



İKİNCİ BASKI

Fizyoterapistin EL KİTABI

GEREKLİ BİLGİLER PARMAKLARINIZIN UCUNDA



KAREN KENYON • JONATHAN KENYON

ÇEVİRİ EDITÖRÜ: F. FİGEN AYHAN

ELSEVIER



GÜNEŞ TIP
KİTAPEVLERİ

Fizyoterapistin El Kitabı

Gerçekten ihtiyacım olduğunda uyudukları ve
harika oldukları için
Jack ve Eva'ya

Yayın Kurulu Editörü: *Rita Demetriou-Swanwick*
Geliştirme Editörü: *Veronika Watkins*
Proje Müdürü: *Frances Affleck*
Tasarım Yönetimi: *George Ajayi*
Çizimler: *Graeme Chambers*
Çizim Müdürü: *Bruce Hogarth*

Fizyoterapistin El Kitabı

GEREKLİ BİLGİLER
PARMAKLARINIZIN UCUNDA

Karen Kenyon BSc (Hons), BA (Hons), MCSP

Department of Physiotherapy, East Sussex Hospitals NHS Trust

Jonathan Kenyon BSc (Hons), MCSP

*Department of Physiotherapy, Brighton and Sussex University Hospitals
NHS Trust*

Çeviri Editörü: Prof. Dr. F. Figen Ayhan

Uşak Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

ELSEVIER



**GÜNEŞ TIP
KİTAPLARI**

© 2018 Elsevier Limited

Fizyoterapistin El Kitabı Gerekli Bilgiler Parmaklarınızın Ucunda

ISBN: 978-975-277-687-6

Karen Kenyon ve Jonathan Kenyon tarafından hazırlanan "Physiotherapist's Pocketbook 2th Edition: Essential Facts at Your Fingertips" in bu Türkçe yayını Elsevier Limited ile anlaşmalı olarak yayınlanmıştır.

Tüm hakları saklıdır. 5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yasası gereği herhangi bir bölümü, resmi veya yazısı, yazarların ve yayıncısının yazılı izni alınmadan tekrarlanamaz, basılamaz, kopyası çıkarılamaz, fotokopisi alınamaz veya kopya anlamı taşıyabilecek elektronik ve mekanik hiçbir işlem yapılamaz.

THE PHYSIOTHERAPIST'S POCKET BOOK ESSENTIAL FACTS AT YOUR FINGERTIPS

Copyright © 2009, 2004, by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier Inc.

ISBN: 978-0-08-044984-5

ELSEVIER

This translated edition of the Physiotherapist's Pocketbook 2th Edition: Essential Facts at Your Fingertips by Karen Kenyon and Jonathan Kenyon is published by arrangement with Elsevier Ltd.

Çeviri Güneş Tıp Kitabevi'nin tek sorumluluğunda yapılmaktadır. Uygulayıcılar ve araştırmacılar, burada açıklanan her türlü bilgi, yöntem, bileşik veya deneyin değerlendirilmesinde ve kullanımında her zaman kendi deneyim ve bilgilerine dayanmaları gerekmektedir. Tıp bilimindeki hızlı gelişmeler nedeniyle, özellikle teşhis ve ilaç dozajlarının bağımsız olarak doğrulanması yapılmalıdır. Yasalar ölçüsünde Elsevier, yazarlar, editörler veya katkıda bulunanlar tercümeden veya burada yer alan herhangi bir yöntem, ürün, talimat veya fikirlerin kullanımı veya işletilmesinden veya ürünlerin yükümlülüğü, ihmali veya başka bir sebeple kişilerde veya mülkte oluşabilecek herhangi bir yaralanma ve/veya zarardan ötürü sorumluluk kabul etmez.

Genel Yayın Yönetmeni: Murat Yılmaz

Genel Yayın Yönetmeni Yardımcısı: Polat Yılmaz

Yayın Danışmanı ve Tıbbi Koordinatör: Dr. Ufuk Akçıl

Dizgi-Düzenleme: İhsan Ağın

Kapak Uyarlama: İhsan Ağın

Baskı: Ayrıntı Basım ve Yayın Matbaacılık Hiz. San. Tic. Ltd. Şti.

İvedik Organize Sanayi Bölgesi 28. Cad. 770 Sok. No: 105-A Ostim/ANKARA

Telefon: (0312) 394 55 90 - 91 - 92 • Faks: (0312) 394 55 94

Sertifika No: 13987

GENEL DAĞITIM
GÜNEŞ TIP KİTABEVLERİ

ANKARA M. Rauf İnan Sokak No: 3 06410 Sıhhiye / Ankara Tel: (0312) 431 14 85 • 435 11 91-92 Faks: (0312) 435 84 23	İSTANBUL Gazeteciler Sitesi Sağlam Fikir Sokak No: 7 / 2 Esentepe / İstanbul Tel: (0212) 356 87 43 Faks: (0212) 356 87 44	KADIKÖY Rasimpaşa Mah. İskele Sokak No: 4 / A Kadıköy / İstanbul Tel: (0216) 546 03 47
---	--	--

www.guneskitabevi.com
info@guneskitabevi.com



www.guneskitabevi.com
www.mea.elsevierhealth.com

İçindekiler

Önsöz	ix
Çeviri Editörü Önsözü	xi
Teşekkür	xiii
Çeviriye Katkıda Bulunanlar	xv

Bölüm 1 Nöromuskuloskeletal anatomi

1

Çeviri: Araş. Gör. Aybüke Cansu Kalkan

Muskuloskeletal anatomi çizimleri	2
Brakial pleksus	29
Lumbosakral pleksus	30
Periferal sinir motor innervasyonu	31
Periferal sinir duyuusal innervasyonu	37
Dermatomlar	39
Miyotomlar	40
Refleksler	40
Nabız palpasyonu için sık kullanılan yerler	43
Kaynaklar	44

Bölüm 2 Kas-iskelet

47

Çeviri: Araş. Gör. Emrullah Alkan

Kas innervasyon şeması	49
Fonksiyona göre kasların listesi	54
Kasların alfabetik listesi	57
The Medical Research Council kas kuvveti değerlendirmesi	84
Tetik noktalar	85
Normal eklem hareket açıklığı	97
Ortalama segmental hareket açıklığı	99

