Zeitschrift: Physioactive

Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband

Band: 48 (2012)

Heft: 6

Artikel: Diafit : Bewegung und Schulung für DiabetikerInnen = Diafit : mouvement et éducation pour les diabétiques

Autor: Giraldo Restreppo, Gloria Paola

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-928662

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: 27.11.2025

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

Diafit – Bewegung und Schulung für DiabetikerInnen

Diafit – mouvement et éducation pour les diabétiques

GLORIA PAOLA GIRALDO RESTREPO

Mehr Bewegung, weniger Gewicht, eine gesündere Ernährung und eine gute Motivation, dies sind die Ziele vom Diabetes-Rehabilitationsprogramm «Diafit». Damit sollen Diabetes-Komplikationen verhindert und die Lebensqualität gesteigert werden. Bericht aus dem Universitätsspital Genf.

Das «DIAfit®»-Programm besteht aus 36 Trainingseinheiten und sechs bis acht Workshops (Patientenschulungen). Der Sport findet dreimal wöchentlich im Fitnessraum, draussen oder im Schwimmbad des Rehabilitationszentrums des Universitätsspitals Genf (HUG) im Spital Beau-Séjour statt. Jedes Training dauert 60 Minuten, mit Ausnahme des ersten und des letzten Trainings, das jeweils der Evaluation dient und 90 Minuten dauert. Die Trainingseinheiten werden von PhysiotherapeutInnen geleitet.

Fotos: Impressionen aus der Diafit-Gruppe in Genf. I Photos: Ambiances lors des entrainements Diafit à Genève.

Plus d'activité, moins de poids, une alimentation plus saine et une bonne motivation, ce sont les objectifs du programme «Diafit». Ce programme vise à éviter les complications liées au diabète et améliorer la qualité de vie des patients. Rapport des Hôpitaux universitaires de Genève.

Le programme «DIAfit®» est composé de 36 séances d'activité physique et de 6-8 ateliers d'éducation thérapeutique. Les activités se déroulent trois fois par semaine dans la salle de gymnastique, à l'extérieur ou dans la piscine du centre de rééducation des HUG, à l'hôpital Beau-Séjour. Chaque séance dure 60 minutes, à l'exception de la première et la dernière qui sont consacrées à l'évaluation et durent 90 minutes. Les séances d'activité physique sont animées par un physiothérapeute.

L'enseignement thérapeutique

Les ateliers et entretiens avec les soignants se repartissent sur toute la période de réentraînement. Animés par une équipe pluridisciplinaire (infirmiers, diététiciens et médecin) spécialisés dans le traitement du diabète et certifiés DIAfit®, les ateliers abordent les sujets suivants: activité physique et diabète, facteurs de risque cardiovasculaires, alimentation et diététique *(voir encadré)*.

Contenu d'une séance d'activité physique

Avant et à la fin de la séance d'activité physique, le physiothérapeute réalise un petit bilan du jour (état de stress, état de fatigue, niveau de motivation, survenue d'hypoglycémies ou d'hyperglycémies, prise des collations) et supervise le contrôle de la glycémie effectué par les patients de l'ensemble du groupe. Une séance d'activité physique est composée d'un échauffement (préparation a l'effort faite d'exer-

Die Patientenschulungen

Die Workshops und Beratungsgespräche mit dem Medizinpersonal verteilen sich auf den gesamten Rehabilitationszeitraum. In den Workshops geht es um die Themen Sport und Diabetes, Risikofaktoren für Herz und Kreislauf, Ernährung und Diät. Sie werden von einem interdisziplinären Team gehalten (Pflege, Ernährungsberatung und Arzt), das auf die Diabetes-Behandlung spezialisiert und DIAfit®-zertifiziert ist *(siehe Kasten).*

Trainingsinhalte

Vor und nach jedem Training erstellt die Physiotherapeutin eine Kurzanamnese (Müdigkeit, Stress, Motivation, ob es Hyper- oder Hypoglykämien gab, ob die Patienten gefrühstückt haben) und beaufsichtigt die Blutzuckerkontrolle, die von allen PatientInnen in der Gruppe durchgeführt wird. Eine Trainingseinheit besteht aus Aufwärmen (Vorbereitung auf das Training durch allgemeine Bewegungen), gefolgt vom Haupttraining (Übungen für Muskelaufbau, Ausdauer, Koordination und Gleichgewicht). Sie endet mit Entspannungsübungen (Eigenmassage und Kontrolle der Füsse, Atmungsübungen, Entspannung, Stretching). Den PatientInnen werden vier Trainingsarten angeboten: Wassergymnastik, therapeutische Spaziergänge, Training an Fitnessgeräten und Gymnastik in der Gruppe.

