

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

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 24 (1988)

Heft: 4

Artikel: Vorstellung des Programms für Ambulante kardiale Rehabilitation am Kantonsspital Olten

Autor: Romann, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930385>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 30.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Vorstellung des Programms für Ambulante kardiale Rehabilitation am Kantonsspital Olten

Frau H. Romann. (Referat anlässlich der Herbsttagung der Schweiz. Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation vom 22. Oktober 1987 in Olten.)

Die Idee der Schaffung einer ambulanten Nachbehandlungsmöglichkeit für Herzpatienten wurde vor rund 2 Jahren aufgenommen und nach längerer Planungs- und Vorbereitungszeit konnte die Arbeit mit den Patienten im Juni 1986 beginnen. Seither funktioniert diese Gruppe ohne Unterbruch.

1985 und 1986 wurden durchschnittlich je 100 Herzinfarktpatienten am Kantonsspital Olten hospitalisiert. 1986 konnten davon 23 in ein spezialisiertes Zentrum zur Rehabilitation übertreten. Was machten die anderen? Eine Anzahl suchte Erholung in nicht spezialisierten Kurhäusern, andere fuhren privat in die Ferien, wieder andere blieben zu Hause. Viele der zu Hause Gebliebenen haben ein gemeinsames Merkmal: sie fühlen sich zu Hause am wohlsten, sie möchten nicht wieder in eine Klinik, ein Kurhaus, sie haben Mühe, sich einem reglementierten Tagesablauf zu unterwerfen, finden keine Ruhe in einem Hotelzimmer, sie brauchen ihre Familie, ihre Freunde um sich, ihre gewohnte Umgebung.

Aber trotzdem, auch sie leben noch mit der Angst, in Unsicherheit, haben viele Fragen, die den Alltag, die Arbeit, die Freizeit betreffen. Auch sie haben noch Wünsche und Pläne, möchten ihre Kondition wieder verbessern, möchten das Beste für sich erreichen, das Leben auf ihre Weise wieder geniessen.

Ohne schlechtes Gewisses zu Hause bleiben und gezielt an der Rehabilitation arbeiten,

das ist ihr Wunsch. Und hier kann die ambulante Rehabilitationsgruppe einspringen, die Patienten begleiten.

Damit sind wichtige Ziele (Abb. 1) unseres Rehabilitationsprogramms grob umschrieben. Wir möchten helfen

- die psychische Verfassung zu verbessern
Angst verlieren
Vertrauen gewinnen
- die physische Leistungsfähigkeit zu steigern
Bewegung erleben

Diese Faktoren tragen dann wesentlich dazu bei, die aus medizinischer Sicht gesteckten Ziele zu erreichen, nämlich die Bekämpfung der kardiovaskulären Risikofaktoren sowie die Erfassung von Risikopatienten, die dann rechtzeitig einer weiteren Abklärung und Behandlung zugeführt werden können.

Schwerpunkte unseres Programmes sind die Turnstunden mit Gymnastik, Rhythmik und Spiel sowie die Anleitung zur Entspannung. Ferner das Wandern, Schwimmen und Velofahren. Ebenfalls von Bedeutung sind die begleitenden Vorträge und Diskussionen, und vielleicht nicht einmal zuletzt, das Gruppenerlebnis, das Solidaritätsgefühl.

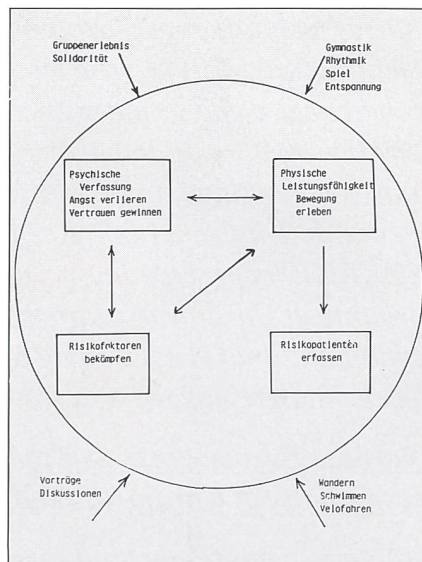


Abb. 1

Bevor ich Ihnen den Ablauf des Programms im Detail vorstelle, möchte ich Ihnen noch etwas über die Zielgruppe, die Aufnahmebedingungen sowie die Ausschlusskriterien sagen.

Aufgenommen werden Patienten der Region, die:

- im Kantonsspital Olten (KSO) mit Myokardinfarkt hospitalisiert waren

Es können auch Patienten teilnehmen, die in einem Zentrum angemeldet sind, aber erst einige Wochen später eintreten können. So wird die Wartezeit sinnvoll überbrückt und der stationäre Rehabilitationsaufenthalt kann schon auf einer höheren Stufe begonnen werden.

- Patienten des KSO, bei denen wegen eines Herzleidens eine ambulante Rehabilitation wünschenswert ist
- aber auch Patienten, die nicht hospitalisiert waren, können teilnehmen, wenn wegen Herzbeschwerden eine Rehabilitation sinnvoll erscheint. Diese werden uns von den Hausärzten oder vom Kardiologen zugewiesen.
- Patienten nach Herzoperationen.

Bevor der Patient das Therapieprogramm beginnt, muss eine Fahrradergometrie durchgeführt worden sein. Erwartet wird in der Regel eine Leistung von 75 Watt über 3 Minuten ohne wesentliche Ischämiezeichen im EKG und ohne Angina pectoris.

