



HYBRYDOWY  
ZESZYT KLINICZNY

ŁĄCZY TRADYCJĘ  
Z NOWOCZESNĄ PRAKTYKĄ



# Zintegrowane kombinacje terapeutyczne

PRZEWODNIK KLINICZNY, EDUKACYJNY I PRAKTYCZNY



Akupunktura • Aurikuloterapia • Moksoterapia • Bańki • Gua Sha • Akupresura



AKUPUNKTURA



AURIKULOTERAPIA



MOKSOTERAPIA



BAŃKI



GUA SHA



AKUPRESURA

ŚWIADOMA DECYZJA • LEPSZE REZULTATY



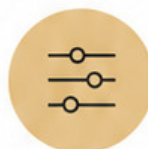
**1. OCENA**  
Wywiad i obraz  
kliniczny



**2. ANALIZA**  
Identyfikacja wzorców  
i przyczyn



**3. DOBÓR**  
Wybór metod  
i kombinacji



**4. ZASTOSOWANIE**  
Bezpieczne i celowane  
protocolowanie

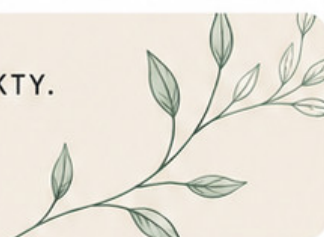


**5. EWALUACJA**  
Ocena efektów  
i modyfikacja



KOMPLEKSOWE PODEJŚCIE. INDYWIDUALNE EFEKTY.

Bezpiecznie • Skutecznie • Holistycznie





# Prawa autorskie, zakres edukacyjny i ważne zastrzeżenia



## 1. PRAWA AUTORSKIE

Wszelkie treści zawarte w tym przewodniku są chronione prawem autorskim. Materiał przeznaczony jest wyłącznie do osobistego, profesjonalnego użytku edukacyjnego przez praktyków.

Rozpowszechnianie, kopiowanie, odsprzedaż lub udostępnianie w całości lub części bez pisemnej zgody autora jest zabronione.



## 2. CHARAKTER MATERIAŁU

Ten przewodnik ma charakter edukacyjny i wspiera organizację pracy klinicznej. Nie stanowi porady medycznej ani nie zastępuje diagnozy, leczenia czy indywidualnej oceny stanu pacjenta.

Ostateczne decyzje terapeutyczne zawsze podejmuje praktyk na podstawie wywiadu, badania i własnego osądu klinicznego.



## 3. DLA KOGO

Materiał przeznaczony jest dla akupunkturzystów, terapeutów Medycyny Chińskiej oraz specjalistów pracujących w podejściu integracyjnym, posiadających odpowiednie wykształcenie oraz praktyczne doświadczenie.



## 4. WAŻNE ZASTRZEŻENIA

Każda praca z pacjentem wymaga rzetelnego wywiadu, oceny bezpieczeństwa, przestrzegania zasad higieny oraz pracy w granicach własnych kompetencji. W razie wątpliwości, braku poprawy lub pogorszenia stanu pacjenta należy skierować go do lekarza lub odpowiedniego specjalisty.



### UWAGA

- Nigdy nie ignoruj objawów alarmowych.
- Nie kontynuuj terapii, jeśli stan pacjenta się pogarsza.
- Nie stosuj technik poza zakresem swoich kompetencji i aktualnym stanem wiedzy.
- Zawsze dokumentuj świadomą zgodę oraz reakcje pacjenta na terapię.



### SKIERUJ PACJENTA DO LEKARZA, GDY

- wystąpił uraz lub podejrzenie poważnego uszkodzenia,
- występuje gorączka lub cechy ostrej infekcji,
- pojawia się ból w klatce piersiowej lub duszność,
- narastają objawy neurologiczne (osłabienie, zaburzenia mowy, czucia, równowagi),
- występuje niewyjaśniona utrata masy ciała,
- następuje ciężkie, ostre pogorszenie stanu ogólnego.



# Spis treści

|    |                                                         |
|----|---------------------------------------------------------|
| 00 | Okładka                                                 |
| 01 | Prawa autorskie, zakres edukacyjny i ważne zastrzeżenia |
| 02 | Spis treści                                             |
| 03 | Wprowadzenie: jak korzystać z przewodnika               |



## MODUŁ 01 — Fundamenty terapii zintegrowanej

04–09

|    |                                                 |
|----|-------------------------------------------------|
| 04 | Holistyczne podejście i integracja metod        |
| 05 | Synergia metod: dlaczego łączenie działa lepiej |
| 06 | Bezpieczeństwo, przeciwwskazania i ostrożności  |
| 07 | Ocena i wywiad funkcjonalny                     |
| 08 | Cele terapii i kryteria postępu                 |
| 09 | Planowanie terapii zintegrowanej                |



## MODUŁ 02 — Sześć metod: działanie i dobór

10–19

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| 10 | Akupunktura: działanie i zastosowanie |
| 11 | Aurikuloterapia: punkty i protokoły   |
| 12 | Moksoterapia: ciepło i bioregulacja   |
| 13 | Bańki: mechanizmy i wskazania         |
| 14 | Gua Sha: techniki i zastosowanie      |
| 15 | Akupresura: techniki i zasady pracy   |
| 16 | Dobór metod do potrzeb pacjenta       |
| 17 | Przykładowe kombinacje podstawowe     |
| 18 | Czas trwania i kolejność metod        |
| 19 | Monitorowanie i modyfikacje           |



## MODUŁ 03 — Ból i układ ruchu

20–29

|    |                                         |
|----|-----------------------------------------|
| 20 | Ból szyi i karku                        |
| 21 | Ból odcinka piersiowego                 |
| 22 | Ból dolnego odcinka pleców              |
| 23 | Rwa kulszowa i ból promieniujący        |
| 24 | Ból barku i zespół ciasnoty podbarkowej |
| 25 | Łokieć tenisisty i łokieć golfisty      |
| 26 | Ból nadgarstka i zespoły przeciążeniowe |
| 27 | Ból kolana i przeciążenia stawu         |
| 28 | Ból stawu skokowego i stopy             |
| 29 | Regeneracja po wysiłku i przeciążeniu   |



## MODUŁ 04 — Napięcie, sen i dolegliwości funkcjonalne

30–39

|    |                                 |
|----|---------------------------------|
| 30 | Napięcie i stres przewlekły     |
| 31 | Bezsennność i zaburzenia snu    |
| 32 | Zmęczenie i spadek energii      |
| 33 | Bóle głowy i migrena            |
| 34 | Problemy trawienne i wzdęcia    |
| 35 | Zaburzenia cyklu miesięczkowego |
| 36 | Wsparcie układu odpornościowego |
| 37 | Dolegliwości psychosomatyczne   |
| 38 | Profilaktyka i równowaga ogólna |
| 39 | Programy łączone dla dobrostanu |



