

La terapia funzionale dopo la palstica del legamento crociato anteriore durante il periodo di ospedalizzazione

Autor(en): [s.n.]

Objekttyp: Article

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

Band (Jahr): **24 (1988)**

Heft 8

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930392>

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.

- Ciclette, flessione minima 110 gradi per poter esercitarsi.
- Fino alla 12 settimana esercitare la resistenza. (Esercizi con molte ripetizioni ma con poca resistenza).
- Jogging sulla punta dei piedi.

NOTA BENE:

Gli esercizi eseguiti a domicilio vanno controllati regolarmente.

V. Fase 11.-24. settimana

Terapia: sotto carico dinamico

- Jogging sul posto in punta di piedi (possibilmente su tappeto morbido).
- Allenamento su nastro (il Paziente si osserva nello specchio).
- Passo simmetrico.
- Uso corretto del piede d'appoggio e di stacco.
- Coordinazione della marcia con scarpe da ginnastica o a piedi nudi e senza scarpe da Jogging.

Allenamento in pista

- Riscaldamento individuale (800 - 1600 m).
- Allungamento completo di tutto il corpo.

- Esercizi per migliorare la coordinazione e la relazione es. passo laterale, indietro, slalom.
- Per concludere 1-3 giri di pista a 800 m, a seconda della condizione fisica.
- E infine allungamento della muscolatura di tutto l'arto.

Durante l'inverno

- Esercizi della deambulazione.
- Allenamento in circuito.
- Gioco con la palla.

NOTA BENE:

- Nei primi tre mesi l'artrodesi è da portare sia di giorno che di notte. Dal 3. mese fino al 7. mese solo di giorno.
- Guidare con l'artrodesi è possibile a partire dopo la 4. settimana.
- Raccomandiamo di portare l'artrodesi durante i primi 2 anni di attività sportiva.
- Per esaltare la riabilitazione dopo un riuscito intervento operatorio, è necessario una collaborazione costante tra paziente, medico e fisioterapista.

Questo schema è stato elaborato presso la clinica Wilhelm Schultess, e tradotto da Gianni Rodenhäuser.

A) Plastica autogena del leg.

Giorno dell'intervento

- Terapia atta a favorire il metabolismo.
- Ginnastica respiratoria.

1. giorno p. o.

- Mobilizzazione manuale passiva tra 30-40 gradi per 15 ripetizioni, senza rotazione della tibia.
- Kinetec da 20-50 gradi di flessione per 2 volte 1 ora al giorno.
- Mobilizzazione della patella.
- Contrazione isometrica.
- Mobilizzazione con stecca posteriore a bastoni (contatto con il suolo)

2. giorno p. o.

- Come il giorno precedente
- Dopo la medicazione (allontanamento del redon) massaggio con ghiaccio e attivazione del riassorbimento in zona della capsula e nella fossa poplitea con Indocid gel.

3. giorno p. o.

- Mobilizzazione manuale passiva tra 20-50 gradi.
- Tecniche di facilitazione neuromuscolare per arto super, e inferiore sano, l'arto operato va fissato bene con la stecca.
- Se possibile usare nastro elastico e pesi liberi.

4.-6. giorno p. o.

- Inizio della flessione attiva assistita.

7.-10. giorno p. o.

- Dopo il riassorbimento dell'edema: Impronta di gesso per artrodesi.
- Dopo il 10. giorno: Artrodesi
- Istruzione per esercizi con artrodesi a domicilio.
- Consegna della palla con istruzioni per esercizi a domicilio.
- Prescrizione per la terapia interna o esterna con rapporto op.

La terapia funzionale dopo la plastica del legamento crociato anteriore durante il periodo di ospedalizzazione

I. Fase

Meta terapeutica durante il periodo d'ospedalizzazione:

- Funzionalità del quadricipite.
- Conservazione della forza muscolare dell'arto operato.
- Esercitare il gioco patellare.

- Favorire il trofismo articolare.

Istruzione del paziente prima dell'intervento:

- Informazione sul piano terapeutico.
- Lezione di deambulazione con bastoni.

B) Plastica artificiale (Trevira/Proflex)

Giorno dell'intervento

- Terapia atta a favorire il metabolismo.
- Ginnastica respiratoria.

1. giorno p.o.