Seçilmiş eklemler için kapalı paket pozisyonları ve kapsüller paternler	101
Sık rastlanan postürler	103
Beighton hipermobilité skoru	108
Brighton kriterleri: benign eklem hipermobilité sendromu için tanı kriterleri	109
Sık kullanılan kırık sınıflandırmaları	110
Ligament sprain ve kas strain sınıflandırması	114
Sık kullanılan muskuloskeletal testler	114
Nörodinamik testler	130
Fiziksel nöral muayene ve yönetiminde uyarılar	138
Sinir yolları	139
Sırt ağrısı için tanısız triyaj (kırmızı bayraklar dahil)	154
Psikososyal sarı bayraklar	156
Kas-iskelet değerlendirmesi	160
Kaynaklar	162

Bölüm 3 Nöroloji

165

Çeviri: Araş. Gör. Pelin Atalan

Nöroanatomi çizimleri	166
Serebrovasküler lezyonların belirti ve bulguları	171
Beyin loblarında yaralanmanın belirti ve bulguları	175
Beynin diğer bölgelerinde kanamanın belirti ve bulguları	178
Kranyal sinirler	179
Üst ve alt motor nöron lezyonların temel özellikleri	183
Spinal kord yaralanmasının fonksiyonel etkileri	184
Nörolojik terimler sözlüğü	187
Nörolojik testler	189
Modifiye Ashworth skalası	192
Nörolojik değerlendirme	192
Kaynaklar	195

Bölüm 4 Solunum

197

Çeviri: Araş. Gör. Ümit Akay

- Solunum anatomisi çizimleri 198
- Solunum hacimleri ve kapasiteleri 201
- Göğüs röntgenleri (X-ray) 203
- Oskültasyon 206
- Perküsyon 208
- Kan gazı değerlerinin yorumlanması 208
- Solunum yetmezliği 210
- Nazal kanül 211
- Balgam analizi 211
- Mekanik ventilasyon modları 212
- Kardiyorespiratuvar monitorizasyon 215
- Elektrokardiyografi (EKG) 218
- Biyokimyasal ve hematolojik çalışmalar 225
- Tedavi teknikleri 232
- Trakeostomiler 237
- Solunum değerlendirmesi 240
- Kaynaklar 242

Bölüm 5 Patoloji

245

Çeviri: Araş. Gör. Ali İflazoğlu

- Patolojilerin alfabetik sıralaması 246
- Tanısal görüntüleme 281
- Elektrodiagnostik testler 283

Bölüm 6 Farmakoloji

285

Çeviri: Yard. Doç. Dr. Erten Akbel

- İlaç sınıfları 286
- İlaçlar A-Z 289
- Reçete kısaltmaları 316
- Kaynaklar 316

Çeviri: Yard. Doç. Dr. Erten Akbel

Maitland sembolleri 318

Mobilizasyon / manipülasyon dereceleri 319

Kısaltmalar 319

Önekler ve sonekler 331

Yetişkinlerde temel yaşam desteği 336

Çocuklarda temel yaşam desteği 337

Dönüşümler ve birimler 338

Laboratuvar değerleri 339

Akut nefes darlığı olan hastada spontan solunumun
fizyoterapi yönetimi 342

İndeks 345

Çeviri: Araş. Gör. Ali İflazoğlu

Arka kapak içi

Normal değerler

Glasgow Koma Skalası

Önsöz

“Fizyoterapistin El Kitabı”nın bu baskısı özünde tüm fizyoterapistlere yazılmıştır. İlk baskıya verilen olumlu cevaplar bizi şaşkına çevirdi ve meslektaşlarımız, öğrenciler ve akademisyenlerden gelen çok değerli geri bildirimler sayesinde tüm klinisyenlere mümkün olduğunca faydalı ve kapsamlı olması için bu baskıyı yapmaya çabaladık.

İçinde çalıştığımız dinamik ve daima değişen mesleği yansıtan içerikten emin olmaya çalıştık. Kitabın taşınabilirliğini engellemeden genişletilebileceğini ve böylece yaygın patolojiler, ilaçlar, özel kas-iskelet testleri, değerlendirme araçları ve ek anatomik çizimler içerebileceğini fark ettik. İçerik yeniden organize edildi ve konuyla ilişkili bilgileri daha kolay bulmak için yeni bölümler oluşturuldu.

Günlük pratik sırasında gereken klinik bilgilere hızlı ve kolay ulaşmak için kitabın temel amacını tamamlamaya devam edeceğini umut etmekteyiz.

Karen and Jonathan Kenyon
East Sussex, 2009

Çeviri Editörü Önsözü

Ülkemizdeki fizyoterapistlerin akademik eğitim, bilgi düzeyi ve spesifik alanlardaki yetenekleri pek çok gelişmiş Batılı ülkedeki meslektaşlarıyla yarışacak düzeydedir. Bu kitapta anatomi bilgisi temelinde başlıca kas-iskelet, nöroloji, solunum, patoloji, görüntüleme, EMG, laboratuvar, farmakoloji, tıbbi terminoloji ve temel yaşam desteği konularında fizyoterapistler için gerekli olan bilgiler özetlenmiştir.

Fizyoterapi camiasından gelen talep üzerine bu **Fizyoterapistin El Kitabı**'nın 2. baskısının Türkçe çevirisini öngören Güneş Tıp Kitabevleri'ne fizyoterapi ve rehabilitasyon alanına verdikleri bilimsel destek için çok teşekkür ederim. Türkçe çeviriyi hızlı ve doğru bir şekilde yapmada emeği geçen arkadaşlarıma baskının zamanında çıkmasında gösterdikleri çabalar için ayrıca çok teşekkür ederim.

Bu kitabın fizyoterapi ve rehabilitasyona gönül vermiş, güncel bilimsel gelişmeleri takip eden ve sahada birebir sağlık hizmeti veren başta fizyoterapistler olmak üzere tüm sağlık profesyonellerine faydalı olmasını dilerim.

19.09.2017

Çeviri Editörü

Prof. Dr. F. Figen Ayhan

Uşak Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Teşekkür

Son birkaç yıldır tüm meslektaşlarımız, arkadaşlarımız ve öğrencilerimizin geri bildirim, tavsiye ve teşvikleri için bir kez daha minnettarız. Onların tamamının ismini saysak bu kesinlikle bir cep kitabı olmayacaktı. Neyse ki onlar kim olduklarını biliyorlar ve tüm yardımları için nasıl minnettar olduğumuzu da takdirle karşılıyorlar.

