

# Unser Körper wird es uns danken

**Gelenkschonendes Arbeiten** Führen Therapeut\*innen vor allem motorisch-funktionelle Behandlungen durch, kann es schnell vorkommen, dass deren eigene Hände anfangen zu schmerzen oder sich Deformitäten bilden. Ina Maywald gibt Tipps, wie Therapeut\*innen zum Beispiel in der Handtherapie gelenkschonend arbeiten können.



„Ich liebe meinen Beruf, aber ich weiß nicht, wie lange ich diesen durchhalte.“ Mit dieser und ähnlichen Aussagen und Fragen wurde ich nach meinem Vortrag „Rhizarthrose – konservative Therapie“ auf dem Ergotherapie-Kongress 2023 in Würzburg konfrontiert. Neben inhaltlichen Fragen wurde ich auch auf Themen angesprochen bezüglich des „Eigenschutzes“: Wie kann ich mich als Ergotherapeut\*in und meine Hände schützen, sodass ich die nächsten 30 Jahre noch in der Handtherapie arbeiten kann?

Viele Auszubildende berichteten, dass sie während ihres motorisch-funktionellen Praktikums bei ihren Anleiter\*innen bereits Verschleißerscheinungen in Form von beginnender Rhizarthrose, Deformitäten an den Langfingern oder Schmerzen in den Händen beobachten konnten. Diese Situation schreckt viele Auszubildende ab, und das zu Recht.

**Handtherapie ist „Handarbeit“** → Die handtherapeutische Therapie ist zum größten Teil „Handarbeit“. Es wird viel über manuelle Techniken (etwa Kompression, Traktion, 3D-Mobilisation, detonisierende Techniken, Narbenbehandlung) gearbeitet. Damit bereitet man Gelenke zum Beispiel für einen physiologischen Bewegungsablauf vor. Dabei werden neben kleinen Fingergelenken auch große, kraftfordernde Bereiche behandelt. Bei länger ruhiggestellten Hand- oder Ellenbogengelenken wird schnell klar, dass neben fachlichem Wissen auch die eigene körperliche Kraft gefordert ist.

Die strukturelle Arbeit am Gelenk und die Techniken an den Geweben sind oft zu Beginn eines Behandlungszyklus intensiver. Die kleinen Gelenke sind dabei aber auch nicht zu unterschätzen. Diese kleinen punktuellen Handgriffe müssen präzise angebracht



ABB. 1 Wirkt man mit dem Daumen punktuell Kraft aus, können bei der behandelnden Person Schmerzen auftreten. Dann kann es helfen, den Daumen achsengerecht und mit ergonomischer Kraftverteilung einzusetzen.  
© karelnoppe/stock.adobe.com

werden, damit der erwünschte Effekt erreicht wird. Um dies zu gewährleisten und den eigenen qualitativ hohen Anspruch zu erfüllen, achten Therapeut\*innen nicht auf sich selbst. Es wird in unphysiologischen Fingerbewegungen und Körperhaltungen gearbeitet. Wenn dies über eine längere Zeit praktiziert wird, kann dies sowohl zu Veränderungen in der eigenen Gewebs- und Gelenksstruktur sowie zu Kompressionen in den Nervengebieten führen. Dabei treten besonders gehäuft Arthrosen in den distalen Interphalangealgelenken (DIP) des Zeigefingers, Rhizarthrose, Karpaltunnelsyndrom, Sulcus-ulnaris-Syndrom und Schmerzen im Rücken, Schulter und/oder Handbereich auf.

**Kein Patentrezept** → Wie kann ich mich selbst schützen, damit ich meinen gewählten Wunschberuf lange ohne Beschwerden ausüben kann? Mit dieser Frage habe ich mich bereits im Laufe meiner Ausbildung zur zertifizierten Handtherapeutin intensiv beschäftigt und einen individuellen Weg für mich gefunden. Denn wir als Ergotherapeut\*innen haben die besten Voraussetzungen und die passenden Werkzeuge an der Hand, um dieses Problem zu lösen: die Hilfe zur Selbsthilfe. Dabei müssen wir die Rolle des Therapeuten bzw. der Therapeutin teilweise verlassen und uns innerlich in die Situation eines Patienten bzw. einer Patientin begeben. Wie in der



Befunderhebung stellen wir uns die gleichen Fragen: Was ist das Problem und woher kommt es? Welchen Einfluss hat meine Umgebung? Welche Ressourcen gibt es? Was sind meine Wünsche? Wie kann ich mir selbst helfen?

