

1. TYTUŁ PRACY

Projekt realizacji prac szpitalny z przygotowaniem do leczenia i przeprowadzeniem zabiegu mononu klarycznego oraz z uzupełnieniem dokumentacji oraz opierem zeszłe zmiany bieżących propozycjach do wykonania po zakończonym zabiegu.

2. Założenia

- Pacjent Feliks Bolicki, lat 50
- adres: Bolewo Miyn
- rozpoznane: choroba Bechterewa, ograniczone uszkodzenie kręgosłupa
- choroba zdiagnozowana przy pacjent miał 30 lat
- w idm ubiegłym wykonano RTG świadczące o zajęciu stawów krzyżowo-biodrowych (szpore stawowe pełne całkowite mieniczne) oraz zmianach osteopetycznych
- Pacjent co 2 lata bęcy na sanatoryjnie, pierwsze tura od 2001 r
- Podroz ostatniego pobytu w sanatorium stanowiło: solux, elektrolitoterapie i balneoterapie
- Aktualny stan: okres remisji, przediowe wydolność kręgosłowo - oddechowe, zmniejszenie tężności kręgosłupa oraz stawów biodrowych i barkowych
- pacjent jest lewouly przez dwiście (ciężkie zapalenie tęczówki oko)
- zlecony zabieg do leczenia klaryczny mięśni grzbietu odciła Th i L-5 oraz stawów barkowych i biodrowych
- cel: prziotanie przeciwbólne, zmniejszenie napięcia, poprawa ukrwienia i zakresu ruchów.
- Liczba zabiegów - 10
- w dniu dalszym pacjent zgłasza dobre samopoczucie
- braku przeciwwskazań do wykonania zabiegu.

3. Charakterystyka obszaru ciała pacjenta objętego
mierzem wskazanego przez lekarza.

Obszar objęty mierzem to: mięśnie gnbiemu odcieme
Th i L-S oraz stawy barkowe i biodłowe

Obszar podlegający mierzowi odzeme my bolesno mę i
napisany miastem. W obrębie stawów barkowych i
biodłowych zamozie mę opowiseme miedzi, stawy
kryżowo-biodłowe zejste. Wykuzemo tei zmiozy
osteopatyczne w obrębie odcieme L kuzostepne oraz
miednicy.

4. Wykaz objawów wskazujących na konieczność wykonanie
mierzem klasycznego u pacjenta z uwzględnieniem
jego stanu zdrowotnego w dniu zpiobremie mę
do gabinetu.

- Pacjent od do lat ma zdiagnozowaną chorobę Bechterewa
- Przez ten okres widoci postęp choroby (najpierw bóle
L-S i pośladeków z czasem ból potami sy' w odciemu Th
- od 2001 r. pacjent leczy mę sanatoryjnie i przymon
to efekty w postaci opowiseme bólu i mnejnego
postępu choroby
- Wbiepęgo roku wykuzemo zdieue RTG, świadczące o
o zajęciu stawów kryżowo-biodłowych (szpore stawowe
jest prawie całkowicie ^{miedziacne} zejste)
- u pacjenta występuje zmniejszenie ruchomości kuzostepne
i stawów barkowych i biodłowych.
- obecnie pacjent jest w okresie remisji choroby, w
ogólme dobrym stanie, prawidłowe wydolności
kryżowo-oddechowe
- w dniu dzisiejszym ma dobre samopoczucie

5. Opis metod i technik wykonania modelu klonownego u pacjenta z uwzględnieniem jego stanu zdrowotnego w dniu zpiosenie nę do gabinetu zgodnie z foliorem wykonanie zabiegu, w tym:

a) wylicz bezwzględnych i występujących u pacjenta w dniu zpiosenie do gabinetu przeciwwskazań do wykonania modelu.

Przeciwwskazania bezwzględne	Przeciwwskazanie do wykonania zabiegu w dniu dzisiejszym
<ul style="list-style-type: none"> • podwyższone tem ciała powyżej 38° • niewyważone wody serce • choroby zakaźne • choroby nowotworowe • kwatda i skłonności do krwawien • niepełne zrosty po zięmentach • tetniaki • pniełeme cępiom skóry nosawano atin 	<p>Brak przeciwwskazań</p>

* przeciwwskazanie mogge nę pojawić podczas modelu

- podwyższone tem ciała powyżej 38°
- wysypka
- moche zaozawiemene skóry wnoz z obmękiem
- ~~ostre~~ ostre dęczności, omlełenia

b) opis sposobu przygotowanie pacjenta pod względem psychicznym i fizycznym do zabiegu, przygotowanie stanowiska pracy i marezysty z uwzględnieniem kolejności wykonania czynności.

