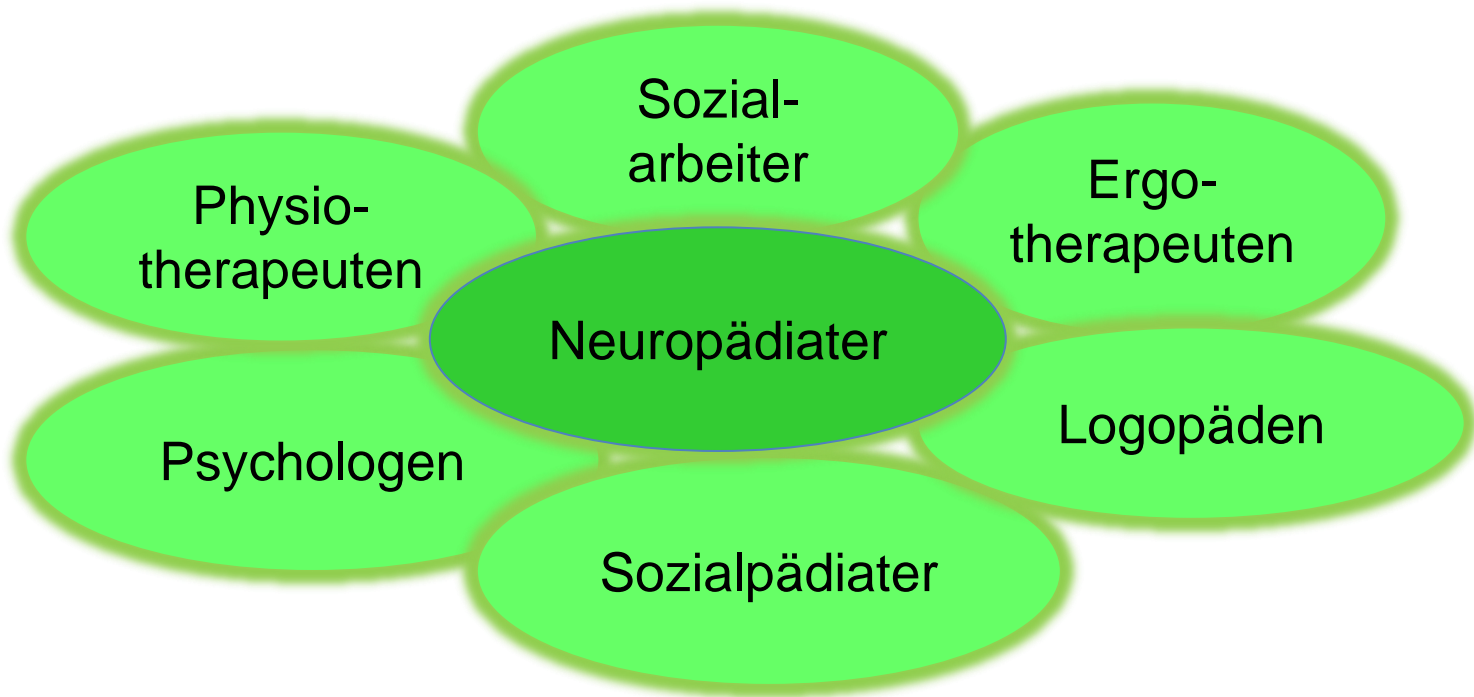


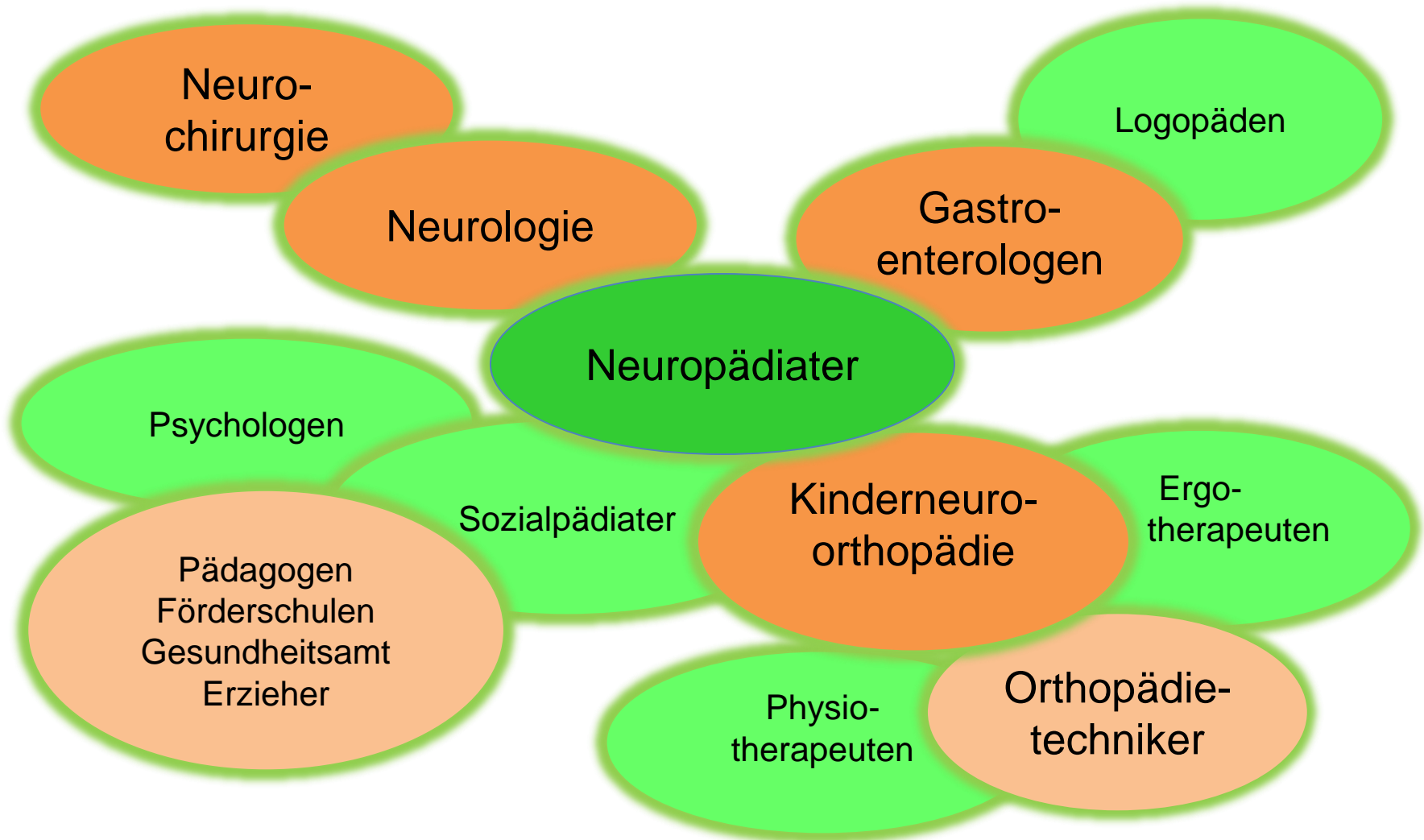
Schnittstelle ambulante/stationäre Therapie

Botulinumtoxin Therapie im SPZ

Dr. med. Annette Horn

- ambulant:
- Praxis ohne Sedierung
 - Praxis mit Lachgas
 - im Rahmen einer Betreuung im SPZ („Motorikteam“)
 - SPZ mit rectaler oder i.v. Sedierung
 - SPZ nur mit lokaler Analgesie (Eisspray, Emla Pflaster)
 - SPZ mit Inhalationsnarkose durch die Anästhesie (UKD)
- stationär:
- kombiniert mit einer orthopädischen Operation
 - im Rahmen einer stationären orthopädischen Behandlung
 - im Rahmen einer stationären Komplexbehandlung
 - subakut bei intensivmedizinischer Behandlung





