



Scott D. Tomchek
Kristie Patten Koenig

Menschen mit einer Autismus- Spektrum-Störung

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Scott D. Tomchek
Kristie Patten Koenig

Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung

Leitlinien der Ergotherapie Band 1

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Beate Krieger
Unter Mitarbeit von Barbara Dehnhardt (Glossar)



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Inhalt

Danksagung	7
Geleitwort	9
1 Einführung	13
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	14
2 Zusammenfassung	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Ergotherapie bei Klienten mit Autismus-Spektrum-Störung	20
2.3 Praxisleitlinien	20
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	21
2.4.1 Empfehlungen und Schlussfolgerungen für die ergotherapeutische Praxis	23
2.4.2 Fazit	24
3 Überblick zu Autismus-Spektrum-Störungen	25
3.1 Medizinische Diagnose und Berechtigungsansprüche für pädagogische Maßnahmen	25
4 Der ergotherapeutische Prozess bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung	33
4.1 Settings	33
4.2 Überweisung	34
4.3 Evaluation	35
4.3.1 Betätigungsprofil	35
4.3.2 Analyse der Betätigungsperformanz	36
4.3.3 Betätigungsbereiche	38
4.3.4 Performanzfertigkeiten und Performanzmuster	45
4.3.5 Klientenfaktoren	49
4.3.6 Kontext und Umwelt	51
4.4 Intervention	53
4.4.1 Umsetzung der Interventionen	53
4.4.2 Überprüfung der Intervention und Monitoring der Ergebnisse	53
4.5 Abschluss, Entlassungsplanung und Fortsetzung	54
5 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	57
5.1 Interventionen: Soziales Verhalten	64
5.1.1 Soziale Fertigkeiten und Fähigkeiten	64

5.1.2	Soziale Kommunikation	67
5.1.3	Eingeschränkte Interessen und stereotype Verhaltensmuster	70
5.1.4	Spielperformanz und Freizeitpartizipation	71
5.2	Interventionen: Sensorische Integration und SBI	72
5.2.1	Interventionen zur sensorischen Integration	72
5.2.2	Sensorik basierende Interventionen	74
5.3	Interventionen zur Performanzverbesserung	76
5.3.1	Arbeit	76
5.3.2	ADLs und IADLs	77
5.3.3	Schule	79
5.4	Interventionen mit Eltern und Familien	80
5.4.1	Elternt raining, Lernangebote und Coaching	80
5.4.2	Verhaltenstherapeutische Interventionen	82
5.4.3	Andere Interventionen	83
<hr/>		
6	Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung	85
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	85
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	88
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	89
<hr/>		
7	Anhänge	91
A	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	91
B	Selected <i>ICD-9</i> and <i>ICD-10</i> Codes	93
C	Selected <i>CPT™</i> Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Individuals With ASD	95
D	Ein kurzer historischer Überblick über die Diagnose Autismus und Prävalenzen	98
E	Evidenzbasierte Praxis	100
F	Übersicht zur Evidenz	104
<hr/>		
	Sachwortverzeichnis	171
<hr/>		
	Literatur	175
<hr/>		
	Glossar	195
<hr/>		
	Personenindex	203



Timothy J. Wolf
Dawn M. Nilsen

Menschen mit Schlaganfall

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Timothy J. Wolf
Dawn M. Nilsen

Menschen mit Schlaganfall

Leitlinien der Ergotherapie Band 3

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse
Unter Mitarbeit von Barbara Dehnhardt (Glossar)

Aus dem Amerikanischen von Claudia Meiling und Helga Ney-Wildenhahn



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Inhaltsverzeichnis

Danksagung	7
Geleitwort	9
1 Einführung	13
1.1 Zweck und Anwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	14
2 Zusammenfassung	17
2.1 Hintergrund	17
2.2 Ergotherapie bei erwachsenen Klienten mit Schlaganfall	17
2.3 Praxisleitlinien	18
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	19
2.4.1 Interventionen nach dem Gebiet der Schädigung	19
2.4.2 Interventionen bei motorischen Schädigungen	20
2.4.3 Interventionen bei psychosozialen Beeinträchtigungen	21
2.4.4 Interventionen bei ADL- und IADL-Beeinträchtigungen	21
2.5 Empfehlungen und Schlussfolgerungen für die ergotherapeutische Praxis	22
2.6 Fazit	23
3. Überblick zu Schlaganfall	25
4. Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen nach Schlaganfall	27
4.1. Phasen und Settings	27
4.1.1 Akutphase	27
4.1.2 Rehabilitationsphase	27
4.1.3 Ambulante Phase (Community Outpatient)	28
4.2 Überweisung	28
4.3 Evaluation	29
4.3.1 Betätigungsprofil	29
4.3.2 Analyse der Betätigungsperformanz	29
4.3.3 Betätigungsbereiche	32
4.3.4 Performanzfertigkeiten	32
4.3.5 Performanzmuster	32
4.3.6 Klientenfaktoren	33
4.3.7 Kontext und Umwelt	33
4.3.8 Überlegungen zu Assessments	34
4.4 Intervention	35
4.4.1 Interventionsplan	35