Patoloji bölümümüze katkısından ötürü Janet Deane ve farmakoloji derlemesi için Domenico Spina olmak üzere son teslim tarihimize rastlamak için oldukça zahmetli çalışmasından ötürü Chartered Physiotherapists in Respiratory Care (ACPRC)'e özel teşekkürümüzü belirtmek isteriz. Rita, Veronika, Siobhan ve Heidi'yi içeren Elsevier takımına tüm destek ve anlayışları için yürekten teşekkür etmek isteriz.

Çeviriye Katkıda Bulunanlar

Araş. Gör. Emrullah Alkan

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Araş. Gör. Ümit Akay

Dokuz Eylül Üniversitesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu

Yard. Doç. Dr. Erten Akbel

Uşak Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Araş. Gör. Pelin Atalan

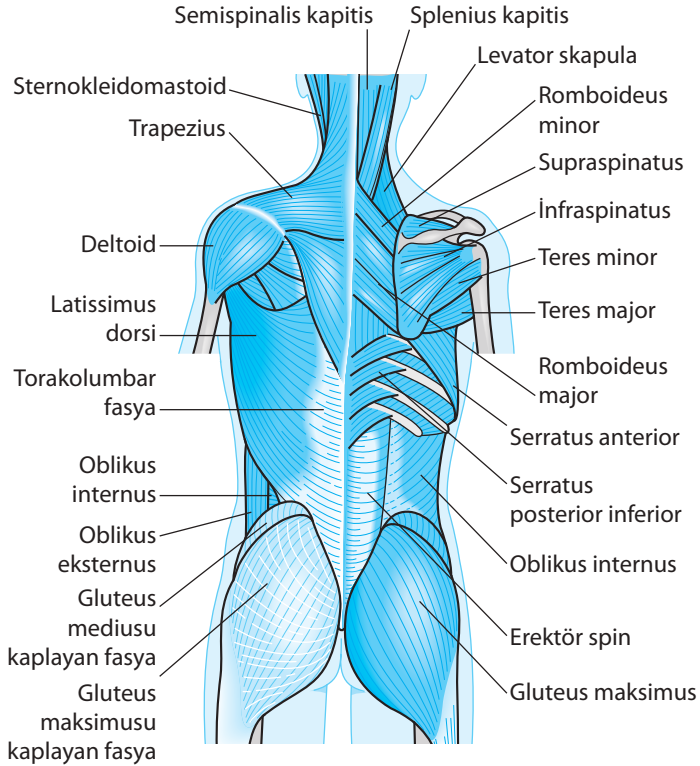
Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Araş. Gör. Aybüke Cansu Kalkan

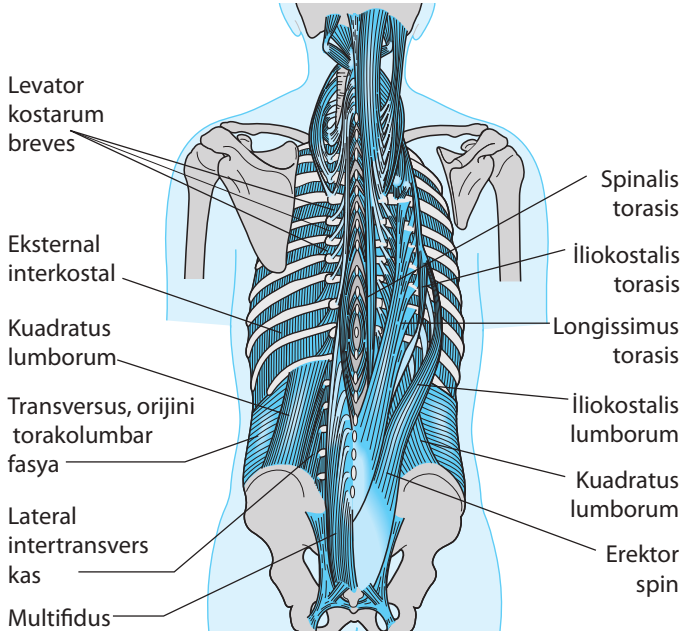
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Araş. Gör. Ali İflazoğlu

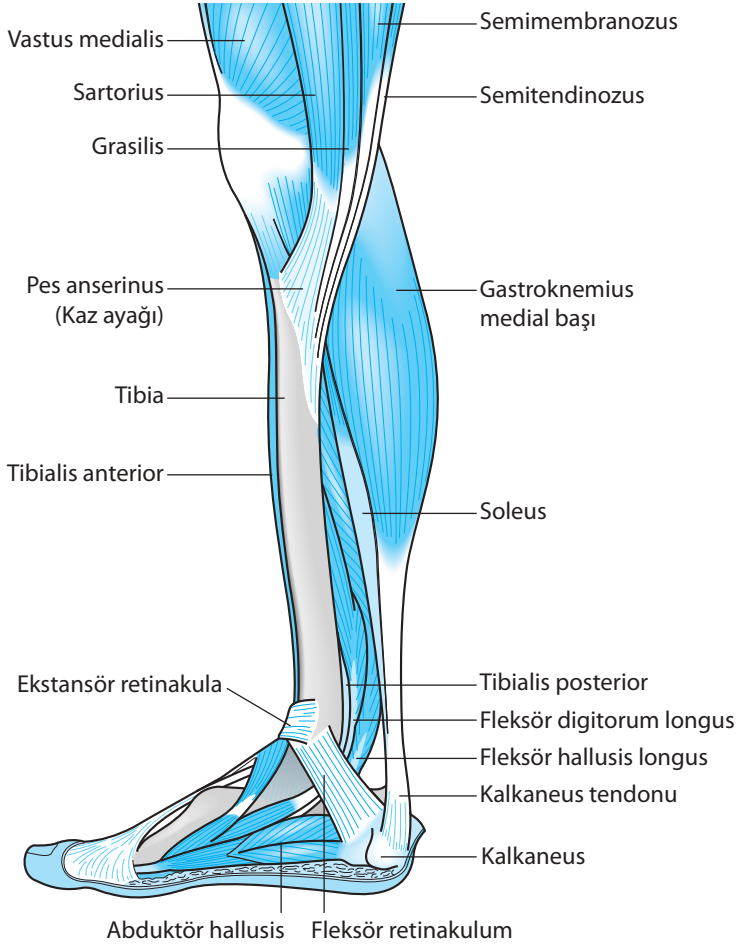
Uşak Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü



Şekil 1.5 Yüzeyel sırt, boyun ve gövde kasları.

