



Rycina 9.14



Rycina 9.15

le mocno przyciśnięte do klatki piersiowej, jak dalece jest to dla niego komfortowe.

4. Ustawienie osoby wykonującej zabieg

Pozycja stojąca tuż za pacjentem, stopy rozszerzone, jedna kończyna dolna jest ustawiona za drugą (pozycja zakroczna). Podczas zabiegu stawy kolanowe powinny być zgięte w celu obniżenia pozycji ciała.

5. Ustawienie do pchnięcia manipulacyjnego

Część mostka, przez którą będzie wykonywana manipulacja, należy ustawić na wysokości wyrostka kolczystego Th₆. Między mostkiem a wyrostkiem kolczystym umieszcza się poduszkę lub mały zwinięty ręcznik. Osoba wykonująca zabieg układa swe ręce na stawach łokciowych pacjenta i przesuwa się w przód, ustawiając część mostka, przez którą będzie wykonywana manipulacja na

wyrostku kolczystym Th₆ (ryc. 9.15). Przez splecione kończyny górne pacjenta należy wyrzucić siłę skierowaną w tył (kompresję) i w górę. Te połączone ruchy spowodują lokalny wyprost piersiowego odcinka kręgosłupa pacjenta. Dzięki wyrównaniu tych różnych sił napięcie zostanie zlokalizowane w segmencie Th₅–Th₆. Utrzymując wszystkie opisane wcześniej chwytty i punkty kontaktu, należy przesuwać pacjenta do tyłu aż do momentu, gdy masa ciała osoby wykonującej zabieg będzie równo rozłożona na jego obu kończynach dolnych.

6. Ustawienie pozwalające na uzyskanie właściwego napięcia wstępnego

Należy się upewnić, że pacjent jest rozluźniony. Utrzymując wszystkie opisane wcześniej chwytty, trzeba wykonywać wszelkie niezbędne ruchy zgięcia, wyprostu, skłonu