

ODUŁ BIOMECHANIKA KRĘGOSŁUPA

Jednostka dydaktyczna C: JAK OCENIAĆ KRĘGOSŁUP?

C.3. Jakie są zalety stosowania technik instrumentalnych w porównaniu ze skalą i badaniem fizykalnym kręgosłupa?

ZAJĘCIA W KLASIE

DOKUMENTACJA PACJENTA CZĘŚĆ 1

Michael, Mężczyzna, 60 l.

Wywiad chorobowy: przewlekła, nawracająca rwa kulszowa lewostronna



HISTORIA CHOROBY

Pacjent zgłosił upadek z wysokości z urazem i wymuszonym zgięciem grzbiet wykonywania pracy zawodowej, rok przed obecną oceną, Rozpoznano z odcinka T10 i S4. Leczenie: unieruchomienie poprzez stosowanie gorsetu ortopedycznego i odpoczynek, następnie odbycie turnusu rehabilitacyjnego z częściową poprawą.



Obecnie zgłasza mechaniczne bóle dolnego odcinka kręgosłupa nasilające się przy zgięciu i ruchach tułowia, obciążeniu ciężarem ciała i chodzeniu dłuższym niż 10 minut. Zaprzecza występowaniu bólu w spoczynku oraz zaburzeniom snu nocnego. Odczuwa również sporadyczne parestezje w stawie skokowym, stopie i prawej nodze (bez wyraźnej dystrybucji metamerycznej).

BADANIE FIZYKALNE

- Otyłość. Brak zaników mięśniowych.
- Czynny zakres ruchu: rotacje tułowia i zgięcia boczne ograniczone, wyprost w normie. Zgięcie tułowia: test FTF (fingertip-to-floor) 20 cm, rytm lędźwiowo-piersiowy neutralny. Odczuwa umiarkowany ból w odcinku lędźwiowym podczas zgięcia i wyprost.
- Brak deficytów ruchowych i czuciowych. Chód jest prawidłowy, z niewielkim zgięciem tułowia.





KWESTIONARIUSZ OWESTRY (ODI)

Sekcja 1 – Nasilenie bólu

- W tej chwili nie odczuwam bólu.
- W tej chwili ból jest niewielki.
- W tej chwili ból jest średni.**
- W tej chwili ból jest dość silny.
- W tej chwili ból jest bardzo silny.
- W tej chwili ból jest najgorszy, jaki mogę sobie wyobrazić

Sekcja 2 – Codzienne czynności (mycie, ubieranie, itp.)

- Mogę wykonywać samodzielnie codzienne czynności bez dodatkowego bólu.
- Mogę wykonywać samodzielnie codzienne czynności, ale wywołują one znaczny ból.
- Samodzielne wykonywanie codziennych czynności jest bardzo bolesne, wykonuję je powoli i uważnie.
- Wymagam pewnej pomocy przy wykonywaniu codziennych czynności, ale większość wykonuję samodzielnie.**
- Potrzebuję pomocy każdego dnia przy wykonywaniu większości czynności.
- Nie jestem w stanie się ubrać, myję się z trudem, większość czasu spędzam w łóżku.

Sekcja 3 – Podnoszenie

- Mogę podnosić ciężkie przedmioty, bez dodatkowego bólu.
- Mogę podnosić ciężkie przedmioty, lecz powoduje to dodatkowy ból**
- Z powodu bólu nie mogę podnosić ciężkich przedmiotów z podłogi, lecz mogę podnosić je, gdy są dogodnie położone, na przykład na stole
- Z powodu bólu nie mogę podnosić ciężkich przedmiotów, lecz mogę podnosić lekkie lub średnio ciężkie, gdy są dogodnie położone, na przykład na stole
- Z powodu bólu mogę podnosić tylko bardzo lekkie przedmioty
- Z powodu bólu nie mogę podnosić ani przenosić żadnych przedmiotów

Sekcja 4 – Chodzenie*

- Ból wcale nie przeszkadza mi w chodzeniu.
- Ból nie pozwala mi chodzić dalej niż 1 – 2 km.**
- Ból nie pozwala mi chodzić dalej niż 500 m.
- Ból nie pozwala mi chodzić dalej niż 100 m.
- Mogę chodzić jedynie o lasce lub o kulach.
- Pozostaję cały czas w łóżku, z wielkim trudem dostaję się do toalety

Sekcja 5 – Siedzenie

- Mogę siedzieć na każdym krześle dowolną ilość czasu.
- Mogę siedzieć na moim ulubionym krześle dowolną ilość czasu.
- Z powodu bólu mogę siedzieć nie dłużej niż 1 godzinę.
- Z powodu bólu mogę siedzieć nie dłużej niż pół godziny.**
- Z powodu bólu mogę siedzieć nie dłużej niż 10 minut.
- Z powodu bólu wcale nie mogę siedzieć.

