



Educational Resources in International Languages

Untersuchung des Schultergelenks

Translated from English to German by:

Ms Veronika Edwards

MA (Translation Studies)

University of Cardiff

UNTERSUCHUNG DES SCHULTERGELENKS

Das Schultergelenk ist in der Tat ein komplexes Gelenk mit 3 primären Gelenken – einschließlich dem Akromioklavikulargelenk, dem Sternoklavikulargelenk und dem Glenohumeralgelenk. Es wird auch in seiner Integrität von den Muskeln der Rotatorenmanschette gehalten. Der Deltamuskel, der Bizeps, das Schulterblatt und das Schlüsselbein sind auch wichtig in der Schulterfunktion.

Einleitung

1. Stellen Sie sicher, dass Ihre Hände gewaschen oder mit Alkohol-Gel gereinigt sind. Betonen Sie diese Tatsache gegenüber dem Prüfer.
2. Bestätigen Sie die Identität des Patienten.
3. Holen Sie die Einwilligung des Patienten ein und erklären, was Sie beabsichtigen.
4. Ziehen Sie die Vorhänge zu, um Privatsphäre zu gewährleisten.
5. Positionieren Sie den Patienten in einem 45-Grad-Winkel auf der Couch mit der Brust komplett freigelegt.
6. Wenn Sie beabsichtigen, mit dem Prüfer während der Behandlung zu sprechen, informieren Sie den Patienten entsprechend.

Allgemeine Untersuchung

7. Untersuchen Sie den Patienten und die Umgebung im Allgemeinen z. B. an den Rollstuhl gebunden, Arm in einer Schlinge, Patienten mit Kachexie oder Gelbsucht (kann auf ein hohes Risiko von pathologischen Frakturen hinweisen).

Präzise Untersuchung

8. Untersuchen von vorne, seitlich und hinten nach
 - o Asymmetrie oder Schwund der Gelenke und Muskeln
 - o Narben, Sinuse
 - o Knöchernerne Missbildungen
 - o Erytheme, Schwellungen
 - o Abnormale Körperhaltung

Palpation

9. Palpieren Sie vom Brustbein, das Sternoklavikulargelenk, die Clavicula, Processus coracoideus, das Akromioklavikulargelenk, und um alle Aspekte des Glenohumeralgelenks, größere und kleinere Tuberositas nach Wärme, Druckempfindlichkeit, Schwellungen oder knöchernerne Abnormalitäten, so wie diese, die in neuen oder alten Frakturen vorkommen.
10. Fühlen Sie über der Wirbelsäule die Scapula, die Rändern der Scapula und die umliegenden Muskeln.

Bewegungen

Bewegungen sollten zuerst aktiv getestet werden (Patient führt Bewegungen durch), aber wenn dies nicht möglich ist, sollten sie passiv geprüft werden (Kandidat hilft Patienten mit den Bewegungen).

11. Anteversion (Normalbereich 180°) und Extension (Normalbereich 50°) kann durch Fragen des Patienten, seine Arme vor sich hochzuheben bis über den Kopf und dann runter hinter dem Rücken, getestet werden.

12. Abduktion (normal 180°) kann durch Fragen des Patienten, seine Arme gerade zu den Seiten auszustrecken und die Hände über den Kopf zu heben, getestet werden. Das "painful arc" ist ein Phänomen, bei dem die Abduktion der Schulter zwischen 60° bis 120° schmerzhaft ist, aber bei einer weiteren Abduktion der Schulter schmerzfrei ist. Dies kann durch Supraspinatus-Tendinitis oder Teilriss der Sehne verursacht werden.



Fig. 13.1: Abduktion der Schulter und Impingement-Syndrom - Schmerzen bei der Abduktion der Schulter zwischen 60° und 120° , aber schmerzlos außerhalb dieses Bereichs. Die Pfeile zeigen die Richtung der Armbewegung - Arme sind in diesem Bild auf 120° positioniert.