## MODUŁ 05 — Przypadki kliniczne i organizacja sesji

40–49

|    |                                         |
|----|-----------------------------------------|
| 40 | Przypadek 1: ból szyi i napięcie karku  |
| 41 | Przypadek 2: bezsennność i stres        |
| 42 | Przypadek 3: ból dolnego odcinka pleców |
| 43 | Przypadek 4: migrena napięciowa         |
| 44 | Przypadek 5: zespół jelita drażliwego   |
| 45 | Organizacja sesji: krok po kroku        |
| 46 | Dokumentacja i karta zabiegowa          |
| 47 | Komunikacja z pacjentem                 |
| 48 | Etyka, granice kompetencji i współpraca |
| 49 | Edukacja domowa i zalecenia             |



## MODUŁ 06 — Narzędzia szybkiego użycia

50–55

|    |                                            |
|----|--------------------------------------------|
| 50 | Tabele skrócone: dobór metod               |
| 51 | Protokoły szybkiego użycia                 |
| 52 | Mapy punktów akupunktury i aurikuloterapii |
| 53 | Techniki Gua Sha: kierunki i obszary       |
| 54 | Algorytmy decyzyjne                        |
| 55 | Lista kontrolna i podsumowanie             |



HYBRYDOWY  
ZESZYT KLINICZNY

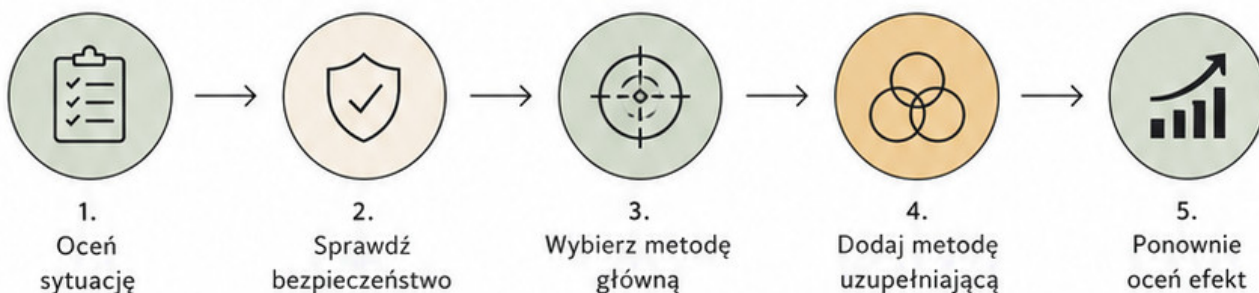
ŁĄCZY TRADYCJĘ  
Z NOWOCZESNĄ PRAKTYKĄ



# Wprowadzenie: jak korzystać z przewodnika

Ten przewodnik pomaga przejść od oceny przypadku do zintegrowanego planu sesji terapeutycznej. Opiera się na sześciu metodach: akupunktura, aurikuloterapia, moksoterapia, bańki, Gua Sha i akupresura. Łącząc je świadomie i bezpiecznie, możesz zwiększyć skuteczność interwencji i dopasować ją do potrzeb pacjenta.

## 5 KROKÓW DO ZINTEGROWANEGO PLANU SESJI



## JAK CZYTAĆ STRONY ROBOCZE



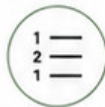
### Cel

Krótko określa efekt terapeutyczny i priorytet sesji.



### Dobór technik

Wskazuje, które metody i techniki najlepiej odpowiadają celowi oraz pacjentowi.



### Kolejność

Proponowana sekwencja działań w sesji dla lepszego efektu i bezpieczeństwa.



### Ponowna ocena

Jak i kiedy sprawdzić wynik oraz co modyfikować dalej.



## DOBRA PRAKTYKA



Pracuj w zakresie swoich kompetencji i uprawnień.



Dokumentuj reakcję pacjenta i przebieg sesji.



Modyfikuj bodziec zgodnie z odpowiedzią pacjenta.



Kieruj dalej przy czerwonych flagach i objawach alarmowych.

## MODUŁ 01

# Fundamenty terapii zintegrowanej

Ten moduł przedstawia logikę łączenia metod terapeutycznych w spójny, bezpieczny i skuteczny proces. Poznasz zasady wyboru i integrowania technik, znaczenie bezpieczeństwa, kolejność interwencji oraz rolę dawki bodźca i ponownej oceny w prowadzeniu terapii opartej na dowodach i doświadczeniu.



AKUPUNKTURA



AURIKULOTERAPIA



MOKSOTERAPIA



BAŃKI



GUA SHA



AKUPRESURA



### W TYM MODUŁE



Dlaczego warto łączyć metody



Model decyzji klinicznej



Bezpieczeństwo



Kolejność technik



Dawka bodźca i ponowna ocena

# Dlaczego warto łączyć metody?



Żadna metoda nie działa na wszystko. Każda ma swoje mocne strony i ograniczenia. Łącząc techniki w sposób przemyślany i celowy, możemy działać skuteczniej, bezpieczniej i bardziej kompleksowo – wspierając różne układy ciała jednocześnie. To nie kwestia „więcej”, lecz „mądrzej”.

## KORZYŚĆ

## CO DAJE W PRAKTYCE

1.



**Dokładniejsze dopasowanie do celu sesji**

Łączenie metod pomaga trafić w istotę problemu i działać precyzyjniej – na objawy, przyczyny i mechanizmy jednocześnie.

2.



**Możliwość użycia mniejszego bodźca każdej techniki**

Synergia działań pozwala osiągnąć efekt przy niższym natężeniu i mniejszym obciążeniu dla tkanek. To większy komfort i bezpieczeństwo pacjenta.

3.



**Wsparcie działania metody głównej**

Metody uzupełniające przygotowują ciało, ułatwiają dostęp do tkanek i wzmacniają efekt techniki głównej. Działamy głębiej i trwalej.

4.



**Lepsza praca z napięciem, bólem i komfortem funkcjonalnym**

Różne mechanizmy działania wpływają na układ nerwowy, mięśniowy, powięziowy i emocjonalny – co sprzyja redukcji bólu i poprawie ruchu.

5.



**Większa elastyczność w dopasowaniu do wrażliwości pacjenta**

Możemy łatwiej dostosować intensywność, kolejność i rodzaj bodźców do potrzeb, historii i aktualnego stanu pacjenta.

