

Moduł I – osteopatyczny prowadzony przez Mariusza Paśko, dyplomowanego osteopatę

Teoria:

1. Anatomia i patofizjologia gruczołu piersiowego. Dolne kwadranty tułowia, górne kwadranty tułowia oraz dna miednicy
 - Poznanie anatomicznej struktury gruczołu piersiowego oraz dna miednicy i związanych z nim struktur mięśniowych i tkankowych.
 - Zrozumienie roli górnych i dolnych kwadrantów tułowia w funkcjonowaniu i wspomaganiu gruczołu piersiowego oraz dna miednicy.
 - Mechanizm formowania się obrzęku limfatycznego oraz kompensacyjne możliwości systemu limfatycznego po usunięciu węzłów chłonnych.
2. Powikłania po operacjach onkologicznych
 - Identyfikacja i zarządzanie powikłaniami, takimi jak:
 - obrzęk limfatyczny kończyn górnych i dolnych,
 - zaburzenia regionu śródpiersia,
 - zaburzenia regionu jamy brzusznej
 - zaburzenia regionu dna miednicy.
3. Blizna pooperacyjna i popromienna
 - Ocena i zarządzanie bliznami pooperacyjnymi, w tym techniki terapeutyczne wspomagające uelastycznianie adhezji, regeneracje blizn.
 - Zrozumienie wpływu radioterapii na skórę i tkanki oraz metody łagodzenia skutków ubocznych radioterapii.
4. Kompresjoterapia po operacjach onkologicznych
 - Znajomość zasad i technik stosowanych w terapii kompresyjnej dla pacjentek po operacjach onkologicznych.
 - Dopasowanie odpowiednich rodzajów i stopni kompresji do indywidualnych potrzeb pacjentek.
 - Edukacja pacjentek na temat samodzielnego stosowania kompresji.
5. Wsparcie ortomolekularne (żywieniowe podparcie pacjenta onkologicznego)
 - Poznanie roli odpowiedniej żywienia w procesie leczenia i rehabilitacji pacjentek po nowotworze.
 - Zasady żywienia wspomagającego regenerację tkanek, wzmacniającego układ odpornościowy i zmniejszającego ryzyko nawrotu choroby.

- Porady dietetyczne i strategie dietetyczne dla pacjentek po nowotworach.

Praktyka:

1. Badanie manualne oceniające:

- globalne wzorce napięciowe,
- regionalne obszary przejściowe,
- zlewiska limfatyczne
- lokalne zmiany na poziomie kończyn górnych oraz kończyn dolnych.

2. Terapia powięziowa obejmująca górną i dolną ćwiartkę tułowia – niwelowanie restrykcji w obszarach strategicznych.

- Zrozumienie roli powięzi w powstawaniu ograniczeń ruchomości i dyskomfortu w obszarze górnej ćwiartki tułowia.
- Techniki powięziowo-limfatyczne wspomagania przepływu limfy w obszarze górnej i dolnej połowy ciała.
- Odruchy Neuro-limfatyczne Chapmanna poprawiające przepływ oraz drenaż limfy.
- Techniki na przedziały mięśniowo – powięziowe kończyn górnych i dolnych niwelujące kompresje struktur naczyniowych.

3. Drenaż limfatyczny gruczołu piersiowego – cały schemat postępowania

- Pełny zestaw technik drenażu limfatycznego dla gruczołu piersiowego.
- Kolejność i sekwencje ruchów w drenażu limfatycznym.
- Indywidualne dostosowanie technik do pacjentek z uwzględnieniem specyficznych potrzeb.

4. Praca z blizną pooperacyjną po mastektomii

- Ocena stanu blizny pooperacyjnej w różnych częściach ciała.
- Techniki terapeutyczne obejmujące powięziową pracę z blizną. Rozluźnianie adhezji sklejeń oraz podążanie łańcuchem przyczynowo – skutkowym.

5. Praca z blizną popromienną

- Ocena i ocena stanu blizny popromiennej.
- Techniki terapeutyczne, mobilizacje blizny popromienne
- Zrozumienie skutków popromiennej fibrozy i sposobów łagodzenia objawów.

6. Terapia trzewna i oczyszczanie po chemioterapii

- Techniki terapeutyczne skupiające się na niwelowaniu niedrożności narządów w obrębie śródpiersia, brzucha i miednicy (przełyk, płuca, wątroba, żołądek, jelita, macica, jajniki)
- Ćwiczenia oddechowe i mobilizacje trzewne, które wspomagają prawidłowe funkcjonowanie narządów wewnętrznych.
- Zrozumienie wpływu chemioterapii na organizm i metody oczyszczania i detoksykacji.

7. Trening funkcjonalny jeden na jeden

- Indywidualne podejście do treningu funkcjonalnego, uwzględniające potrzeby i cele pacjentów onkologicznych
- Ćwiczenia wzmacniające, stabilizujące i poprawiające funkcję mięśniowo - powięziową w strategicznych obszarach przejściowych.
- Korekcja postawy i integracja ruchu w codzienne czynności.