Sekcja 6 – Stanie

- Mogę stać dowolną ilość czasu bez dodatkowego bólu.
- Mogę stać dowolną ilość czasu, lecz powoduje to dodatkowy ból.
- Z powodu bólu nie mogę stać dłużej niż 1 godzinę.**
- Z powodu bólu nie mogę stać dłużej niż 30 minut.
- Z powodu bólu nie mogę stać dłużej niż 10 minut.
- Z powodu bólu nie mogę w ogóle stać.

Sekcja 7 – Spanie

- Mój sen nigdy nie jest zaburzony bólem.
- Mój sen czasem jest zaburzony bólem.**
- Z powodu bólu nie śpię dłużej niż 6 godzin.
- Z powodu bólu nie śpię dłużej niż 4 godziny.
- Z powodu bólu nie śpię dłużej niż 2 godziny.
- Z powodu bólu w ogóle nie mogę spać

Sekcja 8 – Życie seksualne (jeśli dotyczy)

- Moje życie seksualne wygląda tak jak zwykle i nie wywołuje dodatkowego bólu.**
- Moje życie seksualne wygląda tak jak zwykle, ale wywołuje dodatkowy ból.
- Moje życie seksualne wygląda w przybliżeniu tak jak zwykle, ale powoduje silny ból.
- Moje życie seksualne jest mocno ograniczone przez ból.
- Moje życie seksualne prawie nie istnieje z powodu bólu.
- Z powodu bólu w ogóle nie mogę prowadzić życia seksualnego.

Sekcja 9 – Życie towarzyskie

- Moje życie towarzyskie jest normalne, nie powoduje dodatkowego bólu
- Moje życie towarzyskie jest normalne, lecz powoduje dodatkowy ból.
- Ból nie ma znaczącego wpływu na moje życie towarzyskie, poza czynnościami**
- związanymi z aktywnością fizyczną (np.sport)**
- Ból ograniczył moje życie towarzyskie, z tego powodu częściej zostaję w domu.
- Ból ograniczył moje życie towarzyskie do spotkań w domu
- Z powodu bólu nie prowadzę życia towarzyskiego.

Sekcja 10 – Podróżowanie

- Mogę podróżować wszędzie bez bólu.
- Mogę podróżować wszędzie, lecz powoduje to dodatkowy ból.
- Ból jest silny, ale jestem w stanie podróżować ponad 2 godziny.
- Ból nie pozwala mi podróżować dłużej niż 1 godzinę.**
- Ból ogranicza moje podróże do niezbędnych, trwających krócej niż 30 minut.
- Z powodu bólu podróżuję wyłącznie do miejsc związanych z leczeniem.

WYNIK KOŃCOWY w %: **36%**

POZIOM NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI wg klasyfikacji ODI:

Interpretacja punktacji ODI

0% to do 20%: minimalna niesprawność:	Pacjent jest w stanie poradzić sobie z większością czynności życiowych. Zazwyczaj nie jest wskazane żadne leczenie, poza poradami dotyczącymi podnoszenia, siedzenia i ćwiczeń.
21%-40%: umiarkowana niesprawność:	Pacjent odczuwa większy ból i ma trudności z siedzeniem, podnoszeniem i staniem. Podróże i życie towarzyskie są trudniejsze, a pacjent może być wyłączony z pracy. Pielęgnacja osobista, aktywność seksualna i sen nie są znacząco zaburzone, a pacjent może być zazwyczaj prowadzony za pomocą środków zachowawczych.
41%-60%: poważna niepełnosprawność:	Ból pozostaje głównym problemem w tej grupie, ale czynności życia codziennego są zaburzone. Pacjenci ci wymagają szczegółowego badania.
61%-80%: kalectwo:	Ból pleców wpływa na wszystkie aspekty życia pacjenta. Konieczna jest pozytywna interwencja.
81%-100%:	Pacjenci ci są przykuci do łóżka lub wyolbrzymiają swoje dolegliwości.

Wsparcie Komisji Europejskiej dla produkcji tej publikacji nie stanowi poparcia dla treści, które odzwierciedlają jedynie poglądy autorów, a Komisja nie może zostać pociągnięta do odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji w niej zawartych.