6.



**Łatwiejsza ponowna ocena efektu**

Różnorodne bodźce i punkty odniesienia ułatwiają ocenę zmian i pozwalają szybciej zdecydować o kolejnych krokach terapii.



### ZASADA PRZEWODNIA

Jeden jasny cel sesji.  
Jedna metoda główna.  
Jedna lub dwie metody uzupełniające.

Prosto, celowo, świadomie.



### WSKAZÓWKA

Nie chodzi o liczbę technik, lecz o ich sensowne połączenie.

Mniej, ale lepiej dobrane – to przepis na skuteczność.



# Model decyzji klinicznej w pięciu krokach



## 1. Problem i cel

Zidentyfikuj główną dolegliwość i cel sesji



## 2. Bezpieczeństwo

Wyklucz przeciwwskazania i czerwone flagi



## 3. Metoda główna

Wybierz technikę o największym znaczeniu



## 4. Metoda uzupełniająca

Dodaj wsparcie zgodne z celem i tolerancją



## 5. Ponowna ocena i decyzja

Oceń zmianę, przerwij, zmodyfikuj lub kontynuuj



### PYTANIA POMOCNICZE

- Co jest priorytetem?
- Jaki bodziec będzie najlepiej tolerowany?
- Która technika wnosi najwięcej?
- Co sprawdzę po zakończeniu?



# Bezpieczeństwo przed wyborem techniki

Bezpieczeństwo pacjenta jest zawsze najważniejsze.

Dokładny wywiad i ocena pozwalają dobrać odpowiednią technikę oraz uniknąć przeciwwskazań i niepożądanych reakcji.



## SPRAWDŹ PRZED SESJĄ

- ☐ wywiad i czas trwania objawów
- ☐ lokalizacja i charakter dolegliwości
- ☐ objawy alarmowe
- ☐ leki i schorzenia towarzyszące
- ☐ stan skóry
- ☐ ciąża lub szczególne okoliczności
- ☐ wcześniejsze reakcje na terapię
- ☐ zgoda pacjenta

| SYTUACJA                                                                                                                    | ZNACZENIE KLINICZNE                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|  gorączka lub infekcja                   | odłóż terapię, skieruj do specjalisty             |
|  świeży uraz                             | ryzyko pogorszenia, najpierw diagnostyka          |
|  nasilający się ból                      | możliwy stan wymagający interwencji               |
|  drętwienie lub osłabienie               | podejrzenie ucisku nerwowego                      |
|  ból w klatce piersiowej                 | możliwe przyczyny kardiologiczne                  |
|  omdlenia                                | ryzyko utraty przytomności, wymaga ostrożności    |
|  skóra uszkodzona lub silnie podrażniona | zwiększone ryzyko infekcji i niepożądaney reakcji |



## NIE ZACZYNAJ SESJI BEZ WYJAŚNIENIA

Poinformuj pacjenta o planie terapii, możliwych odczuciach, przeciwwskazaniach i zasadach po sesji.  
Świadoma zgoda buduje zaufanie i zwiększa skuteczność leczenia.



# Kolejność technik w jednej sesji

## LOGICZNA KOLEJNOŚĆ DLA LEPSZYCH REZULTATÓW



**1 AKUPUNKTURA + AURIKULOTERAPIA**

Akupunktura działa głęboko, aurikuloterapia stabilizuje efekt i wspiera kontynuację w domu. Pacjent aktywnie uczestniczy w procesie.

**2 AKUPUNKTURA + MOKSOTERAPIA**

Akupunktura porządkuje, moksoterapia ociepla i wspiera przepływ energii. Idealne przy odczuciu zimna, sztywności, osłabieniu.

**3 GUA SHA LUB BAŃKI + AKUPRESURA**

Najpierw praca z tkankami (detoksykacja, rozluźnienie), następnie akupresura wycisza i wspiera układ nerwowy oraz równowagę.



### ZASADY

- Zaczynaj od celu sesji.
- Nie łącz zbyt wielu bodźców.
- Obserwuj reakcję skóry i samopoczucie.
- Zakończ techniką, która porządkuje efekt.

# Dawka bodźca i ponowna ocena reakcji



Zintegrowana terapia powinna opierać się na zasadzie minimalnej skutecznej dawki bodźca. Zaczynaj od najmniej intensywnego podejścia, które ma szansę przynieść efekt. Kluczowa jest aktywna ponowna ocena reakcji w trakcie i po sesji, aby świadomie decydować o kontynuacji, modyfikacji lub zakończeniu terapii.

| Element                                                                                                      | Jak dobrać                                                           | Na co zwrócić uwagę                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>liczba technik</b>      | Dobierz 1–3 techniki adekwatne do celu i stanu pacjenta.             | Zbyt wiele technik zwiększa ryzyko przeciążenia i trudniej ocenić, co przynosi efekt. |
|  <b>intensywność</b>        | Zacznij od niskiej intensywności i stopniowo zwiększaj.              | Użyj najniższej intensywności, która daje wyraźny, bezpieczny efekt terapeutyczny.    |
|  <b>czas działania</b>    | Stosuj możliwie najkrótszy czas niezbędny do osiągnięcia efektu.     | Dłuższy czas nie zawsze oznacza lepszy wynik i może prowadzić do przeciążenia.        |
|  <b>reakcja skóry</b>     | Monitoruj kolor, temperaturę, napięcie i ewentualne zaczerwienienie. | Pojawienie się bólu, pieczenia, nadmiernego zaczerwienienia – zmniejsz intensywność.  |
|  <b>odczucia pacjenta</b> | Regularnie pytaj o odczucia w trakcie i po bodźcu.                   | Dyskomfort, zawroty, ból lub nadmierne zmęczenie to sygnały do modyfikacji.           |
|  <b>decyzja po sesji</b>  | Oceń efekt i zaplanuj kolejny krok terapeutyczny.                    | Decyzja zawsze oparta na obserwacji, pomiarze i odczuciach pacjenta.                  |



## Skala tolerancji bodźca



**Bardzo łagodny**

Delikatny bodziec, pełen komfort.



**Łagodny**

Lekki efekt, dobrze tolerowany.



**Umiarkowany**

Wyraźny efekt, ale nadal komfortowy.



**Silny — zwykle niepotrzebny**

Duże ryzyko przeciążenia, dyskomfortu i reakcji niepożądanych.



Celuj w poziom łagodny lub umiarkowany. Silny bodziec rzadko jest konieczny.