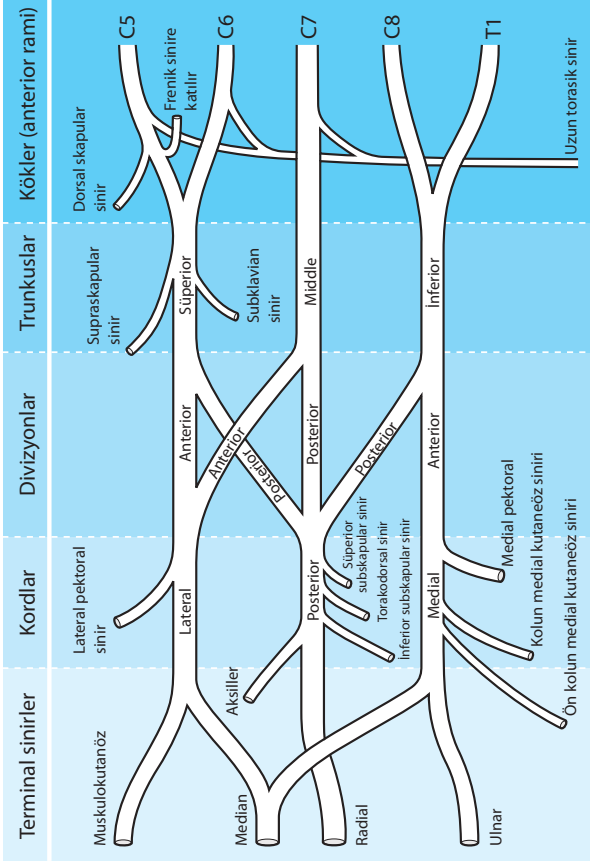


Şekil 1.4 Derin sırt kasları.



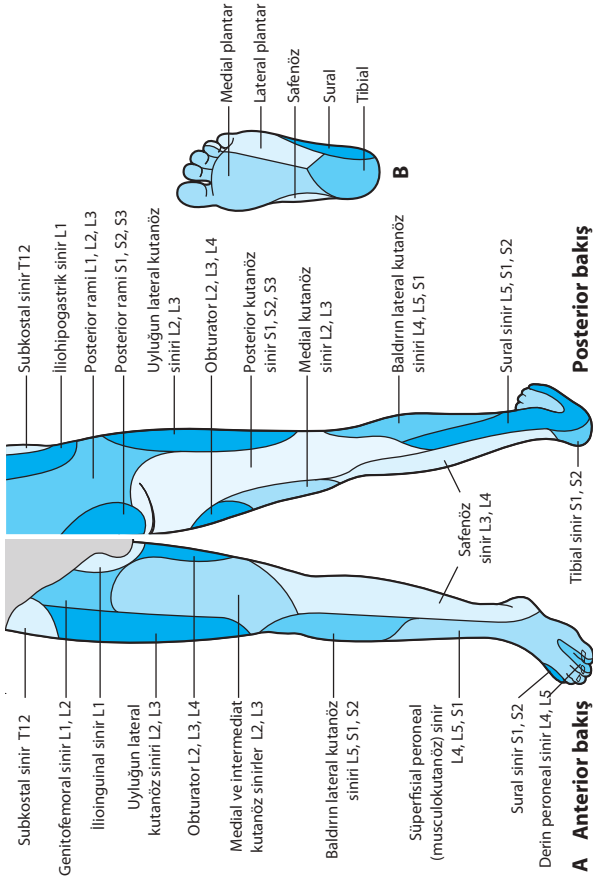
Şekil 1.17 Sağ bacak medial kasları.

Brakial pleksus



Şekil 1.28 Brakial pleksus şeması.

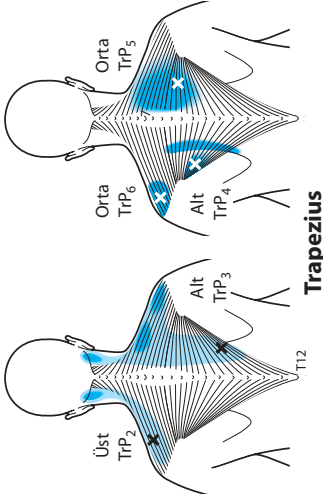




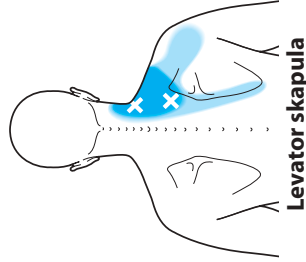
Şekil 1.38 (A) alt ekstremitenin ve (B) ayağın kutanöz dağılımı



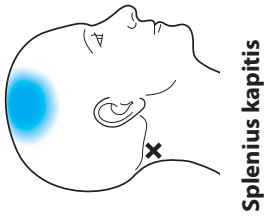
T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3
					Gemellus inferior			
					Gemellus superior			
					Obturator internus			
					Peroneus brevis			
					Peroneus longus			
					Peroneus tertius			
					Quadratus femoris			
					Biceps femoris			
					Fleksör digitorum longus			
					Fleksör hallusis longus			
					Gluteus maksimus			
					Piriformis			
					Semimembranosus			
					Semitendinosus			
						Abdüktör hallusis		
						Fleksör digitorum brevis		
						Fleksör hallusis brevis		
						Gastrocnemius		
						Plantaris		
						Soleus		
						Abdüktör digiti minimi		
						Fleksör digitorum aksessorius		
						Addüktör hallusis		
						Dorsal interossei		
						Fleksör digiti minimi brevis		
						Lumbrikaller		
						Plantar interossei		



