



ESETTANULMÁNY Összevont munkalap

Az esettanulmányok céljai

- Egy olyan fórum biztosítása, ahol az egyének megoszthatják eseteikből származó tapasztalataikat és fokozhatják szakmai fejlődésüket;
- A craniosacralis terapeuták hivatása iránti kötelességérzet kialakítása a szakterületen történő további előrelépés céljából, valamint a CST életképes pozíciójának elérése az egészségügyi szakemberek szakmai közösségén belül;
- Információkat megosztani és egy olyan adatbázist gyűjteni, amely egy hosszú távú kutatási tanulmányt eredményezhet a statisztikai megbízhatósághoz szükséges szignifikáns számokkal;
- Növelni a CST ismertségét és annak az általános és specifikus egészségi állapotra gyakorolt hatását a lakosság körében, feltárva annak előnyeit és eredményeit.

Hat lépés

1. lépés: Bevezetés
2. lépés: A páciens/kliens leírása
3. lépés: A beavatkozás/kezelés(sorozat) leírása
4. lépés: Összefoglalás és értelmezés (*Discussion*)
5. lépés: Absztraktkészítés
6. lépés: Hivatkozások

Megjegyzés: Nem minden, ebben a vázlatban javasolt kritérium alkalmazható minden tanulmánynál.



Az esettanulmány – név, szakmakód, cím, telefonszám, e-mail cím és foglalkozás megjelölésével – **benyújtandó:** info@upledger.hu

1. lépés: Bevezetés

- a. A craniosacralis terápia témájának bemutatása
- b. Miért? = Kevés a publikált esettanulmány
- c. A CST elméleti koncepciója = Az esete szempontjából lényeges CST aspektus ismertetése. Pl.: Az intracranialis membránrendszerben lévő feszültség hatással van az agy működésére és tanulási nehézségekhez vezethet.
- d. A kitűzött célnak megfelelő, az esettanulmányt támogató szakirodalom = (UI honlap, PubMed)
- e. A szakirodalomban lévő hézagok, melyeket az esettanulmány kitölthet Pl.: Nincs a tanulási nehézségek és a CST kapcsolatáról szóló jelen kutatás.
- f. Cél: Pl.: A CST, mint intervenció bemutatása tanulási nehézségekkel küzdő páciensek esetében, valamint a páciens családjának és tanárainak beszámolója a CST hatékonyságával kapcsolatban.

2. lépés: A páciens/kliens ismertetése

- a. Beleegyező nyilatkozat begyűjtése
- b. Az anamnézis az alábbiakat tartalmazza:
 - 1) A tünetek kronológiai alapú leírása, az ellátás/terápia keresésének oka, a funkcionális korlátozottság és fogyatékoság
 - 2) Az anamnézisben csak azokat az adattípusokat kell megjelölni, melyek befolyásolták a kezelési folyamatra vonatkozó döntéshozatalt vagy amelyek a diagnózis szempontjából fontosak. Pl. a kézdominancia fontos lehet egy lateralis epicondylitisben szenvedő betegnél, de irreleváns egy fejfájás esetén.



Adattípusok:

1. Általános demográfia

- életkor
- nem

2. Szociális háttér

- család/gondviselő, gondozó erőforrás/támogatás
- kulturális hitrendszer

3. Foglalkoztatás

- testhelyzet
- ismétlődő mozgások

4. Életkörülmények

- segítő vagy adaptív eszközök pl.: mankó, sétabot, láborthesis

5. Általános egészségi állapot

- általános egészségérzet
- fizikai funkciók pl. mobilitás, alvásfunkciók
- pszichológiai funkciók pl. depresszió, szorongás, memóriazavar, tartalmas párbeszéd

6. Kórtörténet

7. Korábbi műtétek

8. Jelenlegi állapot

- a kezdeti időpont
- a sérülés vagy betegség mechanizmusa
- a tünetek megjelenése és progressziója
- korábbi kezelések, beavatkozások

9. Funkcionális státusz

- mindennapos tevékenységek (*ADL=Activities of Daily Living*)
- munkaképesség

10. Gyógyszerek

- jelenlegi ill. korábbi
- egyéb problémákra szedett gyógyszerek



c. Tesztek és mérések

1. Fájdalom
2. Depresszió
3. Mozgástartomány (*ROM=Range of Motion*)
4. Izomerő-teszt
5. Vérnyomás
6. A testtartásról készült fényképek, sebgyógyulás, ödéma változása
7. Funkcionális mérések:
 - lépések száma
 - folyamatosan átaludt órák száma vagy az ébrenlét gyakorisága az éjszaka folyamán
 - mankóról sétabottra vagy botról segédeszköz nélküli járásra váltás
 - egyensúlyteszt
 - öltözés segítséggel/segítség nélkül
 - ágymobilitás
8. Szubjektív adatok
 - fájdalom: folyamatos vagy időszakos/gyakoriság
 - fájdalom mértéke 0-10-es skálán

3. lépés: A beavatkozás/kezelés leírása

a. A kezelés logikai alapja

- publikált kutatási beszámolókon, biológiai valószínűségeken vagy egy könyvben, folyóiratban vagy online megjelent elméleti vitán alapul

1. példa: A születési trauma az intracranialis membránrendszer abnormális feszességét okozhatja.

2. példa: A fascia folytonossága és a térdtől az os temporaléig ható abnormális erő idővel szédülést okoz (Mary Ellen Clark példája)

b. Hogy történt a CST alkalmazása?