Entwicklung/Intelligenz:

Geistige Behinderung mit Verhaltensstörung

Körperlicher Befund:

Bilaterale spastische Cerebralparese

GMFCS Level 5, MACS Level 4, CFCS Level 4

Eingeschränkte Stehfähigkeit

Fragliche Hörfähigkeit

Gastro-ösophagealer Reflux

Dystrophie

Psychischer Befund:

Erhebliche Regulationsstörung mit Schreiattacken

Sozialer Hintergrund:

Erheblich belastete Eltern

Ätiologie:

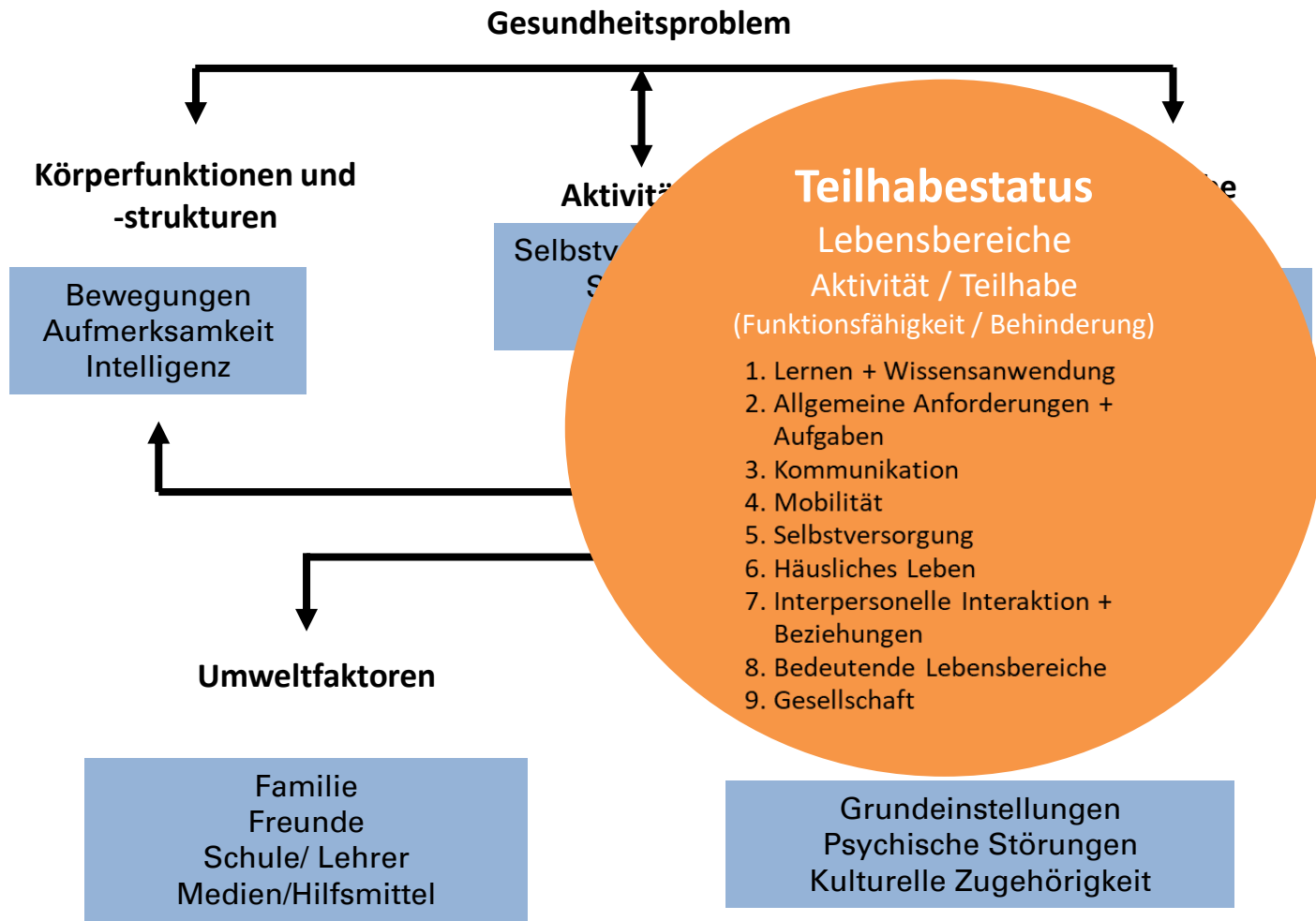
Ehemaliges Frühgeborenes der 25. SSW

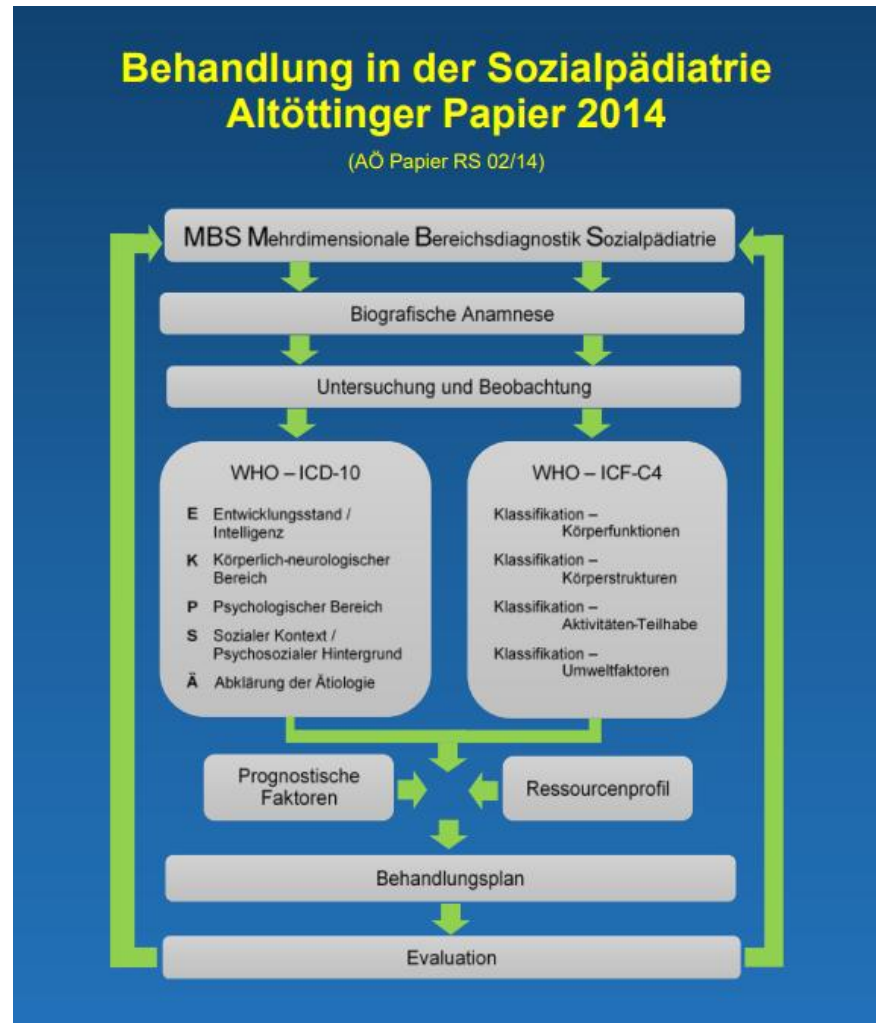
Z. n. IVH II°

Teilhabe:

Massiv eingeschränkt, pädagogische, soziale und
therapeutische Maßnahmen indiziert