13. Adduktion (normal 45°) kann durch Fragen des Patienten, seinen Arm wieder nach unten an seine Seite aus der Position der Abduktion zu bringen, dann seinen Arm direkt über die Brust zu bewegen, bewertet werden.

14. Innenrotation (normal 90°) kann durch Fragen des Patienten, seine Arme hinter seinen Rücken wie dargestellt mit seinem Daumen nach oben zu bewegen, bewertet werden.



Fig. 13.2: Innenrotation der Schulter kann durch Fragen des Patienten, den Arm hinter den Rücken zu bewegen, als ob er versucht sich den Rücken zu kratzen, bewertet werden.

15. Außenrotation (normal 90°) kann durch Bitten des Patienten, seine Arme hinter den Kopf zu bewegen und seine Ellbogen nach hinten zu drücken, bewertet werden.

Spezielle Tests

16. Scapula alata - den Patienten bitten, mit den Handflächen gegen die Wand zu drücken. Wenn es Schäden am Nervus thoracicus longus gibt, kann es scheinen, dass die Scapula dorsal absteht.
 17. Impingement Test nach Copeland - Fragen Sie den Patient, seinen Arm bis auf 90° mit den Daumen nach oben anzuheben in Abduktion. Dann fragen Sie ihn, seinen Arm so zu drehen, dass der Daumen nach unten zeigt. Ein positiver Test wird zu Schmerzen führen und deutet auf Subakromiales Impingement-Syndrom hin.



Fig. 13.3: Copeland-Test (Impingement Test) - Fragen Sie den Patient, den Arm bis auf 90° mit den Daumen nach oben anzuheben in Abduktion. Dann bitten Sie ihn, den Arm zu drehen, so dass der Daumen nach unten zeigt, wie hier dargestellt. Ein positiver Test wird zu Schmerzen führen und deutet auf Subakromiales Impingement-Syndrom hin.

18. Hyperadduktionstest - fragen Sie den Patienten mit jeder Hand der Reihe nach die gegenüberliegende Schulter zu berühren. Schmerzen am Extremwert der Bewegung deuten auf JIA Pathologie hin.

19. Wenn Sie einen spezifischen Defekt innerhalb der Muskeln der Rotatorenmanschette erwägen, dann könnte das Testen der Widerstände erforderlich sein.

- o Supraspinatus wird durch Beurteilung der resistenten Abduktion von Null Grad getestet.
- o Integrität des Infraspinatus wird durch die resistierte Bewegung der Außenrotation getestet. Der Patient sollte die Ellbogen bei 90 Grad nahe seiner Seiten gebeugt haben, eine der Hände des Prüfers sollte den Ellenbogen unterstützen, die andere resistiert dem nach außen Drücken des Unterarms.
- o Resistierte Innenrotation testet nach Subskapularis. Die Alternative zu dieser Bewegung ist der Lift-off-Test nach Gerber⁴.

20. Resistierte Supination des Unterarms bei 90-Grad-Flexion testet den Caput longum der Bizepssehne.

21. Epaulette-Zeichen - beurteilen Sie auf Parästhesien über dem seitlichen Deltamuskel durch Testen auf leichte Berührung. Der Test ist positiv, wenn Parästhesien präsent sind und kann auf Nervenverletzung der Axilla hindeuten, die in der anterioren Schultergelenkluxation auftritt.

Abschluss der Untersuchung

Erklären Sie, dass sie Folgendes tun würden um die Untersuchung abzuschließen:

22. Untersuchen Sie die Halswirbelsäule.

23. Führen Sie eine vaskuläre und neurologische Untersuchung der oberen Extremitäten durch.

24. Erwägen Sie Bildgebung des Gelenks.



DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is an UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events/ competitions.

Courses (a selection):

Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



Forthcoming key events:

- **International Medical Summer School**
Manchester, 1st - 5th August 2016
- **International Academic and Research Conference**
Manchester, 6th August 2016
- **World University Anatomy Challenge**
Manchester, 5th August 2016

Publications



publications.doctorsacademy.org

World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

wjmer.co.uk

Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

www.doctorexams.co.uk

www.doctorsacademy.org