Ärztliche Betreuung

In einem 15-minütigen Erstgespräch erläutert der Arzt das Programm und die Teilnahmebedingungen. Er überzeugt sich zunächst von der Motivation der Patientin oder des Patienten, bevor er den ärztlichen Voruntersuchungstermin für das Training vereinbart.

Bei diesem Termin ordnet die Ärztin oder der Arzt Blutuntersuchungen und einen Belastungstest an, um die Diagnose zu vervollständigen, die Diabetes-Entwicklung verfol-

cices variés de mobilisation générale), suivi de l'activité principale (exercices de renforcement musculaire, endurance, coordination et équilibration). Elle se termine par un retour au calme (automassage et contrôle des pieds, travail de la respiration, relaxation, stretching). Quatre types d'activité physique sont proposés aux patients: aquagym, balade thérapeutique, travail sur des machines de fitness et gymnastique en groupe.

Encadrement médical

Au cours d'un premier entretien de 15 minutes, le médecin présente le programme et ses conditions de participation. Il s'assure de la motivation du patient avant de fixer le rendez-vous consacré à l'examen médical d'entrée au programme d'entraînement.

Au cours de cette consultation, le médecin prescrit des examens sanguins et un test d'effort pour compléter le diagnostic concernant l'évolution du diabète et l'aptitude du patient à l'activité physique. Si les résultats sont positifs, celui-ci reçoit un courrier l'informant de la date de début du programme et de son déroulement. Dans le cas contraire, le médecin lui propose un rendez-vous pour envisager un autre traitement. En cas de nécessité, il lui suggère une adaptation de son traitement, en accord avec son médecin traitant.

Si, pendant ce programme, un patient rencontre des soucis de santé non liés à son diabète, il lui est conseillé de contacter son médecin traitant. Le médecin du programme ne se substitue pas au médecin traitant, il n'est que le garant de la sécurité et des ajustements utiles des traitements pendant cette période. Il réalise aussi un examen d'évaluation physique à mi-chemin et à la fin du programme.

Evaluation de l'activité

L'évaluation par le physiothérapeute est composée d'une partie quantitative (tests moteurs dans le but d'évaluer la force, l'équilibre, la souplesse et la vitesse de marche), ainsi que

Kasten: Diafit – flächendeckendes Gruppenangebot als Ziel

Diafit ist ein strukturiertes Programm, das bei pathologischer Glukosetoleranz einen Diabetes mellitus Typ 2 verhindern oder herauszögern und bei bestehender Krankheit Komplikationen vorbeugen soll.

Zwei Diabetologen am Inselspital Bern haben das Projekt initiiert und zusammen mit Krankenkassen, Sponsorfirmen und dem Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie SVGS weiter aufgebaut. Ziel ist ein flächendeckendes Angebot von Diafit-Gruppen in der Schweiz, analog der Herzgruppen im kardiovaskulären Bereich. Dazu werden sowohl ÄrztInnen als auch TherapeutInnen geschult und zertifiziert. Weitere Informationen: ***www.diafit.ch***

Encadré: Diafit – Offre pluridisciplinaire d'activité physique en groupe

Diafit est un programme structuré qui peut éviter ou retarder le développement d'un diabète du type II, ou prévenir les complications d'un diabète déclaré.

Deux diabétologues de l'hôpital de l'Ile (Berne) ont initié ce programme et poursuivi son développement en collaboration avec des caisses-maladies, des sponsors (entreprises) et l'association «Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie SVGS». L'objectif est de proposer une offre de groupes Diafit dans toute la Suisse, similaires aux groupes des cardiaques dans le domaine cardiovasculaire. Des médecins et des physiothérapeutes sont formés et certifiés dans ce but. Informations supplémentaires: ***www.diafit.ch***

gen zu können und die Eignung des Patienten für sportliche Aktivitäten abzuklären. Wenn die Ergebnisse positiv ausfallen, erhält der Patient ein Schreiben über den Programmbeginn und -ablauf. Im gegenteiligen Fall schlägt der Arzt dem Patienten einen Termin vor, um eine andere Behandlung zu besprechen. Falls nötig empfiehlt er ihm eine Behandlungsanpassung in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt.