## Ponowna ocena

- zapytaj o zmianę objawu głównego;
- oceń zakres ruchu lub komfort;
- obserwuj zmęczenie, zawroty lub nasilenie dolegliwości;
- zdecyduj: kontynuuj, zmodyfikuj, przerwij lub skieruj dalej.



## Mniej znaczy więcej

Stosuj minimalną skuteczną dawkę. Pozwól organizmowi zareagować i dopiero wtedy modyfikuj terapię.

## MODUŁ 02

# Sześć metod terapeutycznych



Ten moduł prezentuje sześć metod terapeutycznych wykorzystywanych w terapii zintegrowanej. Poznasz ich rolę, mocne strony, ograniczenia oraz wskazówki dotyczące świadomego doboru i łączenia technik w pracy z pacjentem. Zrozumiesz, kiedy i dlaczego warto sięgnąć po konkretną metodę – oraz jak obserwować, oceniać i reagować podczas terapii.



AKUPUNKTURA



AURIKULOTERAPIA



MOKSOTERAPIA



BAŃKI



GUA SHA



AKUPRESURA



### W TYM MODUŁE

|  |                                                 |    |
|--|-------------------------------------------------|----|
|  | Akupunktura jako metoda główna                  | 11 |
|  | Aurikuloterapia jako wsparcie sesji             | 12 |
|  | Moksoterapia i praca z ciepłem                  | 13 |
|  | Bańki: podciśnienie, czas i obserwacja skóry    | 14 |
|  | Gua Sha: kierunek, nacisk i reakcja tkanek      | 15 |
|  | Akupresura jako metoda manualna i domowa        | 16 |
|  | Macierz zgodności sześciu metod                 | 17 |
|  | Higiena, wyposażenie i przygotowanie stanowiska | 18 |
|  | Świadoma zgoda i dokumentacja sesji             | 19 |



# Akupunktura jako metoda główna

Akupunktura może pełnić rolę metody głównej, gdy celem sesji jest znaczne wpływanie na układ nerwowy, regulację napięcia, łagodzenie bólu lub wsparcie funkcji organizmu poprzez precyzyjne oddziaływanie punktowe.

Dobrze dobrana daje głęboki efekt terapeutyczny i wyraźne rezultaty.

## CEL SESJI



Określ priorytet:  
ból, napięcie, funkcja,  
równowaga ogólnoustrojowa



## AKUPUNKTURA



Precyzyjna stymulacja  
punktów dobranych  
do celu i pacjenta



## METODA UZUPEŁNIAJĄCA



Wspiera efekt akupunktury,  
uzupełnia działanie  
i przyspiesza regenerację



## KIEDY WYBRAĆ JAKO METODĘ GŁÓWNĄ

- Gdy głównym problemem jest ból (ostry, przewlekły)
- Przy znacznym napięciu mięśniowym lub przeciążeniu
- Gdy celem jest wpływ ogólnoustrojowy i regulacja funkcji
- Gdy precyzja doboru punktów jest kluczowa



## NAJMOCNIEJSZE STRONY

- Głęboki wpływ na układ nerwowy i ból
- Regulacja napięcia i poprawa funkcji narządów
- Działanie ogólnoustrojowe i równoważące
- Precyzja doboru punktów – działanie celowane
- Może dawać szybkie i trwałe efekty



## NA CO UWAŻAĆ

- Dobór punktów wymaga wiedzy i doświadczenia
- Indywidualna reakcja – każda sesja może być inna
- Możliwe przejściowe reakcje (np. senność, zmęczenie)
- Unikaj zbyt intensywnej stymulacji u wrażliwych pacjentów



## JAK ŁĄCZYĆ Z INNYMI METODAMI

- Dobierz jedną, maksymalnie dwie metody uzupełniające
- Wspieraj efekt akupunktury, a nie go zastępuj
- Przykłady: mokson, Gua Sha, bańki, akupresura, edukacja pacjenta, ćwiczenia
- Dostosuj kolejność technik do celu i reakcji pacjenta



## SPRAWDŹ PRZED SESJĄ

- tolerancja pacjenta
- przeciwwskazania
- stan skóry
- zgoda pacjenta



## DOBRA PRAKTYKA

Jedna metoda główna  
oraz jedna–dwie metody  
uzupełniające  
to często wystarczający  
zestaw, by osiągnąć  
bezpieczny i skuteczny efekt.



# Aurikuloterapia jako wsparcie sesji

Aurikuloterapia to bezpieczna, nieinwazyjna metoda stymulacji punktów na uchu.

Stosowana jako uzupełnienie techniki głównej może wzmacniać regulację organizmu, przedłużać efekt terapii po sesji oraz wspierać wybrane cele funkcjonalne pacjenta.

Nie zastępuje metody głównej – działa synergicznie.

|  KIEDY WSPIERA                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  CO WNOSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  JAK STOSOWAĆ ROZSĄDNIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• stres, przeciążenie i napięcie emocjonalne</li><li>• problemy ze snem i wybudzanie</li><li>• napięcie mięśniowe i bóle funkcjonalne</li><li>• utrwalenie efektu terapii między sesjami</li><li>• cele funkcjonalne dobrane indywidualnie do pacjenta</li></ul>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>wspiera regulację</b> układu nerwowego</li><li>• <b>wzmacnia efekt techniki</b> głównej, nie ją zastępując</li><li>• <b>wydłuża wsparcie po sesji</b> poprzez stymulację punktów uszu</li><li>• <b>działa precyzyjnie</b> na wybrane obszary funkcjonalne</li><li>• <b>wspiera samoregulację</b> pacjenta w codziennym funkcjonowaniu</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• dobieraj punkty pomocnicze do celu i reakcji pacjenta</li><li>• łącz aurikuloterapię z techniką główną, a nie zamiast niej</li><li>• stosuj delikatną, bezpieczną stymulację dopasowaną do wrażliwości ucha</li><li>• zaoferuj plasterki z nasionami lub inne formy stymulacji jako kontynuację domową</li><li>• uczenie pacjenta zasad samodbania i obserwacji reakcji</li></ul>  |

## PRZYKŁADY CELÓW



redukcja stresu i napięcia



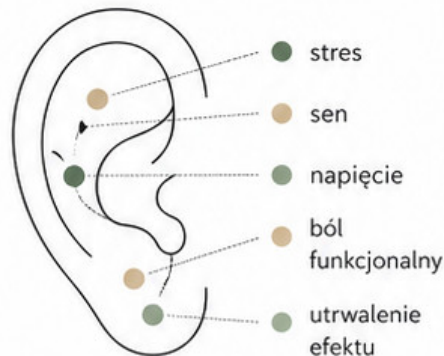
poprawa jakości snu



zmniejszenie napięcia mięśniowego



utrwalenie efektu terapii



## PONOWNA OCENA

- komfort pacjenta
- reakcja ucha (wrażliwość, koloryt, temperatura)
- zmiana objawu głównego
- gotowość do kontynuacji w domu



## WSKAZÓWKA

Aurikuloterapia powinna wspierać plan terapeutyczny, a nie zastępować logiki i doboru techniki głównej.

