

Zestaw pytań

1. Najszybszy chód – „kangurowy” czyli 2-taktowy (obie kule, obie kkd). Wstać po upadku dwoma sposobami:
 - Sposób – jeżeli możliwe jest zgięcie w st. kolanowych:
 - przesunięcie się jak najbliżej kul
 - przejście z leżenia przodem do klęku podpartego i chwycenie obu kul po jednej stronie
 - przejście do klęku prostego z podparciem o kule
 - klęk jednonóż, stanie
 - Sposób – jeżeli zgięcie w st. kolanowych nie jest możliwe:
 - przesunięcie się jak najbliżej kul
 - uniesienie całego ciała na kkg (podobnie jak w pompkach) i chwycenie za kule
 - podparcie się na kulach i przejście do stania
2. Czynna mobilizacja przy niebolesnym przeproście (ćw. lordotyzujące):
 - jeżeli brak bólu w dolnym odc. piersiowym – w leżeniu przodem, kkd w rozkroku, unoszenie kkg do góry
 - jeżeli brak bólu w górnym odc. lędźwiowym – klęk podparty na plecach na piłeczce lub jakimś płaskim przedmiocie; pogłębianie lordozy, wyprost kręgosłupa
 - jeżeli brak bólu w dolnym odc. lędźwiowym – stanie tyłem do piłki szwedzkiej opartej o ścianę, unoszenie mniejszej piłki nad głowę jak najdalej nie ruszając kkd
3. Przejście ze stania do leżenia tyłem:
 - wykrok
 - klęk podparty z oparciem się na kolanie kkg
 - oparcie kl. piersiowej na kolanie, kkg oparte na podłodze
 - klęk podparty na całych dłoniach, klęk podparty na przedramionach
 - wyprost jednej kd i z tej samej strony kg
 - wyprost drugiej kd i kg

- przejście do leżenia tyłem: odwiedzenie prawej kg do 180°
- lewa kg zgięta do 90° w st. ramiennym i do 90° w st. łokciowym
- tróźgięcie lewej kd, prawa kd wyprostowana
- odepchniecie się na lkd i lkg, przejście do leżenia tyłem

Zestaw pytań

1. Czynna mobilizacja przy niebolesnym zgięciu bocznym w prawo (patrz zestaw 3).
2. Chód dwutaktowy, chód najbardziej zbliżony do fizjologicznego – lkd + p kula, lewa kula + pkd.
3. Przeniesienie pacjenta z krzesła na matę za pomocą podnośnika:
 - delikatnie pochylić pacjenta do przodu i odsunąć go od oparcia krzesła, założyć prawidłowo chustę
 - podjechać podnośnikiem przed krzesło, zablokować koła podnośnika
 - obniżyć ramię podnośnika, założyć paski chusty na wieszak
 - delikatnie i powoli podnieść pacjenta na podnośniku, asekuracja krzesła aby się nie przewróciło
 - gdy pacjent jest już na odpowiedniej wysokości, obrócić go przodem do kierunku jazdy podnośnikiem, odblokować koła podnośnika
 - przygotować matę i podjechać podnośnikiem od tej strony, na której będą nogi pacjenta
 - obrócić pacjenta, powoli obniżyć ramię podnośnika
 - gdy pacjent siedzi już na macie, przejść za jego plecy i w klęku jednonóż lub klęku prostym podtrzymywać jego plecy i głowę
 - zdjąć chustę i powoli położyć pacjenta na macie

Zestaw pytań

1. Obciążenie kd na wadze (50%).

2. Czynna mobilizacja przy niebolesnym zgięciu bocznym:

- jeżeli brak bólu w dolnym odc. piersiowym – w klęku podpartym na przedramionach przemieszczanie na kkg przy miednicy i kkd ustabilizowanych (wydech), powrót (wdech)
- jeżeli brak bólu w górnym odc. lędźwiowym – to samo, ale klęk podparty na rękach
- jeżeli brak bólu w dolnym odc. lędźwiowym – to samo, ale klęk podparty na jakimś podwyższeniu np. stepperze albo stopniu

3. Zmiana pozycji z leżenia tyłem do stania przy jak najmniejszym obciążeniu kręgosłupa (patrz zestaw 1).

Zestaw pytań

1. Chód trójtaktowy

- Siad na krześle z kulami odciążając prawa kd
- stanąć tyłem do siedziska krzesła
- przełożyć obie kule do prawej kg
- lewa kg oprzeć na poręczy krzesła lub prawej krawędzi krzesła
- ugiąć kkd opierając się na zdrowej, lewej kd
- usiąść na siedzisku krzesła
- Wstawanie z krzesła z kulami odciążając lewą kd – to samo co poprzednio, ale w odwrotnej kolejności i kule po lewej stronie
- Chód z balkonikiem