Das Bio-Psychosoziale-Modell der ICF-CY





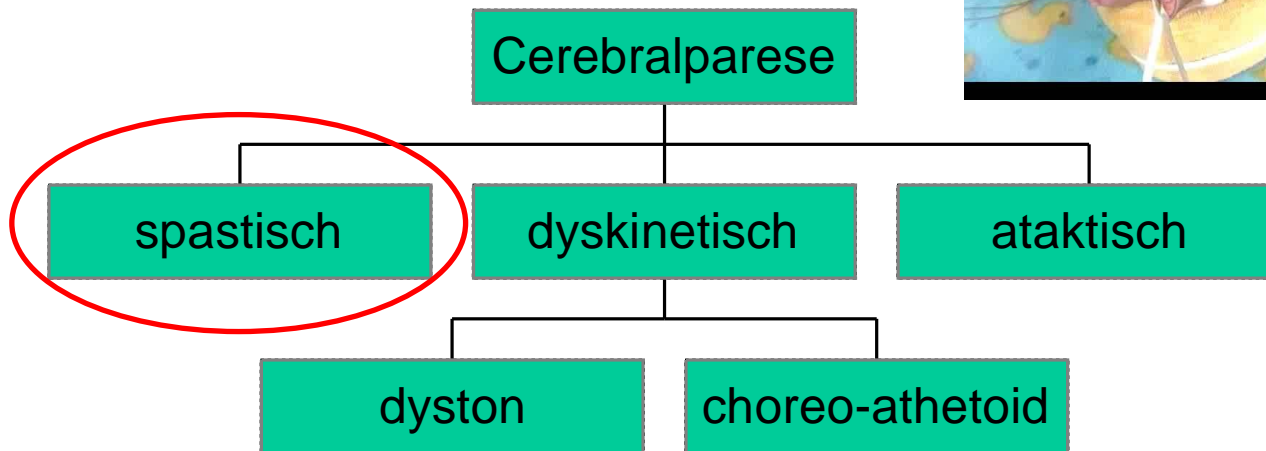
Komponente	Teilhabe	Aktivitäten	Strukturen Funktionen
Techniken?	<div>Therapiemaßnahmen:</div> <ul style="list-style-type: none"> Evidenz basiert strukturellen und funktionellen Bedingungen des Kindes Betätigungs- und Umfeldanalyse individuellen, bedeutsamen Zielen des Kindes und seiner Familie 		
Therapieziele?			
Umweltfaktoren? ?			
Persönliche Faktoren? ? ?			

Botulinumtoxin



Klassifikation der CP

Surveillance of Cerebral Palsy in Europe
(SCPE)

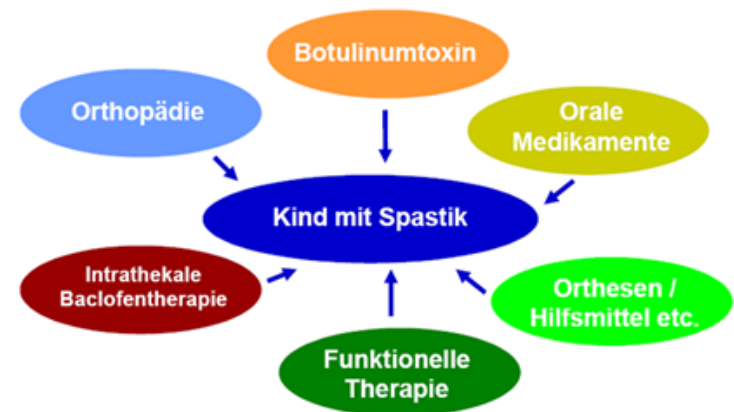


evidence to practice

Techniken:

Die Techniken sind individuell gemäß der evidenzbasierten Erkenntnisse auszuwählen und anzuwenden.

- Heilmittel (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie)
- Pharmakologie
- Operativen Therapie
- Orthetik und Hilfsmitteltechnik
- Pädagogik



Ergotherapeutischer Befund in Anlehnung an den Teilhabestatus nach ICF

20.06.23.