* Pytanie do pacjenta w związku z jego stanem zdrowia (4)
- wywiad

- Imię i nazwisko?
- Data urodzenia? Ile ma pan lat?
- Gdzie pan mieszka?
- Gdzie pan pracuje?
- Od kiedy pan odczuwa ból?
- Kiedy zdiagnozowano u Pana chorobę?
- Czy leczył się pan w związku z chorobą somatyczną?
- Jakże sobie macie pan przeprowadzić u reumatologa?
- Czy walczył pan, czy sobie nie pomagać i usprawnić swoje organy?
- Kiedy zostało wystawione obecnie skierowanie na zabieg?
- Czy w chwili obecnej doświadczają pan dolegliwości bólowe związane z chorobą?
- Kiedy się męczy?
- Jakże walczył sprawnie panu funkcji?
- Kiedy było ostatnie zaostrzenie choroby?
- Jak długo utrzymywał się zaostrzenie?
- Czy stale pan w domu gimnastykę usprawniającą?
- Czy leczył się pan nie tylko inne leki?
- Jak pan się czuje dziś?

* Przygotowanie pacjenta do zabiegu pod kątem psychicznym

- poinformowanie pacjenta o rodzaju wykonywanego zabiegu
- informacja o sposobie przygotowania się do zabiegu
- informacja o czasie trwania zabiegu
- informacja o zapewnieniu komfortowej sytuacji aby pacjent nie czuł się skrapowany
- zapewnienie o wykonaniu wszelkich czynności aby pacjent nie odczuwał dyskomfortu

- zapytanie o samopoczucie i informacje aby u nas i 5
pojemnie nie jedynakolnych mieszczacych odmiata ze strony
organizmu informacjami medycznymi.

* przygotowanie pacjenta pod względem fizycznym, i przygotowanie
stanowiska oraz monitoringu do zabiegu

- informacja dla pacjentów przed i po zabiegu i
jei postaći oraz z kosztownościom (leczniczek, sprzętu)

- informacje jakiej części ciała musi odnieść pacjent
do zabiegu medycznego.

- informacje o kolejności zmiany pozycji pacjentów podczas

- wykonywanie metody
- bezpieczeństwo dobrać osłonięcie u pobierac
- naryskowanie obrabowanego stawu lub kłosa do
pewnego etapu medycznego (stawy barkowe)

- regulacja stawu i zapobieganie

- noszenie klinów, poduszek poprzecznych
komfort pacjenta podczas zabiegu

- dezynfekcja stawu

- ułożenie ręki

- naryskowanie i ułożenie przesłania

- naryskowanie klinów jednorodnych

- przygotowanie środków czyszczących

- ewentualna pomoc i oskutek pacjenta
podczas rozbięcia

- dezynfekcja skóry przed zabiegiem

- zastosowanie części ciała medycznych metodami
przesłania jednorodnym

- oświetlenie porostatej odziany przed zabiegiem

- umyć rękami przed zabiegiem

C) opis metod i technik wykonanie merozu obszaru ciała ⑥
pacjenta wskazanego przez lekarza z uwzględnieniem
stanu zdrowotnego pacjenta w dniu zpiosenia się
do gabinetu i spodnie z tukiem wykonanie tego
zebiega.

wykonem merozu kłeryczny mięśni grzbieta w odcinku
Th i L-5 kugosłupa z uwzględnieniem stawów
barkowych i biodrowych.

Meroz wykonem spodnie z zasady warstwowości.

skreślenia:

dla wątku żylnego - dosercowy

dla -II- chionnego - do najbliższego węzła chionnych

dla -II- nerwowego - od nerwów obwodowych do
centralnego lub. nerwowego

dla mięśni - spodnie z anatomicznym przebiegiem
m. i mięśni mięśniowych.

w pierwszej kolejności merozem ^(obraz) okolice stawów
barkowych a więc mięśnie m.in. nerwienny,
kruczo-ramienny oraz puzarepy bliższe m. trójgłowego
i dwugłowego ramienia.