- az egyes technikák végrehajtásának ideje
- a kezelés időtartama



- Olyan teljességgel kell leírni, hogy a beavatkozás egy másik terapeuta által egy hasonló páciensen megismételhető legyen.

c. Kimenetel/Eredmények/Analízis

- minden kezdeti mérés megisméltése. A többszöri mérések növelik a kezelés megbízhatóságát és érvényességét.
- tartalmazzon objektív méréseket
- tartalmazzon funkcionális méréseket
- tartalmazzon szubjektív méréseket
- Az összegzéshez használható: szöveg, egyszerű táblázat, vonalas grafikon, scan (CT, MRI, thermo, Spec), röntgen ill. fényképek.

4. lépés: Összefoglalás és értelmezés

a. Az eset és céljának összekapcsolása

Például: A tanulási nehézségekkel küzdő egyének ritkán részesülnek manuális terápiában.

b. Az eset és az irodalom összefüggése

Például: Idézendő a tanulási nehézségekkel küzdő egyéneken alkalmazott gyógyszeres terápiáról vagy viselkedéstámogatásról (*behavioral intervention*) szóló irodalom.

c. Alternatív magyarázatok kínálata

Például: Az érintéses terápia nyugtató hatású és megkönnyíti a tanulást. Benyújtandók az ezt alátámasztó kutatások, amennyiben elérhetőek. Pl. Idézendő egy olyan érintéses terápiáról szóló tanulmány, amely könnyebbséget jelentett a tanulásban, de időtartama csak 1 nap volt.

d. A kezelési terv erősségeinek/gyengeségeinek ismertetése

1. példa: A kezdetben meghatározottnál nagyobb gyakoriságú CST kezelés vajon még gyorsabb változást eredményezett volna az egyik jellegzetes tényezőben, mint például a hatékonyabb olvasás?

2. példa: A kezdetben meghatározottnál nagyobb gyakoriságú kezelés vajon tovább csökkentette volna a fájdalomszintet?

e. További tanulmányokra tett javaslat



1. példa: Kiegészítő kutatás, amely a tanulási nehézségek egy típusában szenvedő gyerekeken végzett CST hatékonyságát célozza
2. példa: További változók mint pl. a szociális interakció vizsgálata a kezelést követően

5. lépés: Absztraktkészítés

- a. Az absztrakt ugyan a cikk elejére kerül, de utolsóként írandó meg.
- b. Egyetlen bekezdésben, kb. 150-200 szóban kell összegezni, hogy miről szólt az esettanulmány. Ez a kezelt páciens típusának, a módszernek, időtartamnak, méréseknek és az eredményeknek a tömör leírása.
- c. Tartalmaznia kell a Bevezetést, Módszereket, Eredményeket és a Következtetéseket ezen területek megnevezése nélkül.
- d. Külön tartalmaznia kell 5-7 kulcsszót, amely alapján mások gyorsan utalhatnak a beszámolóra. Például: tanulási nehézségek, dyscalculia, dyslexia, olvasási zavarok, dysgraphia

6. lépés: Hivatkozások

- a. Szükségesek a hivatkozások. Az esettanulmány erőssége részben az idézetek erősségétől függ.
- b. Elsődleges források vagy kutatási folyamatok közvetlen beszámolóinak használata.
- c. Szakmailag lektorált (*peer-reviewed*) folyóiratok használata a hihetőség érdekében. A legtöbb szakmai folyóirat szakmailag lektorált.
- d. Egyetemek vagy közkönyvtárak adatbázisai.
- e. Orvosi weboldalakra történő hivatkozás dátum megjelölésével.
- f. APA-stílusú (*American Psychological Association*) hivatkozási forma használata (<http://www.indiana.edu/~citing/APA.pdf>)



Példák elő- és utómérésekre

Példák a kezelés hatására bekövetkezett változások számszerűsítésére alkalmazott elő- és utómérésekre. Az előmérések legyenek megtervezve és a páciens számára előkészítve. Íme még néhány példa a jelentős mérésekre, amelyek felhasználhatók:

- McGill fájdalomskála érték (*McGill Pain Rating Index (PRI)*) – egy, a személy fájdalomszintjének és fájdalom triggereinek vizsgálatára szolgáló kérdőív, amelyet Dr. Melzack fejlesztett ki a McGill Egyetemen (Montreal, Canada).
- *Visual Analog Scales - Numeric Pain Rating Scales (NRS)* – Ez talán az egyik leggyakrabban használt fájdalomskála az egészségügyben. A páciens meghatározza a fájdalomszintjét egy 0-tól 10-ig terjedő skálán, ahol 0 a fájdalom hiányát, 10 a lehetséges legintenzívebb fájdalmat jelenti.
- Beck-féle depressziós skála (*Beck Depression Inventory (BDI)*) – A Dr. Aaron T. Beck által létrehozott, 21 feleletválasztós kérdésből álló, a depresszió súlyosságának mérésére szolgáló kérdőív. A kérdőívet 13 éves kor fölötti egyéneknél használható.
- Mozgástartomány mérése goniométerrel
- A változások előtt és után készített fotók
- Vérnyomás
- Erőtesztelés
- Funkcionális változások – ágymobilitás, járás segédeszközzel/segédeszköz nélkül, ülésből felállás, önellátás, öltözködés (különböző ruhadarabok), hajszáritás
- Gyógyszer-úrlap – a páciens beszámol a gyógyszer nevééről, adagolásáról, a szedés gyakoriságáról, amely felméri a gyógyszerkezésben a kezelés ideje alatt esetlegesen beálló változásokat
- Egyéb egyszerű mérések: lépések száma, alvással töltött órák száma, fájdalomban töltött órák száma, stb.

Upledger Institute Hungary Kft.

2051 Biatorbágy, Keserűkút u. 101/73

Tel.: (+36) 20 9420074, E-mail: info@upledger.hu

Web: www.craniosacralis.hu