Treten während des Programms gesundheitliche Beschwerden auf, die nichts mit dem Diabetes zu tun haben, so sollen sich die PatientInnen an ihren behandelnden Arzt wenden. Der für das Programm zuständige Arzt ersetzt den behandelnden Arzt nicht, sondern er sorgt während dieses Zeitraums für die Patientensicherheit und nimmt eventuelle Behandlungsanpassungen vor. Darüber hinaus kontrolliert er nach der Hälfte und am Ende des Programms den Gesundheitszustand der PatientInnen.

Evaluation der körperlichen Aktivität

Die Evaluation der körperlichen Aktivität durch die Physiotherapeutin besteht aus einem quantitativen Teil (motorischer Test zur Bewertung von Kraft, Gleichgewicht, Gelenkigkeit und Gehgeschwindigkeit) und einem Bioimpedanztest[1]. Die qualitative Bewertung erfolgt in einer Gesprächsrunde, an der Arzt, Physiotherapeutin und Patient teilnehmen. Die PatientInnen erhalten ein Heft, in dem sie ihre Fortschritte während des Programms nachverfolgen können, sowie einen Schrittzähler, den sie an drei aufeinanderfolgenden Tagen in der ersten und vorletzten Programmwoche verwenden sollen. Die Physiotherapeutin nutzt während des Programms ausserdem die Technik der motivierenden Gesprächsführung[2], sie dient dann auch als Bewertungsinstrument.

Nach dem Rehabilitationsprogramm haben die PatientInnen die Möglichkeit, das physiotherapeutisch geleitete Gruppentraining fortzusetzen. Die Kosten des Basisprogramms werden von den Krankenkassen übernommen, die Kosten des Folgeprogramms gehen zulasten der PatientInnen.

Die Rückmeldungen der PatientInnen sind positiv

Anfangs war ich überrascht, dass auch Personen, die seit mehreren Jahren Diabetes hatten, nicht regelmässig ihren Blutzucker massen – aufgrund fehlender Informationen, aus Angst vor dem Einstich oder aus Angst vor dem Ergebnis. Ihnen musste erklärt werden, wie wichtig dieser Handgriff ist, und sie mussten beim Erlernen beaufsichtigt werden. Genauso wichtig ist es, DiabetikerInnen zu erklären, dass der

[1] Bioimpedanz-Test: Analyse der Körperzusammensetzung.

[2] «Motivational Interviewing» nach Miller und Rollnick (1991): klientenzentrierter, direktiver Beratungsansatz mit dem Ziel, intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung durch Explorieren und Auflösen von Ambivalenz aufzubauen.

d'un test de bio-impédance[1]. L'évaluation qualitative est menée lors d'une table-ronde entre médecin, physiothérapeute et patient. Ce dernier reçoit un carnet qui lui permet de suivre son évolution pendant toute la durée du programme, ainsi qu'un podomètre qu'il lui est demandé d'utiliser pendant 3 jours consécutifs durant la première et l'avant-dernière semaine du programme. Le physiothérapeute utilise aussi l'entretien motivationnel[2] comme outil d'évaluation pendant le programme.

Au terme des 36 séances de réentraînement, les patients ont la possibilité de continuer l'activité physique initiée au sein d'un groupe de maintien animé par un physiothérapeute. Si les coûts du programme de base sont assumés par les caisses-maladie, ceux du programme de suivi sont à charge du patient.

Les impressions de patients sont très positives

Au début, j'ai été surprise de constater que des personnes diabétiques depuis plusieurs années ne mesuraient pas leur glycémie régulièrement. Par manque d'information, peur de la piqûre ou peur du résultat. Il a fallu leur expliquer l'importance de ce geste et superviser leur apprentissage. Il est aussi primordial d'expliquer aux diabétiques que ce sont les exercices prolongés, d'intensité faible à moyenne, qui permettent de diminuer la glycémie. Ils l'intègrent facilement par rapport à la marche ou au nordic-walking, mais régler ses efforts sur les appareils de fitness en fonction de l'échelle de Borg a demandé plus d'explications et d'apprentissage.

