

Rhizarthrose

Behandlungsstandard

Version 1.3

17.10.2016

INDIKATION

EINSCHLUSS: Stadium II bis III mit entsprechender Klinik

AKUTVERSORGUNG

DIAGNOSTIK Röntgen (Sattelgelenk) in 2 Ebenen,
Stadium II bis III nach Eaton Klassifikation
Klinik

OP-TECHNIK Zugang: dorso-radial oder dorso-medial
Resektionsplastiken

fakultativ:
- Aufhängung M. abductor pollicis longus (APL)
- Aufhängung M. flexor carpi radialis (FCR)
- Denervation
- Versorgung mit Silikon-Spacer

MEDIKATION post-OP (bedarfsadaptiert)

RÖNTGENKONTROLLE Intra-OP

PROCEDERE - NACHBEHANDLUNG

FADENZUG 12. postoperativer Tag

RÖNTGENKONTROLLE *fakultativ: post-OP (bedarfsadaptiert)*

RUHIGSTELLUNG Insgesamt 4 Wochen Daumenbrace mit freiem IP-Gelenk, davon
➤ 2 Wochen mit Einschluss des Handgelenkes
➤ 2 Wochen ohne Einschluss des Handgelenkes
fakultativ:
nach 4 Wochen für 2 Wochen Daumenhülse zur Nacht

ÜBUNGSSTABILITÄT nach 4 Wochen

BELASTUNGSSTABILITÄT
➤ nach 4 Wochen (ohne Aufhängung)
➤ ab 6. Woche (mit Aufhängung APL/FCR)

VORSCHLAG FÜR ICF-BASIERTES ASSESSMENT

ZEITPUNKT t_0 Aufnahme Patient - Diagnosestellung
ZEITPUNKT t_1 Ende 4. Woche (Ende Ruhigstellung)
ZEITPUNKT t_2 6 Wochen (Nachuntersuchung)
ZEITPUNKT t_3 12 Wochen (Nachuntersuchung)
ZEITPUNKT t_4 24 Wochen (Nachuntersuchung)

REHABILITATIVE VERSORGUNG

RUHIGSTELLUNG – 0 - 4 Wochen

ICF	ZIELASPEKT	SPEZIFIZIERUNG ¹	MASSNAHME
b280	Schmerz	Reduktion	✗ Medikation
b710	Gelenkbeweglichkeit	Freie Beweglichkeit der angrenzenden Gelenke; Vermeidung Schonhaltung	✗ Therapeutische Anleitung zur selbstgesteuerten Kontrakturprophylaxe der angrenzenden Gelenke
<i>fakultativ</i>			
e1	Produkte und Technologien	Ruhigstellung betroffener Gelenke; mehr Bewegungsfreiheit der angrenzenden Gelenke	✗ Daumenhülse

ÜBUNGSSTABILITÄT – nach 4 Wochen

ICF	ZIELASPEKT	SPEZIFIZIERUNG ¹	MASSNAHME
b710	Gelenkbeweglichkeit	Optimale, schmerzfreie Gelenkbeweglichkeit im Daumensattelgelenk	✗ Aktives und passives Bewegen betroffener und angrenzender Gelenke ✗ Manualtherapie
b730	Funktionen der Muskelkraft	Dosierte Kraftsteigerung	✗ Narbenmassage ✗ <i>Fakultativ: Silikonauflagen</i>
d440	Feinmotorischer Handgebrauch	Normaler physiologischer Bewegungsablauf und Handeinsatz in allen Greifformen mit geringer Belastung	✗ Funktionelle Übungsbehandlung mit zunehmendem Widerstand ✗ Greiffunktion: Opposition; schmerzadaptierte, zunehmende Belastung

¹ Das Erreichen des Behandlungsziels wird bis zum Ende der jeweiligen Behandlungsphase angestrebt

REHABILITATIVE VERSORGUNG

BELASTUNGSSTABILITÄT – ab 5. bzw. 6. Woche

ICF	ZIELASPEKT	SPEZIFIZIERUNG ¹	MASSNAHME
b710	Gelenkbeweglichkeit	Optimale, schmerzfremde Gelenkbeweglichkeit im Daumensattelgelenk	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Aktives und passives Bewegen betroffener und angrenzender Gelenke ✗ Manualtherapie
b730	Muskelkraft	Optimale Kraft	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Schmerzadaptierte, zunehmende Belastung ✗ Krafttraining (z.B. Knete, Baltimore Therapeutic Equipment (BTE), power web)
d430	Gegenstände anheben und tragen	Normaler physiologischer Bewegungsablauf und aktiver Einsatz im Alltag mit maximaler Belastung	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Funktionelle Übungsbehandlung mit maximalem Widerstand ✗ ADL-Training
d440	Feinmotorischer Handgebrauch	Normaler physiologischer Bewegungsablauf und Handeinsatz in allen Greifformen im Alltag mit maximaler Belastung	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Funktionelle Übungsbehandlung der Hand gegen zunehmendem Widerstand ✗ Greiffunktion: Opposition; schmerzadaptierte, zunehmende Belastung
d445	Hand- und Armgebrauch	Normaler physiologischer Bewegungsablauf und aktiver Einsatz im Alltag mit maximaler Belastung	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Funktionelle Übungsbehandlung mit maximalem Widerstand ✗ ADL-Training
<u>fakultativ</u>			
e1	<i>Produkte und Technologien</i>	<i>Schmerzreduktion; Stabilitätsverbesserung</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✗ <i>Daumenhülse</i>