natępnie przejdę do wykonanie merozu
kłerycznego m. grzbieta odcinka Th i L-5

uwzględniając mięśnie m.in (czworoboczny, zstępny i
środkowy, nadgrzebienny i podgrzebienny, najszerszy
grzbieta oraz m. biodrowo-łędźwiowy oraz pośledkowy
większy.

wykonanie techniki to: siasko, oszacowanie, uphiatane,
mbuery i natypne

Marek Bak - pofekt mo kneste, drowe spate me (F)
kolony w celu stabilizacji

Dokonaem pelnoznej recetylizacji tloceki, sprawdzajacy me ustepnie madymerne tloceki me pmenulica

FAZA WKASCIAWA

1. Dokonaem rozporow przeskanem od 1/3 pownej agni remiecia, stowem cionowemu obu rpk kapromicimie, nos jedne rpk konicy me dobe dostrzykowym e dmpo me pownem bregu tloceki
2. Rozporow rozciaczenie tej rpk tloceki po mienic w poy, tloceki dypzymi polcow 2-5 obu rpk, nastepnie bokem w dnt i wlocem do punktu wysup.
3. Nastepnie dlatadnem obu stow breg po bokem rozciac stow remiecia (po stow pnowej i bownej)
4. Dokonaem sprzystepo oktetowem tloceki poprzez tej techniky upiastomio m. remiecia w tloceki postmedu (dnt szypow)
- 5) Nastepnie pmpromenety ~~rozporowem~~ rozporowem rozciaczenie cary mowoway obron wszystkie techniki powtore min 6x Adekwatne breg postpowied ze stop pnowem.

Maneż m. gnieźdu oddzielnie Th i L-S kupańskie ⑧

Pacjent bony tyłu, pod stawem skokowym maiek
oie wzdłuż ~~stomiu~~:

- 1) Zauważ od stawu skokowego połowy 45
stomiu odnie L-S, pierwszy kupański maiek z 10-petkami
~ stawowe podłużne
~ stawowe poprzeczne
- stawowe dodatkowe 10-petek

2) Przechodzą do rozcięcia m. gnieźdu od Th - L

- rozcięcia podłużne
- roz. poprzeczne
- roz. okolicy przegónowej opuszkami
kciukowymi
- rozcięcia punktowe

Następnie bardzo dokładnie rozciągnij staw
k. kciukowej (po obu stronach) kciukami i
opuszkami palcy oraz górną część palca
w gnieździe biodrowym

- 3) Kolejnym czynnością jest ugniatanie podłużne
musku gnieźdu, przegónowego i w postaci
roz. poprzecznej całej części palca od k. kciukowej
do 10-petki.

- i) Następnie przeprowadzić m. gnieźdu wzdłuż
kupańskie i w okolicy 10-petki, który
następnie maiek stawu, nie kupańskie
stawom wzdłuż stawu

Mowa stawa biodrowego.

2. lezenie ~~beta~~ pnieciu przy pomocy
uniemy pomocy me lezenie bokiem i
rozynie mowa stawa biodrowego.

1) Strome przeskokie podtuzke stonami diomionymi
dla nek od samej broni ludz do pniecie
biodrowego

Strome dwadne stonami diomionymi wokół
kretene mikszezo

2) Kolejny techniki jest narucnane - opuszkami:
palców od 2-5 lub ta' przesłoni narucnem
miche lin okazyjnie omijac & kisten mikszy
Nastepnie narucnem doswolowo do kisten,

3) Nastepnie przedoty do dszkataczep
sprzystepo tkonen ze pomocz techniki
mgmatemia - chytan szypcowy, oburcz
wepnemiemie w przesluch podziwicy

4) Po mowiczeniu mgmatemia stonami
w bruce i kretene mie

5) Koniec przeskokiem stawa biodrowego
w kazdej osie mowozu wysylne techniki
powtorem min 6x i pnieciem 1/2
techniki przeskokow.

FAZA UTRWALAJACA

Przepracowanie tuly bruce w stowocze
obwodowyca.