4.4.2	Implementierung der Intervention	35
4.4.3	Überprüfung der Intervention	36
4.5	Ergebnis und Ergebniskontrolle	36
4.6	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	36
<hr/>		
5	Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	51
5.1	Interventionen bei kognitiven Beeinträchtigungen	51
5.1.1	Interventionen für die allgemeine Kognition und Wahrnehmung	52
5.1.2	Interventionen bei exekutiver Dysfunktion	52
5.1.3	Interventionen bei Apraxie	52
5.1.4	Interventionen bei Gedächtnisverlust	52
5.1.5	Interventionen bei Aufmerksamkeitsdefiziten	53
5.1.6	Interventionen bei Sehstörungen	53
5.1.7	Interventionen bei unilateralem Neglect	53
5.2	Interventionen bei motorischen Schädigungen	54
5.2.1	Aufgabenorientierte Trainingsinterventionen	55
5.2.2	Erweitertes aufgabenorientiertes Training mittels kognitiver Strategien	57
5.2.3	Training mit Hilfsmitteln	59
5.2.4	Kräftigung und Übungen	60
5.2.5	Begleitende Interventionen	62
5.2.6	Telerehabilitation	64
5.3	Interventionen bei psychischen Beeinträchtigungen	64
5.3.1	Übungsprogramme (einteilig)	64
5.3.2	Übungsprogramme (mehrteilig)	65
5.3.3	Verhaltenstherapie und Schlaganfall-Schulung (Eduktion)	65
5.3.4	Unterstützung und Koordination von Pflegeunterstützung	66
5.3.5	Wohnortnahe Rehabilitation	67
5.4	Interventionen bei Einschränkungen der ADL und IADL	67
5.4.1	Aktivitäten des täglichen Lebens	68
5.4.2	Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens	69
5.4.3	Freizeit	70
5.4.4	Soziale Partizipation	71
5.5	Nutzen und Schaden	71
<hr/>		
6	Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung	73
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	73
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	74
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	75
<hr/>		
7	Anhänge	79
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	79
B	Selected ICD-9 Codes	81
C	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Adults with Stroke	82
D	Evidenzbasierte Praxis	86
E	Übersicht zur Evidenz	91
<hr/>		
	Literatur	233
	Sachwortregister	251
	Glossar	255
	Personenindex	263



Catana Brown

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Catana Brown

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 4

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Kim Roos
Unter Mitarbeit von Barbara Dehnhardt (Glossar)



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Inhaltsverzeichnis

Danksagung	7
Geleitwort	9
1 Einführung	13
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	15
2 Überblick zu schweren psychischen Erkrankungen bei Erwachsenen	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Klassifizierung der schweren psychischen Erkrankungen	20
2.3 Recovery-Modell	21
3 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit schwerer psychischer Erkrankung	23
3.1 Überweisung	23
3.2 Evaluation	24
3.2.1 Betätigungsprofil	24
3.2.2 Analyse der Betätigungsperformanz	25
3.2.3 Betätigungsbereiche	25
3.2.4 Performanzfertigkeiten	28
3.2.5 Performanzmuster	29
3.2.6 Klientenfaktoren	29
3.2.7 Kontext und Umwelt	29
3.2.8 Aktivitätsanforderungen	30
3.2.9 Interpretation und Bewertung der Evaluation	30
3.3 Intervention	31
3.3.1 Interventionsplan und Implementierung	31
3.3.2 Überprüfung der Intervention	33
3.4 Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	33
4 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	35
4.1 Bildung	35
4.2 Supported Education	35
4.2.1 Evidenz für Supported Education	36
4.2.2 Zusammenfassung	36
4.3 Arbeit	37
4.3.1 Supported Employment	37

4.3.2	Evidenz für Supported Employment	37
4.3.3	Evidenz für andere berufliche Interventionen	39
4.3.4	Evidenz für arbeitserfolgsbezogene Faktoren	40
4.3.5	Zusammenfassung	40
4.4	Leben in der Gemeinschaft	40
4.4.1	Fertigkeitstraining	40
4.4.2	Evidenz für Fertigkeitstraining	41
4.4.3	Zusammenfassung	44
4.5	Gesundheit und Wohlbefinden	44
4.5.1	Evidenz	44
4.6	Kognition	45
4.6.1	Kognitive Förderung	46
4.6.2	Kognitives Adaptationstraining	47
4.6.3	Fehlerfreies Lernen	48
4.6.4	Zusammenfassung	48
<hr/>		
5	Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung	55
5.1	Schlussfolgerung für die Praxis	55
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	56
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	56
<hr/>		
6	Anhänge	59
A	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	59
B	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions for Adults With Serious Mental Health Illness	61
C	Evidenzbasierte Praxis	63
D	Übersicht zur Evidenz	68
<hr/>		
	Literatur	115
<hr/>		
	Sachwortverzeichnis	123
<hr/>		
	Glossar	127
<hr/>		
	Personenindex	135