# Moksoterapia i praca z ciepłem



Ciepło jest łagodnym, ale potężnym narzędziem terapeutycznym. Wspiera krążenie, rozluźnia napięcia, uspokaja układ nerwowy i wzmacnia procesy naprawcze organizmu. Moksoterapia pozwala dostarczyć ciepło w sposób kontrolowany i dopasowany do potrzeb pacjenta.



| KIEDY ROZWAŻYĆ                                                                                                                                        | KORZYŚĆ TERAPEUTYCZNA                                                                                                                          | NA CO UWAŻAĆ                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>Odczuwanie zimna, chłódność kończyn, nietolerancja zimna</p>     |  <p>Ogrzewa, poprawia krążenie i komfort termiczny</p>        |  <p>Uwaga przy skórze wrażliwej i skłonnej do podrażnień</p>          |
|  <p>Sztywność, napięcia mięśniowe, uczucie „zastoju”</p>            |  <p>Rozluźnia napięcia, wspiera przepływ Qi i krwi</p>       |  <p>Ostrożność przy zaburzeniach czucia i neuropatiach</p>           |
|  <p>Potrzeba delikatnego wsparcia, zmęczenie, rekonwalescencja</p> |  <p>Wzmacnia energię, wspiera regenerację i odporność</p>   |  <p>Nie stosować przy wysokiej gorączce i stanach zapalnych</p>     |
|  <p>Potrzeba poprawy komfortu termicznego i relaksu</p>            |  <p>Uspokaja układ nerwowy, poprawia sen i samopoczucie</p> |  <p>Krótki czas aplikacji, regularna obserwacja skóry i reakcji</p> |

## PRZEBIEG DECYZJI



### DOBRA PRAKTYKA

- Preferuj minimalną dawkę ciepła, która daje efekt terapeutyczny.
- Przerwij aplikację przy nadmiernym zaczerwienieniu, pieczeniu lub dyskomforcie.
- Zawsze stosuj świadomie, z szacunkiem i w uważnej obecności.





# Bańki: podciśnienie, czas i obserwacja skóry

Bańki mogą wspierać pracę tkanek, poprawiać ukrwienie i sprzyjać uwalnianiu napięć. Skuteczność i bezpieczeństwo zależą od świadomego doboru podciśnienia, czasu ekspozycji oraz uważnej obserwacji skóry i odczuć pacjenta przed, w trakcie i po zabiegu.

| ELEMENT                                                                                                      | JAK DOBRAĆ                                                                                                    | CO OBSERWOWAĆ                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>SIŁA PODCIŚNIENIA</b>   | Dobierz do wrażliwości pacjenta oraz celu terapii. Zaczynaj łagodnie, stopniowo zwiększaj w razie potrzeby.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>poziom uniesienia skóry w bańce</li> <li>kolor skóry podczas sesji</li> <li>tolerancja i komfort pacjenta</li> </ul>              |
|  <b>CZAS</b>                | Zwykle od 5 do 15 minut w jednym miejscu. Krócej u osób wrażliwych lub przy pierwszych sesjach.               | <ul style="list-style-type: none"> <li>czas od aplikacji</li> <li>zmiany koloru skóry</li> <li>odczucia pacjenta (ciepło, napięcie)</li> </ul>                           |
|  <b>OBSZAR PRACY</b>       | Wybieraj obszary z napięciem, ograniczoną ruchomością lub nasilonym bólem, z pominięciem struktur wrażliwych. | <ul style="list-style-type: none"> <li>jakość tkanek (napięcie, elastyczność)</li> <li>reakcje w sąsiednich obszarach</li> <li>symetria i porównanie stron</li> </ul>    |
|  <b>REAKCJA SKÓRY</b>     | Informuj pacjenta o możliwych śladach (rumień, zasinienie). Oceniaj odcień, kształt i intensywność.           | <ul style="list-style-type: none"> <li>kolor: różowy → czerwony → fioletowy</li> <li>granice i równomierność śladu</li> <li>nadmierne zasinienia lub pęcherze</li> </ul> |
|  <b>ODCZUCIA PACJENTA</b> | Słuchaj na bieżąco. Celem jest ucisk odczuwalny, ale akceptowalny – bez ostrego bólu.                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>skala bólu (0–10)</li> <li>ciepło, rozpiekanie, mrowienie</li> <li>senność, zawroty, dyskomfort</li> </ul>                        |
|  <b>DECYZJA PO SESJI</b>  | Oceń reakcję skóry i ogólne samopoczucie. Zdecyduj o dalszym postępowaniu i ewentualnych zmianach.            | <ul style="list-style-type: none"> <li>czas utrzymywania się śladów</li> <li>odpowiedź tkanek po 24–72 h</li> <li>potrzeba modyfikacji dawki</li> </ul>                  |

## PRZEBIEG PRACY Z BAŃKAMI

1

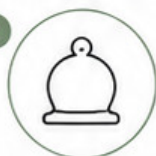


### WYBÓR OBSZARU

Zidentyfikuj obszar pracy na podstawie wywiadu i badania.



2



### APLIKACJA BAŃKI

Dobierz podciśnienie i czas do potrzeb pacjenta oraz celu terapii.



3



### OBSERWACJA SKÓRY

Monitoruj kolor skóry, odczucia i reakcje tkanek na bieżąco.



4



### ZAKOŃCZENIE I PONOWNA OCENA

Usuń bańki, oceń efekty i zaplanuj dalsze kroki.



### UWAGA

Nie stosuj baniek na uszkodzonej skórze, aktywnej infekcji ani zmianach nowotworowych. Przerwij zabieg w przypadku silnego bólu, pęcherzy, zawrotów głowy lub wyraźnej nietolerancji.



### WSKAZÓWKĄ

Zawsze dokumentuj reakcję skóry i odczucia pacjenta po zabiegu. To podstawa bezpiecznego planowania kolejnych sesji i oceny efektów.



