

Kurzhinweise

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **54 (2018)**

Heft 2

PDF erstellt am: **11.07.2024**

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.

Kurzhinweise

■ Trainingsintensität und Depression

Bei Depressionen scheint ein moderates kontinuierliches Training ideal zu sein. Eine Studie aus Kanada untersuchte, welches Trainingsprotokoll bei Depression zu bevorzugen ist. Dazu verglich die Forschungsgruppe bei StudentInnen hochintensives Intervalltraining, moderates kontinuierliches Training und kein Training. Ängstlichkeit und depressive Symptome nahmen während dem Semester bei den StudentInnen zu, die keinen Sport trieben. Moderat kontinuierliches Training reduzierte bei den Testpersonen depressive Symptome, und auch die Entzündungsmarker im Blut sanken. Beim hochintensiven Intervalltraining gingen die Depressionszeichen ebenfalls zurück, gleichzeitig erhöhte es aber die Entzündungsmarker, auch der subjektive Stresslevel stieg. Dies sei wahrscheinlich auf den körperlichen Stress durch das hochintensive Training zurückzuführen. Die Forschungsgruppe empfiehlt bei depressiven Symptomen deswegen ein moderates Ausdauertraining. (bc)

Paolucci EM, Loukov D, Bowdish DME, Heisz JJ. Exercise reduces depression and inflammation but intensity matters. Biol Psychol. 2018 Mar; 133: 79–84. Epub 2018 Feb 3.

■ Elektronisches Patientendossier:

Broschüre für Gesundheitsfachpersonen

Eine neue Broschüre für Gesundheitsfachpersonen beantwortet sehr viele Fragen rund um das elektronische Patientendossier EPD. Herausgegeben hat sie «eHealth Suisse», die Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen. Ab April 2020 müssen Akutspitäler, psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken mit dem EPD arbeiten, Pflegeheime und Geburtshäuser ab April 2022. Für alle anderen Gesundheitsfachpersonen, auch die niedergelassenen PhysiotherapeutInnen, ist die Teilnahme am EPD freiwillig. Welche Schritte nötig sind, um sich am EPD zu beteiligen, erklärt die Broschüre selbstverständlich auch. (bc)

Die Gesundheitsinfos. Zur richtigen Zeit am richtigen Ort. Informationsbroschüre für Gesundheitsfachpersonen. EPD elektronisches Patientendossier. www.e-health-suisse.ch/ueber-uns/geschaeftsstelle/publikationen.html

■ Somatisch-psychische Komorbidität in Schweizer Akutspitalern

Die Aufenthaltsdauer, die Rehospitalisations- und auch die Mortalitätsrate im Akutspital erhöht sich, wenn bei einer Patientin, einem Patienten neben der somatischen auch eine psychische Diagnose besteht. Zudem steigt auch der ökonomische Aufwand. Dies ist das Fazit des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan, welches die Prävalenz und die Auswirkungen somatisch-psychischer Komorbidität in Schweizer Akutspitalern im Jahr 2016 untersucht hat.

Bei 11,4 Prozent aller akutsomatischen Fälle bestand eine zusätzliche psychische Diagnose. Darunter sind mit je rund

En bref

■ Dépression et intensité de l'entraînement

Une étude canadienne a examiné le protocole d'entraînement à privilégier en cas de dépression. Un groupe de recherche a comparé chez des étudiants les effets d'un entraînement fractionné de haute intensité, d'un entraînement continu modéré et de l'absence totale d'entraînement. Au fil du semestre, l'anxiété et les symptômes dépressifs ont augmenté chez les étudiants qui ne pratiquaient aucun sport. Un entraînement continu modéré a réduit les symptômes dépressifs chez les personnes testées, et les marqueurs d'inflammation dans le sang ont baissé. Dans le cas de l'entraînement fractionné de haute intensité, les signes de dépression ont également reculé mais, en parallèle, les marqueurs d'inflammation ont augmenté, de même que le niveau subjectif de stress. Sans doute cela peut-il s'expliquer par le stress physique qu'implique un entraînement de haute intensité. Les chercheurs recommandent dès lors un entraînement modéré de l'endurance en cas de symptômes dépressifs. (bc)

Paolucci EM, Loukov D, Bowdish DME, Heisz JJ. Exercise reduces depression and inflammation but intensity matters. Biol Psychol. 2018 Mar; 133: 79–84. Epub 2018 Feb 3.

■ Dossier électronique du patient:

une brochure à l'attention du personnel de santé

Une nouvelle brochure à l'attention du personnel de santé répond à de nombreuses interrogations concernant le dossier électronique du patient (DEP). Elle a été publiée par «eHealth Suisse», le centre de compétences et de coordination de la Confédération et des cantons. En effet, les hôpitaux de soins aigus, les cliniques psychiatriques et les centres de rééducation doivent intégrer le DEP à leur travail d'ici avril 2020, les établissements de soins et les maisons de naissance d'ici avril 2022. La participation au DEP est facultative pour tous les autres membres du personnel de soins, y compris les physiothérapeutes indépendants. Bien entendu, la brochure décrit aussi les étapes nécessaires pour pouvoir prendre part au DEP. (bc)

Les informations de santé. Au bon endroit, au bon moment. Brochure d'information pour les professionnels de la santé. DEP dossier électronique du patient. www.e-health-suisse.ch/ueber-uns/geschaeftsstelle/publikationen.html

