage 5: Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor?

Ich denke, dass ich in der nächsten Zukunft wahrscheinlich ...

- | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| in meinem Beruf weiterhin arbeiten kann. | <input type="checkbox"/> | eine Rente beantragen/bekommen werde. | <input type="checkbox"/> |
| in meinem Beruf nicht mehr arbeiten kann. | <input checked="" type="checkbox"/> | arbeitslos sein werde. | <input type="checkbox"/> |
| eine andere Arbeit suchen will. | <input type="checkbox"/> | krankgeschrieben werde. | <input type="checkbox"/> |
| überhaupt nicht mehr arbeiten kann. | <input type="checkbox"/> | Ich weiß es noch nicht. | <input type="checkbox"/> |

Relevante Bedingung: Berufliche Zukunft: nicht mehr im Beruf arbeiten können Gewicht: 20

Frage 6: Was erhoffen Sie sich von Ihrem Reha-Aufenthalt?

Ich hoffe, dass ...

- | | überhaupt
nicht | etwas | mäßig | ziemlich | sehr |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| man hier endlich Zeit für mich haben wird. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| mir Entlastung durch psychologische Betreuung
angeboten wird. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| die Rehabilitation zur Klärung oder Besserung
meiner beruflichen Situation beiträgt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

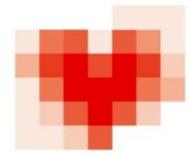
Relevante Bedingung: Erwartung: Klärung/Besserung der beruflichen Situation Gewicht: 7

Frage 7: Zum Ende benötigen wir noch einige allgemeine Angaben zu Ihrer Person:

- Alter (< 46 Jahre) | Geschlecht weiblich männlich

Relevante Bedingung: Alter < 46 Jahre Gewicht: 7

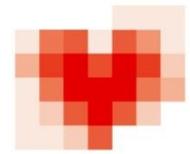
Streibelt et al (2007). SIMBO: Die Rehabilitation 46: 266-257



Leitlinien für die sozialmedizinische Begutachtung

- Sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit arteriellen Gefäßkrankheiten
- Juli 2013

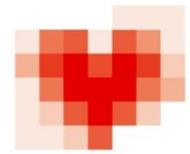
Sozialmedizin bei Berufstätigen



- **Erfassen der Berufsvorgeschichte und der Arbeitsplatzsituation zum Rehabeginn**
- **ärztliche Einschätzung der aktuellen und vorr. in 6 Monaten bestehenden Leistungsfähigkeit im Beruf**
- **Kommunikation der medizinischen Daten und deren Bedeutung für die zuletzt ausgeübte Berufstätigkeit mit den Rehabilitanden**
- **abschließende Beurteilung der Rehabilitanden in seinem beruflichen und sozialen Umfeld mit Blick auf die berufliche Anforderungen und Belastungen**

MBOR (Medizinisch-beruflich Orientierte Rehabilitation)

HGZ



HERZ- UND GEFÄSSZENTRUM BAD BEVENSEN
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE HANNOVER



„Anforderungsprofil zur Durchführung der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) ...“ 3. Überarbeitete Auflage (10/2012). Berlin: DRV-Bund