Vicki Kaskutas
Jeff Snodgrass

Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Vicki Kaskutas
Jeff Snodgrass

Menschen mit arbeits- bedingten Verletzungen und Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 7

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Sabine Brinkmann



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Inhaltsverzeichnis

Danksagung	7
Geleitwort	9
1 Einführung	13
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	15
2 Einführung zu arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen	19
2.1 Einleitung	19
2.2 Die Bedeutung von Arbeit	19
3 Der ergotherapeutische Prozess bei Menschen mit arbeitsbedingten Verletzungen und Erkrankungen	21
3.1 Beginn der ergotherapeutischen Intervention	21
3.2 Evaluation	22
3.2.1 Betätigungsprofil	23
3.2.2 Analyse der Betätigungsperformanz	23
3.2.3 Betätigungsbereiche	24
3.2.4 Performanzfertigkeiten	24
3.2.5 Klientenfaktoren	25
3.2.6 Performanzmuster	26
3.2.7 Kontext und Umwelt	26
3.2.8 Aktivitätsanforderungen	30
3.2.9 Evaluation der Ergebnisse	39
3.3 Intervention	40
3.3.1 Interventionsplan	40
3.3.2 Implementierung der Intervention	40
3.3.3 Überprüfung der Intervention	45
3.4 Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	46
4 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	47
4.1 Interventionen für den unteren Rücken/LWS	47
4.2 Interventionen für den Ellenbogen	51
4.3 Intervention für Unterarm, Handgelenk und Hand	54
4.4 Interventionen für die Schulter	57

5	Schlussfolgerung	61
5.1	Interventionen: Unterer Rücken/LWS	62
5.2	Interventionen: Ellenbogen	66
5.3	Interventionen: Unterarm, Handgelenk und Hand	68
5.4	Interventionen: Schulter	71
5.5	Stärken und Grenzen des Reviews	73

6	Anhang	75
A	Anwendungsleitlinien und Ergotherapie	75
B	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	80
C	Selected <i>CPT™</i> Coding for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	82
D	Evidenzbasierte Praxis	84
E	Übersicht zur Evidenz	88

Literatur	165
------------------	-----

Sachwortverzeichnis	175
----------------------------	-----

Glossar	179
----------------	-----

Personenindex	187
----------------------	-----



Katharine Preissner

Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Katharine Preissner

Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 8

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Sabine Brinkmann und Anja Kirchner

**AOTA
PRESS**

The American
Occupational Therapy
Association, Inc.

Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



 **hogrefe**

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	7
Geleitwort	9
1 Einführung	13
1.1 Zweck und Anwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	15
2 Überblick zu neurodegenerativen Krankheiten (NDK)	19
2.1 Multiple Sklerose (MS)	19
2.2 Idiopathisches Parkinsonsyndrom (IPS)	20
2.3 Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)	20
2.4 Transverse Myelitis (TM)	21
3 Der ergotherapeutische Prozess bei Klienten mit NDK	23
3.1 Settings	23
3.2 Aktivitätsanforderungen	24
3.3 Screening	24
3.4 Überweisung	24
3.5 Evaluation	24
3.5.1 Betätigungsprofil	26
3.5.2 Analyse der Betätigungsperformanz	32
3.5.3 Betätigungsbereiche	32
3.5.4 Performanzfertigkeiten	33
3.5.5 Performanzmuster	33
3.5.6 Klientenfaktoren	33
3.5.7 Kontext und Umwelt	33
3.5.8 Überlegungen zu Assessments	35
3.6 Intervention	35
3.6.1 Interventionsplan	36
3.6.2 Implementierung der Intervention	36
3.6.3 Überprüfung der Intervention	36
3.7 Ergebnis und Ergebniskontrolle	37
3.8 Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	37
4 Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	39
4.1 Interventionen für Klienten mit MS	39
4.1.1 Interventionen mit Fokus auf Aktivität und Partizipation	40

4.1.2	Interventionen mit Fokus auf Performanzfertigkeiten	43
4.2	Interventionen für Klienten mit IPS	45
4.2.1	Übung und körperliche Aktivität	45
4.2.2	Umweltbedingte Reize, Stimuli und Objekte	47
4.2.3	Selbstmanagement und kognitive Verhaltensstrategien	47
4.3	Interventionen für Klienten mit ALS	48
4.3.1	Übung	48
4.3.2	Hilfsmittel und Rollstühle	48
4.3.3	Multidisziplinäre Programme	49
4.3.4	Palliativpflege	49
4.3.5	Vorbereitende Methoden	49
4.4	Zusammenfassung	49
<hr/>		
5	Schlussfolgerung für Praxis, Ausbildung und Forschung	53
5.1	Schlussfolgerung für die Praxis	53
5.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	53
5.3	Schlussfolgerung für die Forschung	54
<hr/>		
6	Anhänge	57
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	57
B	Selected CPT TM Codes ...	59
C	Evidenzbasierte Praxis	63
D	Übersicht zur Evidenz	67
<hr/>		
	Literatur	165
<hr/>		
	Sachwortverzeichnis	175
<hr/>		
	Glossar	179
<hr/>		
	Personenindex	187



