### Kazuistika

Anamnéza

**Osobní údaje**: P. L., muž, nar. 1982

 **Dg**.\*: st. p.\*\* traumatické cervikální míšní lézi s fixací, st. p. zlomenině C6 a C7, st. p. kontuzi míšní C6-Th1 (6/2010)

**RA**: zdravotní stav rodičů je dobrý, dvě sestry, zdravé, dědeček z otcovy strany monoparéza po cévní mozkové příhodě

**OA**: před úrazem nebyl vážně nemocný

5/2012 St. p. kompresivní fraktuře C6 a C7 s dislokací dorsální části těla obratle C7 do páteřního kanálu, retrolistézou C7/ Th1. St. p. kontuzi míšní v rozsahu C6 - Th1. Úraz se stal 4. 5. 2012, při turistické túře v horách spadl z 8 metrů. Po úrazu byl v bezvědomí, na nic si nepamatuje. Anestezie byla zpočátku od úrovně prsních bradavek.

**Předchozí hospitalizace**: Neurochirurgie v Praze (15 dní) - operace. Spinální jednotka Úrazové nemocnice v Brně (tři měsíce).

**Předchozí rehabilitace**: Rehabilitační ústav Kladruby (5 měsíců), po návratu se začal léčit na naší rehabilitační klinice.

**AA**: neguje

**FA**: Baclofen 25 mg 1-1-1, Asentra 0-1-0, Sirdalud 4 mg 1-1-1

**Abusus**: Vykouří asi 5 cigaret za den, alkohol příležitostně, drogy neguje.

**PA:** Pracoval jako personalista, vzdělání středoškolské, nyní v invalidním důchodě.

**SA**: Žije s rodiči a s manželkou v rodinném bezbariérovém domě, kde se může pohybovat na vozíku. Celkové zázemí pacienta je dobré. Na rehabilitaci ho vozí většinou manželka, někdy matka autem. Má k dispozici tyto pomůcky: mechanický vozík, schodišťová plošina, sedátko do sprchy, klozetové křeslo, MotoMed.

**NO**: Pacient je 5 roků po úrazu páteře a míchy. Již tři a půl roku navštěvuje naše rehabilitační centrum. Ambulantní péče je čtyřikrát týdně na dvě hodiny. Spolupráce s ním je velmi dobrá. Po psychické stránce je klidný, má motivaci na sobě pracovat.

**Fyzioterapie**

Cíl: udržet fyzickou kondici, dosáhnout maximální soběstačnosti, zlepšit kvalitu života, předejít komplikacím.

Reedukace dechové funkce: používali jsme techniky měkkých tkání při práci s hrudníkem, Vojtovu terapii při stimulaci prsní zóny v reflexním otáčení.

Reedukace motorické funkce: používali jsme eidetické představy motorických dějů

Relaxační cvičení: používali jsme koncentraci a autosugesci

V další terapii jsme používali koncept BPP (Bazální programy a podprogramy), atitudy 3. až 5. měsíc, koleno – předloktí, asistovaná kvadrupedální lokomoce;

proprioceptivní neuromuskulární facilitace;

nácvik stability vsedě s vědomou oporou o dolní končetiny.

Pro prevenci kontraktur: pomalé pasivní pohyby DKK a protahování Achillových šlach.

Začali jsme vertikalizaci do stoje.

*\*Dg. = diagnóza
\*\*st. p. = stav po = condition after*

### 1 Answer.

1. Kolik let je pacientovi?
2. Jaká je jeho diagnóza?
3. Jak se stal ten úraz?
4. Co říkal pacient o úrazu?
5. Kde ho operovali?
6. Kde ležel potom?
7. Jak dlouho trvala první rehabilitace v Kladrubech?
8. Bere nějaké léky?
9. Pije alkohol?
10. S kým bydlí?
11. Kdo s ním chodí na rehabilitace?
12. Chodí sám nebo potřebuje nějakou pomůcku?
13. Jaké pomůcky používá?
14. Jak často má fyzioterapeutickou léčbu a jak dlouho trvá při každé návštěvě?
15. Má nějaké duševní onemocnění?
16. Jakou metodu používal fyzioterapeut při stimulaci prsní zóny?
17. Co fyzioterapeut používal pro relaxaci pacienta?
18. Může pacient sedět?
19. Co používá fyzioterapeut, aby předešel vzniku kontraktur?
20. Může pacient stát?