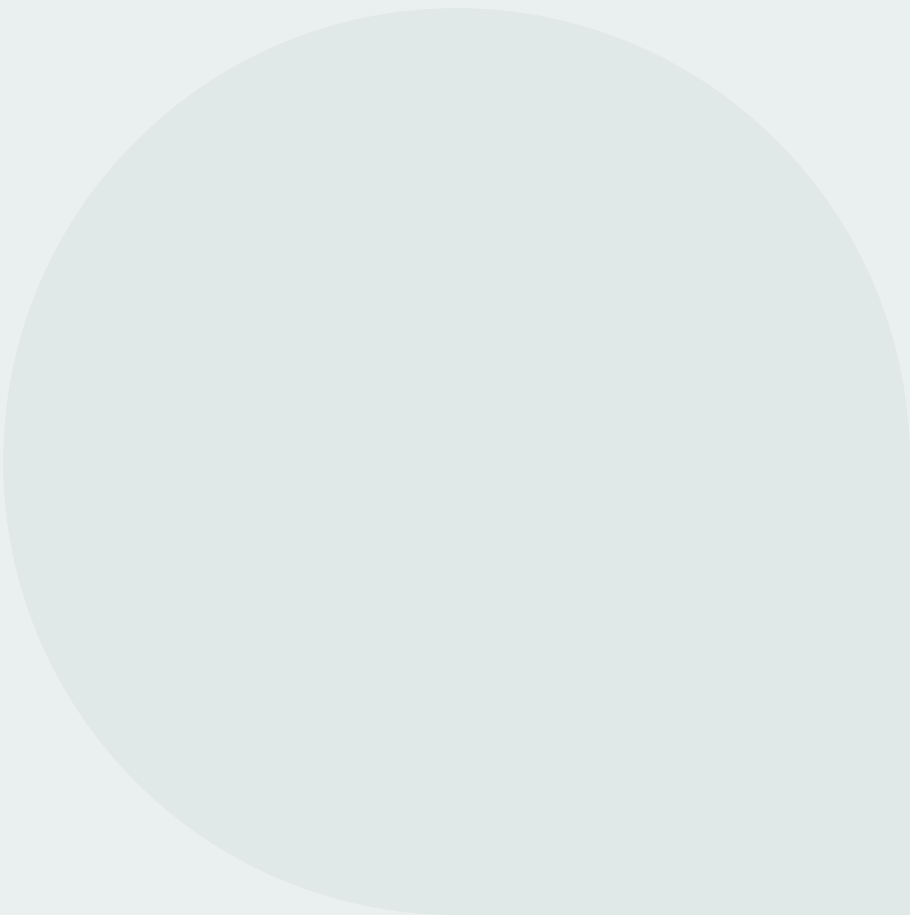


Pasivní pohyby HKK a DKK

Mgr. Vanda Šilhová



Definice

- pohyb celého těla nebo jeho segmentu, který je vykonáván působením zevní síly – rukou fyzioterapeuta, pomocí přístroje, gravitací, využitím pomůcek (theraband, elastický tah), tedy bez účasti svalové činnosti pacienta, pohyb má probíhat jen ve fyziologickém rozsahu
- skutečně pasivní pohyb - pouze u pacienta v bezvědomí, všude jinde je vyžadován určitý způsob spolupráce (např. relaxovat svalstvo a tím umožnit pohyb v plném rozsahu)

Zásady

- správný úchop končetiny
 - úchop má být měkký ale pevný, daný segment by se neměl držet přímo za svaly, je nutné šetřit klouby – správně podepřít, nedovolit patologické úchyly (ve smyslu osy pohybu)
- správná fixace
 - nemá dojít k náhradním pohybům mimo procvičovaný kloub, fixace se nesmí dít přes dva klouby, má být bezbolestná
- pohyb provádět pomalu
 - obzvláště na jeho konci, i zpětný pohyb je pomalý, ne trhavé pohyby, nepružít (při násilném provádění existuje nebezpečí vzniku mikrotraumat)
- respektovat pocit bolesti a nepřekračovat tuto hranici, bolest funguje jako reflexní obranná reakce
- pohyb provádět se současnou mírnou trakcí segmentu
 - všude tam, kde to lze
- provedení pasivního pohybu provází klidné dýchání a relaxace pacienta