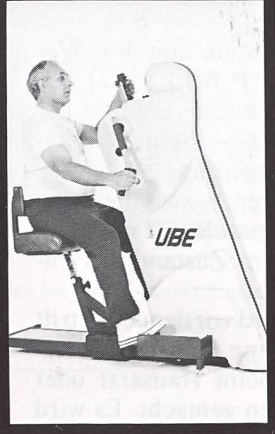
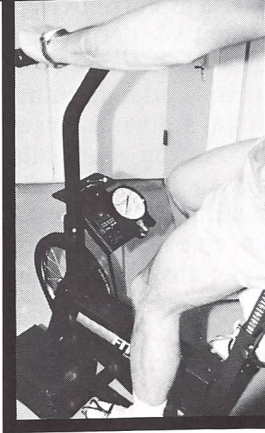
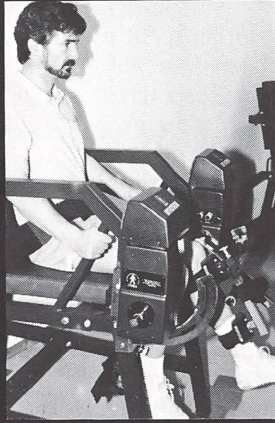
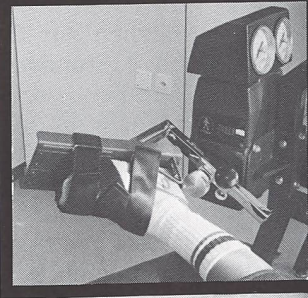
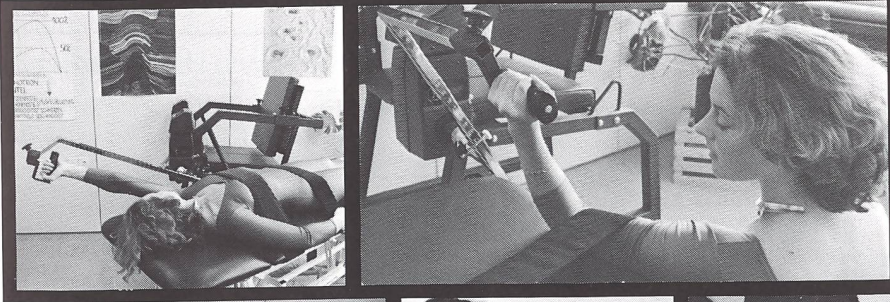
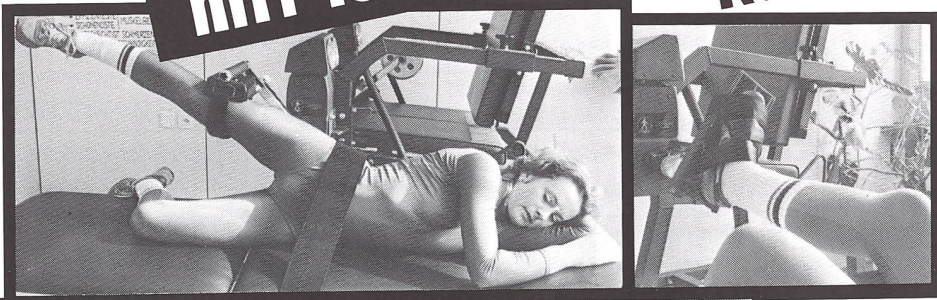
Ausgeschlossen werden Patienten mit:

- unstabiler Angina pectoris
- Crescendo Angina pectoris
- malignen Arrhythmien
- schwerer Herzinsuffizienz
- schwerer Kardiomyopathie

ausserdem Psychopathen, Leute mit mittlerer bis schwerer Gehbehinderung sowie Patienten mit mangelnder Kooperationsbereitschaft.

In Bezug auf das Alter ist nicht der Jahrgang massgebend, wichtiger ist das biologische Alter, wobei Patienten über 70 Jahre nur in Ausnahmefällen aufgenommen werden.

Die Vorteile des gezielten Rehabilitationstrainings mit isokinetischen Geräten KT 2/Fitron/UBE



Akkommodation
 ■■■ Hebelarm
 ■■■ Schmerz
 ■■■ Ermüdung

Bewegungsumkehr
 ■■■ Knorpeldiffusion
 ■■■ Koordination
**Kontrollierte
 Geschwindigkeit**
 ■■■ Sicherheit
 (keine freie Beschleunigung)
 ■■■ funktionelle Geschwindigkeit
 möglich
 ■■■ hohe Muskelarbeitsrate
 ■■■ geringer Gelenkdruck

**Somit maximale muskuläre Belastungen
 mit Rücksicht auf den momentanen
 Gelenkzustand möglich.**

Auf Probe - in Ihrer Praxis. Ein Versuch lohnt sich!
 Ihre isokinetischen Rehabilitations- und Trainingsgeräte
 KT 2 / **Fitron** / **UBE** interessieren uns
 senden Sie uns Unterlagen zu den angekreuzten Geräten
 nehmen Sie mit uns Kontakt auf zur Vereinbarung einer Demonstration.

LEUENBERGER
 MEDIZIN
 TECHNIK AG **LMT**
 8152 Glattbrugg, Kanalstrasse 15
 Tel. 01/810 46 00

Firma _____
 Strasse _____
 PLZ/Ort _____
 Telefon _____
 Zuständig _____

8703/LB 9674



Jeder Patient muss mit diesem Formular (Abb. 2) angemeldet werden. Ausgefüllt wird es

- bei einem Spitalaufenthalt vom Abteilungsarzt
- bei nicht stationär behandelten Patienten vom Hausarzt oder vom Kardiologen

Medikamente, die der Patient einnimmt, sollten aufgeführt sein, sowie das Resultat der Fahrradergometrie. Unter «zusätzliche Diagnosen» und «spezielle Bemerkungen» gehören andere relevante Krankheiten oder wichtige Ereignisse aus der Anamnese.

Diese Angaben dienen einerseits dem ärztlichen Leiter zur Überprüfung der Indikationsstellung zur Rehabilitation, er bekommt eine Kopie jeder Anmeldung, und andererseits der Physiotherapeutin zur besseren Beurteilung des Patienten und seines Risikos zu allfälligen Komplikationen während der Rehabilitation. Die Physiotherapeutinnen haben sich in mehreren Vorträgen über Herzkrankheiten, deren Behandlung, Arten und Möglichkeiten von Komplikationen sowie Erfassung von Risikopatienten informiert. Auch wurden sie in der kardiopulmonalen Reanimation geschult.

Für jeden Patienten führen wir ein Verlaufsblatt (Abb. 3). Darauf werden die Resultate der Fahrradergometrie notiert, der Besuch der Stunde, das Gewicht und Pulswerte.