Steven Wheeler
Amanda Acord-Vira

Menschen mit Schädel- Hirn-Trauma

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Steven Wheeler
Amanda Acord-Vira

Menschen mit Schädel-Hirn-Trauma

Leitlinien der Ergotherapie Band 9

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Ulrike Dünwald und Christina Janssen

**AOTA
PRESS**
The American
Occupational Therapy
Association, Inc.

Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



 **hogrefe**

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	9
Geleitwort	11
1 Einführung	15
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	15
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	16
1.2.1 Gegenstandsbereich	16
1.2.2 Prozess	18
2 Zusammenfassung	19
2.1 Charakteristik eines Schädel-Hirn-Traumas	20
2.2 Ergotherapie für erwachsene Klienten mit SHT	20
2.3 Überblick über die Praxisleitlinien	20
2.4 Methodik	20
2.5 Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse	21
2.5.1 Interventionen zum Erregungszustand und Bewusstseinsstatus	21
2.5.2 Interventionen zu motorischen Beeinträchtigungen	21
2.5.3 Interventionen zu kognitiven Beeinträchtigungen	21
2.5.4 Interventionen zu Beeinträchtigungen des Sehens und der visuellen Wahrnehmung	22
2.5.5 Interventionen zu psychosozialen, emotionalen Beeinträchtigungen und Verhaltensbeeinträchtigungen	22
2.5.6 Interventionen zu Aktivitäten des täglichen Lebens hinsichtlich Betätigung und soziale Partizipation	23
2.6 Empfehlungen und Konsequenzen für die Praxis	23
2.7 Fazit	25
3 Überblick zu Schädel-Hirn-Trauma	27
3.1 Definition und Epidemiologie	27
3.2 Symptome und Beeinträchtigungen	27
3.3 Klassifikationen	28
3.4 Inzidenz bei Angehörigen der Streitkräfte	29
3.5 Sportbedingte Gehirnerschütterungen	29
3.6 Erkennung und Behandlung	30
4 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit SHT	31
4.1 Phasen und Settings	31
4.1.1 Die Akutphase	36
4.1.2 Die Rehabilitationsphase	37
4.1.3 Die ambulante Phase und das kommunale Leben	37

4.2	Überweisung	39
4.3	Evaluation	39
4.3.1	Betätigungsprofil	39
4.3.2	Analyse der Betätigungsperformanz	46
4.3.3	Performanzfertigkeiten	47
4.3.4	Klientenfaktoren	47
4.3.5	Performanzmuster	48
4.3.6	Kontext und Umwelt	48
4.3.7	Aktivitäts- und Betätigungsanforderungen	49
4.3.8	Überlegungen zu Assessments	50
4.4	Intervention	51
4.4.1	Interventionsplan	51
4.4.2	Implementierung der Intervention	51
4.4.3	Überprüfung der Intervention	52
4.5	Ergebnis und Ergebniskontrolle	52
4.6	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	52
<hr/>		
5	Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	67
5.1	Interventionen zum Erregungszustand und Bewusstseinsstatus	68
5.1.1	Multimodale Stimulation	68
5.1.2	Unimodale Stimulation	69
5.1.3	Nervenstimulation	69
5.2	Interventionen bei motorischen Beeinträchtigungen	69
5.2.1	Multidisziplinäre Rehabilitationsprogramme	70
5.2.2	Trainingsprogramme für Bewegung	70
5.2.3	Computergestützte Interventionen	70
5.3	Interventionen bei kognitiven Beeinträchtigungen	71
5.3.1	Probleme der exekutiven Funktionen, Aufmerksamkeit und/oder Selbstwahrnehmung	71
5.3.2	Gedächtnisprobleme	72
5.3.3	Allgemeine Kompensationsstrategien für multiple kognitive Bereiche	73
5.3.4	Wiederherstellende computergestützte Interventionen	73
5.4	Interventionen bei Beeinträchtigungen des Sehvermögens und der visuellen Wahrnehmung	73
5.4.1	Kognitive Interventionen	73
5.4.2	Adaptive Strategien	74
5.4.3	Scannen	74
5.4.4	Sehtraining	74
5.5	Interventionen bei psychosozialen, emotionalen Beeinträchtigungen oder bei Verhaltensbeeinträchtigungen	75
5.5.1	Beratung	75
5.5.2	Peer Mentoring	76
5.5.3	Zielmanagement und Kompetenzen dazu	76
5.5.4	Sportliche Betätigung	76
5.5.5	Training von Kompetenzen	76
5.5.6	Kognitive Verhaltenstherapie (CBT)	78
5.6	Interventionen für tägliche Aktivitäten und soziale Partizipation/Teilhabe	79
5.6.1	Klientenzentrierte Ziele und relevanter Kontext	79
5.6.2	Gemeindebasierte Rehabilitationsprogramme	79
5.6.3	Multidisziplinäre und interdisziplinäre Behandlungsmaßnahmen	80
5.6.4	Interventionen zur Mobilität in der Öffentlichkeit	80
5.6.5	Training sozialer Kompetenzen und Peer Mentoring	81

