

Physiotherapie mit dem Schaffarik-Board

Dieser Leitfaden ist vor allem für Patienten mit **starker Muskelatrophie** gedacht und eignet sich vor allem für 2 Patientengruppen.

- Für Patienten, die nach **schweren Unfällen** länger liegen müssen bzw. **nur teilbelasten dürfen**
- Für geriatrische Patienten, z.B. nach Schenkelhalsfrakturen => **Pflegefallvermeidung**

Bei diesen wird nicht nur die Beinmuskulatur sondern der gesamte Körper und die Arme durch das Halten der Gummibänder trainiert.

Zur selbständigen Heimanwendung, mehrmals täglich, unter Einbeziehung der Angehörigen geeignet.

1. Assistives /Passives Durchbewegen der Knöchelgelenke

Wichtig zur

**Kontrakturprophylaxe,
Stoffwechselförderung,
Thromboseprophylaxe!**

Übung mit gestrecktem
unterlagerten Kniegelenk.

Wechselweises ziehen an den

Bändern (Pfeil) unter Mitarbeit der Fußmuskulatur.



2. Assistives /Passives Durchbewegen der Beine

Die Bewegung wird hauptsächlich von den Armen ausgeführt (Pfeil), die Gummi-bänder dienen nur zur Führung des Gerätes.



3. Aktivierung der Extensoren

Endgradige Bewegung gegen den Widerstand der Gummibänder. Die Unterarme fixieren die Bänder. (Beide Bänder befinden sich am Board im Knöchelbereich)



Weicht das Kniegelenk nach medial aus bzw. sind die Hüftabduktoren- und Außenrotatoren zu schwach um dies zu verhindern kann dem Patienten geholfen werden, indem der Vorfußteil des Boards soweit nötig in Auswärtsstellung (Pfeil) arretiert wird.



Aktivierung der Pronatoren für mehr Stabilität bei Belastung

Übung mit gestrecktem unterlagerten Kniegelenk. Das Gummiband ist in Nähe der Großzehe am Gerät fixiert. Vor allem bei Genu valgum besonders hilfreich.

Die Fotos zeigen eine Patientin mit lateral gebrochenem Kniegelenksimplantat. Sie kann lt. Arzt nicht mehr Operiert werden. Nach dieser Übung kann Sie Mithilfe des Rollators etwas besser gehen und hat weniger Schmerzen.



4. Aktive Rumpfverlängerung bei Schenkelhalsfrakturen und schwacher Hüftmuskulatur

Übung mit gestrecktem unterlagerten Kniegelenk.

Das gestreckte Bein wird aktiv in die Länge geschoben währenddessen die Arme den Widerstand erhöhen (Pfeil)



5. Gleichzeitige Aktivierung der Pronatoren und Extensoren

für fortgeschrittenere Patienten. Die Karabiner sind diagonal am Gerät fixiert.

Die Durchführung einer geradlinigen Bewegung mit dem Gerät ist sensomotorisch sehr anspruchsvoll.