2. Podnośnik z kozetki na matę

- przygotować chustę i przyłożyć ją prawidłowo do prawego boku (pacjent leży tyłem)
- obrócić pacjenta na lewy bok i przyłożyć chustę, wcisnąć ją jak najbardziej pod lewy bok aby było ją łatwo wyciągnąć
- położyć pacjenta z powrotem na plecach
- jeżeli da się wyciągnąć chustę spod lewego boku to odpowiednio ułożyć paski chusty (górne pod pachami, dolne między nogami), jeżeli chusty nie da się wyciągnąć spod boku to należy przewrócić pacjenta na prawy bok i ułożyć

chustę

- podjechać podnośnikiem koło kozetki, zablokować koła i obniżyć ramię
- założyć pętle chusty na wieszaku
- powoli i płynnie podnieść chorego do góry, przytrzymując jeżeli to konieczne głowę przedramieniem
- gdy pacjent już jest na odpowiedniej wysokości to obrócić go przodem do kierunku „jazdy” podnośnika
- podjechać do maty od tej strony, na której będą nogi pacj., obrócić pacjenta w chuście
- zablokować nogi podnośnika i powoli obniżyć ramię; kiedy pacjent siedzi już na macie terapeuta powinien przejść za jego plecy i w klęku prostym lub jedno nogą (bokiem do pacj.) podpieścić plecy i głowę
- odpiąć chustę, położyć pacjenta na podłodze, uważając na głowę

3. Mobilizacja kręgosłupa w kierunku zgięcia – niebolesny skłon w przód:

- jeżeli ból w dolnym odc. piersiowym → koci grzbiet ale podparcie na przedramionach (wydech – szczyt, wdech – plecy równo do podłoża)
- jeżeli ból w górnym odc. lędźwiowym – to samo, ale podparcie na rękach
- jeżeli ból w dolnym odc. lędźwiowym – to samo, ale na jakimś podwyższeniu np. na stopniu, stepperze
- ZASADA: im niżej ból, tym wyższa pozycja

Zestaw pytań

1. Przeniesienie pacjenta z kozetki na wózek za pomocą podnośnika (patrz zestaw 8).

2. Chód 4-taktowy z kulami pachowymi.

3. Czynna mobilizacja kręgosłupa, niebolesny skłon w prawo:

- jeżeli brak bólu w dolnym odc. piersiowym – na przedramionach w klęku podpartym przemieszczanie w prawą stronę
- jeżeli brak bólu w górnym odc. lędźwiowym – w klęku podpartym na dłoniach przemieszczanie się w prawą stronę
- jeżeli brak bólu w dolnym odc. kręgosłupa – w klęku podpartym na

podwyższeniu np. stepperze lub stopniu przemieszczanie się w prawą stronę

Zestaw pytań

1. Wejście po schodach z odciążeniem pkd (kule łokciowe), chód 2-taktowy najbardziej zbliżony do fizjologicznego (patrz zestaw 13).
2. Czynna mobilizacja przy niebolesnej rotacji w lewo:
 - jeżeli brak bólu w dolnym odc. piersiowym – w klęku podpartym na przedramionach podnosimy prawą kg po skosie, w górę; głowa – skręt w prawo
 - jeżeli brak bólu w górnym odc. lędźwiowym – w klęku podpartym na rękach to samo
 - jeżeli brak bólu w dolnym odc. kręgosłupa – w klęku podpartym na podwyższeniu np. stopniu lub stepperze to samo
3. Przeniesienie pacjenta z maty na krzesło za pomocą podnośnika (patrz zestaw 4 i 8).

Zestaw pytań

1. Chód dwutaktowy, wchodzenie po schodach z 1 kulą i przy poręczy.
2. Ćw. antykifotyczne:
 - klęk podparty na macie
 - na plecach piłeczka lub jakiś płaski przedmiot
 - wyprost kręgosłupa, unoszenie głowy do góry, patrzenie na sufit
 - powrót do p.w., plecy równolegle do podłoża
3. Przeniesienie pacjenta z ziemi na kozetkę za pomocą podnośnika (patrz zestaw 4).

