Objekttyp: **TableOfContent**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **- (1965)**

Heft 201

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Der Physiotherapeut
Le Physiothérapeute

Nr. 201 April 1965

Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich anerkannter Physiotherapeuten
Bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes Erscheint 2-monatlich

Inhaltsverzeichnis:

Einige persönliche Erfahrungen und einige zu vermeidende Fehler bei der Wiederherstellungs- und Uebungsbehandlung — Einige psychologische Ueberlegungen und Grundregeln im Umgang mit Kranken — Altérations de la posture et troubles de croissance du rachis chez l'enfant et l'adolescent

Einige persönliche Erfahrungen und einige zu vermeidende Fehler bei der Wiederherstellungs- und Uebungsbehandlung

von Dr. P. Scholder-Hegi

Die in unserm Land leider ungenügende Zusammenarbeit zwischen Aerzten und Physiotherapeuten führt oft zu Fehlbehandlungen, welche sowohl ihrem wie unserm guten Ruf schaden.

So beendet z. B. ein Astheniker, den man stärken wollte, oder ein zu rasch gewachsener Jugendlicher, ohne wesentliche Besserung, gelegentlich sogar in verschlimmertem Zustand eine kinesitherapeutische Kur. —

Die geforderte Muskelarbeit war übermässig im Vergleich zur Leistungsfähigkeit des geschwächten Organismus dieser Patienten.

Ein Bluter, dessen versteifte Gelenke beweglich gemacht werden mussten, erlitt einen Haemarthros anlässlich der ersten Gymnastikübung. — Der Physiotherapeut kannte die Ursache der Gelenkversteifung nicht und behandelte folglich das kranke Gelenk nicht mit der erforderlichen Sorgfalt.

Ein seit 12 Wochen zufolge eines Oberschenkelbruches im Bett gelegener Greis zeigt beim Aufstehen eine bedeutende Versteifung des Kniegelenkes. Man will dieses Gelenk zu rasch entsteifen, damit der Patient das Spital rasch verlassen kann, jedoch schwillt das Knie an und die Beweglichmachung muss unterbrochen werden, wodurch der bereits erzielte Teilerfolg verloren geht. — Rein materielle Ueberlegungen, d. h. der Platzmangel im Spital, waren für die Vernachlässigung der erforderlichen Vorsicht verantwortlich zu machen.

Eine Arthritis der Hüfte heilt nach langwöchiger Eiterung aus und jedermann ist zufrieden. Man beschleunigt die Beweglichmachung, da der Patient sehnlichst sein Bett verlassen möchte. Leider führt diese Hast zum Bruch der Gelenkknorren des Femur. Niemand hatte daran gedacht, den Zustand des untern Endes des Schenkelbeines röntgenologisch zu prüfen. Dasselbe war aber wurmstichiger als das obere Ende und niemand hatten den Arzt auf die aussergewöhnlichen Schmerzen, welche die Mobilisationsübungen an diesem sonst ziemlich freien Gelenk verursachten, aufmerksam gemacht.

Anderweitig sah ich eines Tages eine seit Wochen dauernde Epikondylitis mit bis in die hintere Ellenbogenfläche ausstrahlenden Schmerzen. Eine Lokalanästhesie auf dem Injektionswege, welche praktisch alle Schmerzen behebt, bestätigt meine Diagnose. Ich mache den Patienten darauf aufmerksam, dass die Schmerzen wiederkehren werden und vielleicht während einigen Stunden noch stärker sein könnten als zuvor. Ich spreche mit ihm von einer später unter lokaler Cortisoninjektion durchzuführenden Physiotherapie, welche aber erst nach 48 Stunden einzuleiten wäre ... Nach Abklingen der anästhetischen Wirkung eilt der Patient bereits nach 3 Stunden zu einem Masseur, welcher die schmerzhafte Stelle buchstäblich trituriert,