Es wird nicht mehr so häufig Puls gemessen, wie z. B. während der Zeit des Spitalaufenthaltes nach akutem Myokardinfarkt. Wir zählen nur am Ende von Belastungsphasen, wobei der Patient das in der Regel selber macht, oder bei Zeichen von Unwohlsein. Obwohl wir also aus psychologischen Gründen auf allzu häufiges Pulszählen verzichten, kommt dieser Kontrolle doch ein für die Erfassung von Risikopatienten nicht zu unterschätzende Bedeutung zu.

KANTONSSPITAL OLTEN		ANMELDUNG AMBULANTE REHABILITATION	
PHYSIOTHERAPIE		VON HERZPATIENTEN	
Name:	Vorname:	Geb. Datum:	
Adresse:		Telefon:	
Diagnose und Herz/Kreislauf:			
Datum Operation/Infarkt:			
Zusätzliche Diagnosen:			
Herzinsuffizienz:	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	
Residuelle Angina pectoris:	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	
Rhythmusstörungen:	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	
Medikamente/ Dosierung:			
Fahrradergometer:	Datum:	Leistung (Watt):	Ischämie/AP ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Soll noch zur Fahrradergometrie aufgeboten werden <input type="checkbox"/>			
Psyche:	eher aktiv <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/>	eher passiv <input type="checkbox"/>
Spezielle Bemerkungen:			
Datum: Name des verordnenden Arztes:			

Abb. 2

Wenn die Physiotherapeutin aufgrund von Angaben des Patienten oder aufgrund von Ereignissen, wie Rhythmusstörungen, Angina pectoris, Unwohlsein oder anderen Symptomen Verdacht auf Komplikationen hat, meldet sie dies am Schluss der Stunde umgehend dem Hausarzt oder dem leitenden Kardiologen.

Das für den einzelnen Teilnehmer bis zu 3 Monaten dauernde Programm (Abb. 4) ist wie folgt gegliedert:

Während der 1. Stufe von 4–6 Wochen kommt der Patient 3 mal wöchentlich eine halbe Stunde zur Gymnastik, 1 mal wird eine Viertelstunde der Entspannung gewidmet. Die zeitliche Grenze zwischen den beiden Belastungsstufen ist nicht fix, sondern wird dem Zustand des Patienten angepasst.

Auf jeden Fall wird vor dem Übertritt in die 2. Stufe eine Fahrradergometrie im Spital, beim Hausarzt oder beim Kardiologen gemacht. Es wird nun eine Leistung von 100–125 Watt über 3 Minuten erwartet.

Mit den Patienten der 2. Stufe, die nochmals 4–6 Wochen dauert, ge-

hen wir zusätzlich zur Gymnastik am Mittwoch 2 Stunden wandern oder baden und neu, am Freitag 1/2 Stunde Velo fahren. Für den Winter sind noch Skilanglauf oder Skiwandern geplant.

Die Patienten der beiden Gruppen turnen also zusammen, so dass ein Eintritt jederzeit möglich ist.

In einem kurzen Gespräch wird der Patient vor der 1. Turnstunde nochmals über den Verlauf des Programms orientiert und ganz speziell darauf aufmerksam gemacht, dass er am Anfang nicht alles mitmachen soll, dass er jederzeit, wenn er das Bedürfnis hat, eine Pause einschalten, eine Übung auslassen oder langsamer ausführen kann. Es soll nicht mit den anderen vergleichen, sondern nur das tun, zudem er sich fähig fühlt. Jeder in der Gruppe mache das so.

So trifft der Neuhinzugekommene Leute, die vielleicht durch zügiges Tempo, durch Ausdauer und harmonisches Bewegen auffallen, aber auch andere, die Pausen einschalten, und vielleicht wie er selbst, erst zaghaft mitmachen.

