

Briefe an die Redaktion

Zum Bericht „Physiotherapeuten erobern Medizinkongresse“, pp 11-12/11

Falsche Zitation

Sehr geehrte physiopraxis, ich las mit Verwunderung in dem Bericht von Bärbel Junginger: „Die Seitenlage ist die beste Stellung, um ein Baby auf die Welt zu bringen.“ Das ist wissenschaftlich mit vielen und qualitativ hochwertigen Studien widerlegt. Umso gespannter war ich auf die Studie der zitierten Carolina Walker (schade, dass kein Verweis zur Originalstudie zu finden war). Die beruhigte mich, las ich doch, dass die Seitenlage lediglich bei Frauen mit Regionalanästhesie (PDA) die beste Position für die Geburt sei (also besser als die Rückenlage). Das ist bei Frauen, die nicht aufstehen können, bekannt und etabliertes geburtshilfliches Wissen.

Die Kolleginnen in der Praxis werden aufgrund der falschen Zitation die falschen Schlüsse ziehen. Wir sind in Lehre und Praxis auf Zeitschriften wie physiopraxis angewiesen, um Studien zu verstehen und in die Praxis zu integrieren. Es wäre wünschenswert, wenn die Artikel sorgfältiger recherchiert und übersetzt und mit klaren Verweisen auf die Quellen versehen wären.

Mit freundlichen Grüßen
Christiane Schwarz, Hebamme, Hildesheim

Anmerkung der Autorin

Sehr geehrte Frau Schwarz, ich möchte mich entschuldigen, dass in Bildunterschrift und Text die Regionalanästhesie nicht erwähnt wurde. Das war ein Versehen, ist aber für die Hauptaussage des Textes nicht

SCHREIBEN SIE UNS

Das Leserforum ist Ihre Seite für fachlichen Austausch. Wir behalten uns vor, die Briefe zu kürzen. Die Texte spiegeln die Meinung des Verfassers wider und nicht die der Redaktion. Leserbriefe per E-Mail an: physiopraxis@thieme.de



Die Seitenlage ist nur dann die beste Geburtsstellung, wenn die Frau eine Regionalanästhesie bekommen hat.

relevant. Ich habe diesen Beitrag beim IUGA-Kongress aus mehr als 500 Artikeln und 199 Vorträgen ausgewählt, da er ein Beispiel ist für die Vielseitigkeit der Betätigung einer Manualtherapeutin und Beckenbodenspezialistin. Sie hat den Ablauf der Geburt unter biomechanischem Verständnis beleuchtet und mit ihrer Expertise Denkanstöße gegeben, um die Geburt für die Gebärende zu verbessern und mögliche negative Nachwirkungen zu reduzieren: die signifikante Reduktion der Geburtsdauer (vor allem der Pressphase), die signifikante Vermeidung einer instrumentellen Geburt und die Erhöhung der Chance eines intakten Perineums. All das vermeidet Folgeschäden wie Deszensus und Inkontinenz. Dies sprach Caroline Walker in ihrem Kongressbeitrag an. Noch immer stellt die Geburt die höchste Gefahr von Schädigungen des Beckenbodens dar, und die Kaiserschnittraten steigen weltweit.

So war meine Intention mit dem Bericht weder, mich in die Geburtsmodi einzumischen, noch, zwischen die Fronten zweier Berufe zu geraten. Mein Hauptanliegen ist, meinen Beitrag zur Vermeidung von urogynökologischen Erkrankungen zu leisten und durch weitere Forschung deren Therapie wissenschaftlich zu untermauern.

Mit freundlichen Grüßen
Bärbel Junginger, wissenschaftliche
Mitarbeiterin Beckenbodenzentrum Charité

Zum Artikel „Direktzugang: Nur eine Frage der Zeit“, pp 11-12/11

Falsche Argumente führen nicht zum Ziel

Sehr geehrte Redaktion, mit höchstem Interesse und nicht ganz ohne Schmunzeln verfolge ich seit geraumer Zeit die Diskussion in Deutschland um den Direct Access. Als Österreicher stelle ich mir die Frage, ob die Berufsverbände in Deutschland sich der Bedeutung des Direktzuges eigentlich bewusst sind? Abgesehen von dem für mich nicht durchschaubaren System an Berufsvertretungen ist mir nicht eindeutig klar, warum ständig von der falschen Seite her argumentiert wird? Niemand denkt daran, dass es endlich zu einer klareren Strukturierung der Ausbildung kommen muss, die letztendlich einem wesentlich höheren Standard entsprechen sollte. Für mich ist die Physiotherapieausbildung in Deutschland nach wie vor – aufgrund der hohen Zahl an Ausbildungsstätten – nicht durchschaubar. Anstatt Träumereien nachzugehen, scheint es sinnvoll, wenn man schon das Ausland als Pro-Argument heranzieht, sich kompetente Persönlichkeiten zu holen, um im Sinne einer Best-Practice-Herangehensweise ein anderswo funktionierendes System auf das eigene umzumünzen und die Vor- und Nachteile zu reflektieren.