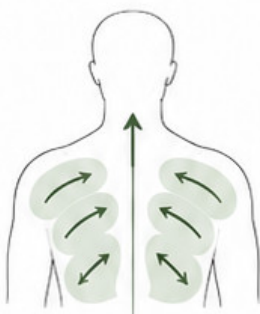
# Gua Sha: kierunek, nacisk i reakcja tkanek

Gua Sha to praktyczna metoda wspierająca, która pomaga poprawić ślizg tkanek, zmniejszyć napięcia i wspierać regenerację. Działa najlepiej, gdy jest dostosowana do reakcji i komfortu pacjenta.

1.

## KIERUNEK PRACY

Pracuj zgodnie z fizjologią tkanek. Kieruj się liniami odpływu, włóknami mięśniowymi oraz minimalistycznym podejściem – mniej znaczy więcej.



### PLECY I SZYJA

ruchy od dołu ku górze,  
na zewnątrz



### RAMIONA

ruchy dystalnie  
ku proksymalnie



### NOGI

ruchy od dołu ku górze,  
ku węzłom chłonnym

2.

## JAK DOBRAĆ NACISK

Dobierz nacisk do wrażliwości tkanek, celu pracy i komfortu pacjenta.

Zawsze komunikuj się z pacjentem i obserwuj jego reakcję.



### ŁAGODNY

delikatny kontakt,  
dla wrażliwych tkanek,  
praca relaksacyjna

Silny nacisk rzadko jest potrzebny,  
a częściej – niepożądany.

### UMIARKOWANY

wyczuwalny nacisk,  
dla napięć i zastoju,  
praca terapeutyczna

3.

## REAKCJA TKANEK

Obserwuj i reaguj.  
To, co widzisz i czujesz, prowadzi  
twoją decyzję.



### PRZED

- Oceń stan skóry
- Sprawdź poziom napięcia
- Zapytaj o wrażliwość
- Ustal cel wspólnie z pacjentem



### W TRAKCIE

- Śledź ślizg i opór tkanek
- Obserwuj kolor skóry
- Monitoruj komfort pacjenta
- Dostosuj nacisk i kierunek



### PO

- Oceń zaczerwienienie (powinno ustąpić)
- Sprawdź zmianę napięcia
- Zapytaj o odczucia
- Zdecyduj o kolejnych krokach



### SPRAWDŹ PRZED SESJĄ

- stan skóry
- tolerancja dotyku
- aktualna wrażliwość
- cel pracy



### DOBRA PRAKTYKA

Pozwól, by odpowiedź tkanek prowadziła technikę,  
a nie siła przez ciebie narzucona.  
Dostosuj intensywność do pacjenta, nie odwrotnie.



# Akupresura jako metoda manualna i domowa

Akupresura to łagodna, manualna technika ucisku wybranych punktów lub obszarów ciała. Stosowana w gabinecie wspiera proces terapeutyczny, a przekazana pacjentowi umożliwia bezpieczną kontynuację efektów w warunkach domowych.



## W GABINECIE



### CEL

Wsparcie efektu terapii i regulacja wybranych objawów.



### FORMA BODŹCA

Precyzyjny, kontrolowany ucisk punktów lub obszarów.



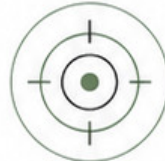
### CZAS

Dostosowany do techniki i reagowania pacjenta.



### PONOWNA OCENA

Ocena reakcji i modyfikacja techniki w trakcie lub po sesji.



## DO DOMU



### CEL

Utrwalenie efektów terapii i wspieranie samoregulacji.



### FORMA BODŹCA

Łagodny, samodzielny ucisk wskazanych punktów lub obszarów.



### CZAS

Krótko i regularnie – zgodnie z instrukcją.



### PONOWNA OCENA

Obserwacja własnych odczuć i sygnałów ciała.

## JAK ZASTOSOWAĆ AKUPRESURĘ – 4 KROKI



1

### ZNAJDŹ OBSZAR

Zlokalizuj wskazany punkt lub obszar.



2

### ZASTOSUJ ŁAGODNY NACISK

Użyj palca lub kciuka.  
Uciskaj stopniowo i delikatnie.



3

### OBSERWUJ ODCZUCIA

Zwróć uwagę na odczucia i reakcję organizmu.



4

### ZAKOŃCZ I PRZEKAŹ PROSTĄ INSTRUKCJĘ

Podsumuj i przekaż jasne, bezpieczne wskazówki do domu.



## ZALETY

- Dostępność – nie wymaga sprzętu.
- Łagodność i dobre tolerowanie.
- Aktywne zaangażowanie pacjenta.
- Możliwość kontynuacji i utrwalenia efektu terapii.



## UWAGA

- Nie przekraczaj granic komfortu pacjenta.
- Nie przekazuj niejasnych ani niebezpiecznych instrukcji do samodzielnego stosowania.

# Macierz zgodności sześciu metod



| METODY                                                                                            |  AKUPUNKTURA |  AURIKULOTERAPIA |  MOKSOTERAPIA |  BAŃKI |  GUA SHA |  AKUPRESURA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  AKUPUNKTURA     | —                                                                                             | ●                                                                                                 | ●                                                                                              | ▲                                                                                        | ▲                                                                                           | ●                                                                                              |
|  AURIKULOTERAPIA | ●                                                                                             | —                                                                                                 | ▲                                                                                              | ▲                                                                                        | ●                                                                                           | ●                                                                                              |
|  MOKSOTERAPIA    | ●                                                                                             | ▲                                                                                                 | —                                                                                              | ●                                                                                        | ▲                                                                                           | ▲                                                                                              |
|  BAŃKI           | ▲                                                                                             | ▲                                                                                                 | ●                                                                                              | —                                                                                        | ●                                                                                           | ▲                                                                                              |
|  GUA SHA       | ▲                                                                                             | ●                                                                                                 | ▲                                                                                              | ●                                                                                        | —                                                                                           | ●                                                                                              |
|  AKUPRESURA    | ●                                                                                             | ●                                                                                                 | ▲                                                                                              | ▲                                                                                        | ●                                                                                           | —                                                                                              |

● często łączone (synergia, uzupełniają się)

▲ ostrożnie (zwróć uwagę na obciążenie / stan pacjenta)

● rzadziej potrzebne (mniejsza synergia lub podobne działanie)

— ta sama metoda



## METODA GŁÓWNA

Wybierz jedną metodę jako wiodącą – najlepiej dopasowaną do problemu, celu terapii i stanu pacjenta. To ona nadaje kierunek i priorytet interwencji.



## METODA UZUPEŁNIAJĄCA

Dobierz metodę uzupełniającą, która wspiera działanie główne, wzmacnia efekt terapeutyczny i poprawia komfort terapii.