Es ist schön zu beobachten, wie sich das Bewegungsverhalten eines

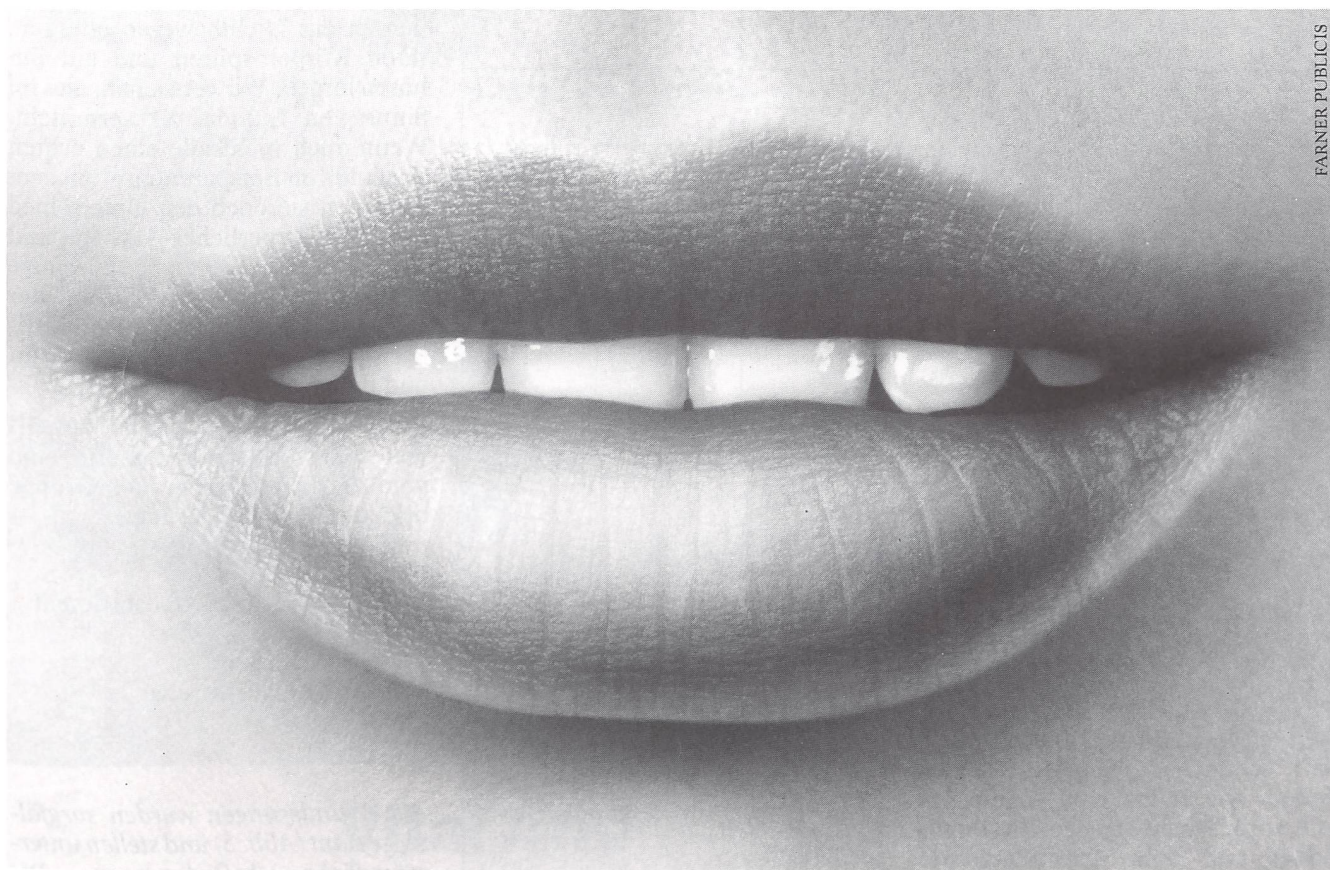


Ein klares Wort: Wir beraten. Sie wählen.

Gespräche lösen Probleme. Miteinander zu reden ist immer nützlich. Wenn es aber um so anspruchsvolle Themen wie Ihre individuelle Sicherheit geht, ist allerdings wesentlich mehr Sorgfalt erforderlich.

Im Rahmen von VITA exklusiv, unserer neuen Gesamtberatung für höchste Ansprüche, kommt deshalb das Beratungsgespräch erst an dritter Stelle. Lange vorher haben wir Sie interviewt, Ihre Situation und Ihre Zukunftsplanung kennengelernt.

Die daraus entstandene persönliche Vorsorgeanalyse ist exklusiv auf Sie abgestimmt. Sie bildet die Entscheidungsgrundlage für Sie. Damit Sie ein Leben lang in Sicherheitsfragen flexibel und exklusiv beraten sind.



FARNER PUBLICIS

Ich möchte dieses Konzept kennenlernen. Bitte senden Sie mir die Informationsschrift (VITA exklusiv)!

Name/Vorname:

Strasse:

PLZ/Ort:

Telefon:

Ph

 **VITA** Lebensversicherung. Ihr Partner fürs Leben.

Austrasse 46, 8022 Zürich, Telefon 01/465 65 65.



Herzrehabilitation
Kantonsspital Olten

Eintrittsdatum: _____

1. Fahrradergometer: Datum: _____ Leistung (Watt): _____ Ischämie/AP ja nein

I. REHABILITATIONSZYKLUS

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18

2. Fahrradergometer: Datum: _____ Leistung (Watt): _____ Ischämie/AP ja nein

II: REHABILITATIONSZYKLUS

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18

3. Fahrradergometer: Datum: _____ Leistung (Watt): _____ Ischämie/AP ja nein

SCHLUSSBEMERKUNGEN

1. Physiotherapie: _____

2. Arzt: _____

Abb. 3

«Anfängers», wenn ich es so sagen darf, schon nach wenigen Stunden ändert, wie er lockerer, zuversichtlich wird, seinen eigenen Rhythmus findet und seine Leistungsgrenze kennenlernt. Während der ersten 10 Minuten des Turnens wärmen wir auf, mit grossen, weichen, lockeren Bewegungen im Stehen und Gehen. Anschliessend wird auch in anderen Ausgangsstellungen geturnt, es werden Übungen für Gleichgewicht, Geschicklichkeit und Koordination gemacht, aber auch gezielte Dehn- und Kräfti-

AMBULANTE KARDIALE REHABILITATION			
	Montag	Mittwoch	Freitag
Ergometrie 75 Watt/ 3 Min.			
STUFE I 4-6 Wochen	11.00-11.30 Gymnastik 11.30-11.45 Entspannung	11.00-11.30 Gymnastik	11.00-11.30 Gymnastik
Ergometrie 100 Watt/ 3 Min.			
STUFE II zusätzlich 4-6 Wochen	11.45-12.30 Vorträge	11.45-13.45 Wandern oder Schwimmen	11.45-12.15 Velofahren (neu)
Ergometrie ? Watt			

Abb. 4

gungsübungen gehören dazu. Wir arbeiten mit Musik, mit Geräten: Seilen, Bällen, Ringen, und je nach Zusammensetzung der Gruppe werden Spiele und Partnerübungen eingeflochten. Wir achten auf ökonomische – dynamische Bewegung und Haltung, wobei wir wenig korrigieren, sondern das Ziel mehr durch die Auswahl der Übungen und durch das Beispiel zu verwirklichen suchen. Unsere spezielle Aufmerksamkeit gilt beim Turnen wie bei der Entspannung der Atmung – sie soll frei fliessen, beobachtet werden.

Bei der Entspannung sollen die Patienten das Nichtbewegen erfahren, ihren Körper spüren und auf ihn hören lernen. Wir versuchen, dies im Sinne von Eutonie zu vermitteln. Wenn auch nicht alle einen echten Zustand von Entspannung erreichen, so lernen sie doch den Unterschied zwischen körperlicher Aktivität und Ruhe kennen. Vielleicht spüren sie erstmals bewusst den Strom der Atemluft oder die feinen unwillkürlichen Bewegungen von Brustraum und Bauch beim Atmen.

Die Wanderungen werden jeweils von einer Physiotherapeutin und vom ärztlichen Leiter der Gruppe begleitet. Dieser führt auch

- das Funkgerät
 - ein komplettes Notfallsortiment inkl. einen
 - Defibrillator und
 - Beatmungsausrüstung
- mit.