Zestaw pytań

1. Wchodzenie po schodach z odciążeniem lkd:

- pierwszy krok kd silniejsza + kula
- drugi krok kd chora + podparcie się o poręcz

2. Chód 4-taktowy najbardziej zbliżony do fizjologicznego:

- lewa kula, prawa kd, prawa kula, lewa kd

3. Podnośnik z kozetki na wózek inwalidzki:

- przygotować chustę i przyłożyć ją prawidłowo do prawego boku (pacjent leży tyłem)
- obrócić pacjenta na lewy bok i przyłożyć chustę, wcisnąć ją jak najbardziej pod lewy bok aby było ją łatwo wyciągnąć
- położyć pacjenta z powrotem na plecach
- jeżeli da się wyciągnąć chustę spod lewego boku to odpowiednio ułożyć paski chusty (górne pod pachami, dolne między nogami), jeżeli chusty nie da się wyciągnąć spod boku to należy przewrócić pacjenta na prawy bok i ułożyć chustę
- podjechać podnośnikiem koło kozetki, zablokować koła i obniżyć ramię
- założyć pętle chusty na wieszaku
- powoli i płynnie podnieść chorego do góry, przytrzymując jeżeli to konieczne głowę przedramieniem
- podjechać podnośnikiem do wózka, który ma zablokowane koła, bliżej krawędzi zewn. siedziska
- powoli obniżyć ramię i asekurować pacjenta
- gdy pacjent już siedzi to jeszcze przed oparciem o wózek wyciągnąć chustę, oprzeć pacjenta o oparcie

Zestaw pytań

1. Wchodzenie po schodach z 1 kulą i z poręczą z odciążeniem lkd, chód 3-taktowy.
2. Przeniesienie pacjenta z wózka na łóżko przy pomocy podnośnika (patrz zestaw 8 ale w odwrotnej kolejności).
3. Ćw. antylordotyczne:
 - zwis na drabinkach
 - ugięcie kkd w st. biodrowych i kolanowych

Zestaw pytań

1. Zejście ze schodów o kulach z odciążeniem pkd, chód 2-taktowy z balkonikiem.
2. Ćw. kifotyzujące:
 - leżenie tyłem, kkg odwiedzione w st. ramiennych, zgięcie w st. łokciowych, dłonie pod głowę
 - trójjzgięcie kkd, przybliżenie ud do kl. piersiowej, jednocześnie broda do kl. piersiowej, dotknięcie łokciami kolan i nacisk
3. Przeniesienie pacjenta z leżenia tyłem na krzesło za pomocą podnośnika (patrz zestaw 3).

Zestaw pytań

1. Schodzenie ze schodów z jedną kulą i poręczą z odciążeniem pkd, chód 3-taktowy z balkonikiem i kulami.
2. Ćw. na skoliozę prawostronną z wykorzystaniem sterowania oddolnego (patrz

zestaw 13, zmodyfikować do skoliozy prawostronnej).

3. Przenoszenie pacjenta leżącego z kozetki na wózek inwalidzki (patrz zestaw 3).

Zestaw pytań

1. Chody najbardziej fizjologiczne:

- dwutaktowe: lkd + p kula, l kula + pkd
- czterotaktowe: l kula, pkd, p kula, lkd
- Zejście po schodach z jedną kulą i poręczą:
- pierwsze: kula + poręczą lub kd słabsza
- druga: kd zdrowsza

2. Ćw. na skoliozę lewostronną wykorzystując sterowanie oddolne:

- leżenie przodem prawym bokiem do drabinki, na kkd taśma Thera-Band ufiksowana o drabinki
- odwodzenie lewej kd i przywodzenie prawej kd jednocześnie z oporem

3. Zmiana pozycji z siedzącej do stojącej przy pomocy terapeuty:

- terapeuta stoi przodem do pacjenta siedzącego na krześle lub kozetce ze stopami na podłożu
- blokada kończynami dolnymi terapeuty ugiętymi w st. kolanowych stóp i kolan pacjenta, np. prawa kd terapeuty zakroczna, lewa kd obok prawej stopy pacjenta, blokada kolana pacjenta
- objęcie pacjenta w okolicach łopatek, jak największe przybliżenie się do pacjenta, aby zmniejszyć ramię dźwigni
- postawienie pacjenta – wyprost kkd terapeuty przy odpowiednim uchwycie