So individuell wie unsere Patient\*innen sind, so einzigartig ist auch jeder Therapeut und jede Therapeutin. Das beginnt bei den eigenen körperlichen Voraussetzungen. Eine Person, die 1,60 m groß ist, hat einen anderen Anspruch an die Tischhöhe als ein Kollege mit 1,80 m Größe. Die Handgröße unterscheidet sich von Mensch zu Mensch, und somit können Griffe nicht exakt nachgeahmt werden. Zu den eigenen individuellen Voraussetzungen kommt die Variabilität der Patient\*innen. Das zeigt sich durch körperliche Merkmale, etwa große, beanspruchte Hände einer Handwerkerin gegenüber feinen und kleinen Händen einer Bürokräft. Zudem treten unterschiedliche krankheitsbedingte Veränderungen auf, etwa Deformitäten. Aus dieser Summe von nicht zu beeinflussenden Variablen ergibt sich, dass es keine genaue Anleitung gibt, sondern nur Empfehlungen und Vorschläge für den „Eigenschutz“.

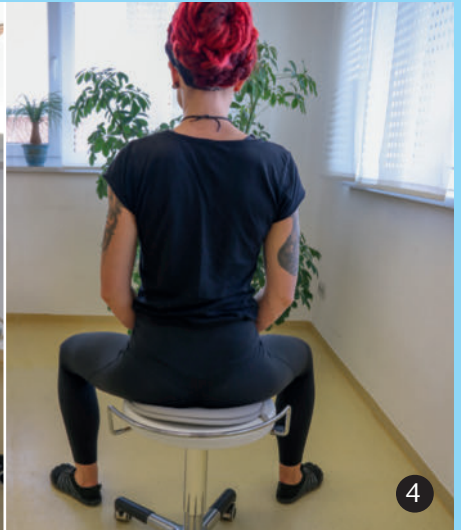
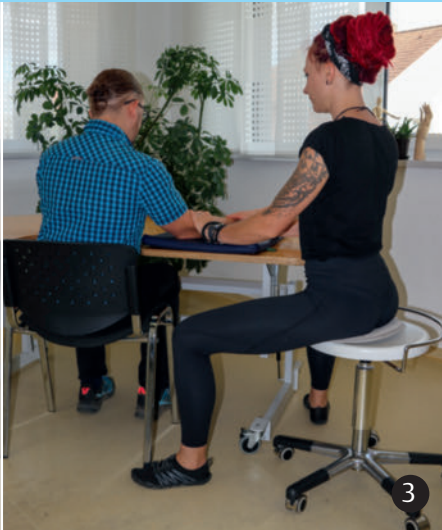
**Arbeitsplatzgestaltung** → Wie bei einer Arbeitsplatzbegehung mit Patient\*innen betrachte ich meinen Ist-Zustand. Gibt es die Möglichkeit, meine starre Position am Therapietisch zu verändern? Der

Wechsel zwischen verschiedenen Haltungen verhindert die Bildung von Fehlhaltungen, etwa einen Rundrücken. Dieser kann zu Verspannungen führen, die in der Folge auf Strukturen des peripheren Nervensystems drücken. Dabei ist besonders der Plexus brachialis betroffen, was zu umfassenden Folgeerscheinungen führen kann.

Wir Ergotherapeut\*innen sollten alle Gegebenheiten in unserem Therapieraum nutzen. Dazu gehört, den Therapietisch auf die passende Höhe einzustellen (👁 ABB. 2 UND 3, S. 34) und eine ergonomische Sitzhaltung einzunehmen (👁 ABB. 4, S. 34). Eine andere Variante, um das aufrechte Sitzen zu unterstützen, ist das Nutzen von Hilfsmitteln, etwa einem Keilkissen, Ballkissen oder Hockern ohne Lehne.

Nach einer längeren Phase des Sitzens sollten auch Phasen des Stehens eingebaut werden. Im Praxisalltag ist das nicht immer so einfach, aber mit ein paar kleinen Tricks funktioniert dies. Viele Therapieräume haben eine Behandlungsliege. Es ist denkbar, dass Patient\*innen im Liegen behandelt werden können. Dann kann die Liege auf die entsprechende Höhe eingestellt und es kann im Stehen gearbeitet werden. Oder es können organisatorische Aufgaben wie Telefonate, die Dokumentation oder das Schreiben von Therapieberichten im Stehen erfolgen. Jede Person muss hier ihren Weg finden, wie sie ihren Arbeitsalltag abwechslungsreich gestaltet.





