

Materiał pomocniczy dla nauczycieli kształcących w zawodzie:

ASYSTENT OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

przygotowany w ramach projektu „Praktyczne kształcenie nauczycieli
zawodów branży hotelarsko-turystycznej”

Priorytet III. Wysoka jakość systemu oświaty

Poddziałanie 3.4.3 Upowszechnienie uczenia się przez
całe życie – projekty konkursowe





Asystent osoby niepełnosprawnej

Metody rehabilitacji



PNF

- Opierając się na budowie anatomicznej człowieka PNF proponuje ruchy naturalne, przebiegające trójpłaszczyznowo, zbliżone do aktywności dnia codziennego. Ruchy te prowadzone są wzdłuż skośnych (diagonalnych) - osi ruchu, które ze względu na swój przebieg stwarzają możliwość zaktywizowania największej ilości mięśni należących do tego samego łańcucha mięśniowego. Zgodnie ze skośnym przebiegiem większości mięśni szkieletowych za najważniejszą komponentę ruchu uważana jest rotacja. Warunkuje ona siłę i koordynację wykonywanego ruchu. Według filozofii PNF, proponowana pacjentowi terapia ma być bezbolesna i funkcjonalna, to znaczy zgodna z potrzebami ruchowymi zgłaszanymi przez chorego i wzorowana na naturalnych ruchach zdrowego człowieka.



PNF

- Z powodzeniem stosuje się ją w ortopedii, pediatrii, chorobach nerwowo-mięśniowych, wadach postawy czy skoliozach. Szczególne znaczenie w koncepcji PNF przypisuje się oporowi manualnemu. Jego podstawowym zadaniem jest przekazanie pacjentowi ścisłej informacji na temat kierunku, kolejności i szybkości wykonywanego ruchu, który posiada trzy komponenty i biegnie w skośnych płaszczyznach na podobieństwo aktywności ruchowych dnia codziennego. Opór jest modyfikowany stosownie do celów terapii i możliwości motorycznych ćwiczącego i nawet podczas jednego ruchu może ulegać zmianom w poszczególnych jego zakresach, najczęściej jest to tzw. opór prowadzący lub kierunkowy, w odróżnieniu do sił zewnętrznych utrudniających wykonanie zadania ruchowego, stosowanych m.in. w treningu siłowym. Uwzględnienie podczas planowania terapii potrzeb ruchowych i problemów zgłaszanych przez chorego przynosi wiele korzyści i czyni z PNF metodę przyjazną dla pacjenta



Korzyści z pracy w Koncepcji PNF

- Pozytywne rozpoczęcie terapii (z dala od faktycznego miejsca dysfunkcji) buduje w chorym, pomimo świadomości uszkodzenia, wiarę we własne siły powodzenie ćwiczeń, stymulując do mobilizacji rezerw tkwiących w jego organizmie bez obawy o wystąpienie bólu,
- jasno określone, osiągalne cele wpływają na pełną świadomość pacjenta podczas zabiegu,
- PNF znajduje funkcjonalne rozwiązania dla problemów ruchowych dnia codziennego pacjenta,
- wyjaśniając zasady wykonywania poszczególnych aktywności, chroni pacjenta przed samoistną, patologiczną kompensacją,
- uczy zmian pozycji oraz ruchów globalnych (np. poruszania się w obrębie łóżka, przesiadania się z wózka na toaletę), jakie wszyscy wykonujemy w życiu codziennym,
- ze względu na sumowanie się podczas terapii wielu bodźców odbieranych przez pacjenta stanowi silną stymulację polisensoryczną (w ćwiczeniach aktywowany jest wzrok, słuch, receptory dotyku, równowagi, czucia głębokiego i wiele innych).



Korzyści z pracy w Koncepcji PNF

- metoda przyjazna dla pacjenta - oparta na bezbolesnej pracy, wykorzystującej silne odcinki ciała i umiejętności chorego do ułatwiania reedukacji utraconych funkcji,
- wysoki poziom bezpieczeństwa terapii wynikający z integracji zabiegu z diagnostyką,
- możliwość pracy z chorym na każdym poziomie dysfunkcji - zabezpieczenie terapią wszelkich funkcji od ruchowych do wegetatywnych,
- wysoki poziom edukacji pacjenta, oparty na współuczestnictwie w planowaniu terapii oraz kontynuacji ćwiczeń w formie programu domowego,
- niewielkie wymagania sprzętowe,
- duża efektywność prowadzonej terapii, wynikająca z dokładnej analizy problemu i ukierunkowanych oddziaływań.