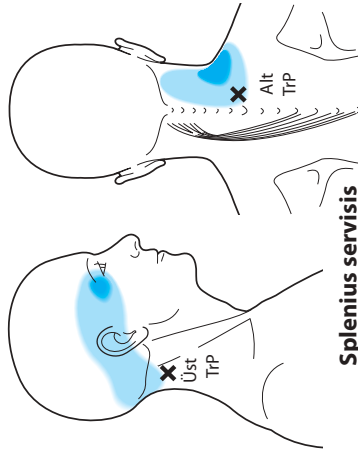
Trapezius



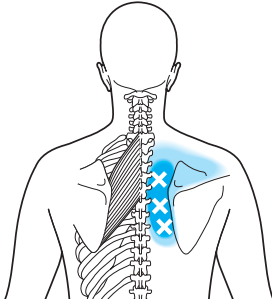
Levator scapula



Splenius kapitis



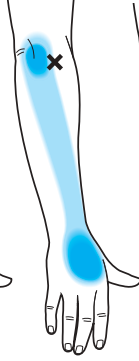
Splenius servisis



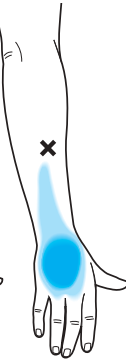
Romboid



**Ekstansör
karpi ulnaris**



**Ekstansör
karpi radialis
longus**



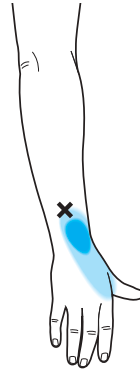
**Ekstansör
karpi radialis
brevis**



Orta parmak



Yüzük parmağı



Ekstansör indisis

Parmak ekstansörleri



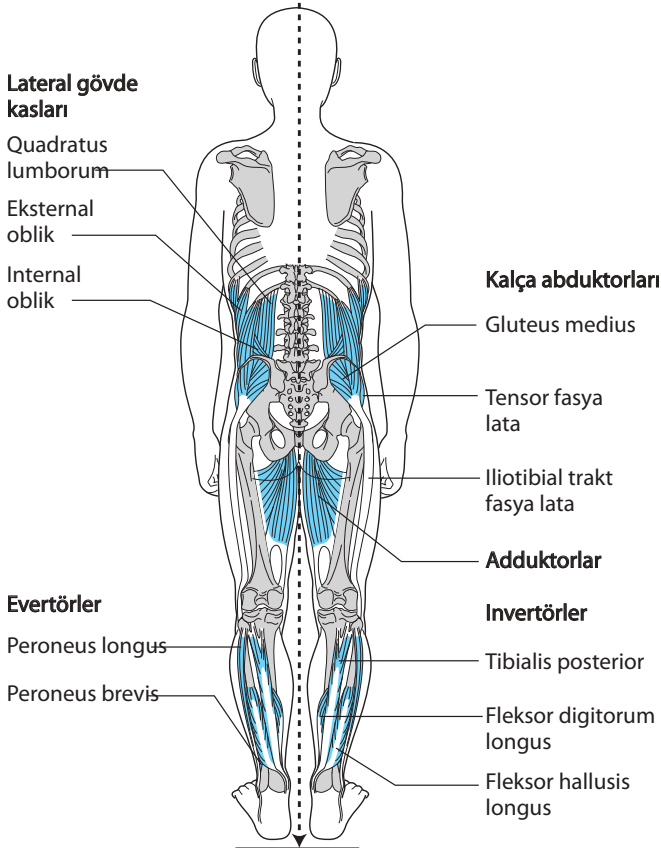
BÖLÜM

2

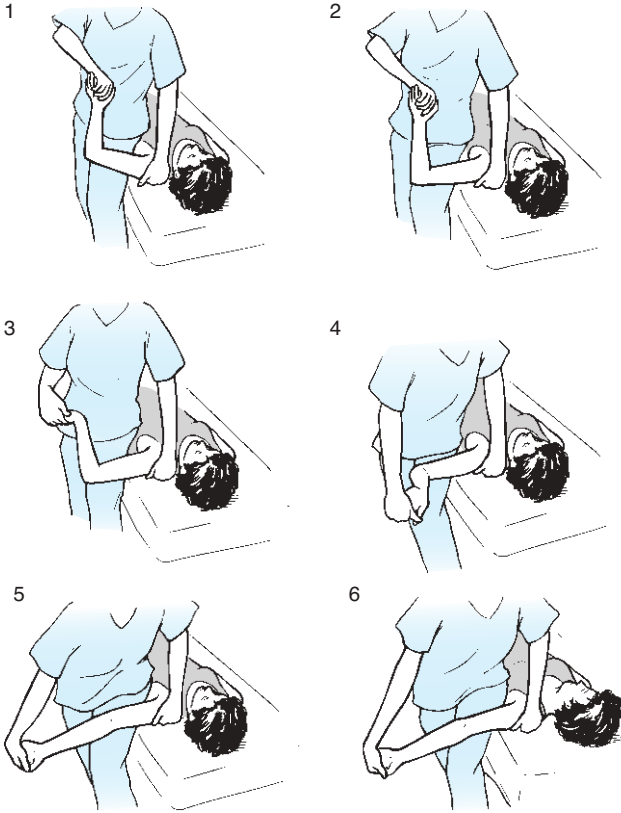
KAS-İSKELET

Ön tarafta, abdominal kaslar yukarı doğru çeker ve kalça fleksörleri aşağı doğru çeker. Arka tarafta, sırt kasları yukarı doğru çeker ve kalça ekstansörleri aşağı doğru çeker. Böylece, abdominal ve kalça ekstansör kasları pelvisin posterior tilti için beraber çalışır; sırt ve kalça fleksör kasları pelvisin anterior tilti için beraber çalışır.

Uygun dizilim: arkadan görünüm (Şekil 2.4)



Şekil 2.4 İdeal postür (arkadan görünüm).