Alle Wanderungen wurden sorgfältig geplant (Abb. 5) und stellen unterschiedliche Anforderungen. Die leichteste führt entlang der Aare, ohne jede Steigung, die anspruchsvollste ist wohl diejenige auf den Rumpel, einen der Hausberge von Olten.

Jede Route ist mit nummerierten Orientierungspunkten versehen. Alle Wege wurden mit einer Ambulanz abgefahren, und für jeden Punkt,

Elektronische, physiotherapeutische Maschine für Rehabilitation

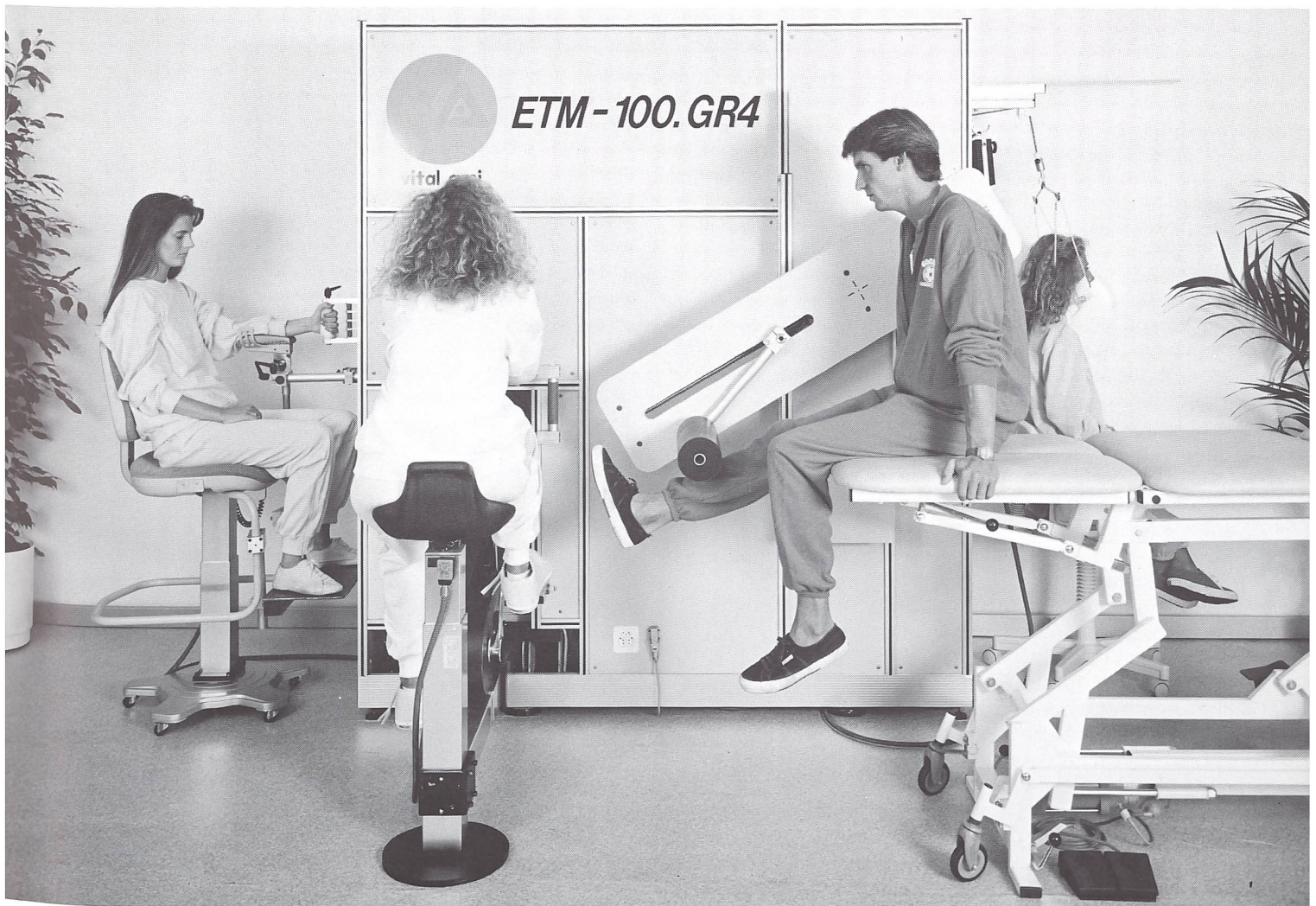
NEU

Von Mikroprozessoren gesteuertes System.

Aktive und passive Therapie – Alle Messresultate ausgedruckt

Maschinen Center 100-Therapie

Die Maschine ist ein zuverlässiges Hilfsmittel, um die Wiederherstellung des Patienten in völlig entspannter Atmosphäre sicherzustellen.



Vital Ami®

Therapeutisches Mehrzwecksystem für Ihr fortschreitendes Wohlbefinden.

Wir stehen Ihnen jederzeit für eine Demonstration zur Verfügung.
Bitte verlangen Sie unsere detaillierte Dokumentation.

Hergestellt von Fa.

Carlo Petralli, CH-6962 Viganello

P. O. Box 221, Telefon 091/52 69 36/7, Fax 091/52 62 81

**Ein Versuch
lohnt sich!**

der nicht normal auf der direkten Route erreichbar ist, genaue Weisungen aufgeschrieben. Da kann es heissen:

- nur mit Wagen No. 1 fahren, wegen enger Stelle bei Punkt 7
- oder: zu Punkt 3 fahren, wenden und rückwärts zu 4
- oder: steiler Waldweg, bei Schnee nicht fahrbar.

Die Zentrale des Spitals wie auch der Transportdienst haben diese Pläne und die dazugehörigen Weisungen. Vor Abmarsch wird der Zentrale gemeldet, welcher Weg gewählt wurde. Es wird jeweils erst am Vormittag entschieden, welche Route begangen werden soll.

Die Wahl hängt von der Zusammensetzung der Gruppe und andererseits vom Wetter ab. Prinzipiell wird bei jeder Witterung gewandert, aber weil das Baden auch seinen festen Platz im Programm eingenommen hat, wählen wir dafür natürlich einen Regentag.

