

BIOFEEDBACK UND BALLONTRAINING



ÜBERSICHT

- . Therapeutisch relevante OP-Folgen
 - Symptome
 - Ziele der Physiotherapie
 - Behandlung – Ballontherapie / Biofeedback; ADL's und WC-Verhalten / Hygiene / Patientenbegleitung

WAS PASSIERT?



Das Reservoir wird kleiner



Die Sensibilität ist reduziert



Die Elastizität des Gewebes ist
reduziert

SYMPTOME

Kein Gefühl für die Füllung
+
Inkontinenz

Immer wieder Dranggefühl
+
Keine Zeit zum Aufschieben

Rektum – Ca
(Post –OP)

Lange Zeit auf dem WC verbringen


Unsicherheit im Alltag

ZIELE DER PHYSIOTHERAPIE

Stuhldrang und Füllungszustand
wahrnehmen



Bewusste Ansteuerung und Aktivierung
der Bebo - Muskulatur



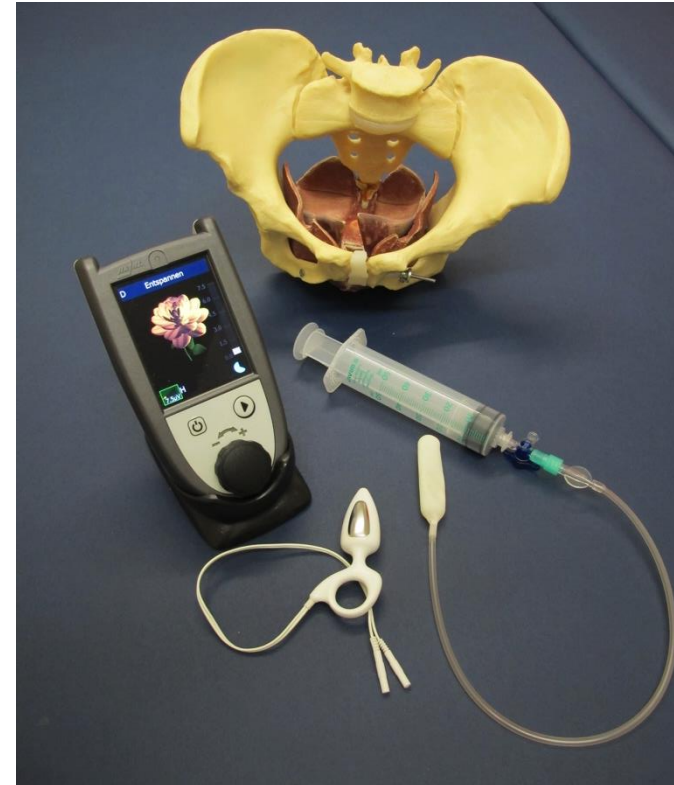
Richtiges WC – Verhalten / ADL's

BEHANDLUNG

Ballontherapie

Ziel:

- ❖ Erhöhung der Perzeptionsschwelle
- ❖ Verbesserung des Reflexes der Willkürmuskeln von Rektum und Sphinkter
- ❖ Verbesserung der rektalen Compliance und Vermindern der Sensibilität





BEHANDLUNG

Biofeedback

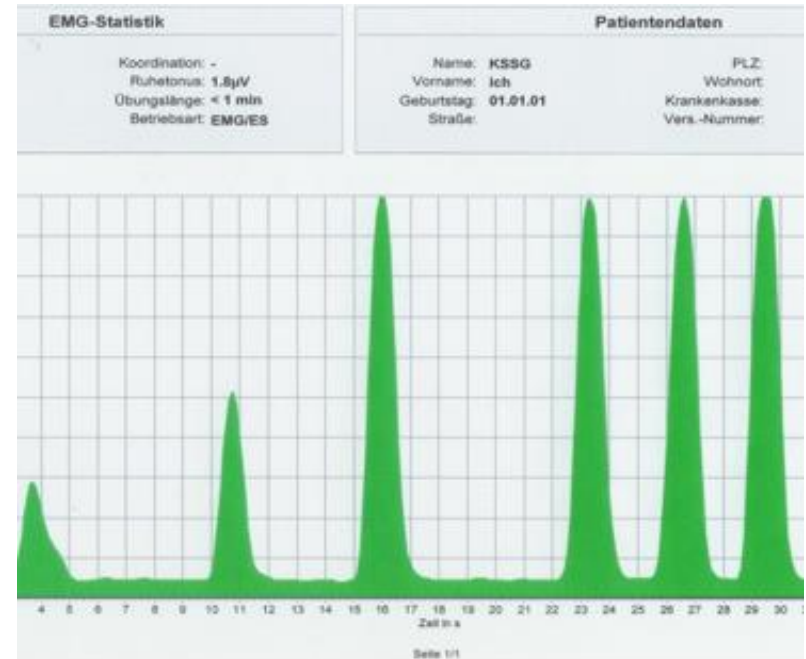
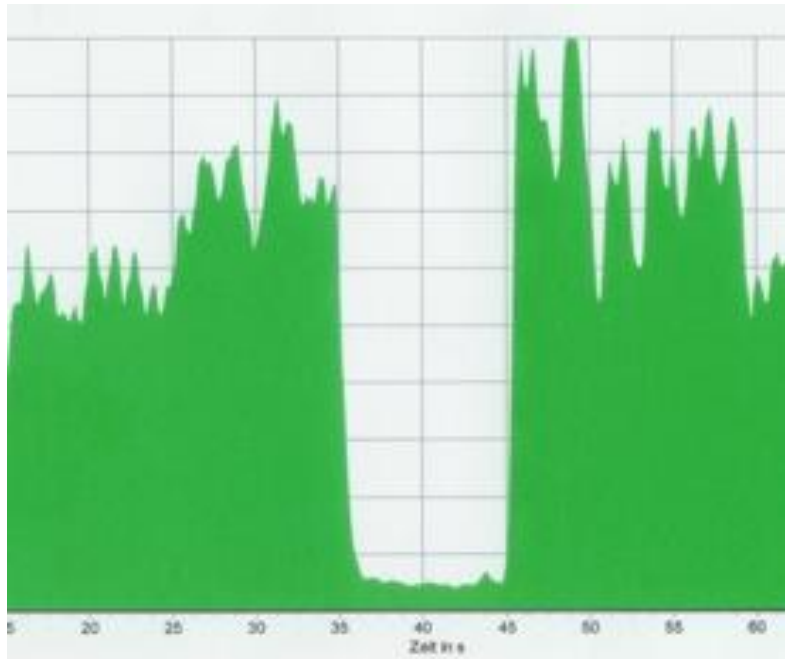
Ziel:

