



RYCINA 4-4 Elementy opieki nad pacjentem/klientem. (Za: *American Physical Therapy Association: Guide to physical therapist practice. Alexandria, VA: American Physical Therapy Association, 2001, s. 32.*)

syfikacji, który pokieruje interwencją. Każdy składnik modelu *Przewodnika* w zamierzeniu stanowi istotny wkład w uzyskanie pozytywnego wyniku, przez co ograniczenia działania i brak sprawności zmniejszają się lub zostają wyeliminowane, pacjent jest zadowolony, a poza tym profilaktyka wtórna jest zakończona sukcesem. Ten schemat wyraźnie wytycza główne składniki podejmowania decyzji, według których fizjoterapeuta postępuje w sposób zorganizowany. Schemat nie przedstawia jednak zaleceń odnośnie do podejmowania decyzji, którymi mógłby kierować się terapeuta.

Pierwszy składnik modelu opieki nad pacjentem/klientem, *badanie*, ma trzy części: wywiad, badanie przedmiotowe oraz specjalistyczne testy i pomiary. Informację na temat przeszłej i obecnej historii zdrowotnej pacjenta można uzyskać z dokumentacji medycznej, od pacjenta i/lub opiekunów. Według *Prze-*

wodnika z wywiadu pacjenta można otrzymać różne dane, w tym ogólne demograficzne, wywiad społeczny, informacje o aktualnym zatrudnieniu/zajęciu, wzroście i rozwoju, ogólnym stanie zdrowia, społecznych/zdrowotnych nawykach, wywiadzie rodzinnym, poprzedniej historii medycznej/chirurgicznej, obecnych chorobach/głównych dolegliwościach, stanie funkcjonalnym i poziomie aktywności, leczeniu farmakologicznym oraz innych wynikach badań [3].

Po zgromadzeniu wszystkich dostarczonych przez pacjenta informacji terapeuta rozpoczyna „praktyczną” część medycznego spotkania. Badanie przedmiotowe jest krótkim badaniem anatomicznego i fizjologicznego stanu układów krążenia i oddechowego, mięśniowo-szkieletowego i nerwowo-mięśniowego, zwłaszcza że każdy z tych układów oddziałuje na zdolność pacjenta do zainicjowania i utrzymania celowego ruchu skiero-