Počet opakování a délka provádění

- 5-7x za účelem udržení volnosti kloubu (preventivní pohyby u imobilizovaných pacientů)
- 10-15x při uvolňování pohybu v kloubu (při omezeném rozsahu pohybu, kontraktury)
- pasivní pohyb provádět ideálně 2-3x denně

Pasivní pohyby HKK

Ramenní kloub

FLEXE

- Poloha pacienta:
 - lež na zádech
- Fixace a držení:
 - pletenec pažní (clavicula a scapula) shora, končetinu uchopit ve výši epikondylů humeru, předloktí pacienta položeno na našem předloktí, při elevaci musíme přehmátnout – fixující ruka uchopí končetinu pacienta těsně nad zápěstím, druhá ruka dopomáhá pohybu tlakem na loket z dorzální strany
- Pohyb:
 - provádíme flexi do 90st. popř. do 180st. (elevace)

Ramenní kloub

ABDUKCE

- Poloha pacienta:
 - lež na zádech
- Fixace a držení:
 - pletenec pažní shora, paži pacienta ohnutou v lokti v pravém úhlu uchopíme za dolní konec humeru, ve své dlani máme olekranon (končetinu můžeme fixovat opřením o náš bok)
- Pohyb:
 - do abdukce s naším současným úkrokem ve směru pohybu

Ramenní kloub

HORIZONTÁLNÍ ADDUKCE

- Poloha pacienta:
 - lež na zádech, 90st. abdukce v rameni, 90st. flexe v lokti
- Fixace a držení:
 - paži držíme nad zápěstím, druhá ruka na dolní konec humeru, olekranon ve dlani
- Pohyb:
 - horiz. addukce, tlakem na olekranon dotahujeme tak, aby se prsty dotkly druhého ramene

Ramenní kloub

ZEVNÍ ROTACE/VNIŘNÍ ROTACE

- Poloha pacienta:
 - lež na zádech (lze i v lehu na břiše), 90st. abdukce v rameni, 90st. flexe v lokti
- Fixace a držení:
 - pletenec pažní, končetinu držíme nad zápěstím
- Pohyb:
 - provádíme ZR/VR

Ramenní kloub

HORIZONTALNÍ ABDUKCE

- Poloha pacienta:
 - leh na břiše, 90st. abdukce v rameni, 90st. flexe v lokti, předloktí směřuje k zemi
- Fixace a držení:
 - fixace na lopatce, paži uchopíme na dolním konci humeru zespoda
- Pohyb:
 - možný pouze malý rozsah (do 30st.)

Ramenní kloub

EXTENZE

- Poloha pacienta:
 - lež na břiše, hlava otočena na opačnou stranu
- Fixace a držení:
 - pletenec pažní (clavicula a scapula) shora, paži držíme ve výši epikondylů humeru, předloktí pacienta položeno na našem předloktí
- Pohyb:
 - provádíme extenzi do 45st., rameno se nesmí vtáčet do VR

Loketní kloub

FLEXE

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech, paže podél těla
- Fixace a držení:
 - dolní konec humeru z dorzální strany, úchop končetiny nad zápěstím
- Pohyb:
 - provádíme v pronačním, středním i supinačním postavení

Loketní kloub

PRONACE/SUPINACE

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech nebo sed, 90st. flexe v lokti, paže a loket těsně u těla
- Fixace a držení:
 - loketní kloub zespoda, úchop nad zápěstím (ne za ruku)
- Pohyb:
 - ze středního postavení – pronace a supinace

Loketní kloub

EXTENZE

- Poloha pacienta:
 - lež na břiše, 90st. abdukce v rameni, předloktí svěšeno volně z lehátka
- Fixace a držení:
 - na dolním konci humeru z ventrální strany, úchop nad zápěstím
- Pohyb:
 - provádíme extenzi v lokti (pozor na hyperextenzi – nedotahovat do krajního rozsahu)

Zápěstní kloub

DORZÁLNÍ FLEXE

- Poloha pacienta:
 - v sedu(lehu), 90st. flexe v lokti, předloktí v pronaci, pacientova ruka mimo stůl
- Fixace a držení:
 - nad zápěstím, pacientovu ruku držíme ve své dlani
- Pohyb:
 - při pohybu nevyvracet pacientovy prsty, tlak do dorzální flexe přes dlaň a MP klouby

