



Physiotherapie bei akutem Schleudertrauma

1. Woche:

Nach vorbestimmter Ruhigstellung angepasste Schmerzbehandlung.

- Einstieg in die Therapie mit Lymphdrainage um das Gewebe zu entstauen.
- Thermotherapie: Linderung der Schmerzen durch angemessene Wärme oder Kälte je nach Empfinden des Patienten.
- Elektrobildung mit Tens: Patient kann sich selbstständig nach Anleitung des Therapeuten behandeln.
- Klassische Massage über die Kennmuskulatur der oberen Extremität.
- Bindegewebsmassage als vegetative Umstimmungstherapie.

2. Woche:

Zusätzlich zur Schmerztherapie: Muskuläre Stabilität und Abbau der Schonhaltung, Schulung von Koordination und Propriozeption.

- Spannungsübungen der dorsalen und ventralen Halsmuskulatur.
 1. Diagonale Blickrichtungen mit Halteauftrag für die dorsale Halsmuskulatur.
 2. Spannungsübungen mit der Zunge diagonal abwechselnd gegen weichen und harten Gaumen für die ventrale Halsmuskulatur.
- Brunkow in Rückenlage zur Verbesserung der Muskelspannung.
- Rhythmische Stabilisation aus dem PNF im Sitz.
In dieser Phase noch die Kopfkomponekte aussparen.



5. – 7. Woche:

Steigerung der Propriozeption und Koordination. Integration von Alltagsbewegungen (ADL).

- Brunkowspannung Translation der HWS nach dorsal, unter Berücksichtigung des Schmerzes.
- Gelenkmobilisation, bezogen auf HWS lediglich manuelle Traktion Stufe 1.
- Erarbeiten der Aufrichtung und Abbau der Schonhaltung über das Schulterpattern aus dem PNF.
- Rhythmische Stabilisation aus dem PNF mit Kopfkomponeente natürlich unter Berücksichtigung des Schmerzes.
- Schaumstoffball Übungen im Stand an der Wand. Mit Stirn oder Hinterhaupt eine Acht beschreiben lassen.
- Anleitung des Vierfüßlerstandes Translation nach dorsal der HWS Kopf gegen die Schwerkraft.
- Übungen mit dem Swingbow. Abbau der Schonhaltung und propriozeptives Training. Steigerung durch ändern des Untergrundes.
- Gleiches Ziel wie oben, über das Posturomed und das Zuwerfen eines Balls mit Richtungswechsel.

Durch den gesamten Therapieweg, sollte sich ein Hausaufgabenprogramm ziehen.

Als Beispiele sehr vereinfacht:

- Das Kinn an die Brust und den Nacken nach vorne beugen, Nacken wieder zurück und das Kinn wieder zur Ausgangsposition.
- Den Nacken nach hinten, bis Blick zur Zimmerdecke und wieder zurück zur Ausgangsposition
- Den Nacken zur Seite neigen, so dass das Ohr zur rechten Schulter zeigt. Während dieser Bewegung Blick auf einen bestimmten Punkt in Augenhöhe richten. Zurück zur Ausgangsposition.
- Brunkowspannung nach dorsal im Sitz auf einem Stuhl oder Pezziball nach Anleitung durch den Therapeuten.