Metody PNF

Schemat odwiedzeniowo - przywiedzeniowy





Neuromobilizacje

- Neuromobilizacje polegają na napinaniu lub uruchamianiu nerwów przez odpowiednie kombinacje ustawień i trakcji, przeprowadzane podobnie jak w testach napięciowych. Neuromobilizacje są rodzajem terapii manualnej, w której na układ nerwowy działa się bezpośrednio, "przez pociąganie nerwu", w celu usprawnienia jego elastyczności i ruchomości. Postępowanie takie ma na celu normalizację zakłóconej pobudliwości i intensywności procesów nerwowych, a przez to pełniejsze przekazywanie informacji w organizmie i usprawnienie procesów naprawczych, gojących. Często pozwala ono na, nieomal natychmiastową, poprawę funkcji i zlikwidowanie bolesności oraz na szybszą regenerację podrażnionych tkanek w tych sytuacjach, w których u podłoża patologii występuje zaburzenie czynności.



Neuromobilizacje

- W konsekwencji neuromobilizacje to: leczenie w ostrych stanach zapalnych, ograniczenie patologicznych napięć tkanek kurczliwych, zmniejszenie bólu, normalizacja propriocepcji a w końcu równowaga psychofizyczna. Koncepcja terapii poprzez neuromobilizacje jest zupełnie nowym spojrzeniem na leczenie schorzeń, wymagającym przełamania dotychczas stosowanych schematów myślowych. Stanowi logiczne wytłumaczenie dla wielu mechanizmów i objawów patologicznych. Wzbogaca rozumienie niektórych, już stosowanych, skutecznych sposobów terapii, których istota działania często nie była dostatecznie wyjaśniona.



Kinesiology Taping - nowe narzędzie w pracy fizjoterapeuty

- Dwadzieścia pięć lat temu w Japonii Dr KENZO KASE stworzył i rozwinął KINESIOTAPING jako efektywną terapię problemów stawowych i reumatyzmu. Techniki KINESIOTAPINGU bazują na kinezylogii (stąd też nazwa Kinesio) i istniejącym w organizmie procesie samoleczenia
- Techniki oparte na użyciu plastrów K-Active Tape nie ograniczają ruchów i są kompletnie inne niż techniki i plastry stosowane w konwencjonalnym tapingu sportowym, jakkolwiek w sporcie Kinesiology Taping znajduje także doskonałe zastosowanie. Kinesiology Taping oddziałuje na mięśnie, powięź, stawy, układ limfatyczny i nerwowy.

Kinesiology Taping - nowe narzędzie w pracy fizjoterapeuty

Metoda więzadłowo – mięśniowa,
przeciwbólowa; oklejony odcinek L-S



Metoda limfatyczna, ułatwia
odprowadzanie limfy (chłonki) do
węzłów chłonnych





Terapia manualna

- Terapia manualna jest koncepcją badania i leczenia, zajmującą się odnajdywaniem i leczeniem zaburzeń funkcjonalnych układu ruchu. W wyniku prowokacji określonych tkanek bezpośrednio w badaniu odnajdujemy zburzone struktury, aktualizujemy stopień ich uszkodzenia oraz odnajdujemy szczegóły przyczyn dolegliwości. Przyczyna dolegliwości leży często w dysproporcji pomiędzy możliwościami tkanki do przenoszenia obciążenia, a jej obciążeniem. Zatem leczenie powinno tą dysproporcję znosić i przywracać fizjologiczną "grę" pomiędzy stawami, mięśniami i strukturami nerwowymi.
- Stosujemy pasywne techniki mobilizacji, jak również aktywne ćwiczenia wykonywane przez pacjenta w celu wzmocnienia i stabilizacji lub jako wprowadzenie do właściwej mobilizacji. Pacjent otrzymuje dodatkowo wskazówki dotyczące właściwych ćwiczeń, które powinny wspierać pracę terapeuty manualnego.
- Terapia Manualna zasadniczo może być stosowana we wszystkich odwracalnych zaburzeniach funkcjonalnych układu ruchu. Niektórymi ze wskazań do zastosowania TM to ograniczenia ruchomości, ból albo zmniejszona zdolność do przejścia obciążenia.