- 1) Oczyszczenie składowej paczki ze środka poblizszego reanimacji jednorozowej, która wymaga do końca
- 2) Mycie i dezynfekcyjne osie
- 3) Działanie pacjentowi ze masażem
- 4) Proszę żeby pacjent przede wszystkim poleżał i nie podnosił rąk aby było wygodnie.
- 5) Gdy wiadoma potrzeba pomocy wstąpi pacjentowi i zrekuruj go przy ubiciu 83.
- 6) Informacje o możliwościach realizacji aparatu me masaż (kierunki, przepływy, zasady pracy)
- 7) Informacje, żeby pacjent nie opuszczał od niego gabineły tylko odjechał w poręce około 20 min.
- 8) Pomocnicze stanowisko pracy:
 - miejsce gabineł
 - oddzielenie me miejsce dińki
 - surytki przesłania i wyniki jedynkowe umieszczenia u końca me brdy.
 - dezynfekcyjne stół do masażu
 - mycie osie

d) opis pozycji pacjenta podczas wykonywania zabiegu (11)
przez masażystę

Pozycja początkowa przy masażu stawów barkowych
- pacjent siedzi na krześle lub taborecie obrotowym, odłożone stopy barkowe i kończyny górne

Pozycja przy masażu m. grzbietu w odlinku Th-i L-5

- pacjent leży na stole do masażu tyłem.
Pod stawami skokowymi podłożony wałek w celu rozluźnienia mięśni. Kończyny górne wzdłuż tułowia

Pozycja przy masażu stawu biodrowego

- pacjent leży leżą na boku nogi ściśle w stawach biodrowych i kolennych ułożonych jedno na drugim, w celu rozluźnienia d. lędźwiowo-krzyżowej podłożony mięsny kołnierz podbierki lub klin.
Kosmetyk również podłożyć poduszkę pod kciście w tali.

e) wylicz sprzętu niezbędnego do wykonania zabiegu masażu.

Do wykonania zabiegu masażu potrzebne są:

- stół do masażu/korsetka z regulowaną wysokością
- przesłaniania jednoczesne 3x
- siatka na przybory
- mydelko z białym miodem
- ~~mydło~~ płyn kremo, masła do masażu

- waide, klin, poduszka
- kosz na zryte bronki poprzeczne i przesacnada
- apłeczke
- stoide donatony
- ferewan

6. Propozycje zestawu z cizien biernych piodnych
 Staw obrotowy do wykonanie w domu
 po zabiegu marezu bez z opidem metody
 ich wykonanie
 Staw barkowy

- Ruchy bierne w stalne barkowy
- P.P - dwa lezy na plecach, nocy miorone wdzian bokow. Marezyste umieszczone pod ręką pod łokciem chorego, drug ręką tylna dion

1 FAZA

Utrzymuje prochy tokci u cizapcep i podnosi rękę, tak aby dion byie stalowe do nifku

2 FAZA 2 i 3

Pomozem remienu do tyłu tak aby uchwyci
 na jej stronie cizapcep. Reme moze byc apiste
 w tokciu

Powrot do pozycji paruplowej

- odwiedzenie i przyłączenie

(13)

Władę ~~lewą~~ jedną rękę we stawie barkowym.
Drugą rękę tapie łokcie, podnosząc jednocześnie
ciężar zwiniony zwinęty strona do góry.
Delikatnie odciągając rękę we zwinętych od ciała,
tę doleka już jest to możliwe.

- rotacje w stawie barkowym,

Jedną rękę trzymamy we ramieniu, drugą tymczasem
we przedramieniu. Delikatnie przekreślamy rękę
tak aby ciężar był nad skierowaną stronę
wewnętrzną do podłogi a też do sutka

STAW BIODROWY

1.

P.P. ciężary leżą we plecach - jedną rękę umieszczam
pod lewą kolanem, drugą ręką przytynamy piętę

Faza 1 - Utrzymujemy proste kolano ciężarowo, podnosząc
lewą nogę tak aby piętę unosić na
ok 10 cm. od materaca.

Faza 2 - Przyciągamy nogę do siebie (odwodząc ją w bok)
wrazem do pozycji wyjściowej

2.

P.P. ciężary leżą we łokciu, noga prosta.

Tymczasem lewą nogę jedną ręką trzymamy nad
kolanem, drugą też nad kostką

FAZA I utrzymujemy proste kolano i podnosimy nogę tak

aby kolono zbudowano na 10 cm nad motrelem (15)

wskazano do porcji myśsiome

3,

Wtedy jedyną rolę nie będzie podjęte a drugą
pozniej kolona. Ponektożam mogą być zaby
kolono skierować na ~~raz~~ a stronę drugiej kłopi.

Następnie ponektożam mogą być ponownie
kremunku. Mogą podawać tego chroneu parostaje
prosta

Wszystkie chroneu pomieniam około 3 razy