Ein bis zweimal innerhalb dieser sechs Wochen der II. Phase gehen wir ins nahe Bad Lostorf, wieder in Begleitung des Arztes und seiner Ausrüstung und einer Therapeutin. Die Patienten haben dort Gelegenheit zum Schwimmen. Im Vordergrund aber stehen Übungen und Spiele, die ihnen das Element Wasser näher bringen. Sie sollen die unterschiedlichen Auswirkungen von Schwerkraft an Land und Auftrieb im Wasser bewusst erleben, den Widerstand des Wassers gegen jede Bewegung spüren, die veränderten Gleichgewichtsreaktionen wahrnehmen. Wasser vermittelt ein ganz anderes Bewegungsgefühl.

Bei den vorgesehenen halbstündigen Velofahrten geht es uns hauptsächlich darum, mit dem Patienten wieder den 1. Schritt zum Velo zu machen. Die meisten sind früher einmal Velo gefahren, und besitzen auch noch eines, die wenigsten aber haben es in letzter Zeit benutzt. Auch diese Fahrten werden wir in Begleitung des Arztes machen.



Abb. 5

Während der Turnstunden ist kein Arzt anwesend. Wir halten diese in der Physiotherapie ab und basieren dabei auf der Notfall Equipe der med. Klinik. Glücklicherweise mussten wir diese bis jetzt noch nie in Anspruch nehmen.

Jeder Patient besucht eine Serie von 4 Vorträgen. Sie finden vorzugsweise anschliessend an die Turnstunde, über Mittag im Physiotherapieraum

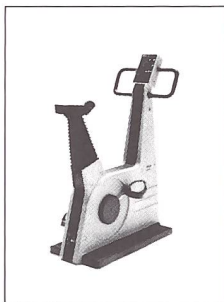
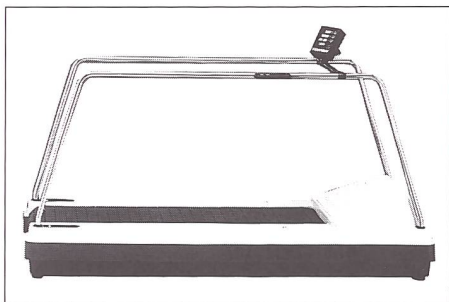
statt. Wir haben den Montag dafür reserviert.

Eingeladen sind die Patienten, aber ganz speziell auch die Angehörigen, denn auch sie haben Probleme, Fragen und Ängste im Zusammenhang mit der Krankheit des Betroffenen und ihrem eigenen Verhalten ihm gegenüber.

Herr Dr. Saner, unser Kardiologe und ärztliche Leiter der ambulanten



Ergometrie-Fahrräder und Laufbänder für Ihre Therapie



Leistungsfähige Geräte in
verschiedenen Preisklassen,
speziell entwickelt für
kontrolliertes Training.

Nicht vergessen:

**Elektrotherapie-Seminar am 3. Juni 88 in Bern
und am 4. Juni 88 in Zürich**

Wir sind Ihnen für eine frühzeitige Anmeldung dankbar.



FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 ZÜRICH
Hardturmstrasse 76
Telefon 01/42 86 12

BON

Bitte ausschneiden
und einsenden an:

FRITAC AG
POSTFACH
8031 Zürich

Ich interessiere mich für: (Gewünschtes bitte ankreuzen)

- Offerte:** _____
- Probelieferung:** _____
- Seminarunterlagen:** _____

Name _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

AIREX[®] Matten

Sanitized[®]

körperfreundlich, hygienisch und
strapazierfähig.

Weltweit bewährt für
Physiotherapie,
Gymnastik und
Freizeit.

Bezugsquellen-Nachweis:
Eugen Schmid AG,
CH-5610 Wohlen
Tel. 057 22 16 89

Coupon: P

Senden Sie uns mehr
Information
über Airex-Matten für

- Physiotherapie Gymnastik
 Freizeit



ten Herzrehabilitation spricht einmal unter dem Titel

«Rund um das Herz»

Hier erklärt er den Aufbau und die normale Funktion des Herzens und des Kreislaufsystems sowie deren Erkrankungen und die Folgen solcher Störungen. Ein zweites Thema heisst

«mit dem Herzleiden leben» Was kann ich tun, was darf ich tun?

Hier kommen die praktischen Fragen des Alltags zur Sprache, die Risikofaktoren und ihre mögliche Bekämpfung werden eingehend diskutiert.

Zwei Vorträge befassen sich mit der Ernährung. Sie werden von der Diätberaterin des Spitals, Frau Beyersdorff gehalten. Wie bei den anderen Vorträgen haben auch hier die Patienten Gelegenheit, anschliessend an das Referat ihre persönlichen spezifischen Fragen zu stellen.

Alle aktiven Teile unseres Programmes, wie

- Turnen, Wandern, Velofahren, Schwimmen
- ordnet man gerne nur dem Zielblock
- Verbesserung der physischen Leistungsfähigkeit

zu. Wir haben diese Aktivitäten mit den Worten «Bewegung erleben» definiert.

Bewegung erleben – wir verstehen darunter weit mehr als nur Turnen, Gymnastik, Leistungssteigerung, wir verstehen Bewegung

- als integralen Bestandteil unseres Selbst
- als Verbindungsglied zu unserer Umwelt
- als Schrittmacher für einen gesunden Körper und Geist
- Bewegung in ihrer vielfältigen Form, die hinführt zu Freude, zu Wohlbefinden und schliesslich ohne Leistungsdruck zu besserer Kondition

Total Patienten

(1. Juni 1986 bis 30. September 1987)

Indikationen

Myokardinfarkt	34	
St. nach AC Bypassoperation	11	
Vorbereitung auf stationäre Rehabilitation	4	
Psyche	4	<u>53</u>

Resultate

1. Vollständig rehabilitiert, arbeitsfähig	18		
Vollständig rehabilitiert, pensioniert	8		
Vorbereitung auf stationäre Rehabilitation	4		
zur Zeit noch in der Gruppe (positiv)	7	37	(70%)
<hr/>			
2. Weiterabklärung Koronarographie			
(2. Kons/2 Dilat/2 ACBP)	6		
Hospitalisation zur Weiterbehandlung	2	8	(15%)
<hr/>			
3. Frühzeitiger Abbruch			
(Psyche, mangelnde Mitarbeit, falsche Indikation)	8	8	15%
		<u>53</u>	

Abb. 6

Dies sind die Gedanken, die unserem Programm zu Grunde liegen und nach denen wir die Gruppe zu leiten versuchen.