Zápěstní kloub

PALMÁRNÍ FLEXE

- Poloha pacienta:
 - stejně jako u dorziflexe
- Fixace a držení:
 - nad zápěstím, naše ruka je na dorzální straně ruky pacienta
- Pohyb:
 - pohyb provádíme tlakem na hlavičky metakarpů, prsty jsou relaxovány

Zápěstní kloub

DUKCE RADIÁLNÍ/ULNÁRNÍ

- Poloha pacienta:
 - stejně jako u dorziflexe
- Fixace a držení:
 - nad zápěstím, ruku pacienta uchopíme z palcové/malíkové strany nad hlavičkami metakarpů
- Pohyb:
 - provádíme za současného mírného tahu, a to ze střední polohy – obě dukce

Pasivní pohyby DKK

Kyčelní kloub

FLEXE s pokrčeným kolenem

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech, DKK nataženy
- Fixace a držení:
 - za hřeben kosti kyčelní, bérce si položíme na své předloktí, které je v pronaci, prostor mezi palcem a ukazovákem položíme do podkolení
- Pohyb:
 - do flexe s pokrčeným kolenem

Kyčelní kloub

FLEXE s nataženým kolenem

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech, DKK nataženy
- Fixace a držení:
 - fixace jednou rukou nad kolenem z ventrální strany, úchop DK zespodu v oblasti nad hlezenním kloubem
- Pohyb:
 - do flexe s nataženým kolenem

Kyčelní kloub

ABDUKCE

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech, necvičená DK v abdukci, cvičená DK ve středním postavení
- Fixace a držení:
 - hřeben kosti kyčelní, bérec si položíme na své předloktí, svoji dlaň na vnitřní stranu dolní části femuru
- Pohyb:
 - do abdukce (pozor na zevní rotaci v kyčelním kloubu)

Kyčelní kloub

ZEVNÍ/VNITŘNÍ ROTACE

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech, cvičená DK flektovaná v koleni, bérec visí mimo podložku, necvičená DK pokrčená, opřená chodidlem o podložku na kraji stolu
- Fixace a držení:
 - fixace jednou rukou v podkolenní, držení druhou rukou nad hlezem
- Pohyb:
 - ZR = tlakem na zevní kotník vychylujeme bérec dovnitř
 - VR = tlakem na vnitřní kotník vychylujeme bérec zevně

Kyčelní kloub

EXTENZE

- Poloha pacienta:
 - leh na břiše, DKK natažené, nohy mimo podložku
- Fixace a držení:
 - os sacrum shora, do své dlaně si položíme patelu cvičené DK a dolní č. femuru
- Pohyb:
 - do extenze s nataženým/pokrčeným kolenem

Kolenní kloub

FLEXE

- Poloha pacienta:
 - lež na břiše
- Fixace a držení:
 - na os sacrum, úchop nad kotníky
- Pohyb:
 - provádíme flexi, DK se nesmí uchylovat do ZR/VR

Kolenní kloub

EXTENZE

- Poloha pacienta:
 - leh na břiše (podložit dolní konec femuru)
- Fixace a držení:
 - na os sacrum, úchop nad kotníky
- Pohyb:
 - tlakem na dolní č. tibie provádíme extenzi v koleni (pozor na hyperextenzi – nedotahovat)

Hlezenní kloub

DORZÁLNÍ FLEXE

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech, DKK natažené
- Fixace a držení:
 - nad kotníky, patu držíme ve své dlani, předloktí opřené o plosku nohy pacienta
- Pohyb:
 - provádíme se současným úkrokem/pohybem našeho trupu, současně tah Achillovy šlachy (pozn. totéž lze provádět s pokrčenou DK), nelámeme prsty do dorzální flexe

Hlezenní kloub

PLANTÁRNÍ FLEXE

- Poloha pacienta:
 - lež na zádech, DKK natažené
- Fixace a držení:
 - nad kotníky, úchop z dorzální strany nohy
- Pohyb:
 - tlakem nad hlavičkami metatarzů provádíme pohyb do plantární flexe

Hlezenní kloub

EVERZE/INVERZE

- Poloha pacienta:
 - leh na zádech, DKK natažené
- Fixace a držení:
 - nad kotníky, držíme z dorzální a plantární strany hlavičky metatarzů
- Pohyb:
 - ze středního postavení provádíme everzi/inverzi