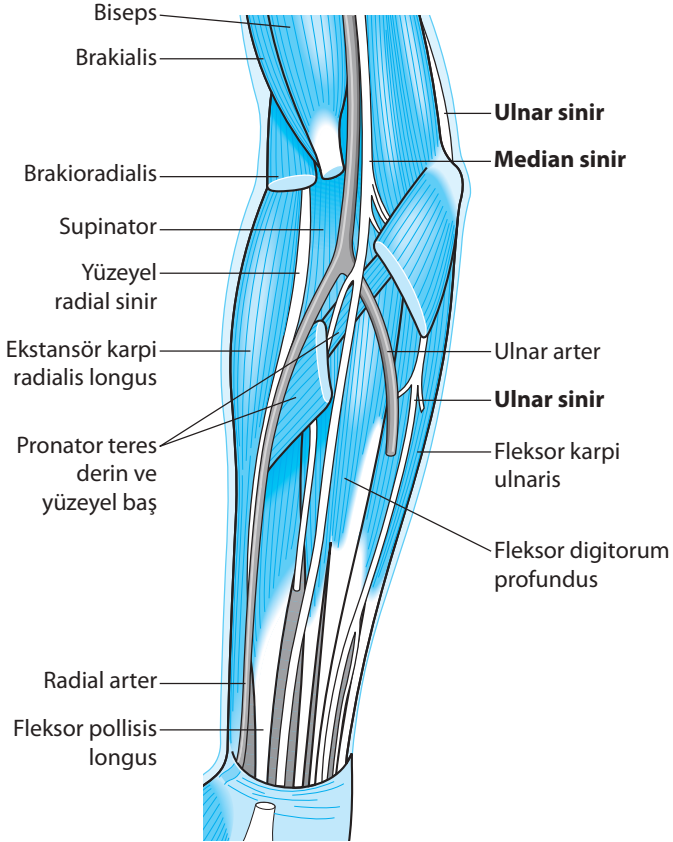
Şekil 2.10 (1-6) Üst ekstremitte nörodinamik test I.

Hassasiyeti azaltan test: semptomatik tarafa doğru servikal lateral fleksiyon.

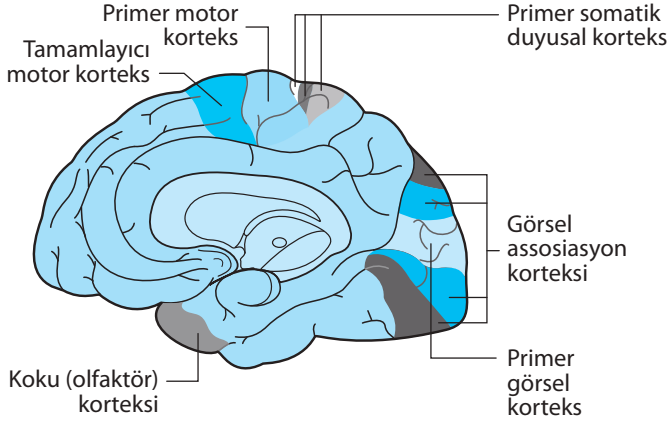
ÜENT 2a

ÜENT 2a (Şekil 2.11) aşağıdakileri içerir:

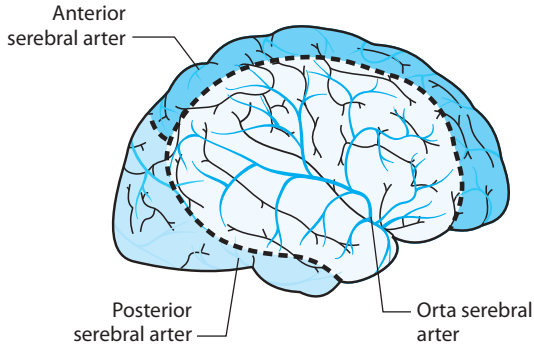
- Omuz kuşağı depresyonu [1,2]
- Dirsek ekstansiyonu [3]
- Tüm kola dış rotasyon [4]



Şekil 2.21 Ulnar ve median sinirler.



Şekil 3.7 Duyu ve motor kortikal alanların medial görünümü.



Şekil 3.8 Sağ hemisferin serebral arterler tarafından sulanan bölümlerini gösteren lateral görünümü.



BÖLÜM

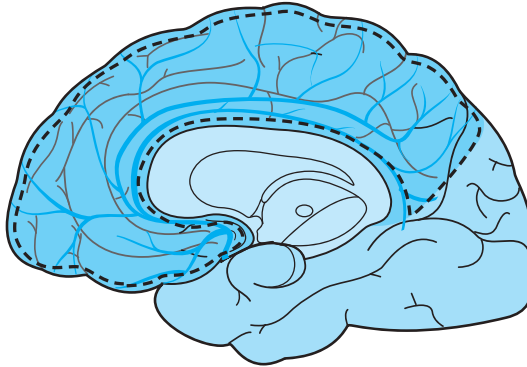
3

NÖROLOJİ

OSA Lezyonu devamı

Belirti ve Bulgular	Etkilenen Yapılar
Karşı vücut yarısının ihmalî, giyinme ve konstrüksiyonel apraksi, coğrafik agnozi, anosognozi	Paryetal lob (dominant olmayan lob)
Homonim hemianopsi (Çoğunlukla üst homonim kuadrantanopsi)	Optik radyasyon – temporal lifler
Oküler deviasyon	Frontal lob
Yürüyüş bozuklukları	Frontal lob (genellikle çift taraflı)
Pür motor hemipleji	Kapsüla internanın arka kısmı ve komşu korona radiatası
Pür duyuşal sendrom	Talamusun ventral posterior çekirdeği

Anterior serebral arter (ASA)



Şekil 3.11 Anterior serebral arter.

Anterior serebral arter internal karotid arterden çıkar ve anterior kommünikan arter ile birbirine bağlıdır. Korpus kallozumun kavisi boyunca ilerler ve frontal ve paryetal loblar, korpus kallozum, kapsüla interna ve bazal gangliyonun (nükleus kaudatus ve globus pallidus) medial kısımlarını besler.