- ❖ **Kräftigung der Bebo-Muskulatur und visueller Kontrolle**
- ❖ **Steigerung der Kontraktionskraft, der Kontraktionsdauer und der Koordination**

Parameter

- ❖ **Kraftausdauer: 30 Sek (Submaximal)**
- ❖ **Maximalkraft: 6 bis 8 Sek (Maximal)**
- ❖ **Schnellkraft: 1 Sek**

BEHANDLUNG



FALLBEISPIEL

Frau D.

Jahrgang: 1940

Diagnose: Schlaffer Sphinctertonus bei St. n. kurativer Radiochemotherapie eines analen Plattenepithelkarzinoms.

Anamnese: Drang wird immer häufiger gespürt; kann Wind vom Stuhl nicht immer unterscheiden; Beim Drang muss sie sofort aufs WC, meistens ist es zu spät; Stuhlkonsistenz eher pastös, nicht geformt.

Analpalpation: Aktivität des M. sphincter ani externus ist vorhanden, aber nicht suffizient. Die Sensibilität ist vermindert.

FALLBEISPIEL

Behandlung: Kombination zwischen Biofeedback, Elektrostimulation und Ballontraining.

- ❖ **22.10.15** – Anfang der Biofeedbackbehandlung: (Kontraktion nicht suffizient!)
Elektrostimulation: das erste Spüren bei 19.5 mA
Wahrnehmungsschule / Atemtherapie

FALLBEISPIEL

❖ **29.10.15 -** Biofeedback: deutlich bessere Kontraktion
 Elektrostimulation: das erste Spüren bei 13 mA
 Anfang des Ballontrainings:

1. Versuch – 5 ml kein Drang
 10 ml kein Drang
 15 ml kein Drang
 20 ml 1. Drang

2. Versuch - 50 ml 2. Drang
 100 ml 3. Drang

FALLBEISPIEL

- ❖ **05.11.15** – Biofeedback und Elektrostimulation

- ❖ **19.11.15** – Ballontraining :
 - 1. Versuch - 30 ml 1. Drang
 - 50 ml 2. Drang
 - 110 ml 3. Drang

Elektrostimulation: das erste Spüren bei 9 mA

FALLBEISPIEL

❖ **26.11.15** – Biofeedback

Ballontraining :

- 1. Versuch – 50 ml 1.Drang
- 130 ml 2. Drang
- 140 ml 3. Drang

❖ Frau D. hat die Therapie am **10.12.2015** erfolgreich abgeschlossen.

ADL's / WC - VERHALTEN

- ❖ **Sitzposition**
- ❖ **Vollständige Darmentleerung mit Hilfe bewusster Beckenbodenentspannung**
- ❖ **Vermeidung von unproduktivem Pressen**
- ❖ **Nicht zu lange auf dem WC sitzen bleiben + Versuch die Abstände zu verlängern**



HYGIENE

- ❖ **Sanftes Reinigen mit feuchten Waschlappen**
- ❖ **Gute Pflege (Salben, Öle)**
- ❖ **Adäquate Hilfsmittelversorgung**
- ❖ **Gute Begleitung des Patienten im Genesungsprozess und Motivation zur regelmässigen Einnahme der Medikamente (Imodium, Metamulcil, etc).**



LITERATUR

Carrière B. Beckenboden – Physiotherapie und Training. Stuttgart: Thieme; 2012.

Kelly M. Scott, MD Pelvic Floor Rehabilitation in the Treatment of Fecal Incontinence – Clin Colon Rectal Surg. 2014 Sep; 27 (3): 99 – 105.

Norton C, Cody JD Biofeedback and/or sphincter exercises for the treatment of faecal incontinence in adults – Cochrane Database Syst Rev. 2012 Jul 11; 7: CD 002111.

Kim KH, Yu CS, Yoon YS, Yoon SN, Lim SB, Kim JC Effectiveness of biofeedback therapy in the treatment of anterior resection syndrome after rectal cancer surgery – Dis Colon Rectum 2011 Sep; 54 (9): 1107-13.

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!!!!