Wir möchten den Patienten mit einer möglichst breiten Palette von Aktivitäten im Sinne von Bewegung bekanntmachen, sie ihn entdecken oder wieder entdecken lassen. Nicht unwesentlich scheint uns, dass all dies stufenweise und in unmittelbarer Nähe seines Wohnortes geschieht. So kann er langsam, eines nach dem anderen in sein normales Leben einbauen. Wir wissen, dass die Patienten eine Wanderung, die sie mit der Gruppe, mit der Sicherheit der ärztlichen Begleitung im Hintergrund,

ohne Beschwerden gemacht haben, mit der Familie, mit Freunden oder auch alleine wiederholen. Und dies ist ein wichtiger Schritt, hier werden andere, psychische Ziele wie «Angst verlieren», «Vertrauen gewinnen» Realität.

Ja, und ganz sicher helfen dem Patienten das Gruppenerlebnis und das Solidaritätsgefühl, das sich offensichtlich entwickelt, den Schock seines Krankheitserlebnisses zu verarbeiten und wieder Vertrauen zu gewinnen, offen zu werden für das Leben.

Bis jetzt, also seit Juni 1986 haben 53 Patienten am Programm teilgenommen. Abb. 6 gibt Aufschluss über den Erfolg der Behandlung

Von uns aus gesehen ist dieses ambulante Herzprogramm gut angelaufen. Es gibt noch Manches, das wir ändern möchten, das wir lernen müssen, an dem wir noch arbeiten. Es ist eine

Dieser Nummer liegt ein Prospekt der Firma Beiersdorf AG, Münchenstein/Basel bei



DORMAFORM

Das Kissen für den gesunden Schlaf.
Rückenschmerzen, Nackenschmerzen,
Kopfschmerzen, schlecht geschlafen?

Hier hilft das medizinische, anatomisch geformte Kopfkissen DORMAFORM.

Ganz einfache Wahl – Kissen grössen nach Kleidergrössen, passend auf jede Schulterbreite:

Kissen Nr. 1	Grösse 36-37	Fr. 71.50
Kissen Nr. 2	Grösse 38-44	Fr. 79.50
Kissen Nr. 3	Grösse 46-50	Fr. 87.50
Kissen Nr. 4	Grösse 52-54	Fr. 92.60
Kissen Nr. 5	Grösse 56	Fr. 99.60

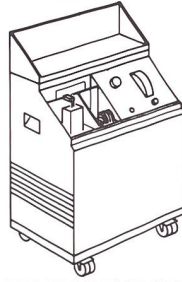
Venenkissen A (bis ca. 165 cm Körperlänge) Fr. 136.-

Venenkissen B (ab ca. 165 cm Körperlänge) Fr. 150.-

Verlangen Sie Prospekte mit Bezugsquelle inkl. Gutschein.

MECOSANA

Weingerstr. 48,
CH-8103 Unterengstringen Tel. 01/750 55 84, 9-12 Uhr



Sauerstoff-Generator Med-0₂

Zur Leistungssteigerung, für Sauerstoff-Kuren und Therapie. Modernste Technik. 220 V 350W 44 kg. Leise nur 45 dB (A). Bis 4l O₂/min.

Fr. 7900.-

BON

GTSM
032/23 69 03

2532 Magglingen
01/4611130

Bitte Prospekt und Bezugsquellen-Nachweis senden

Name/Adresse: _____

OSTEOPATHIC RESEARCH INSTITUTE

Cet Institut organise à Lyon des Cycles de conférences dispensés par

Raymond RICHARD D.O. et ses Collaborateurs

Ces conférences sont privées et réservées aux praticiens désireux de parfaire leurs connaissances. Le cycle complet s'étale sur 4 années à raison de 4 séminaires de trois jours par an qui ont toujours lieu les vendredi, samedi, et dimanche, de 8h à 12h30 et de 14h à 17h30, afin de ne pas gêner l'activité professionnelle des participants.

Programme des 4 années

ÉTUDE DU RACHIS, DU BASSIN, DES MEMBRES SUPÉRIEURS, INFÉRIEURS ET DU CRÂNE

- rappel d'anatomie
- physio-pathologie ostéopathique
- séméiologie et examens cliniques fonctionnels
- radiologie ostéopathique
- traitements ostéopathiques spécifiques

Plusieurs originalités permettent à l'OSTEOPATHIC RESEARCH INSTITUTE d'être fondamentalement différent des autres groupements actuellement existants :

1. Les auditeurs ne perdent pas de temps à écrire en reproduction d'exposés, de tests ou de techniques, grâce à l'appui des ouvrages élaborés par R.RICHARD
2. Le nombre d'auditeurs s'avère volontairement limité afin de consacrer un maximum de temps à la pratique qui représente entre 50 et 80% de chaque séminaire
3. Chaque conférencier offre aux auditeurs la garantie de 10 à 15 ans d'expérience ostéopathique
4. Au terme de ce cycle de 4 ans, et en fonction des aptitudes individuelles, chaque auditeur pourra bénéficier d'une inscription au registre ostéopathique de l'INTERNATIONAL COUNCIL OF OSTEOPATHS dont la sphère d'influence est internationale.



BULLETIN D'INSCRIPTION

à retourner à R. RICHARD 64, rue Sully 69006 LYON Tél. 78 89 16 11

Le prix de chaque séminaire est de 2 100 Francs Français pour lequel un reçu sera régulièrement délivré afin de pouvoir justifier auprès de l'Administration fiscale, des frais de séminaire. Pendant les 4 années du cycle de conférences, chaque séminaire se règle d'avance et en cas d'absence ou de désistement aucun remboursement n'est envisageable. L'auditeur aura toutefois la possibilité de refaire gratuitement son stage l'année suivante.

Veuillez m'inscrire au nouveau cycle de formation dont le premier séminaire aura lieu les 28, 29, et 30 Octobre 1988 à Lyon.