- ABB. 2 In dieser Therapiesituation ist die Tischhöhe nicht optimal eingestellt – die Therapeutin sitzt mit Rundrücken am Tisch.
- ABB. 3 Die Therapeutin hat sich hier in optimaler ergonomischer Haltung am Therapietisch positioniert.
- ABB. 4 Bei längeren sitzenden Tätigkeiten verfällt man schnell in einen Rundrücken. Diesem Problem kann durch eine angepasste Sitzposition entgegengewirkt werden. Dafür bildet man mit den Oberschenkeln ein „V“ und richtet das Becken auf. Mit diesem einfachen Trick richtet sich die Wirbelsäule ebenfalls automatisch auf (Zahnradmodell).
- ABB. 5 Beim Arbeiten in Schrittstellung holt man sich die erforderliche Kraft nicht nur aus den Armen, sondern auch aus den Beinen. Dies entlastet den Schulter-Nacken-Bereich der behandelnden Person.
- ABB. 6 Achsengerechtes Arbeiten aus der Schulter entlastet die Therapeutin bzw. den Therapeuten.
- ABB. 7 Kommt es zu größeren Kraftaufwendungen, zum Beispiel bei der Triggerpunktbehandlung, kann man den Zeigefinger mit dem Mittelfinger unterstützen.
- ABB. 8 Beim Einsatz des Daumens arbeitet man achsengerecht und mit ergonomischer Kraftverteilung, indem man ihn nicht vertikal aufsetzt, sondern radial auflegt. Mit dieser Technik nutzt man die Thenarmuskulatur und überstreckt das distale Interphalangealgelenk (DIP) nicht.
- ABB. 9 Eine Stiftverdickung muss nicht nur von Patient\*innen genutzt werden – sie lässt sich auch zum Beispiel für Narbensticks einsetzen.

# Handreha-Tag

Wir freuen uns, alle an der Handtherapie Interessierten am Freitag, den 26. Januar 2024 erstmals zu unserem interprofessionellen Kongresstag einladen zu können! Der Handreha-Tag wird in der Messe Stuttgart stattfinden und Teil von ergotage und physiokongress sein. Die Teilnahme berechtigt zum Besuch der Fachmesse TheraPro vom 26. bis 28. Januar 2024.

Unter den Referent\*innen befindet sich auch die Autorin dieses Artikels Ina Maywald, die einen Vortrag zum Thema Gelenkschutz für Behandelnde halten wird.

Alle Informationen zu Programm und zur Anmeldung: [thieme.com/ergotage](http://thieme.com/ergotage).

**Kraft optimal nutzen** → Hände sind ein wahres Wunder der Natur und genauso einzigartig. Dadurch gibt es keine Patentlösung, wie Griffe ablaufen sollten. Aber es gibt ein paar Prinzipien, die jede behandelnde Person berücksichtigen kann. Dabei nutze ich die Inhalte aus der Gelenkschutzschulung und mein anatomisches Wissen. Leider berücksichtigen wir Therapeut\*innen dies nur zu selten.

Das Motto lautet „Die Kraft optimal nutzen“. Um das zu erreichen, greifen wir in unseren Erfahrungsschatz aus der Gelenkschutzberatung für Rheumatiker\*innen und Patient\*innen mit Arthrose. Hier gibt es verschiedene Empfehlungen, die wir an unseren Berufsalltag anpassen können. Dazu gehört das Nutzen von großen Gelenken, Kraft sparen, in geraden Achsen arbeiten, Belastungen verteilen und Hilfsmittel nutzen.

In meiner praktischen Arbeit mit Patient\*innen versuche ich, den ganzen Körper achsengerecht einzusetzen. Speziell bei kraftaufwendigen Behandlungstechniken, zum Beispiel bei der Mobilisation der Scapula (☞ ABB. 5), stehe ich und arbeite in Schrittstellung, um die erforderliche Kraft nicht nur aus meinen Armen zu nehmen, sondern auch aus meinen Beinen. Somit entlaste ich meinen ganzen Schulter-Nacken-Bereich. Ein weiteres Beispiel ist die Behandlung des Handgelenks (☞ ABB. 6). Hier nutze ich wieder große Gelenke (Schulter) und arbeite achsengerecht. Gelegentlich wirkt mein Arbeiten wie Tanzen. Aber das soll es auch, denn beim Tanzen werden ebenso alle Bereiche gefordert und es macht Spaß.

