

Kuinka kirjaa käytetään

1. Kaikki sävytetyt tekstilaatikot sisältävät lisätietoja, kuten yksityiskohtaista anatomiaa tai tutkimuksellista näyttöä. Vaikka näiden osioiden lukeminen ei olekaan välttämätöntä, suosittelen kuitenkin lämpimästi, että jonain päivänä istahdat alas vaikkapa kahvikupposen äärellä ja luet osiot läpi, sillä ne sisältävät asioita, jotka saattavat vastata joihinkin sinua askarruttaviin kysymyksiin.
2. Ennen mitään hoitoa varmista, että olet tehnyt perusteellisen arvioinnin ja tutkimisen:
 - Sisällytä kaikki punaiset ja keltaiset liput ("red and yellow flags") subjektiiviseen arviointiisi
 - Punainen (merkki vakavammasta patologiasta)
 1. Jatkuva herpaantumaton kipu
 2. Yökipu
 3. Äkillinen ja selittämätön painonputoaminen
 4. KSNEADNS¹
 - Keltainen (psykososiaaliset)
 - Käytä kliinistä päättelyä selvittääksesi mihin toimenpiteisiin ryhtyä
 - Valitse hoidon tuloksellisuutta määrittävät mittarit tutkimuksesi ja arviointisi perusteella
 - Toteuta hoito tai hoidot
 - Uudelleenarvioi
3. Kaikki hoidot alkavat faskiaalisilla tekniikoilla, jotka mahdollistavat myöhemmin helpomman pääsyn syvempiin kudoksiin, auttavat vähentämään tai poistamaan pinnallisia triggerpisteitä sekä auttavat arvioimaan globaalien kudosten vaikutusta alueisiin, joiden kanssa työskentelet. Tällä tavoin työskenteleminen vähentää vaikutuksen saamiseen tarvittavaa aikaa.
 - Näiden tekniikoiden toteuttamiseen tarvitaan vain paljaat ja puhtaat kädet
 - Jos asiakkaasi on käyttänyt ihorasvoja tai -voiteita, tulee ne poistaa iholta ennen aloittamistasi
4. Tulet huomaamaan, että tämän kirjan tekniikat ovat kombinaatioita seuraavista:
 - Myofascial Release (MFR), jolla on lukuisia muitakin nimiä
 - Instrumenttiavusteinen pehmytkudoskäsitteily (IASTM)
 - Triggerpisteen akupainanta (triggerpistekivun odotetaan putoavan VAS-kipujanalla² lukemasta 6/10 lukemaan 2/10)
 - Soft-Tissue Release (STR) – lukitse ja venytä (pin & stretch):
 - Poikittainen
 - Proksimaalinen
 - Distaalinen
 - Active tissue release – lukitse ja fasilitoi liikettä
 - Lihasenergiatekniikat
 - Samankaltaisia tekniikoita proprioseptiivisen neuromuskulaarisen fasilitaation (PNF) kanssa, mutta eivät kuitenkaan täysin sama tekniikka
 - Dry needling (vain asiaan koulutetuille)
 - Dynaaminen teippaus
5. Kaikkia tekniikoita ei suinkaan aina tarvita – sinun tarvitsee hyödyntää lisäteknikoita vain, jos uudelleenarvioinnissasi et havaitse muutosta alkutilanteeseen verrattuna. Olen sisällyttänyt mukaan useita eri tekniikoita alati kasvavaa "työkälypakettiasi" varten.
6. Ole itsevarma: kun olet saanut muutoksen aikaan, sinun ei tarvitse jatkuvasti enää palata samalle alueelle. Ylihoitaminen on lempihinokkini, ja se on jättänyt monia urheilijoita huonosti valmistautuneeksi harjoittelua ja kilpailua varten.
7. Sinun ei tule hoidollasi aiheuttaa kipua. Välttäessäsi aiheuttamasta kivun tunnetta asiakkaallesi mahdollistat pääsyn käsiksi syvempiinkin kudoksiin ilman fyysistä suoja-reaktiota, mikä estää kudoksiin uppoutumisen (katso Luku 2: Faskia) asiakkaan tarrautuessa tuskissaan kiinni hoitopöydän reunoihin tai kiemurrellessaan pyrkiessään karkuun!

1) K, kilpirauhanen; S, sydän; N, nivelreuma; E, epilepsia; A, astma; D, diabetes; N, nivelrikko; S, syöpä.
2) Visual analogue scale, kipujana.