Je joins mon règlement libellé au nom de M. R. RICHARD 64, rue Sully 69006 LYON Tél. 78 89 16 11

Chèque bancaire

Chèque Postal (joindre les 3 volets)

Mandat Postal

Etudes antérieurement effectuées

Nom/Prénom

N° Rue Code postal :

Ville

Date Signature

Téléphone privé Professionnel

Notice d'information adressée sur demande

interessante Aufgabe, eine ständige Herausforderung und auch ein grosses Erfolgserlebnis.

Wir glauben, dass diese Form der Rehabilitation einem echten Bedürfnis entspricht. Die Äusserungen unserer Patienten, ihre Mitarbeit und ihr Engagement haben dies auch bestätigt. So hat sich unabhängig vom Spital, aus eigener Initiative ein «Herzstamm» gebildet, eine Gruppe ehemaliger Patienten, die sich einmal alle 4–6 Wochen treffen zum Kegeln, Wandern, Jassen und Schwimmen, wie sie sagen.

Ärztlicher Leiter:

Dr. Hugo Saner
Konsiliararzt für Kardiologie
Kantonsspital, 4600 Olten

Verfasserin:

Frau H. Romann
Physiotherapeutin
Kantonsspital, 4600 Olten

Bücher / Livres

Morbus Bechterew: Fragen und Antworten

Paul Schmied und Heinz Baumberger
Schriftenreihe «Morbus Bechterew»,
Heft 4, herausgegeben von der
Schweizerischen Vereinigung Morbus
Bechterew, Zollikerstrasse 4,
8008 Zürich
1984, 90 Seiten, 44 Abbildungen,
Fr. 12.–

Der Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans, entzündliche Wirbelsäulen-Versteifung) befällt vor allem jüngere Leute. Als chronisch-entzündliche rheumatische Erkrankung kann er den Betroffenen jahrzehntelang oder gar während des ganzen Lebens Probleme bereiten. Bei der Eröffnung der Diagnose und

der darauffolgenden Verarbeitung der Tatsache, an einer chronischen Krankheit zu leiden, sind denn auch die meisten Patienten verständlicherweise zutiefst betroffen. Sie sind besorgt, haben Angst und stellen sich und dem behandelnden Arzt immer wieder Fragen über die Art der Krankheit, ihr Fortschreiten, ihre Behandlung und ihre Prognose.

Die Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew als Patienten-Selbsthilfeorganisation hat es sich unter anderem zum Ziel gesetzt, solchen Patienten mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Als Ergänzung zur Beratung des behandelnden Arztes will sie die Betroffenen mit Informationen über alle Seiten ihrer Krankheit versehen und ihnen zeigen, dass bei der Bekämpfung dieser Krankheit ihre intensive und dauernde Mitarbeit unerlässlich ist. Mit einem regelmässig erscheinenden Mitteilungsblatt, mit einer Schriftenreihe zu besonderen Fragen des Morbus Bechterew, durch die landesweite Organisation von Bechterew-Gymnastikkursen und von Zusammenkünften von Betroffenen und ihren Angehörigen will die Vereinigung den Bechterew-Patienten zeigen, wie sie mit ihrer Krankheit leben können und was sie zu tun haben, um möglichst wenige Einbussen in ihrer Beweglichkeit und Arbeitsfähigkeit hinnehmen zu müssen.

Nun liegt die neueste Publikation im Rahmen der Schriftenreihe vor: «Morbus Bechterew: Fragen und Antworten». Sie beginnt mit einem Überblick über die verschiedenen rheumatischen Krankheiten, beschreibt dann das Wesen des Morbus Bechterew, seine möglichen Ursachen und den Verlauf der Erkrankung. Dann werden die Untersuchung des Patienten bis zur Diagnostik und die anschliessenden Behandlungsmethoden erklärt. Praktische Hinweise für das tägliche Leben und Angaben über das Hilfsangebot der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew runden die Broschüre ab. Am Schluss folgt ein

Adressenverzeichnis aller Beratungsstellen der Rheumaligen in der Schweiz. Die Publikation ist das gelungene Ergebnis einer engen Zusammenarbeit zwischen dem ärztlichen Berater der Schweizerischen Vereinigung Morbus Bechterew, Herrn Dr. med. Paul Schmied, Rheumatologe in Zürich, und Herrn Dr. phil. Heinz Baumberger, dem initiativen Präsidenten der Vereinigung.

Es ist eine erfreulich umfassende Broschüre zustande gekommen, die fachliches Wissen in leicht verständlicher und gut lesbarer Form vermittelt. Die zahlreichen informierenden und teilweise aufheiternenden und aufmunternden Illustrationen bereichern die Schrift. Der Bechterew-Patient lernt dabei seine Krankheit, ihre unterschiedlichen Verlaufsformen und auch den unvorhersehbaren Wechsel zwischen schmerzfreien Perioden und krisenhaften Krankheitschüben kennen.

Der Grundton der Broschüre ist bewusst positiv gehalten. Immer wieder wird darauf hingewiesen, dass der Betroffene selber bei der Bekämpfung der Krankheit als zentraler Faktor massgeblich am Langzeiterfolg mitbeteiligt ist.

Die Publikation ist ein gutes Beispiel für den Wert der Zusammenarbeit zwischen dem Spezialarzt und der organisierten Laienselbsthilfe. Sie soll und kann natürlich das Gespräch zwischen Arzt und Patient nicht ersetzen, sondern beiden Teilen eine zusätzliche Hilfe sein. Die Broschüre dürfte darum nicht nur den Patienten interessieren, sondern auch den Kreis aller an der Behandlung und Rehabilitation des Bechterew-Kranken beteiligten Helferinnen und Helfer. Nicht zuletzt bringt es dem behandelnden Arzt wertvolle Anregungen und entlastet ihn in seiner täglichen Arbeit.

Frau Dr. med. M. Eggenberger, Winterthur
Spezialärztin FMH Physikalische Medizin,
spez. Rheumaerkrankungen
Präsidentin der Gesellschaft für
Physikalische Medizin und Rheumatologie des
Kantons Zürich