6	Schlussfolgerungen für Praxis, Ausbildung und Forschung	83
6.1	Schlussfolgerungen für die Praxis	83
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	87
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	88
6.4	Fazit	89

7	Anhänge	91
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	91
B	Selected CTP™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	93
C	Constraint-Induced Movement Therapie (CIMT) und zusätzliche Interventionen	96
D	Evidenzbasierte Praxis	99
E	Übersicht zur Evidenz	104

Literatur	161
------------------	-----

Sachwortverzeichnis	175
----------------------------	-----

Glossar	181
----------------	-----

Herausgeberin und Übersetzerinnen	189
--	-----



**Brent Braveman
Elizabeth G. Hunter**

Rehabilitation nach Krebserkrankung

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 **hogrefe**

Brent Braveman
Elizabeth G. Hunter

Rehabilitation nach Krebserkrankung

Leitlinien der Ergotherapie Band 13

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Christina Janssen



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Inhaltsverzeichnis

Danksagung	9
Geleitwort	11
1 Einführung	15
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	15
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	16
1.2.1 Gegenstandsbereich	16
1.2.2 Prozess	18
2 Zusammenfassung	21
2.1 Hintergrund	21
2.2 Ergotherapie bei Erwachsenen mit einer Krebserkrankung	22
2.3 Überblick zu Praxisleitlinien	23
2.4 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	23
2.4.1 Interventionen multidisziplinärer Rehabilitationsprogramme	23
2.4.2 Interventionen zum Umgang mit dem Management von Symptomen	24
2.4.3 Interventionen bei psychologischen Bedürfnissen	24
2.4.4 Interventionen zu körperlichen Aktivitäten	24
2.4.5 Interventionen zum Umgang mit Management bei Lymphödemen	25
2.4.6 Interventionen komplementärer Gesundheitsansätze und alternativer Heilmethoden	25
2.4.7 Interventionen von physikalischen Anwendungen	26
2.4.8 Interventionen hinsichtlich sexueller Aktivität	26
2.4.9 Interventionen zur Rückkehr an den Arbeitsplatz	26
2.5 Fazit	27
3 Überblick zu Krebs und Krebsrehabilitation	29
3.1 Demografische Entwicklungen und Tendenzen	29
3.2 Kategorien und Krebsstadien	30
3.3 Kontinuität der Krebsbehandlung	30
3.4 Phasen der Krebsrehabilitation und der Behandlungssettings	30
3.5 Behandlungsoptionen	31
3.6 Medizinische Komplexität	31
3.6.1 Besonderheiten, weiterführende Kenntnisse und Fähigkeiten	31
3.6.2 Vitalzeichen und Laborwerte	31
3.6.3 Vorsichtsmaßnahmen bei Hauttransplantationen	32
3.7 Signifikante Sekundärfolgen einer Krebserkrankung und deren Therapie	32
3.7.1 Krebsbedingte Erschöpfung (Cancer-Related Fatigue)	32
3.7.2 Dekonditionierung	33