Terapia manualna

Mobilizacja odcinka L-S





Metoda NDT Bobath

- Podstawowym elementem rehabilitacji dzieci jest rehabilitacja wieku rozwojowego, w której wykorzystuje się możliwości i szanse jakie daje rozwój dziecka w 1 roku życia, aby zapobiec kalectwu i pomóc dzieciom z wadami wrodzonymi lub wczesnie nabytymi. Opiera się ona na wykształcaniu u małego dziecka samodzielności i umiejętności komunikacyjnych.
- Metoda NDT Bobath to jedna z form rehabilitacji dzieci. Charakterystyczne dla tej metody jest stosowanie dużej liczby odruchów, specyficznej formy ułatwiania ruchów oraz prawidłowego następstwa rozwojowego prowadzonych ćwiczeń. Usprawnianie ma na celu rozwijać odruchy na danym etapie fizjologiczne, a hamować odruchy patologicznie przetrwałe.



Metoda NDT Bobath

- Technika ułatwiania wykonywanych ruchów rękami terapeuty pozwala na jednoczesne torowanie pożądaných i hamowanie niepożądaných elementów ruchowych. Ruchy w ten sposób torowane są zbliżone do normalnych ruchów wykonywanych spontanicznie przez zdrowo rozwijające się dziecko, będące w analogicznym wieku rozwojowym.
- Hamowanie patologicznych odruchów i prawidłowy rozkład napięcia mięśniowego osiąga się przez odpowiednie ułożenie dziecka w przestrzeni i odpowiednie ułożenie punktów kluczowych, czyli głowy, szyi, obręczy barkowej i biodrowej. Ułatwianie oparte jest na poruszaniu okolicami ciała dziecka, co wywołuje ruchy kończyn i umożliwia przejście dziecka z jednej pozycji do drugiej. Wpływa to na wykształcenie się prawidłowych odruchów postawy i uczy dziecko samodzielnego ich osiągania, kontrolowania i wykorzystywania. Wspomaganie w jednej ze stref pozostawia swobodę ruchów czynnych w obrębie stref pozostałych. Ruchy więc nigdy nie są całkiem bierne.



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Metoda NDT Bobath





Techniki regulujące napięcie mięśniowe

- Nacisk i ciąg, obciążenie i opór stosowane na podobnych zasadach jak w PNF. U spastyków pozwala to utrzymać i odzyskać równowagę, u atetotyków i ataktyków ułatwić statykę i kontrolować powolne ruchy.
- Zatrzymywanie ruchu w wybranej jego fazie oraz utrzymanie osiągniętej pozycji. Pozwala to osiągnąć umiejętność dostosowania pracy mięśni przy zmianach postawy i kontroli przebiegu ruchu.
- Poklepywanie określonej części ciała, co może działać hamująco lub stymulująco.
- Rozluźnienie przygotowuje spastyczne dziecko do ćwiczeń i może służyć jako przerywnik między ćwiczeniami. Rozluźnia się przez głaskanie, potrząsanie kończynami oraz wahadłowe ruchy tułowia i kończyn.



Metoda Wojty

- Dla wyzwolenia odruchów i rozwoju prawidłowego wzorca stosuje się
 - Pozycję ułożeniową, która wprowadza w stan aktywacji i niestabilnego ułożenia.
 - Punktów stymulacyjnych, które mają charakter proprioceptywny. Znajdują się na mięśniach (pośladkowy średni) i okolicach okołokostnych (strefa piersiowa, nadkłykieć przyśrodkowy kości ramieniowej, wyrostek barkowy łopatki, kołek biodrowy przedni górny, wewnętrzny brzeg łopatki, wyrostek rylcowaty kości promieniowej, strefa tułowiowa, nadkłykieć przysrodkowy kości udowej, guzowatość kości piętowej). Stosuje się tu zasadę sumacji przestrzennej punktów (stymulacja jednocześnie kilku punktów).
 - Oporowaniu pozycji wyjściowej, czyli stawianie oporu przeciw prowokowanemu ruchowi dziecka, Występuje tu sumacja czasowa stymulacji, która trwa od 1 do 5 minut. O skuteczności połączenia tych trzech elementów terapii decyduje rozwój funkcjonalny mózgu dziecka, jego stan psychiczny i motywacja do ruchu.