- Uppoutuessasi kudoksiin pyydä asiakastasi kertomaan sinulle koska hänen tuntemuksensa epämukavuudesta saavuttaa tason 6/10 (VAS)
 - Säilytä tämä asema, kunnes asiakas kertoo epämukavuustuntemuksensa ”pudonneen” tai saavuttaneen vastaavasti tason 2/10 (VAS)
 - Lisää mukaan liikettä, jos se on tarkoituksenmukaista. Säilytä jälleen saavuttamasi asema, jos epämukavuuden tunne liikkeen aikana nousee tasolle 6/10. Jatka liikettä uudelleen, kun epämukavuuden tunne on laantunut.
 - Tämä kohdistuu pinnallisiin ja joskus syvempiinkin triggerpisteisiin ennen venytyksen tai fasilitaation aktivoimista.
 - Kun tämä kudosis on käsitelty, siirry uuteen kohtaan lähellä alkuperäistä pistettä ja toista kunnes kaikki kudokset tällä alueella (tai nivelen ympärillä) on käsitelty.
8. Käytän IASTM-tekniikoita ”kuivien” faskiaalisten ja pehmytkudostekniikoitteni jälkeen etenkin nivelalueiden ympärillä sekä vaikeammin saavutettavissa paikoissa, mutta myös silloin kun tavoittelen globaalimpaa hoitovastetta.
- Käytän Kinnective™ -instrumenttia, koska voin samalla välineellä toteuttaa useita tekniikoita ja koska se tuntuu hyvältä kädessäni.
 - Käytän lisäksi Kinesiotechia pehmittävänä väliaineena, koska olen koettanut melko montaa eri tuotetta ja tämä on vähiten sottaava – lisäksi se tuoksuu hyvältä.
9. Olen lisännyt dry needling (DN) -tekniikoita asiaan päteväitöineitä ja asianmukaisesti vaakuutuksensa järjestäneitä varten. Neulotustekniikoita on enemmänkin, mutta kirjassa mainitsemani ovat niitä, joita käytän säännöllisesti. Tapanani on turvautua dry needlingiin kun:
- Pehmytkudostekäsitteilyt on tehty ja uudelleenarviointini vaatii toisenlaisia interventioita
 - Käsiteltävä alue on liian kivulias (triggerpisteistä johtuen) suorille manuaalisille tekniikoille
- Käsiteltävä alue on erityisen vaikeasti käsiteltävä välttääkseni ylihoitamista ja kudosten vahingoittamista
10. Tehdessäni dry needlingia, vaihtelen seuraavien tekniikoiden välillä:
- Mäntä-tyyppinen työskentely (etsiessäni haittaa tuottavaa triggerpistettä)
 - Fascial winding (globaaliin kudoksetoon vaikuttaminen)
 - Nopea sisään ja ulos (samankaltaista Gunn-menetelmän kanssa)
 - Elektroakupunktuuri (helpottaa hypertoniisten rakenteiden rentoutumista)
11. Käytän lihasenergiatekniikoita kohdistetun pehmytkudostekäsitteilyn ja dry needlingin jälkeen lisäapuna helpottaakseni kudosten venyvyyttä ja vaikuttaakseni nivelen liikelaajuuteen.
12. Käytän dynaamista teippausta siksi, koska se on yksinkertaisesti paras markkinoilla oleva teippausmenetelmä monipuolisuutensa ja elastisen rekyylinsä puolesta. Tulokset ovat palpoitavissa ja selvästi nähtävissä olevia sekä minulle että hoitamilleni asiakkaille.
- Jos olet sisällyttänyt IASTM-käsitteilyä samaan hoitokertaan, tulee sinulla olla jotain, millä poistaa väliaine asiakkaan iholta ennen teippausta.
13. Kirjan loppupuolelta löydät mobilisaatio-, venyttely- ja vahvistamisohjeita, joista voidaan koostaa kotiharjoitteluohjelmia asiakkaalle. Tämä osio ei ole tyhjenteävä, sillä on olemassa useita kirjoja ja esimerkiksi YouTube-klippejä, jotka kattavat tätä aihealuetta paljon yksityiskohtaisemmin.
- Käytän Rehabmypatient-nimistä ohjelmaa säännöllisesti, sillä se antaa minulle mahdollisuuden lähettää asiakkaalleni sähköpostitse kuvia ja videoita harjoitteista, joita tämän olisi hyvä tehdä omatoimisesti edesauttaakseen työtä, jota teemme yhdessä.