Ich bin kein Gegner des Direct Access, nur scheinen sich viele Persönlichkeiten der Folgen im Gesamten nicht bewusst zu sein. Ich kann Ärzte sehr gut verstehen, wenn sie von Patientengefährdung sprechen, da ein Berufseinsteiger sich in keinem Fall im Expertise-Stadium befindet, um klare Gefahrensituationen erkennen zu können. Bei Änderung und Anpassung der jeweiligen Grundausbildung und klar definierter Standards, die auch überprüfbar sein müssen, kann man langsam diese Diskussion angehen, allerdings wird momentan mit zu laschen Argumenten zu schnell in die falsche Richtung geschossen.

Mit freundlichen Grüßen
Bernhard Taxer, Physiotherapeut aus Graz

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Foto: P. Marcinski/istockphoto.com

physiopraxis 2/12

Aufruf an die Kollegen

Gemeinsam kämpfen für unsere Rechte

Sehr geehrte physiopraxis-Redaktion, mich beschäftigt in letzter Zeit immer mehr, dass sich einiges in die falsche Richtung entwickelt. Wir Physiotherapeuten arbeiten viel, besuchen viele Fortbildungen und versuchen, unseren Beruf weiterzuentwickeln. Leider werden wir dafür nicht anständig be- und entlohnt! Laut Focus hat unser Einkommen in den letzten Jahren (durch Inflation) die falsche Richtung genommen: minus 23%! Wir lassen uns von der AOK ihre Interpretation der Rezeptprüfungspflicht aufs Auge drücken und wehren uns nicht richtig. Die Beihilfe hat ihre

Preise seit zehn Jahren nicht erhöht – wir lassen uns das gefallen. Klar führen die Berufsverbände Gespräche, aber es kommt leider zu wenig dabei heraus. Vielleicht werden sie von uns auch zu wenig unterstützt!

Ich glaube, wenn das so weitergeht, wird das fatale Folgen für die meisten von uns haben. Doch das Miteinander fehlt. Jeder schaut, wie er selbst über die Runden kommt. Das wird auf Dauer aber nicht funktionieren. Wir sollten zusammen Aktionen auf die Beine stellen, um uns nach außenhin besser zu präsentieren. Lasst es Demos sein oder die Medien einschalten oder was auch immer. Aber es sollte etwas geschehen! Andere Berufe stehen auch hin und kämpfen für ihre Rechte!

Mit freundlichen Grüßen
Thomas Müller, per E-Mail

Zum Artikel „Bachelorthema sucht Student“, pp 11-12/11

Studenten und mehr gefunden – danke!

Liebes physiopraxis-Team! Über die Möglichkeit, in physiopraxis über den von uns entwickelten Screening-Bogen für den First Contact Practitioner (FCP) berichten zu dürfen, haben wir uns sehr gefreut. Seit der Veröffentlichung hat sich viel getan: Wir haben viele neue FCP-Begeisterte kennengelernt, die unsere ZIPT-Arbeitsgemeinschaft unterstützen möchten und die als Studierende sich mit dem Bogen in ihrer Bachelor- oder Masterarbeit auseinandersetzen wollen. Zeitweise kamen wir kaum hinterher, die E-Mails zu beantworten. Die vielen Anregungen und neuen Sichtweisen von Kollegen, die sich gemeldet haben, sind für uns sehr wertvoll.

Der weitere Austausch mit Studierenden und Hochschuldozenten ist uns wichtig, um auf dem Weg zum Direktzugang voranzukommen. Es ist ein gutes Gefühl, zu sehen, dass es so viele Physiotherapeuten gibt, die bereit sind, sich für den FCP einzubringen. Vielen Dank an physiopraxis!

Ulrike Honnens, AG-FCP von ZIPT

Zum Artikel „Softtaping-Kurse im Überblick“, pp 11-12/11

Studien zu Softtaping wünschenswert

Sehr geehrte Redaktion der physiopraxis, einerseits finde ich die Übersicht über die Kursanbieter zum Thema Softtape gut und informativ. Andererseits bin ich genauso schlau wie vorher. Es offenbaren sich sehr differenzierte Aussagen zu Indikationen, Farben und Wirkung etc. Sie müssen natürlich objektiv bleiben und dementsprechend berichten.

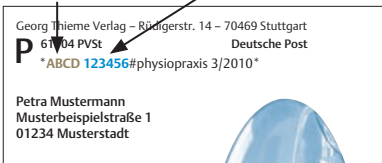
Ich möchte eine Studienübersicht – eingeteilt in die verschiedenen Fachgebiete/Einsatzgebiete etc. – anregen. Gerade in Zeiten des Wunsches nach Direct Access und evidenzbasierter Therapie sollten Wirkungsweise und Indikationen wissenschaftlich klar und nachvollziehbar dargestellt werden!

