

Restriktive Ventilationsstörungen (19 UE)

Zeitplan

3 UE Prework

Anatomie, Physiologie und Restriktives Krankheitsspektrum der Atempumpe & Lunge

9 UE Samstag 9.00 bis 17.30 Uhr

Einstieg in die Restriktiven Ventilationsstörungen und Schwerpunktthema Ventilatorische Insuffizienz

7 UE Sonntag 9.00 bis 15.15 Uhr

Schwerpunktthema Restriktion der Lunge und COVID-19 assoziierte Störungen der Atemfunktion

1. Anatomie/ Physiologie und Restriktives Krankheitsspektrum der Kompartimente Atempumpe und Lunge (als Prework)

2. Einordnen der Pathophysiologie und Befunderhebung einer **Ventilatorischen Insuffizienz** durch Restriktion des Thorax/der Atempumpe z.B. bei Thoraxdeformitäten, Zwerchfellparese, neuromuskulären und neurologischen Erkrankungen

3. Einordnen der Pathophysiologien und Befunderhebung einer **pulmonalen Insuffizienz bei COVID-19 Infektion** mit Störungen

- der Lunge z.B. durch Pneumonie, Lungenfibrose, Atelektase
- der Pleura z.B. durch Pleuraerguss, Pleuraschwarte
- der Hämodynamik z.B. durch Lungenarterienembolie, Pulmonale Arterielle Hypertonie

4. Überblick zu Befundtechniken und Assessments zur Beurteilung der Schwere/Risikostratifizierung von Diaphragma Störungen, Ventilatorischer Insuffizienz, Pneumonie, Thrombose und Embolierisiko, Fatigue und allgemeiner Mobilität

5. Überblick zum aktuellen Kenntnisstand bzgl. Leitlinien, Assessments und Return to Activity-Strategie bei COVID-19 Infektion ab Normalstation/Ambulantem Setting sowie Rehabilitation bei Post- und Long-COVID

6. Therapeutische Ziele sowie Techniken u. Maßnahmen zum Verbessern/ Erhalten der:

- Ventilations-/ Diffusions-/ Perfusionsverhältnissen
- Thoraxbeweglichkeit und Atembewegung
- Zwerchfell- und Atemmuskelaktivität
- Sekretelimination bei primär nicht-obstruktiven Erkrankungen
- Lungencompliance
- Pleuramechanik und Schmerz
- Cardio-pulmonalen Leistungsfähigkeit

7. Als konkrete Maßnahmen kommen zum Einsatz:

- Techniken des konzentrischen und exzentrischen Atemmuskeltraining
- Phonationstechniken
- Techniken zur Thoraxmobilisation, Haut- und Muskeltechniken
- Umlagerungstechniken und gezielter Einsatz von Lagerung
- manuelle u. apparative Hustenassistenz
- EA-Techniken mit unterschiedlichen Atemvolumina angepasst an die Gewebephysiologie wie Aktives und passives Air-Stacking, Stufenatmung, Sniffs etc.
- Lokales und globales Ausdauertraining außerhalb der Medizinischen Trainingstherapie
- ADL-Strategien