3.7.3	Krebsbedingte kognitive Dysfunktion	33
3.7.4	Krebsbedingte Neuropathie	33
3.7.5	Krebsbedingte Schmerzen	34
3.7.6	Kardiovaskuläre und pulmonale Erkrankungen	34
3.7.7	Abstoßung von Transplantaten (Graft Versus Host Disease)	35
3.7.8	Lymphödeme	35
3.7.9	Komplikationen nach operativen Eingriffen	35
3.7.10	Psychosoziale Probleme: Körperbild, Depression, Angststörung	36
3.8	Ergotherapie bei Erwachsenen mit einer Krebserkrankung	36
3.9	Stadien und Settings der Therapie	37
3.9.1	Akutphase	37
3.9.2	Rehabilitationsphase	38
3.9.3	Postakute Versorgung	38
3.9.4	Palliativversorgung, Hospizversorgung und Sterbebegleitung	39
3.10	Fallstudien	40
<hr/>		
4	Ergotherapeutischer Prozess bei Erwachsenen mit einer Krebserkrankung	47
4.1	Professionelles Reasoning	47
4.2	Therapeutic Use of Self	47
4.3	Aktivitätsanalyse	47
4.4	Überweisungen	48
4.5	Evaluation	48
4.5.1	Analyse der Betätigungsperformanz	48
4.5.2	Betätigungsbereiche	52
4.5.3	Klientenfaktoren	52
4.5.4	Performanzfertigkeiten	53
4.5.5	Performanzmuster	53
4.5.6	Kontext und Umwelt	53
4.6	Intervention	54
4.6.1	Interventionsplan	54
4.6.2	Implementierung der Intervention	54
4.6.3	Überprüfung der Intervention	55
4.7	Ergebnis und Ergebniskontrolle	55
4.8	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	56
<hr/>		
5	Best Practice und Zusammenfassungen der Evidenz	57
5.1	Review der Evidenzen	57
5.2	Vorteile und Nachteile	58
5.3	Interventionen multidisziplinärer Rehabilitationsprogramme	59
5.3.1	Ergotherapeutische Interventionen	59
5.3.2	Evidenzreview	59
5.3.3	Zusammenfassung: multidisziplinäre Rehabilitationsprogramme	60
5.4	Interventionen zum Symptommanagement	60
5.4.1	Ergotherapeutische Interventionen	60
5.4.2	Evidenzreview	61
5.4.3	Zusammenfassung: Symptommanagement	61
5.5	Interventionen bei psychosozialen Bedürfnissen	61
5.5.1	Ergotherapeutische Interventionen	61
5.5.2	Evidenzreview	62
5.5.3	Zusammenfassung: psychosoziale Bedürfnisse	62
5.6	Interventionen zu körperlichen Aktivitäten	63
5.6.1	Ergotherapeutische Interventionen	63

5.6.2	Evidenzreview	63
5.6.3	Zusammenfassung: körperliche Aktivität	64
5.7	Interventionen zum Management von Lymphödemen	64
5.7.1	Ergotherapeutische Interventionen	64
5.7.2	Evidenzreview	64
5.7.3	Zusammenfassung: Management eines Lymphödems	65
5.8	Interventionen zu komplementären Heilmethoden und integrativer Gesundheit	65
5.8.1	Ergotherapeutische Interventionen	66
5.8.2	Evidenzreview	66
5.8.3	Zusammenfassung: Komplementäre Heilmethoden	66
5.9	Interventionen zu physikalischen Anwendungen	67
5.9.1	Ergotherapeutische Interventionen	67
5.9.2	Evidenzreview	67
5.9.3	Zusammenfassung: Physikalische Anwendungen	67
5.10	Interventionen zur sexuellen Aktivität	68
5.10.1	Ergotherapeutische Interventionen	68
5.10.2	Evidenzreview	68
5.10.3	Zusammenfassung: Sexuelle Aktivitäten	68
5.11	Interventionen zur Rückkehr ins Berufsleben	68
5.11.1	Ergotherapeutische Interventionen	69
5.11.2	Evidenzreview	69
5.11.3	Zusammenfassung: Rückkehr in das Berufsleben	69
<hr/>		
6	Schlussfolgerungen für die Praxis, Ausbildung und Forschung	71
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	71
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	74
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	75
<hr/>		
7	Anhänge	77
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	77
B	Selected CPT™ Codes for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	79
C	Evidenzbasierte Praxis	82
D	Übersicht zur Evidenz	86
<hr/>		
	Literatur	127
<hr/>		
	Sachwortverzeichnis	141
<hr/>		
	Glossar	147
<hr/>		
	Herausgeberin und Übersetzerin	155



Janet L. Poole
Patricia Siegel
Melissa J. Tencza

Erwachsene mit Arthritis und rheumatischen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Leitlinien der Ergotherapie

 hogrefe

Janet L. Poole
Patricia Siegel
Melissa J. Tencza

Erwachsene mit Arthritis und rheumatischen Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 16

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Helga Ney-Wildenhahn
Unter Mitarbeit von Sabine Mix



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Inhaltsverzeichnis

Danksagung	7
Geleitwort	9
1 Einführung	13
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	13
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	14
1.2.1 Gegenstandsbereich	14
1.2.2 Prozess	16
2 Zusammenfassung	19
2.1 Hintergrund	19
2.2 Praxisleitlinien	20
2.3 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	21
2.3.1 Interventionen bei rheumatoider Arthritis (RA)	21
2.3.2 Interventionen bei Arthrose	22
2.3.3 Interventionen bei Fibromyalgie (FM)	22
2.3.4 Interventionen bei Systemischem Lupus erythematodes (SLE)	23
3 Übersicht zu rheumatischen Erkrankungen	25
3.1 Rheumatoide Arthritis (RA)	25
3.2 Arthrose	25
3.3 Fibromyalgie (FM)	26
3.4 Systemischer Lupus erythematodes	26
4 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit Arthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen	29
4.1 Phasen und Settings	29
4.1.1 Akuter Schub oder Verstärkung der Symptomatik	29
4.1.2 Remission und Erhalt der Symptomatik	30
4.2 Überweisung	30
4.3 Evaluation	30
4.3.1 Betätigungsprofil	30
4.3.2 Analyse der Betätigungsperformanz	33
4.3.3 Betätigungsbereiche	33
4.3.4 Klientenfaktoren	33
4.3.5 Performanzfertigkeiten	34
4.3.6 Performanzmuster	34
4.3.7 Kontext und Umwelt	34
4.3.8 Aktivitäts- und Betätigungsanforderungen	35
4.3.9 Überlegungen zu Assessments	35
4.4 Intervention	35
4.4.1 Planung der Intervention	35
4.4.2 Implementierung der Intervention	36