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Metoda Wojty





Metoda McKenzie

- W terapii metodą McKenziego należy posługiwać się szeroką gamą czynników czysto mechanicznych; od tych generowanych siłami samego pacjenta (indywidualnie dobrany program ćwiczeń zależy od rodzaju zespołu bólowego oraz od etapu leczenia) do rozmaitych procedur czysto manualnych, a więc mobilizacji i wyjątkowo rzadko manipulacji, zawsze według zasady stopniowania. Nadrzędnym jednak celem metody jest ograniczenie liczby nawrotów realizowane poprzez szczegółową edukację pacjenta oraz poprzez wyzwolenie w pacjencie akceptacji przejęcia odpowiedzialności za leczenie na niego samego.



Cele i korzyści metody McKenziego

- Nadrzędnym celem jest zabezpieczenie pacjenta przed nawrotami,
- Edukacja pacjenta i uniezależnienia od profesjonalistów,
- System, w którym w terapii wykorzystuje się czynniki mechaniczne generowane siłami samego pacjenta.

Korzyści:

- Precyzja diagnostyczna dająca możliwość szybkiej selekcji pacjentów na tych, których ból ma tło mechaniczne i tych których podejrzewamy o tło niemechaniczne,
- Precyzyjne, indywidualne podejście do terapii zależne od rodzaju mechanicznego; zespołu bólowego oparte w pierwszej kolejności na odpowiednio dobranym ćwiczeniu (nie zestaw ćwiczeń równy dla wszystkich !) - wysoki poziom bezpieczeństwa metody,
- Niskie koszty diagnostyki i leczenia,
- zmniejszenie ilości drogich badań diagnostycznych,
- generowanie niezależności pacjentów, ich edukacja jako główny aspekt profilaktyki,
- unikanie leczenia farmakologicznego (leczenie objawowe) i niestosowanie fizykoterapii,
- zmniejszenie nawrotów do 20-30% (nie ma nawrotu - nie ma konieczności badań diagnostycznych, konieczności leczenia, nie ma absencji chorobowej).



Metoda McKenzie



Trening ze sprzętem Thera-Band

- Przy założeniach tej metody kierowano się tym aby program jej był nieskomplikowany, łatwy do opanowania, nie czasochłonny, do wykonanie na małej powierzchni a pomimo to skuteczny.
- Znajdują one zastosowanie przede wszystkim w ćwiczeniach oporowych do odbudowy funkcji mięśni i stabilizacji stawów, w ćwiczeniach i zabawach urozmaicających każde zajęcia.
- Zastosowanie taśm, tubingów oraz piłek Thera-Band zarówno w rehabilitacji jak i w działaniu prewencyjnym oraz ćwiczeniach uzupełniających zajęcia sportowe jest bardzo skuteczne. Regularny, a zarazem prosty trening pociąga za sobą wymierne efekty w postaci przyrostu siły mięśniowej oraz wytrzymałości siłowej.
- Najczęściej głównym celem treningu jest praca tak zwanych otwartych lub zamkniętych łańcuchów mięśniowych a nie tylko wybiórcze napięcie poszczególnych mięśni. Wzajemnie oddziałują tu na siebie: siła, gibkość, wytrzymałość oraz możliwości koordynacyjne. Z tego względu podczas jednego ćwiczenia możemy osiągnąć wiele celów treningowych.
- Ćwiczenia poprawiają na sensomotorykę, równowagę, koordynację ruchową, siłę mięśniową



Przykładowy sprzęt Thera-Band

Piłki



Taśmy oporowe



Flexi - bar





Masaż

Masaż to zabieg fizjoterapeutyczny polegający w swej klasycznej formie na wykonywaniu rękoma głaskania, ugniatań, rozcierania, oklepywania ciała w odpowiedniej kolejności i kierunku. W niektórych przypadkach wykonuje się również wibrację czy też innego rodzaju specjalistyczne chwytów pomagające w uzyskaniu pożądanego efektu. Masaż może mieć cele lecznicze, relaksacyjne, lubprzygotowywać mięśnie do wysiłku.