## NA CO PATRZEĆ PRZY ŁĄCZENIU

- cel terapii i priorytety pacjenta
- stan ogólny, przeciwwskazania
- tolerancja bólu i wrażliwość
- obciążenie układu nerwowego
- czas, dostępność i zasoby

### PRZYKŁADY SENSOWNYCH POŁĄCZEŃ



-  +  **Akupunktura + aurikuloterapia**  
Skuteczne połączenie pracy ogólnoustrojowej z ukierunkowaną regulacją przez ucho.
-  +  **Akupunktura + moksoterapia**  
Wspiera efekty akupunktury, szczególnie przy niedoborach, zimnie i przewlekłych dolegliwościach.
-  +  **Gua Sha + akupresura**  
Połączenie uwalniania napięć i stagnacji z punktowym wsparciem regulacyjnym i przeciwbólowym.

# Higiena, wyposażenie i przygotowanie stanowiska



Dobrze przygotowane stanowisko pracy to podstawa bezpieczeństwa, efektywności i komfortu pacjenta oraz terapeuty.



## 1. HIGIENA



- ☐ **Higiena rąk**  
Umyj ręce przed i po każdej sesji.



- ☐ **Przygotowanie skóry**  
W razie potrzeby oczyść skórę łagodnym środkiem.



- ☐ **Czyste narzędzia**  
Używaj sterylnych lub jednorazowych akcesoriów.



- ☐ **Utylizacja odpadów**  
Usuń igły i materiały jednorazowe zgodnie z zasadami bezpieczeństwa.



## 3. STANOWISKO



- ☐ **Oświetlenie**  
Zadbaj o jasne, naturalne i równomierne światło.



- ☐ **Prywatność**  
Zapewnij pacjentowi poczucie prywatności i spokoju.



- ☐ **Komfort**  
Wygodne podłoże, odpowiednia temperatura i cisza.



- ☐ **Organizacja**  
Utrzymuj porządek i minimalizm na stanowisku pracy.



- ☐ **Łatwy dostęp**  
Materiały powinny być w zasięgu ręki, ale nie rozpraszać uwagi.



## 2. WYPOSAŻENIE



IGŁY



AKCESORIA DO  
AURIKULOTERAPII



MOXA



BAŃKI



NARZĘDZIE  
GUA SHA



MATERIAŁY DO  
AKUPRESURY



RĘKAWICZKI



ŚRODKI  
DEZYNFEKCYJNE



## PRZED ROZPOCZĘCIEM

- ☒ Umyłem/am ręce i przygotowałem/am skórę pacjenta.
- ☒ Sprawdziłem/am czystość i gotowość narzędzi.
- ☒ Stanowisko jest uporządkowane i bezpieczne.
- ☒ Pacjent czuje się komfortowo i ma zapewnioną prywatność.
- ☒ Jestem skoncentrowany/a i obecny/a.



## WSKAZÓWKA

Spokojne, przygotowane stanowisko sprzyja bezpieczeństwu, rytmowi pracy i buduje zaufanie pacjenta.

# Świadoma zgoda i dokumentacja sesji



Świadoma zgoda i rzetelna dokumentacja to fundamenty bezpiecznej i etycznej praktyki zintegrowanej. Umożliwiają przejrzystą współpracę z pacjentem, wspierają jakość opieki, chronią bezpieczeństwo oraz stanowią podstawę do oceny efektów i dalszych decyzji terapeutycznych.



## ŚWIADOMA ZGODA



- cel sesji



- planowane techniki



- możliwe odczucia



- ograniczenia



- możliwość przerwania



- pytania pacjenta



## DOKUMENTACJA SESJI



- problem główny



- wybrane techniki



- obszary pracy lub punkty



- czas / dawka bodźca



- reakcja pacjenta



- wynik i decyzja po sesji

### MINIMALNY STANDARD ZAPISU

- ☐ Data: \_\_\_\_\_
- ☐ Pacjent (inicjały): \_\_\_\_\_
- ☐ Problem główny: \_\_\_\_\_
- ☐ Cel sesji: \_\_\_\_\_
- ☐ Techniki: \_\_\_\_\_
- ☐ Obszary pracy / punkty: \_\_\_\_\_

- ☐ Czas / dawka bodźca: \_\_\_\_\_
- ☐ Reakcja pacjenta: \_\_\_\_\_
- ☐ Efekt w sesji: \_\_\_\_\_
- ☐ Decyzja po sesji: \_\_\_\_\_
- ☐ Uwagi / zalecenia: \_\_\_\_\_
- ☐ Podpis terapeuty: \_\_\_\_\_



### DOBRA PRAKTYKA

- Omawiaj i zapisuj wszystko jasno i zrozumiale.
- Dostosuj język do pacjenta.
- Zapisuj na bieżąco lub zaraz po sesji.
- Przechowuj dokumentację zgodnie z RODO.



### UWAGA

Niejasna reakcja, nasilenie objawów lub wątpliwości dotyczące bezpieczeństwa powinny prowadzić do ponownej oceny i – w razie potrzeby – konsultacji lub skierowania do specjalisty.

# Kombinacje dla układu ruchu



Jak planować proste sesje dla bólu, napięcia i ograniczenia ruchu

“ Nie pracuj wyłącznie z miejscem bólu. Najpierw sprawdź, co wydarzyło się wcześniej, jak zmieniła się funkcja i czy występują objawy wymagające konsultacji medycznej.