BÖLÜM

3

NÖROLOJİ

Abdusens (VI)	Göz küresinin dışa hareketi, bakışın kontrolü	Okulomotor ile aynı	Sabit noktaya bakış felci
Fasyal (VII)	Yüz hareketleri, dilin ön 2/3 kısmının duyusu ve tat alması, tükürük ve gözyaşı sekresyonu	Yüz hareket yeteneğinin testi, örneğin; gözlerini sımsıkı kapatma, alnını kırıştırma, ılık çalma, gülümseme, dişleri gösterme	Bell's felci, tat alma duyusunun ve gözleri kapatma yeteneğinin kaybı
Vestibulokoklear (VIII)	İşitme, denge	Değerlendirici başparmak ve işaret parmağını birbirine bir kulağın yanında gürültülü bir şekilde sürerken diğer kulağın yanında sessizce sürer. Hasta gürültülü olan tarafı tanımlar.	Kulak çınlaması, sağırılık, vertigo, ataksi, nistagmus
Glossofaringeal (IX)	Dilin arka 1/3 kısmının duyusu ve tat alması, yutma, tükürük salgılama, kan basıncının düzenlenmesi	Yutma Dil basacağıyla boğazın arka kısmına dokunarak öğürme refleksini ortaya çıkarma	Dilde tat alma ve duyusunun kaybı, azalmış tükürük salgısı, disfaji
Vagus (X)	Kalbin, akciğerlerin, sindirim kanalı ve diyaframın motor ve duyu işlevi, sindirim sıvılarının sekresyonu, tat alma, yutma, hıçkırık	Glossofaringeal ile aynı	Vokal kord paralizisi, disfaji, iç organların duyusunun kaybı

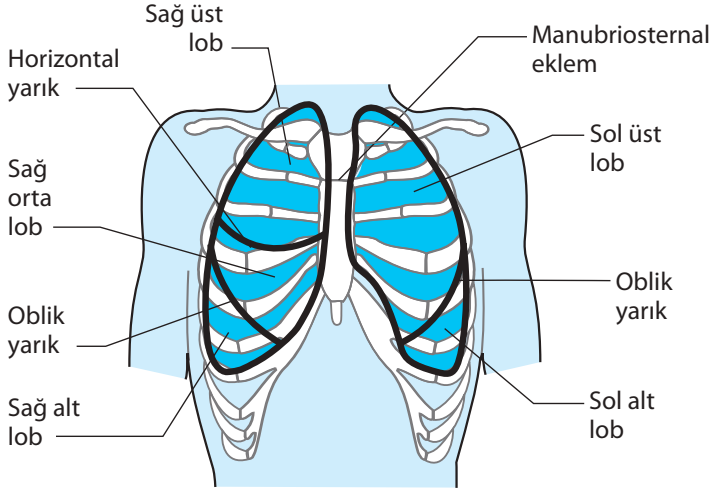


BÖLÜM

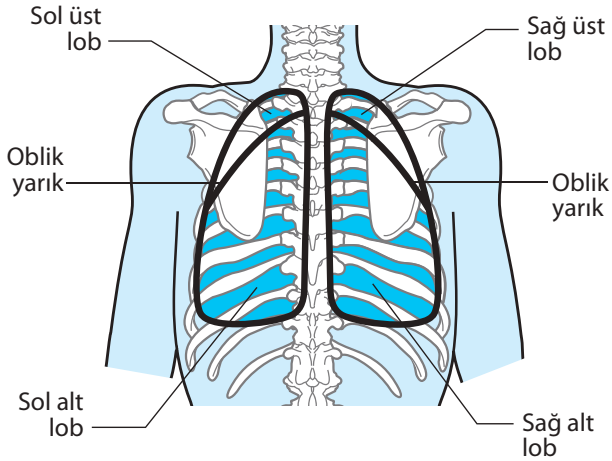
3

NÖROLOJİ

Solunum anatomisi çizimleri



Şekil 4.1 Akciğer çizimleri-önden görünüm.



Şekil 4.2 Akciğer çizimleri-arkadan görünüm.



BÖLÜM

4

SOLUNUM

Göğüs röntgenleri (X-ray)



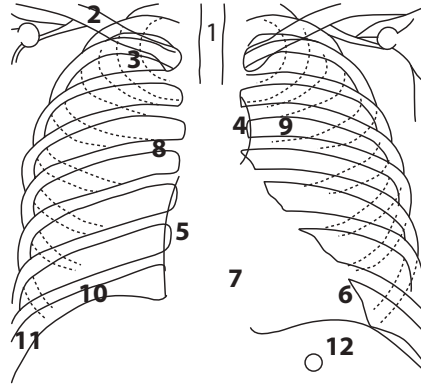
BÖLÜM

4

SOLUNUM



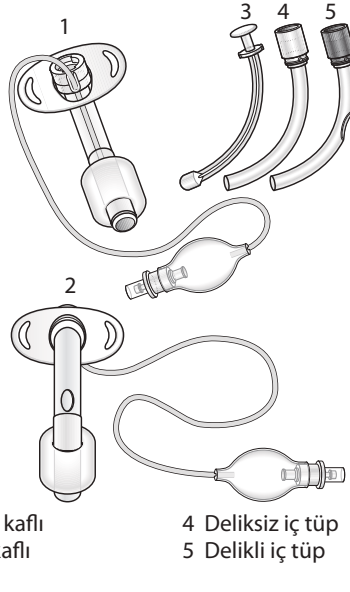
A



B

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 1 Trakea | 7 Sağ ventrikül |
| 2 Klavikula | 8 Sağ hilum |
| 3 1. kaburga | 9 Sol hilum |
| 4 Aortik ark | 10 Sağ hemidiyafram |
| 5 Sağ atriyum | 11 Kostofrenik açısı |
| 6 Sol ventrikül | 12 Mide gaz odacığı |

Şekil 4.7 A: Normal posteroanterior göğüs röntgen (Pryor & Prasad 2008); **B:** röntgende normal olarak görülebilen yapılar



- 1 Deliksiz kafli
2 Delikli kafli
3 Tıkaçlı

- 4 Deliksiz iç tüp
5 Delikli iç tüp

Şekil 4.18 Farklı tiplerde trakeostomi tüpleri.

- Kendi hava yolunu koruyamayan hastalarda oral ve gastrik salgıların aspirasyonunu önlemek.
- Uzun süreli ventilasyon gerektiren hastalarda kullanılır.

Tüp tipleri

Metal ve ya plastik

- Metal tüpler uzun dönem trakeostomi hastaları tarafından daha dayanıklı oldukları için kullanılır. Bunlar paslanmaz çelikten veya sterling gümüşten yapılmıştır ve solunum ekipmanı (örn. resusitasyon torbası ile) bağlantıları yoktur. Bazı tüplere adaptör takılabilir.
- Plastik tüpler daha ucuzdur ve bu nedenle tek kullanımlıktır.