Mit freundlichen Grüßen
Physiotherapeut Christian Schnepfer

GEWINNER AUS PHYSIOPRAXIS 11-12/11

Dank Sponsoren gibt es in jeder Ausgabe von physiopraxis etwas zu gewinnen. Kästen in den Artikeln weisen auf die Gewinnspiele hin. An der Verlosung nimmt teil, wer bis zum Ablauf der Frist das gewünschte Stichwort anklickt unter dem Link www.thieme.de/physioonline > „physiopraxis-exklusiv“. Den Zugangscode dafür finden Abonnenten auf dem Adressetikett: Die 4 Großbuchstaben sind das Kennwort, die darauffolgenden 6–7 Ziffern der Benutzername.

2. Kennwort 1. Benutzername



Kursplätze

Grundkurs Myofascial Release: Dietmar Wachter, Lauda-Königshofen

Bücher

- „**Neuroreha nach Schlaganfall**“: Anja Bienmüller, Schwalmatal, Christian Torma, Lenggries, Österreich, Stefanie Macho, Pabneukirchen
- „**Assessments in der Rehabilitation, Bd. 2 Bewegungsapparat**“: Sozialpflegeschulen Heimerer GmbH, Meißen, Alfred Jendrzej, Bad Tölz
- „**Die besten Breie für Ihr Baby**“: Renate Spiegler, Potsdam, Nina Stürzenhofecker, Neustadt/Aisch, Christiane Klotz, Liegau, Sabrina Pallara, Halver
- „**Übungen in der Physiotherapie**“: K. Herrmann, Weimar, Sonja Seecker, Schönwalde a. B.

und außerdem

- Kongresskarte für den physiokongress:** Michael Schneider, Mühltal
- Isomatte:** Tobias Schubert, Herten
- CD Pilates 4 – Calm Flower:** Nadja Dresler, München, Gerald Aron, Saalfelden, Österreich
- CD Floating:** Andrea Berardo, Winterbach, Lars Kutzner, Neumünster
- Luftbefeuchter:** Jakob Kamphans, Würzburg
- Schoko-Geschenkset:** Beate Sembach, Erdweg, Guido Heidenescher, Osnabrück
- Rommé- und Skat-Spiel „Dresden“:** Stephanie Dühmert, Rodgau, Österreich
- Timer:** Barbara Sparenberg, Wien, Österreich, Monique Bongers, Wien

Marktforschung

Bestnote für Thieme

Das Marktforschungsinstitut Innofact fragt jedes Jahr regelmäßig Buchkäufer, was sie für ein Bild von verschiedenen deutschsprachigen Verlagen haben. Bei den Merkmalen Sympathie, Profil und Programm liegt Thieme traditionell weit vorn. Erfreulich: 2011 konnte Thieme die sehr gute Position noch einmal verbessern – und zwar für nahezu alle abgefragten Imagemerkmale. Besonders stark hat Thieme beim Programm gepunktet: Vom sechsten Platz konnte sich die Marke an die Spitze aller abgefragten Verlage setzen. Bislang hatte GU diese Position inne.

Auch bei den Bewertungen zu den Merkmalen „Tradition“ und „Innovationskraft“ konnte Thieme zum wiederholten Male weiter steigen. Starke Wurzeln und daraus immer wieder Neues schaffen, das halten Meinungsforscher für ideal. *ba*

physiopraxis in den Medien

Nach Bandscheiben-OP bald wieder bewegen

Das Interview mit Frank Diemer und Volker Sutor über die Therapie nach lumbaler Bandscheiben-OP aus *physiopraxis* 9/11 fand großen Anklang in den Medien.

Auf vielen Internetportalen war zu lesen: „Übergroße Vorsicht nach einer Bandscheiben-Operation ist Experten zufolge unnötig. Anstatt sich überhaupt nicht zu bewegen, sollten Patienten möglichst früh ihre Wirbelsäule wieder belasten, erläutern die Physiotherapeuten Frank Diemer und Volker Sutor. Sie verweisen auf eine Studie aus dem Jahr 2004, wonach es Bandscheiben-Patienten, die sich viel bewegen, tendenziell sogar besser geht. Das aber noch immer häufig ausgesprochene Bewegungs- verbot führen sie auf ältere, wissenschaftlich überholte Studien zurück.“

- > www.stern.de
- > www.news.de
- > www.qimeda.de
- > www.berlin.de
- > www.medvergleich.de
- > www.fnp.de
- > www.paradisi.de
- > www.Schattenblick.de
- > www.neues-deutschland.de
- > www.muensterschezeitung.de
- > www.medizin-news.de
- > www.krankenhaus.net
- > www.pharma.de
- > www.ostsee-zeitung.de
- > www.augsburger-allgemeine.de
- > www.stimberg-zeitung.de
- > www.dzonline.de
- > www.rundschau-online.de