Zestaw pytań

1. Chód 3-taktowy z odciążeniem pkd.
2. Ćw. na skoliozę lewostronna wykorzystując sterowanie odgórne: leżenie przodem, kkd ustabilizowane, toczenie piłki prawą kg w prawą stronę, lewa kg chwyta za biodro, uniesienie tułowia i głowy do góry.
3. Obracanie funkcjonalne z piłką z leżenia tyłem do leżenia bokiem:
 - trójjęcie lewej kd, odwiedzenie prawej kg w st. ramiennym do 180°, lewa kg dłonią oparta o piłkę, która leży po prawej stronie ciała
 - obrót w prawą stronę i przejście do leżenia bokiem, w tym czasie toczenie piłki lewą dłonią

Zestaw pytań

1. Chód najmniej obciążający lkd i zarazem najbardziej zbliżony do fizjologicznego dwutaktowy – lkd + p kula, lewa kula + pkd lub czterotaktowy l kula, pkd, p kula, lkd. Siadanie i wstawanie o kulach pachowych (patrz zestaw 4).
2. Wstawanie funkcjonalne za pomocą piłki z leżenia tyłem do siadu zgiętego (patrz zestaw 14).
3. Ćw. elongacyjno-grawitacyjne – zwisy na drabinkach.

Zestaw pytań

1. Wstanie z krzesła o kulach (zestaw 4), chód trójtaktowy najbardziej zbliżony do fizjologicznego – odstawno-dostawny (obie kule, lkd, pkd).

2. Zmiana pozycji z leżenia tyłem do leżenia bokiem przy sterowaniu górą:
 - terapeuta stoi w wykroku (pozycja ergonomiczna) bokiem do leżącego pacjenta
 - stawianie oporu przez terapeutę na kg pacjenta, która jest zgięta w st. łokciowym i st. ramiennym oraz zaciśnięta w pięść
 - terapeuta chwyta rękę pacjenta w swoją dłoń i kieruje po skosie na dół na drugą stronę ciała
 - w tym czasie kd pacjenta zgina się w st. kolanowym i st. biodrowym i przywodzi
3. Korekcja lokalna w skoliozie lewostronnej (patrz zestaw 13 lub 14 odpowiednio zmodyfikowany).

Zestaw pytań

1. Chód 2-taktowy z wagą (obciążenie lewej kd o 30%).
2. Ćw. na skoliozę prawostronną z wykorzystaniem korekcji globalnej (patrz zestaw 20).
3. Przejście z leżenia tyłem do siadu płaskiego opierając się o ścianę: jedna kg opiera się dłonią o ścianę, druga oparta przedramieniem o kozetkę; odepchnięcie się o ścianę i podparcie o kozetkę, przejście do siadu płaskiego.

Zestaw pytań

1. Wstanie z krzesła o kulach przy chorej pkd, chód 4-taktowy odciążając pkd.
2. 2 sposoby przejścia z siadu z kkd zwieszonymi do siadu płaskiego i z siadu

płaskiego do zwieszonego.

Przejście z siadu płaskiego do siadu zwieszonego:

1 sposób

- podparcie kg od strony brzegu zewn. kozetki (z tej strony na której siadamy)
- skrzyżowanie kkd (kd od str. brzegu zewn. kozetki nad drugą kd wyprostowaną)
- chwyt drugą kg za kd wyprostowaną
- obrót i przejście do siadu zwieszonego

2 sposób

- podparcie się kg od wewn. strony łóżka
- ugięcie kd od zewn. strony łóżka i wyprost drugiej kd
- chwyt za wyprostowaną kd pod ugiętą kg od zewn. strony łóżka
- odepchnięcie się i obrót, przejście do siadu zwieszonego

3. Ćw. na skoliozę prawostronną wykorzystując korekcję lokalną (patrz zestaw 14 lub 13 odpowiednio zmodyfikować).