Kafli ve ya kafsız

- Kafli tüplerin distal ucunda hava dolu bir kese bulunur. Bu tüp şişirildiğinde, trakea ve tüp arasında sabitletme sağlar. Hava yolunu

Yan etkiler: uyuklama, bulantı, kusma, kabızlık, sersemlik, ağız kuruluğu.

Diltiazem (kalsiyum kanal blokeri)

Anjinayı önlemek ve tedavi etmek ve yüksek kan basıncını düşürmek için kullanılır.

Yan etkiler: bradikardi, baş ağrısı, bulantı, sersemlik, ağız kuruluğu, hipotansiyon, ayak bileği ve bacak şişmesi.

Dobutamin (inotropik sempatomimetik)

Akut şiddetli kalp yetmezliği, kalp cerrahisi, kardiyomiyopatiler, septik şok ve kardiyojenik şokta inotropik destek sağlar.

Genel yan etki: taşikardiler.

Donepezil (antikolinesteraz)

Asetilkolinin parçalanmasını önler. Altta yatan hastalık süreci değiştirilmemesine rağmen, Alzheimer hastalığından kaynaklanan hafiften orta dereceliye kadar demansda kognitif fonksiyonu iyileştirmek için kullanılır.

Yan etkiler: gastrointestinal bozukluk, yorgunluk, uykusuzluk, kas krampları.

Dopamin (inotropik sempatomimetik)

Miyokard enfarktüsü sonrası kardiyojenik şok, kalp cerrahisi sonrası hipotansiyon, akut ciddi kalp yetmezliği tedavisinde ve kronik kalp yetmezliğinde diürezi başlatmak için kullanılır.

Yan etkiler: bulantı, kusma, periferik vazokonstriksiyon, hipotansiyon, hipertansiyon, taşikardi.

Dornaz alfa (mukolitik)

Doğal olarak oluşan bir insan enziminin sentetik bir versiyonu olan bu ilaç balgamin DNA içeriğini parçalar. Kistik fibrozisde ekspektorasyonu kolaylaştırmak için inhalasyon yoluyla kullanılır.

Yan etkiler: farenjit, larenjit, göğüs ağrısı.

Dosulepin / Dotiepin (trisiklik antidepresan)

Özellikle ajitasyon, kaygı ve uykusuzluk ile ilişkili olan, depresyonun uzun süreli tedavisinde kullanılır.

Yan etkiler: uyku hali, terleme, ağız kuruluğu, bulanık görme, sersemlik, bayılma, çarpıntı, gastrointestinal rahatsızlık.



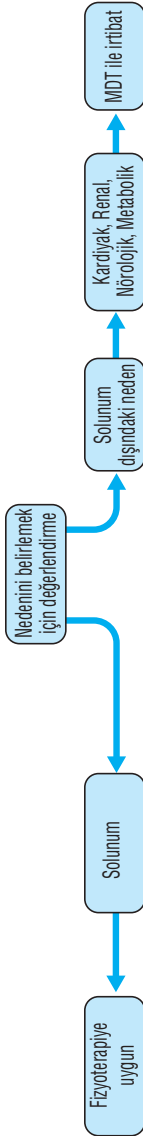
BÖLÜM

6

FARMAKOLOJİ



Akut nefes darlığı olan hastada spontan solunumun fizyoterapi yönetimi



Atektazi	Bronkospazm	Bozulmuş havayolu temizliği	VQ uyumsuzluğu	Hipoksemi	Ağrı	Solunum iş yükü	Egzersiz toleransı
↓ SaO ₂ Oskültasyon: - ↓ solunum sesi - geç insp. raller Perküsyon sesi kilit Hacim kaybının CXR belirtileri ↓ Torasik genişleme	↓ SaO ₂ Oskültasyon: - exp wheezing ↓ PEFR CXR aşırı havalanma Değişmiş solunum paterni	↓ SaO ₂ Oskültasyon: - eklemiş sesler Balgam üretimi ve renk değişiklikleri Öksürük	↓ SaO ₂ Perküsyon sesi Oskültasyon CXR hacim kaybı yada konsolidasyon ABG	↓ SaO ₂ ABGs Renk Bilinç düzeyi AVPU, GCS (PaCO ₂ dikkate al)	↓ SaO ₂ ABGs Öksürümeme Ağrı skoru	Solunum paterni Artan WOB'nın bir nedeni olarak diğer sorunları dikkate al	↓ SaO ₂ Egzersiz testleri Borg skalası VAS Periferel kas gücü

İKİNCİ BASKI

Fizyoterapistin EL KİTABI

GEREKLİ BİLGİLER PARMAKLARINIZIN UCUNDA

Fizyoterapistin El Kitabı klinisyenler için günlük pratikte ve öğrenciler için kas iskelet, nöroloji, solunum gibi temel klinik alanlarda ideal olan kapsamlı ve kullanışlı bir referanstır. Bu son derece popüler kitabın ikinci baskısı klinik pratikte çok daha değerli hale getirmek için güncellendi ve genişletildi.

Bu baskıdaki yenilikler:

- Nöromuskuloskeletal anatomi ve patolojiyle ilgili 90'tan fazla görsel içeren yeni bölümler
- İlaçlar, özel testler ve değerlendirme araçları hakkında ilave materyal
- Tanısal görüntüleme, EKG, sinir çalışmaları ve arayüzler, tetik noktaları ve eklem komplekslerini de içeriyor

Özellikler:

- A'dan Z'ye patolojilerin listesi; Tedaviye Kontraendikasyonlar
- 150'den fazla ilaç içeren farmakoloji bölümü
- Biyokimyasal ve hematolojik değerler
- Genel kısaltmalar

Fizyoterapistin El Kitabı, değerlendirme ve tedavi planlamasında önemli bilgiler ve şekillere anında erişebilmek için faydalı bir yardımcı kaynak olacak şekilde tasarlanmıştır.

Orjinali “**The Physiotherapist's Pocketbook 2/e: Essential Facts at Your Fingertips**” olarak yayınlanan bu kitabın Türkçe çevirisi Elsevier sözleşmesi altında yayınlanmaktadır

ELSEVIER



ISBN 978-975-277-687-6



9 789752 776876