- Mobilizzazione manuale passiva nell'arco indolore, massimo fino a 60 gradi senza rotazione della tibia.
- Kinetec massimo fino a 60 gradi. 2 volte per 1 ora al giorno.
- Mobilizzazione della patella.
- Contrazione isometrica.
- Mobilizzazione con stecca posteriore e bastoni, contatto con il suolo.

2. giorni p.o.

- Come il primo giorno.
- Dopo la medicazione: Massaggio con ghiaccio, favorire il riassorbimento in zona della capsula e della fossa poplitea con Indocid gel.

3. giorno p.o.

- Mobilizzazione manuale passiva nell'area indolore, al massimo fino a 90 gradi.
- Se possibile usare nastro elastico e pesi liberi.

4.-6. giorno

- Progressivo aumento del escursione articolare da 0-90 gradi eseguito attivamente.
- Istruzione per esercizi a domicilio con palla.
- Scuola di deambulazione con 2 bastoni e carico parziale.
- Prescrizione per la terapia interna o esterna con rapporto op.

Questo schema è stato elaborato presso la clinica Wilhelm Schultess e tradotto da Gianni Rodenhäuser. ●

Medizinische Gesellschaft Basel

Die Schweigepflicht des Arztes

Dr. André Weissen, Basel

Mancher Leser wird über den Titel dieses Artikels erstaunt sein, hörte und las man in letzter Zeit doch in erster Linie über «Arztgeheimnis» oder «Patientengeheimnis». Auch mein Auftrag lautete – als Leiter der Subkommission «Arztgeheimnis und Krankenkassen» – über das sog. Arztgeheimnis zu schreiben, doch habe ich den Titel bewusst geändert. Warum?

Unter einem Geheimnis verstehen bereits Kinder ein gemeinsames Wissen, das aus einer Gruppe nicht hinausgelangen darf. Ein solcher Kreis kann aus einer oder mehreren Personen bestehen. Sind zwei oder mehr an einem solchen Bund beteiligt, so wird durch Abmachung auf Gegenseitigkeit abgesprochen, was alles diesem Geheimnis untersteht und worüber nichts nach aussen dringen darf.

Diese Definition eines Geheimnisses trifft nun nicht in allen Punkten auf das Arzt-Patienten-Verhältnis zu:

1. die Geheimhaltung beruht nicht auf Gegenseitigkeit;
2. der Arzt muss auch Wissen für sich behalten, von dem der Patient gar nicht ahnt, dass der Arzt es weiss.

ad 1)

Herr X kommt wegen einer Grippe zum Arzt. Dieser darf gegenüber Fremdpersonen nicht einmal bekanntgeben, dass Herr X bei ihm war, geschweige denn von der Diagnose etwas verraten. Herr X hingegen darf jedem, der es hören will oder soll, erzählen, wie schlecht es ihm gerade

gehe. Ist er gar Politiker oder Sportler, so wird er auch noch Pressemitteilungen verfassen lassen, damit jeder den Grund seines Krankseins kennt.

ad 2)

Der Arzt erfährt im Laufe der Zeit durch Beobachtung und Aufmerksamkeit vieles, was der Patient nicht weiss. Bei Hausbesuchen sieht er viel Privates, wie der Patient lebt, was er isst, was er liest usw. All dies kann für die Betreuung des Patienten wichtig sein. Auch geschieht es gelegentlich, dass der Arzt bei der Untersuchung Dinge zur Kenntnis nimmt, die der Patient nicht weiss und die ihm auch nicht gesagt werden (z.B. momentan unwichtige erhöhte Laborwerte oder körperliche Befunde). Über all dies darf der Arzt mit niemandem sprechen, obwohl der Patient dazu gar keinen Auftrag gegeben hat.

Als Fazit der Überlegungen spreche ich viel lieber von der Schweigepflicht, denn in dieser Bezeichnung scheinen mir diese Gesichtspunkte richtig gewichtet zu sein.

Juristische Aspekte

Nach Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches werden (auf Antrag) Ärzte und ihre Hilfspersonen bestraft, die ein Geheimnis offenbaren, welches ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden ist oder das sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben. Dem gleichen Artikel unterstehen auch Geistliche, Rechtsanwälte, Verteidiger, Notare, Revisoren, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen und Studierende. Bereits hier