Zestaw pytań

1. Chód 4-taktowy z odciążeniem lkd, siad na krześle (patrz zestaw 4).
2. 2 sposoby przesiadania się z kozetki w siadzie prostym na wózek:

1 sposób

- wózek od węższej strony kozetki, koła zablokowane, siedzisko wózka równo do wysokości kozetki, zdjęte podpórki
- z siadu prostego zsunąć się na siedzisko krzesła
- odblokować koła i odjechać trochę do tyłu ale tak aby nie zrzucić kkd
- przenieść kkd na podnóżki, założyć podpórki

2 sposób

- wózek pod kątem ok. 45° do szerszej strony kozetki, zablokowane koła, zdjęte podpórki
- pacjent z siadu prostego tyłem do siedziska wózka zsuwa się
- odblokować koła i odjechać trochę do tyłu ale tak aby nie zrzucić kkd
- przenieść kkd na podnóżki, założyć podpórki

3. Skolioza lewostronna w korekcji globalnej:

- w leżeniu przodem tyłem do drabinek, stabilizacja kkd o drabinki, uniesienie tułowia do góry
- kg prawa odwiedzioną w st. ramiennym, dłoń położona na głowie, lewa kg na biodrze, utrzymanie pozycji przez 10 s

Zestaw pytań

1. Chodzenie bokiem po schodach z odciążeniem pkd:

- zawsze zdrowszym bokiem do kierunku chodu, obie kkg oparte o poręcz, krok odstawno-dostawny

2. Ćw. derotacyjne przy skoliozie prawostronnej:

- w siadzie klęcznym, kg lewa odwiedzioną do kąta prostego, zgięta w st. łokciowym, przedramię oparte o piłkę. Piłka położona z boku ciała po lewej str. Kg prawa oparta o podłogę
- toczenie piłki w kierunku kl. piersiowej (rotacja wewn. kg), powrót do p.w.

3. Pokazać nieprawidłowe przejście z siadu prostego na kozetkę do siadu ze spuszczonej nogami:

- z kkd skrzyżowanymi, chwyt za kd dalszą od brzegu kozetki, podparcie o kozetkę na kg dalszej od brzegu kozetki – jest to nieprawidłowe ponieważ przy utraceniu równowagi podczas wykonania ruchu brak stabilizacji i asekuracji ze strony kg (kg bliżej brzegu kozetki chwytą kkd)

Zestaw pytań

1. Wchodzenie po schodach z 1 kulą i poręczą z odciążeniem lkd.
2. 2 ćw. derotacyjne przy skoliozie prawostronnej (patrz zestaw 21 tura 1):
 - siad skrzyżny, kkg wzdłuż tułowia, po lewej str. woreczek z grochem, terapeuta stoi z prawej str. w celu odebrania woreczka
 - ruch: uniesienie woreczka przez lkg, oparcie się na pkg, podanie woreczka, powrót do p.w.
3. Sterowanie oddolne w PNF:
 - terapeuta stoi w wykroku bokiem do kozetki
 - pacjent leżenie tyłem, kd w trójkącie
 - terapeuta oporuje na kd (trzyma za stopę i udo), pacjent stara się przywodzić kd
 - w tym samym czasie pacjent wykonuje ruch kg po tej samej stronie co kd, na drugą stronę po skosie (kg zgięta i odwiedzona do 90°)

Zestaw pytań

1. Nauka chodu z odciążeniem 50%.
2. Ćw. antygrawitacyjne-elongacyjne:
 - podciąganie się na ławeczce zaczepionej o drabinki pod kątem
 - chodzenie z woreczkiem na głowie i obserwacja w lustrze (biofeedback)
3. Przejście z leżenia tyłem do boku za pomocą piłki (patrz zestaw 14 - tura 1).

Zestaw pytań

1. Mobilizacja kręgosłupa?
 2. Przeniesienie pacjenta z kozetki na wózek.
 3. Chód odciążający lkd z kulami pachowymi, siad na krzesło.
-

Zestaw pytań

1. Nauka odciążania pkd o 50%, nauka chodu 2-taktowego najbardziej odciążając tę kończynę.
 2. Sterowanie odgórne przy skoliozie lewostronnej:
 - leżenie przodem, piłka przed głową, lewa kg na biodrze, prawa pkg przutrzymuje piłkę
 - ruch: wyprost kręgosłupa, uniesienie kl. piersiowej i głowy, turlanie piłki pkg w lewo
 3. Pokazać nieprawidłowe przejścia z siadu prostego na kozetce do siadu ze spuszczonej kkd, pokazać prawidłowe (patrz zestaw 21 – tura 1).
-

Zestaw pytań

1. Wchodzenie po schodach bokiem, lkd chora, chód 4-taktowy.
2. Ćw. z wykorzystaniem biofeedbacku z jak największą ilością bodźców:

- siad skrzyżny przodem do lustra (lub jeżeli nie ma – przodem do terapeuty)
 - na głowie woreczek z grochem lub inny płaski przedmiot
 - w kkg trzymana laska
 - ruch: unoszenie laski do góry z korekcją kręgosłupa; terapeuta przez komendy słowne koryguje postawę ćwiczącego, dodatkowo stymulowany błędnik i receptory dotykowe przez nacisk ze strony woreczka
3. Zmiana pozycji z leżenia tyłem do leżenia na boku ze sterowaniem oddolnym (patrz zestaw 1 – tura II).