Im Bereich der Fingergelenke verhält es sich ähnlich. Hierbei versuche ich, meine eigenen Gelenke durch größere Gelenke und die umgebenden Muskeln und Bandapparate zu schützen. Bei größerer Kraftaufwendung, was bei der Triggerpunktbehandlung oder der Querdehnung der Fall ist, stütze ich meinen Zeigefinger mit meinem Mittelfinger (☞ ABB. 7). Dies hat den Effekt, dass ich mein DIP im Zeigefinger nicht dauerhaft überstrecke und dadurch den Knorpel nicht schädige.

In bestimmten Bereichen können auch Hilfsmittel zur Entlastung eingesetzt werden, beispielsweise der „Therapeuten-Daumen“. Dabei handelt es sich um ein Massagewerkzeug aus Kunststoff, das anstelle des eigenen Daumens zur Behandlung eingesetzt werden kann. Neben diesen käuflichen Hilfsmitteln passe ich mir meine

„Arbeitsgeräte“ entsprechend des Gelenkschutzes an. Hierbei setze ich etwa beim Narbenstick eine Stiftverdickung ein (☞ ABB. 9).

**Eigenbehandlung einbauen** → Neben diesen ganzen Tricks und Hilfsmitteln ist es sinnvoll, seine eigenen körperlichen Strukturen zu trainieren und zu dehnen. Dies muss nicht immer zu Hause geschehen, sondern kann auch in den therapeutischen Alltag eingebaut werden. Wenn ich mit Patient\*innen ein gezieltes Handkrafttraining durchführe, dann führen wir die Übungen gemeinsam durch. Dieses gemeinsame Trainieren verbessert die therapeutische Beziehung, und ich habe gleichzeitig meine Übungen durchgeführt. Ein stabiler Rumpf ist die Grundlage für einen gesunden Körper und dessen Funktion. Somit sollte auch die Muskulatur der restlichen Bestandteile des Körpers trainiert werden. Dafür bietet sich das Training mit dem Theraband und leichten Gewichten an. Die Kraft ist der eine Teil, um lange gesund zu arbeiten. Der andere Teil ist die eigene strukturelle Entspannung. Für mich haben sich neurodynamische Übungen bewährt.

Jede behandelnde Person hat eigene Erfahrungen mit bestimmten Übungen zur Dehnung der Muskulatur oder Nerven gemacht. Dieses angesammelte Wissen sollten wir nicht nur unseren Patient\*innen weitergeben, sondern auch selbst umsetzen. Da ein großer Bestandteil unserer therapeutischen Arbeit darin besteht, Hilfe zur Hilfe zu geben, können wir die gezielten Übungen zusammen mit den Patient\*innen in der Therapieeinheit durchführen.

**Unser Körper als wichtigstes Therapiemittel** → Wir Therapeut\*innen müssen lernen, dass unser Körper und Geist die wichtigsten Therapiemittel sind. Dementsprechend sollten wir mit ihnen sorgsam und achtsam umgehen.

Aus der Anatomie und unserem fachspezifischen Wissen lassen sich Regeln für das therapeutische Arbeiten ableiten: Der Arbeitsplatz sollte ergonomisch gestaltet sein, um auch achsengerechtes Arbeiten möglich zu machen. Durch gezielte Grifftechniken und den Einsatz von Hilfsmitteln lassen sich Belastungen vermeiden. Außerdem ist es ratsam, für muskulären Ausgleich zu sorgen und eine Eigenbehandlung in die Therapiezeit einzubauen, etwa durch neurodynamische Dehnungen.

*Ina Maywald*

## Autorin



**Ina Maywald** ist Ergotherapeutin und hat einen Bachelorabschluss im Studiengang für Medizinalfachberufe. Seit Januar 2023 führt sie ihre eigene Praxis mit derzeit 13 Mitarbeitenden und arbeitet zusätzlich als Dozentin bei der Akademie für Handrehabilitation (AfH). Seit Herbst 2023 ist sie Mitglied im Beirat der ergopraxis.