4.4.3	Überprüfung der Intervention	36
4.5	Ergebnis und Ergebniskontrolle	36
4.6	Abschluss, Entlassungsplanung und Nachsorge	37
4.7	Fallstudien	37
4.7.1	Fallstudie 1: Rheumatoide Arthritis	37
4.7.2	Fallstudie 2: Arthrose	39
4.7.3	Fallstudie 3: Leben mit Fibromyalgie	42
4.7.4	Fallstudie 4: Leben mit Systemischem Lupus Erythematodes	45
<hr/>		
5	Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	49
5.1	Einführung	49
5.2	Interventionen bei Rheumatoider Arthritis	50
5.2.1	Interventionen mit körperlicher Bewegung	50
5.2.2	Psychoedukative Interventionen	51
5.3	Interventionen bei Arthrose	54
5.3.1	Psychoedukative Interventionen	54
5.3.2	Verhaltensinterventionen zur Förderung der körperlichen Bewegung	57
5.3.3	Interventionen mit körperlicher Bewegung	57
5.4	Interventionen bei Fibromyalgie (FM)	59
5.4.1	Multidisziplinäre Interventionen	59
5.4.2	Interventionen mit körperlicher Aktivität	60
5.4.3	Psychoedukative Interventionen	62
5.5	Interventionen bei Systemischem Lupus Erythematodes (SLE)	64
5.5.1	Interventionen mit körperlicher Aktivität	64
5.5.2	Psycho-edukative Interventionen	64
<hr/>		
6	Schlussfolgerungen für Praxis, Ausbildung und Forschung	67
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	67
6.1.1	Rheumatoide Arthritis	69
6.1.2	Arthrose	69
6.1.3	Fibromyalgie	70
6.1.4	Systemischer Lupus Erythematodes	70
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	70
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	71
6.3.1	Rheumatoide Arthritis (RA)	72
6.3.2	Arthrose	72
6.3.3	Fibromyalgie (FM)	72
6.3.4	Systemischer Lupus Erythematodes (SLE)	72
6.4	Fazit	72
<hr/>		
7	Anhang	73
A	Vorbereitung und Qualifikationen von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	73
B	Selected CPT™ Coding for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	75
C	Evidenzbasierte Praxis	79
D	Übersicht zur Evidenz	83
<hr/>		
Literatur		157
<hr/>		
Sachwortverzeichnis		171
<hr/>		
Glossar		175
<hr/>		
Herausgeberin und Übersetzerin		183



Jeff Snodgrass
Debbie Amini

Erwachsene mit muskuloskelettalen Erkrankungen

Deutschsprachige Ausgabe
herausgegeben von Mieke le Granse

Jeff Snodgrass
Debbie Amini

Erwachsene mit muskuloskelettalen Erkrankungen

Leitlinien der Ergotherapie Band 17

Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Mieke le Granse

Aus dem Amerikanischen von Rebecca Groth



Mit freundlicher Unterstützung von ergotherapie austria



Inhaltsverzeichnis

Danksagung	9
Geleitwort	11
1 Einführung	15
1.1 Zweck und Verwendung dieser Veröffentlichung	15
1.2 Gegenstandsbereich und Prozess der Ergotherapie	16
1.2.1 Gegenstandsbereich	16
1.2.2 Prozess	18
2 Zusammenfassung	21
2.1 Hintergrund	21
2.2 Praxisleitlinien	21
2.3 Zusammenfassung der Hauptergebnisse	22
2.3.1 Interventionen für die Schulter	22
2.3.2 Interventionen für den Ellenbogen	23
2.3.3 Interventionen für Unterarm, Handgelenk und Hand	23
2.3.4 Interventionen für die unteren Extremitäten (UE)	24
2.3.5 Interventionen für die Wirbelsäule	24
2.3.6 Interventionen für die Rückkehr an den Arbeitsplatz	25
2.3.7 Interventionen bei chronischem Schmerz	26
2.3.8 Interventionen bei Verbrennungen	26
3 Übersicht über muskuloskelettale Erkrankungen (MSE)	27
3.1 Typen von muskuloskelettalen Erkrankungen	27
3.2 Prävalenz	28
3.3 Gründe und Risikofaktoren	28
3.4 Allgemeine Symptome und Beeinträchtigungen	29
3.5 Diagnostik der Erkrankungen	29
4 Der ergotherapeutische Prozess bei Erwachsenen mit muskuloskelettalen Erkrankungen (MSE)	31
4.1 Evaluation	31
4.1.1 Betätigungsprofil	31
4.1.2 Analyse der Betätigungsperformanz	31
4.1.3 Betätigungsbereiche	32
4.1.4 Klientenfaktoren	34
4.1.5 Performanzfertigkeiten	34
4.1.6 Performanzmuster	34
4.1.7 Kontext und Umwelt	35