Zestaw pytań

1. Chód 3-taktowy najbardziej odciążający pkd (odstawno-dostawny – obie kule, pkd, lkd), siad na krzesło z kulami.
2. Ćw. z piłką w 3. etapie reedukacji chodu:
 - przechodzenie przez piłkę, dla stabilności przytrzymywanie się drabinki
3. Nauka podstawowych elementów jazdy na wózku + przesiadywania:
 - jazda, balans, skręcanie wózkiem, zatrzymywanie
 - przesiadywanie na krzesło: podjechać jak najbliżej krzesła pod kątem 45°, zablokować koła, zdjąć podpórkę od strony krzesła, zdjąć kkd z podnóżków, zsunąć się jak najbardziej na brzeg siedziska wózka, kg od strony zdjętej podpórki położyć jak na dalszym brzegu krzesła, drugą kg odepchnąć się z siedziska wózka

Zestaw pytań

1. Chód 2-taktowy przy odciążeniu pkd, pozostałe chody 2-taktowe.

2. Równanie miednicy $MB+MP > ZB+MG$ (gdzie MB – mm. brzucha, MP – mm. pośladkowe, ZB – zginacze brzucha, MG – m. grzbietu):
 - ćw. lordotyzujące – zwis na drabince, pod odc. lędźwiowym niewielki wałek
 - ruch: trójjęgiecie kkd, zbliżanie ud do kl. piersiowej
3. Przeniesienie pacjenta z łóżka na matę za pomocą podnośnika.

Zestaw pytań

1. Przeniesienie pacjenta z maty na krzesło za pomocą podnośnika.
2. Mobilizacja czynna przy niebolesnym zgięciu bocznym kręgosłupa (patrz zestaw 3 – tura 1).
3. Chód 4-taktowy, zejście o kulach po schodach.

Zestaw pytań

1. Fazy nauki chodu przy odciążeniu o 30% lkd, nauka chodu 2-taktowego.
2. Czynna mobilizacja kręgosłupa przy niebolesnym zgięciu bocznym i jej modyfikacje (patrz zestaw 3 – tura 1).
3. Przemieszczanie pacjenta z wózka na kozetkę za pomocą podnośnika.

Zestaw pytań

1. Chód 4-taktowy, wstawanie po upadku o kulach (patrz zestaw 1 – tura 1).
2. Ćw. antykifotyczne:
 - klęk podparty, taśma Thera-Band naciągnięta na plecach, trzymana przez ręce, wyprost kręgosłupa i wyprost w odc. szyjnym, patrzenie na sufit; powrót do p.w. – plecy równo z podłożem
3. Przejście z leżenia tyłem do boku za pomocą piłki (patrz zestaw 14 – tura 1).

Zestaw pytań

1. Najbardziej zbliżony do fizjologicznego chód 4-taktowy, wejście na schody z odciążeniem lkd.
2. Ćw. derotacyjne w skoliozie lewostronnej (patrz zestaw 1 – tura 1).
3. Sterowanie odgórne przy zmianie pozycji z leżenia tyłem do leżenia bokiem (patrz zestaw 17 – tura 1).

Zestaw pytań

1. Chód 3-taktowy (pokazać jak się nie chodzi), wchodzenie po schodach o 1 kuli przy odciążeniu lkd.
2. MB+MP < ZB+MG, ćw. antylordotyczne:

- leżenie tyłem, kkd zgięte w st. biodrowych, wyprostowane w st. kolanowych, skrzyżowane stopy, kkg wzdłuż tułowia
- ruch: wypychanie miednicy do góry, unoszenie kkd do góry

3. Przeniesienie pacjenta z krzesła na matę za pomocą podnośnika.

Zestaw pytań

1. Schodzenie po schodach z 1 kulą i poręczą odciążając lkd, najbardziej fizjologiczny chód.
2. Czynna mobilizacja kręgosłupa przy niebolesnej rotacji w prawo (patrz zestaw 6 – tura 1).
3. Przeniesienie pacjenta z maty na kozetkę do leżenia bokiem za pomocą podnośnika.