Moduł II – fizjoterapeutyczny prowadzony przez dr n. o zdr. Magdalene Sroka-Buszydlik

Postępowanie po zabiegu mastektomii z jednoetapową rekonstrukcją i rekonstrukcja odroczone

1. 1 etap: usprawnienie w okresie okołoperacyjnym

- Wysięk pooperacyjny- Metodyka pracy w obrębie obszarów ujściowych i dużych pni limfatycznych
- Praca ze świeżą blizną (wg metody kwadratów)
- Zespoleń limfatyczno-żylne LVA- postępowanie
- Ćwiczenia oddechowe wspomagające drenaż klatki piersiowej i mobilizujące bliznę (progresja ćw)
- Ćwiczenia w łańcuchu otwartym (w granicach rozciągliwości świeżej blizny)

2. 2 etap: usprawnienie po terapii uzupełniającej

- Ocena powstałych deficytów:
 - badanie czucia powierzchownego i głębokiego – znaczenie ich wpływu na dostosowanie terapii
 - zaburzenia propriocepcji vs stan emocjonalny
 - ocena wzorca oddechowego + techniki oddychania w stresie (tryb „walcz lub uciekaj” vs stan relaksu)
 - ocena zaburzeń statyczno-dynamicznych

- Ćwiczenia stabilizacyjne (model cylindra)
 - Ćwiczenia w łańcuchu otwartym i zamkniętym w kompresoterapii
 - Ćwiczenia sensomotoryczne (sprężenie wstępne i zwrotne – znaczenie dla terapii)
3. 3 etap: powikłania odległe
- Anatomia funkcjonalna vs zabieg operacyjny
 - badanie słabego ogniwa
 - badanie szyjnego odcinka kręgosłupa
 - badanie rytmu ramienno-łopatkowego
 - Terapia manualna odc. C – różne podejścia terapeutyczne
 - Techniki tkanek miękkich
 - MTG, Rozluźnianie mięśniowo- powięziowe, Poizometryczna relaksacja – PIR
 - Terapia manualna i funkcjonalna obręczy barkowej – różne podejścia w zależności od case study
 - TOS -Zespół górnego otworu klatki piersiowej – diagnoza vs terapia

Histerektomia i prostatektomia

1. Klasyczna vs laparoscopia vs robotyczna – różne strategie postępowania fizjoterapeutycznego
2. Terapia limfologicznym schematem postępowania
3. Powikłania leczenia i strategie postępowania terapeutycznego:
 - obrzęk jamy brzusznej (interwencja chirurgiczna vs laparoscopia)
 - seroma w ujęciu limfologicznym
 - obrzęk spojenia/podbrzusza (okolica łonowa) – metodyka postępowania
 - obrzęk genitali i narządów rodnych – metodyka postępowania
 - obrzęk kończyn dolnych
4. Ocena wzorca oddechowego:
 - dobór odpowiednich ćwiczeń oraz terapii oddechowej w celu odbudowy wzorca oddechowego

- ćwiczenia oddechowe we wczesnym etapie usprawnia – mobilizacja blizny przez oddech – drabina progresji ćwiczeń
 - ćwiczenia torem przeponowym – różne techniki i możliwości aktywacji przepony
 - terapia przepony w ujęciu fizjoterapeutycznym
5. Ocena zaburzeń statyczno-dynamicznych – w oparciu o taśmy mięśniowo-powięziowe
 6. Techniki drenażowe w przegrodach mięśniowych
 7. Kombinacja terapii powięziowych w zależności od wyznaczonych celów terapeutycznych:
 - MTG,
 - Rozluźnianie mięśniowo-powięziowe,
 - Poizometryczna relaksacja- PIR – zginacze stł biodrowych czy tylko?
 8. Obręcz miedniczna – funkcja mechaniczna i zabezpieczająca – kierunki interwencji fizjoterapeutycznej
 9. Badanie i terapia dolnego odcinka kręgosłupa
 10. Wybrane metody neurofizjologiczne – omówienie zasad i doboru technik w zależności od oceny funkcjonalnej pacjenta
 11. Podstawy treningu medycznego w oparciu o badanie słabego ogniwa i drabinę progresji ćwiczeń (ćw w kompresoterapii):
 - ćwiczenia stabilizacyjne
 - ćwiczenia sensomotoryczne,
 - ćwiczenia w łańcuchach otwartych vs ćw w łańcuchach zamkniętych
 12. Zaburzenia seksualne

Nowotwór tarczycy

1. Terapia limfologiczna – etapy usprawniania w zależności od stanu klinicznego pacjenta
2. Terapia łoża zabiegowej (m. przedniej część szyi)
3. Anatomia funkcjonalna vs powikłania (napięciowe bóle głowy, zaburzenia stawów skroniowo-żuchwowych)
4. Anatomia palpacyjna vs praca w obszarze szyi i twarzoczaszki:
 - techniki drenażowe,
 - MTG,

- Techniki powięziowe,
- Techniki narzędziowe
- Kineziotaping limfologiczny w przypadku powikłania obrzęku twarzy – kiedy?
- Zaburzenia fonacji – fizjoterapia logopedyczna/foniatryczna

5. Dieta – podstawowe zalecenia dietetyczne

Psychologia vs psychosomatyka w pracy z pacjentem onkologicznym

1. Komunikacja werbalna i niewerbalna w onkologii
2. Bariery komunikacyjne
3. „Trudny pacjent”- bierna agresja vs opór pacjenta
4. Dialog motywacyjny
5. Pacjent vs Rodzina i Rodzina vs Pacjent
6. Interdyscyplinarna współpraca fizjoterapeuty, psychoterapeuty, psychologa, terapeuty zajęciowego i psychiatry – dla czego jest tak istotna w procesie terapeutycznym pacjenta onkologicznego
7. Samowsparcie- zdrowie psychiczne i emocjonalne fizjoterapeuty.