4.2	Intervention	35
4.2.1	Planung der Intervention	35
4.2.2	Implementierung der Intervention	36
4.2.3	Überprüfung der Intervention	37
4.3	Ergebnis und Ergebniskontrolle	37
4.4	Fallstudien	38
4.4.1	Fallstudie 1: Laterale Epikondylitis	38
4.4.2	Fallstudie 2. Knieendoprothese	41
4.4.3	Fallstudie 3: Kreuzschmerzen	43
<hr/>		
5	Best Practice und Zusammenfassung der Evidenz	47
5.1	Einführung	47
5.2	Interventionen für die Schulter	48
5.2.1	Frakturen	48
5.2.2	Kapselverklebungen	49
5.2.3	Nacken- und Schulterschmerz	49
5.2.4	Unspezifischer Schulterschmerz	49
5.2.5	Rotatorenmanschettenrupturen	50
5.2.6	Subacromiales Impingement	50
5.3	Interventionen für den Ellenbogen	51
5.3.1	Laterale Epikondylitis	52
5.3.2	Frakturen, Kontrakturen und Dislokationen	52
5.3.3	Subakute Ellenbogenverletzungen	53
5.3.4	Kubitaltunnelsyndrom	53
5.4	Interventionen für Unterarm, Handgelenk und Hand	53
5.4.1	Knochen, Gelenke und allgemeine Beschwerden an der Hand	53
5.4.2	Periphere Nervenverletzungen	56
5.4.3	Sehnenerkrankungen	58
5.5	Interventionen für die unteren Extremitäten	59
5.5.1	Hüftfrakturen	60
5.5.2	Hüft- und Knieersatz	61
5.5.3	Hüft- und Kniearthrose	62
5.6	Interventionen für die Wirbelsäule	63
5.6.1	Psychosoziale und kognitive Interventionen	63
5.6.2	Ergonomie und Arbeitstechnik oder Modifikationen	67
5.6.3	Funktionelle Wiederherstellung	67
5.6.4	Multidisziplinäre Ansätze	68
5.6.5	Physikalische Anwendungen	69
5.6.6	Körperliche Aktivität	69
5.7	Interventionen für die berufliche Rehabilitation	70
5.7.1	Interventionen für den Arbeitsplatz	70
5.7.2	Psychologische und verhaltenstherapeutische Interventionen	71
5.7.3	Interventionen zu Alltagsaktivität	71
5.8	Interventionen bei chronischen Schmerzen	71
5.8.1	Selbstmanagement	71
5.8.2	Körperliche Aktivität	72
5.8.3	Edukation	72
5.8.4	Multidisziplinäre Interventionen	73
5.8.5	Physikalische Anwendungen	73
5.8.6	Psychosoziale Interventionen	73
5.8.7	Complex Regional Pain Syndrome (CRPS)	74
5.9	Interventionen bei Verbrennungen	74

5.9.1	Körperliche Aktivität	74
5.9.2	Hochfrequente Rehabilitation	75
5.9.3	Frühzeitige Exzision und Hautdeckung	75
5.9.4	Interventionen zur Lebensqualität	75
5.9.5	Schmerzmanagement	75
5.9.6	Narbenbehandlung	75
<hr/>		
6	Schlussfolgerungen für Praxis, Ausbildung und Forschung	77
6.1	Schlussfolgerung für die Praxis	84
6.1.1	Obere Extremität	84
6.1.2	Untere Extremität	85
6.1.3	Wirbelsäule	85
6.1.4	Rückkehr an den Arbeitsplatz	85
6.1.5	Chronische Schmerzen	86
6.1.6	Verbrennungen	86
6.2	Schlussfolgerung für die Ausbildung	86
6.3	Schlussfolgerung für die Forschung	87
<hr/>		
Anhang		89
A	Vorbereitung und Qualifikation von Ergotherapeuten und Ergotherapie-Assistenten	89
B	Selected <i>CPT</i> [™] Coding for Occupational Therapy Evaluations and Interventions	91
C	Evidenzbasierte Praxis	95
D	Übersicht zur Evidenz	100
<hr/>		
Literatur		255
<hr/>		
Sachwortverzeichnis		279
<hr/>		
Glossar		285
<hr/>		
Herausgeberin und Übersetzerin		293