Une étude a été menée pour mesurer les effets de ce programme *(voir article suivant)*. Sans en attendre les résultats chiffrés, les impressions de patients à la fin du cycle sont très positives. Plusieurs ont réintroduit une activité physique qu'ils n'avaient plus dans leur vie quotidienne, diminué leur

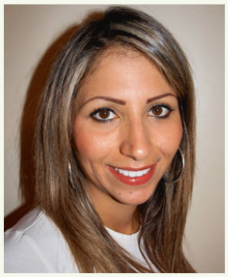
[1] Mesure de la bio-impédance, calcul de la répartition entre la masse musculaire et la masse graisseuse dans le corps.

[2] «Motivational Interviewing» selon la méthode de Miller et Rollnick 1991. Approche centrée sur la personne visant à explorer et résoudre l'ambivalence face à une habitude de vie dans le but de parvenir à un changement de comportement.

Blutzucker mit einer längeren, leichten bis mittelschweren körperlichen Aktivität verringert werden kann. Einfach zu adaptieren ist eine leichte bis mittlere Belastung bei Aktivitäten wie Gehen oder Nordic Walking. Beim Training mit Fitnessgeräten ist die Anstrengung schwieriger zu dosieren, hier muss für die Arbeit mit der Borgskala mehr erklärt und gelernt werden.

Um die Wirkung des Programms zu messen, wurde eine Studie durchgeführt *(siehe nachfolgender Beitrag)*. Schon bevor die reinen Zahlen bekannt sind, kann man sagen, dass die Eindrücke der PatientInnen am Ende des Zyklus sehr positiv sind: Mehrere Teilnehmende haben wieder ein Training in ihren Alltag integriert oder ihren Medikamentenverbrauch verringert. Die PatientInnen haben auch soziale Aktivitäten wieder aufgenommen, die sie aufgegeben hatten, weil sie sich selbst als gehandicapt betrachtet hatten. Einige sagten uns sogar, sie hätten deutlich bemerkt, dass sie von ihrem Umfeld nun anders wahrgenommen würden. Alle diese Aspekte ermutigen uns, diesen Weg zu sportlichen Aktivitäten für DiabetespatientInnen fortzusetzen und dabei den Inhalt und die Modalitäten des Diafit-Programms weiter zu optimieren.

consommation de médicaments ou repris des activités sociales qu'ils avaient abandonnées parce qu'ils se percevaient comme handicapés. Certains nous ont même déclaré avoir nettement perçu le changement de regard que portait leur entourage sur eux. Tous ces points nous encouragent à poursuivre dans cette voie, tout en optimalisant le contenu et les modalités de ce programme de retour à l'activité physique.



Gloria Paola Giraldo Restrepo

Gloria Paola Giraldo Restrepo, PT, Diplom der Universidad Autonoma de Colombia (2001), ist seit 2008 Mitarbeiterin im Universitätsspital Genf (HUG) und DIAfit®-zertifiziert.

Gloria Paola Giraldo Restrepo, PT, diplômée de l'Universidad Autonoma de Colombia en 2001, collaboratrice des HUG depuis 2008, accréditée DIAfit®.

Laedi®
Ortho Products GmbH

Orthopädische & physiotherapeutische Hilfmittel

Laedi-Produkte wurden vom ehemaligen Spitzensportler und Sporttherapeuten Heinz Läderach entwickelt.

Laedi-Produkte haben zum Ziel, mit orthopädischen und physiotherapeutischen Hilfsmitteln und Techniken, Gelenk- und Muskelproblemen vorzubeugen und während der Regeneration zu unterstützen. Empfehlen auch Sie Ihren Patienten das entsprechende Laedi-Produkt.

Das komplette Laedi-Sortiment finden Sie in unserem Gesamtkatalog – jetzt anfordern: T 034 420 08 00 oder online unter www.simonkeller.ch/katalog-bestellen

Gerne stellen wir Ihnen die therapeutischen Hilfsmittel von Laedi persönlich vor. Termin vereinbaren: T 034 420 08 48

Exklusivvertrieb in der Schweiz bei:
SIMON KELLER AG | Lyssachstrasse 83 | 3400 Burgdorf | T 034 420 08 00 | F 034 420 08 01 | info@simonkeller.ch | www.simonkeller.ch
Filiale Deutschschweiz | Im Schörli 3 | 8600 Dübendorf | T 044 420 08 00 | F 044 420 08 01 | duebendorf@simonkeller.ch
Filiale Westschweiz | Rte de la Chocolatière 26 | 1026 Echandens | T 021 702 40 00 | F 021 702 40 31 | vente@simonkeller.ch

keller