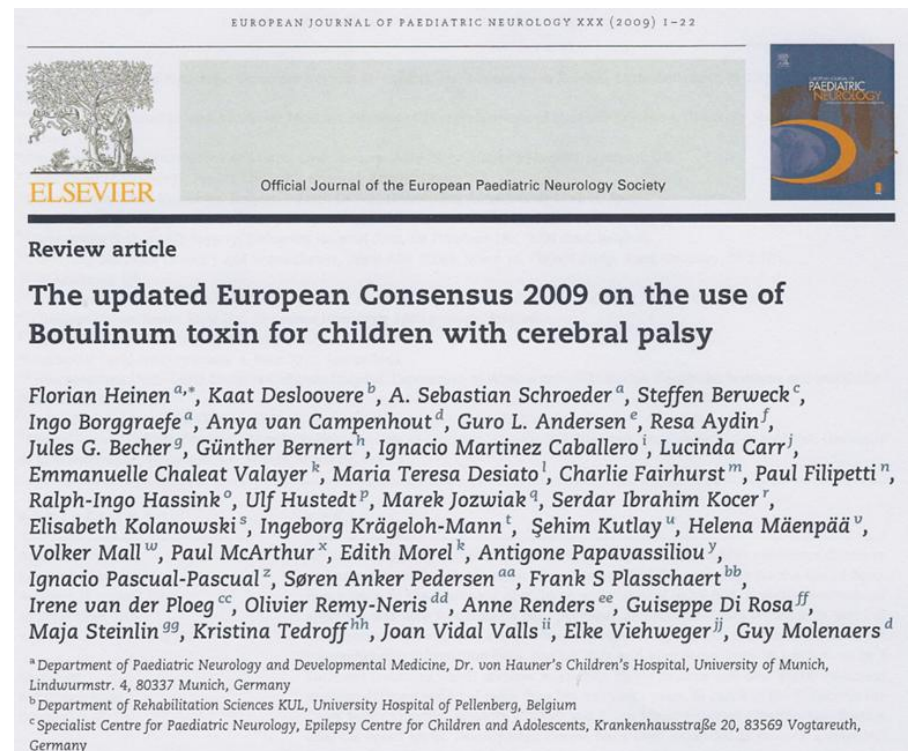
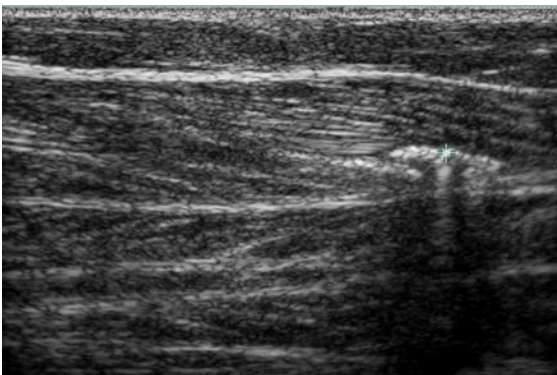
Diagnose. spastisch unilaterale Cerebralparese li.
Shuntanlage li.
Strabismus convergens, Nystagmus
Ehem. Frühgeborenes 30+1 SSW

GMFCS: I-II
MACS-Level: III

Ziele des Patienten zum jetzigen Zeitpunkt:

- ➔ Eigenständiges An- und Ausziehen
 - „Anziehstraße“ bzw. Reihenfolge der Kleidungsstücke
 - Adäquates Ergreifen der verschiedenen Kleidungsstücke
- ➔ Roller fahren
 - Lenker mit Daumeabd. umgreifen
 - Koordination der Beine, ein Bein steht auf dem Rollerbrett, andere Bein stößt sich ab
 - Angemessenes, sicheres, situationsbedingtes Lenken
- ➔ Schneiden mit einem Messer
 - Angemessene Druckkoordination
 - Bewegungskoordination

Die lokale Botulinumtoxin-Therapie ist eine evidenzbasierte Behandlungsform der spastischen Muskeltonuserhöhung.



Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie
Stationäre sozialpädiatrische Behandlung

OPS: 9.403.0 Therapie als Blockbehandlung
3d 2TE/d á 45 min. 3 A/P mind. 3 Therapeutengruppen

OPS: 9.403.1 Therapie als erweiterte Blockbehandlung
5d 2TE/d á 45min. 5A/P mind. 3 Therapeutengruppen

OPS: 9.403.2 Intensivtherapie
12d insgesamt 20TE/d á 45min. 5A/P (oder KJPtherapeuten)
mind. 3 Therapeutengruppen

Behandlungsplan

	Montag 26.09.2022	Dienstag 27.09.2022	Mittwoch 28.09.2022	Donnerstag 29.09.2022	Freitag 30.09.2022
8.00 Uhr					Psychologin Fr. Heine R. 13.43. U1.88
9.00 Uhr	Anmeldung SPZ	Physiotherapie Fr. Richter R.13.41 U1.40		Ergotherapie Fr. Otto R.13.41 U1.40	Physiotherapie Fr. Richter R.13.41 U1.40
10.00 Uhr	9.30 Uhr Ärztin Fr. Dr. Horn R.13.43 U1.65	Ärztin Fr. Dr. Horn R.13.43 U1.65	Ergotherapie Fr. Otto R.13.41 U1.40		Pädagogin Fr. Annette Möller-Grote Auf der Station
11.00 Uhr	Schule Fr. Brosch Patientenzimmer	Schule Fr. Brosch Patientenzimmer	Schule Fr. Brosch Patientenzimmer	Schule Fr. Brosch Patientenzimmer	Schule Fr. Brosch Patientenzimmer
12.00 Uhr	<i>Mittagspause</i>	Ergotherapie Fr. Otto R.13.41 U1.40	Psychologin Fr. Heine R. 13.43. U1.88	<i>Mittagspause</i>	<i>Mittagspause</i>
13.00 Uhr <i>Mittagspause</i>	Physiotherapie Fr. Richter R.13.41 U1.40	<i>Mittagspause</i>	<i>Mittagspause</i>	Physiotherapie Fr. Richter R.13.41 U1.40	
14.00 Uhr	Ergotherapie Fr. Otto R.13.41 U1.40		Physiotherapie Fr. Richter R.13.41 U1.40	Psychologin Fr. Heine R. 13.43. U1.88	
15.00 Uhr	Pädagogik Fr. Annette Möller-Grote Auf der Station	Pädagogik Fr. Annette Möller-Grote Auf der Station	Pädagogin Fr. Annette Möller-Grote Auf der Station	Pädagogik Fr. Annette Möller-Grote Auf der Station	

Herausforderungen:

- junge Kinder - Betreuung über Jahre
- Verhaltensauffälligkeiten, Fähigkeit zur Mitarbeit
- Schwere der Erkrankung/ Komorbiditäten - Risiko der Sedierung (Dysphagie, Dystrophie, PEG, ITB-Pumpe, Kontrakturen, Hüftsubluxation, Hüftluxation, Skoliose, (therapieresistente) Epilepsie)
- Multi-Level-Behandlungen (obere und untere Extremität – Anzahl der Injektionen, Lokalisation der Injektionen)
- Hypersalivation (Injektion der Speicheldrüsen)
- Schwere der Spastik
- Schmerzen



Sevoflurane

- Geruch angenehmer
- weniger Reizung der Atemwege (Laryngospasmus)
- MAC Wert besser
- Anflutung mit höherem Flow möglich
- besser steuerbar (schneller angeflutet und abgeflutet)
- weniger schädlich für das Klima
 - weniger halogenierte Kohlenwasserstoffe
 - Muss nicht angewärmt werden

Kontaktdaten:



Dr. med. Annette Horn

Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie, und
Kinderkardiologie

Neuropädiatrie / SPZ

Moorenstrasse 5

40225 Düsseldorf

Annette.Horn@med-uni.duesseldorf.de