■ La comorbidité somato-psychique dans les hôpitaux suisses de soins aigus

La durée du séjour ainsi que le taux de réhospitalisation et de mortalité dans les hôpitaux de soins aigus augmentent lorsque les patients présentent un diagnostic psychique en plus du diagnostic somatique. Cela implique également une augmentation des dépenses d'ordre économique. Voilà la conclusion de l'Obsan, l'Observatoire suisse de la santé, qui s'est penché en 2016 sur la prévalence et sur les effets de la comorbidité somatique et psychique dans les hôpitaux suisses de soins aigus.

einem Drittel am meisten «organische, einschliesslich symptomatische psychische Störungen» und «affektive Störungen» vertreten. Bei den organischen Störungen ist das Delir hervorzuheben, das nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt ist. Bei den affektiven Störungen ist die depressive Episode am häufigsten. Schaut man von der Somatik her, so haben bösartige Neubildungen am meisten psychische Komorbiditäten. Häufig sind sie auch bei Herzkrankheiten und Gelenkerkrankungen.

Das Obsan schlussfolgert: Psychische Zusatzdiagnosen zu erkennen und die Behandlung frühzeitig anzupassen, kann die Versorgung dieser Patientengruppe verbessern. (bc)

Tuch A. (2018). *Somatisch-psychische Komorbidität in Schweizer Akutspitälern. Prävalenz und Inanspruchnahme (Obsan Bulletin 1/2018)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Dans 11,4 % des cas somatiques aigus, il existe aussi un diagnostic psychique. Les «troubles organiques, symptomatiques ou psychiques et les troubles de l'humeur» constituent la majorité des cas, à hauteur d'environ un tiers chacun. Le délire non entraîné par l'alcool ou d'autres substances psychotropes est le plus représenté des troubles organiques. L'épisode dépressif est le trouble de l'humeur le plus fréquent. Du point de vue somatique, ce sont les tumeurs malignes qui présentent le plus de comorbidités psychiques. Celles-ci sont également fréquentes en cas de maladies cardiaques et articulaires.

L'Obsan conclut que l'identification des diagnostics psychiques qui s'ajoutent aux troubles somatiques et l'adaptation suffisamment précoce des traitements permettent d'améliorer les soins prodigués à ce groupe de patients. (bc)

Tuch A. (2018). *Comorbidité somatique et psychique dans les hôpitaux suisses de soins aigus. Prévalence et prise en charge (Obsan bulletin 1/2018)*. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Veranstaltungen

An dieser Stelle finden Sie Hinweise auf Veranstaltungen, welche sich interdisziplinär mit aktuellen Fragen aus dem Gesundheitswesen befassen.

Manifestations

Nous vous présentons ci-dessous des manifestations interdisciplinaires portant sur différents thèmes d'actualité du système de santé.

Datum und Ort Date et lieu	Veranstaltung, Thema Manifestation, sujet	Weitere Informationen Informations supplémentaires
13. Juni 2018, Bern	FMC-Symposium: «Integrierte Versorgung – Bund/Kantone/Gemeinden als Spielmacher oder Schiedsrichter?»	www.fmc.ch
13 juin 2018, Berne	Symposium FMC: «Soins intégrés – Confédération, cantons et communes: meneurs ou arbitres des soins intégrés?»	www.fmc.ch
15. Juni 2018, Bern	Symposium 2018: «Autonomie und Digitalisierung: Ein neues Kapitel für die Selbstbestimmung in der Medizin?»	www.samw.ch
15 juin 2018, Berne	Symposium 2018: «L'autonomie à l'ère du numérique: un nouveau chapitre pour l'autonomie en médecine?»	www.samw.ch
21.–22. Juni 2018, Basel	Forum Gesundheitswirtschaft Basel: «Wert und Werte im Gesundheitswesen»	www.forum-gesundheitswirtschaft.ch
21–22 juin 2018, Bâle	Forum Économie de la santé Bâle: «Valeur et valeurs dans le système de santé»	www.forum-gesundheitswirtschaft.ch
22. Juni 2018, Bern	3. Nationale Tagung Gesundheit und Armut 2018: «Arm und krank – ein Leben lang?»	www.soziale-arbeit.bfh.ch/nc/de/veranstaltungen_details.html?kursid=2616
22 juin 2018, Berne	3 ^e congrès national Santé et pauvreté 2018: «Pauvre et malade – pour la vie?»	https://www.soziale-arbeit.bfh.ch/nc/fr/veranstaltungen_details.html?kursid=2617

WINBACK®

MY BODY IS BACK

① **DIMINUER**
la douleur

② **LIBÉRER**
le mouvement

③ **ACCÉLÉRER**
la cicatrisation



BACK 1S

*L'énergie Winback,
le poids en moins*

BACK 3SE

Performance et polyvalence

La Tecarthérapie WINBACK est un courant de haute fréquence qui active les mécanismes naturels d'auto réparation du corps. Il agit alors comme un véritable accélérateur physiologique. Associé à l'expertise du thérapeute, il offre de très bons résultats en rééducation des fonctions musculaires et articulaires.

WINBACK EUROPE
885 Av du Docteur Lefebvre, Twins 2, A2
06270 Villeneuve Loubet - France

T. +33 (0)4 83 66 16 66
contact@winback.com
www.winback.com

Les innovations WINBACK TECAR

MODE MANUEL



1 ELECTRODE MOBILE + 1
ELECTRODE FIXE

MODE MAINS LIBRES



2 ELECTRODES FIXES

MODE EXPERT



2 ELECTRODES MOBILES
(1 DANS CHAQUE MAIN)

MODE EXPRESS



2 ELECTRODES EN UNE

MODE INTELLIGENT



3 ELECTRODES POUR
RÉPARTIR L'ÉNERGIE