Rodzaje masażu – m.klasyczny

- Wykorzystywany jest najczęściej w rehabilitacji leczniczej, stanowi jedną z metod fizjoterapeutycznych, a także w praktyce sportowej, gdzie jest jednym ze środków w całym kompleksie tzw. odnowy biologicznej.
- Masaż jest jednym ze sposobów upiększenia ciała, podniesienia jego walorów zewnętrznych, poprawienia wyglądu skóry i sprawności mięśni. Wpływa też bardzo pozytywnie na naszą psychikę, daje ukojenie nerwom i usuwa uczucie zmęczenia.
- Masaż odpręża, uspokaja lub gdy trzeba, pobudza. Masaż uwalnia od bólu, bezsenności, pomagając lepiej znosić trudy dnia powszedniego:
 - ból mięśni
 - ból stawów
 - ból kręgosłupa
 - napięcie mięśniowe
 - Stres
 - Nadwagę
 - kontuzje i obrażenia a także powikłania pourazowe



Masaż segmentarny

- W masażu tym, stosuje się techniki specjalne, pozwalające uzyskać zamierzone efekty terapeutyczne. Do technik i chwytów stosowanych w masażu segmentarny zaliczamy:
 - Chwyt przyśrubowania
 - Rolowanie (zwijanie)
 - Popychanie
 - Chwyt podłopatkowy w pozycja leżącej
 - Piłowanie
 - Chwyty nadkolczyste
 - Chwyty biodrowe
 - Wibracja miednicy
 - Wibracja klatki piersiowej w pozycji siedzącej
 - Chwyt podłopatkowy pozycji siedzącej



Drenaż limfatyczny

- Polega na usprawnieniu krążenia chłonki (limfy) w układzie limfatycznym. Chłonka rozprowadza w organizmie limfocyty (krwinki białe) odpowiedzialne za odporność organizmu. W przypadku dobrego obiegu chłonki w organizmie bakterie a nawet komórki nowotworowe zanim dostaną się z tkanek do krwi zostają zatrzymane w węzłach chłonnych. Drenaż limfatyczny (masaż limfatyczny) likwiduje obrzęki, wysięki lub zmiany skórne wynikające z zaburzeń krążenia limfy. Limfę podczas masażu odprowadza się z najmniejszych naczyń limfatycznych do coraz większych likwidując w ten sposób zatory. Uzupełnieniem terapii jest zastosowanie metody Kinesiotapingu.



Masaż głęboki

- To rodzaj terapii skupiającej się na przywracaniu prawidłowego stanu głębokich warstw mięśni i tkanki łącznej.
- Jest on wyjątkowo skuteczny w przypadku przewlekłych napięć w różnych strefach, znakomicie sprawdza się m.in. w przypadku sztywności karku, przy napięciach dolnego odcinka pleców czy bolesnym barku. Stosuje się go również w przypadku
 - przewlekłego bólu
 - ograniczenia ruchomości
 - pozostałości po urazach (np. uraz biczowy (whiplash), upadek, kontuzja)
 - nawracających, bolesnych urazach
 - w zespole cieśni nadgarstka, zespole górnego otworu klatki piersiowej
 - wadach postawy
 - fibromialgii
 - napięciach i skurczach mięśniowych i wielu innych
- Niektóre z zabiegów są podobne do zabiegów stosowanych w klasycznym masażu terapeutycznym, ale ruch w masażu głębokim jest wykonywany dużo wolniej a nacisk jest głębszy i koncentruje się na strefach napięcia i bólu.



Jak działa masaż głęboki?

- W przypadku przewlekłego napięcia czy przy uszkodzeniu mięśni na tkance pojawiają się zrosty (pasma tkanki które są bolesne, sztywne)- mogą one występować zarówno na poziomie mięśni, ścięgien jak i więzadeł. Zrosty te mogą blokować krążenie i wywoływać ból, powodować ograniczenie ruchu, mogą być również przyczyną stanów zapalnych. Masaż głęboki poprzez rozluźnienie, wydłużenie i zlikwidowanie zrostów oraz nieprawidłowych wzorców ruchowych w układach tkanek znosi ból i przywraca prawidłowy zakres w najbardziej efektywny i najmniej obciążający pacjenta sposób.



Inne metody rehabilitacji - nielecnicze

- Rehabilitacja społeczna – ma na celu przywracanie możliwości normalnego sposobu życia w naturalnym środowisku. Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez:
 - wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej, duży wpływ ma tutaj opiekun medyczny który zajmuje się chorym który np nie ma wsparcia rodziny lub bliskich.
 - wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
 - likwidację barier w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji,
 - kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.



Inne metody rehabilitacji - nielecnicze

- Rehabilitacja zawodowa - ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego, przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.
- Rehabilitacja pedagogiczna – rozumie się przez nią realizację procesu nauczania dostosowanego do możliwości i ograniczeń tych osób .



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!

Materiał opracowany w ramach realizacji projektu **„Praktyczne kształcenie nauczycieli zawodów branży hotelarsko-turystycznej”**.