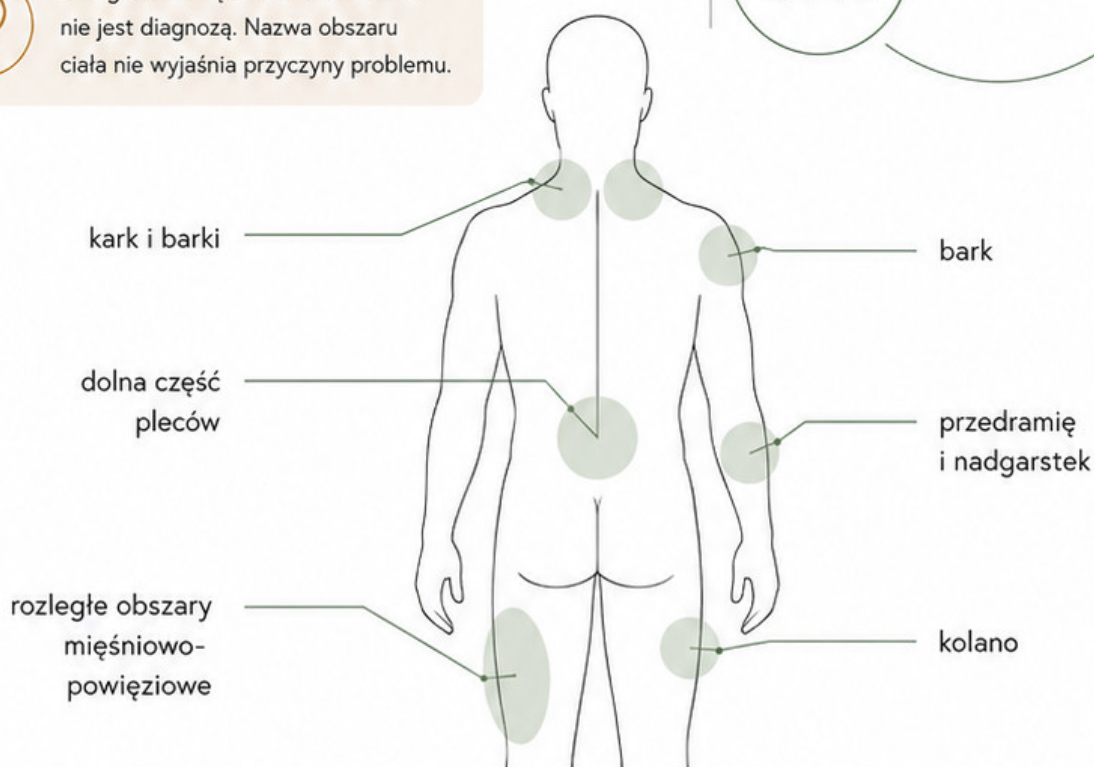


## TRZY PYTANIA OTWIERAJĄCE MODUŁ

- Czy sytuacja jest odpowiednia do pracy terapeutycznej?
- Jaka funkcja jest obecnie najbardziej ograniczona?
- Jaka najmniejsza kombinacja pozwoli bezpiecznie ocenić reakcję?



Dolegliwość mięśniowo-szkieletowa nie jest diagnozą. Nazwa obszaru ciała nie wyjaśnia przyczyny problemu.



# Napięcie karku i barków: najpierw sprawdź źródło problemu



Napięcie w karku i barkach może mieć wiele przyczyn: przeciążenie, długotrwała pozycja, stres, ograniczony ruch lub inne czynniki. Terapeuta nie powinien zakładać, że każdy przypadek to prosty problem mięśniowy.

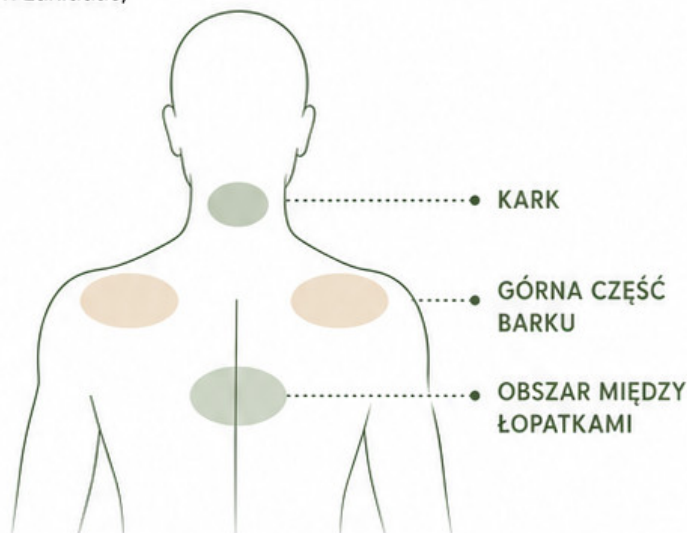


## 1. OCENA PRZED SESJĄ

- Kiedy pojawił się problem?
- Czy rozpoczął się po urazie, upadku, gwałtownym ruchu lub wypadku?
- Czy ból promieniuje do ręki?
- Czy występują drętwienie, mrowienie lub osłabienie kończyny?
- Czy pojawił się nowy lub niezwykle silny ból głowy?
- Czy występują zawroty głowy, zaburzenia równowagi lub widzenia?
- Czy osoba ma gorączkę albo czuje się ogólnie chora?
- Czy ból nasila się szybko lub nie pozwala znaleźć żadnej komfortowej pozycji?
- Czy występuje ból w klatce piersiowej, duszność lub inne objawy ogólne?



Po urazie, przy utrzymujących się zaburzeniach czucia, osłabieniu ręki, problemach z chodzeniem, silnym bólu głowy albo gwałtownym pogorszeniu nie należy rozpoczynać rutynowej sesji bez odpowiedniej oceny medycznej.



## 5. DECYZJA PO PIERWSZYM ETAPIE



### Wyraźna poprawa

Kontynuuj plan. Rozważ dodanie prostego wsparcia w domu.



### Mała lub żadna zmiana

Dostosuj metodę, obszar lub intensywność. Ponownie oceń.



### Pogorszenie

Zatrzymaj się. Ponownie oceń i rozważ konsultację medyczną.



## 3. MIERNIK POCZĄTKOWY

Wybrać maksymalnie dwa mierniki:

- dyskomfort od 0 do 10
- obrót głowy w prawo i lewo
- możliwość uniesienia ramion
- komfort podczas siedzenia
- napięcie odczuwane w spoczynku
- czynność, która jest obecnie utrudniona



## 4. MODEL PROSTEJ KOMBINACJI

CEL

Zmniejszyć odczuwane napięcie i sprawdzić, czy wybrany ruch staje się łatwiejszy.

1

### ETAP 1 — ŁAGODNE PRZYGOTOWANIE

- delikatna akupresura
- spokojny kontakt manualny
- krótka technika o niskiej intensywności

2

### ETAP 2 — METODA GŁÓWNA

- akupunktura
  - Gua Sha
  - bańki suche
  - akupresura jako główna praca manualna
- Nie stosować kilku intensywnych metod w tym samym obszarze bez ponownej oceny.

3

### ETAP 3 — PONOWNA OCENA

Powtórzyć wybrany ruch lub skalę. Zapytać: Co jest teraz inne?



## 6. PRZYKŁAD PRAKTYCZNY



Sytuacja: osoba pracuje przy komputerze, zgłasza stopniowo narastające napięcie karku, bez urazu, gorączki, utraty czucia i osłabienia kończyn.



Cel funkcjonalny: łatwiejszy obrót głowy podczas patrzenia przez ramię.



Plan: łagodne przygotowanie akupresurą; jedna metoda główna dobrana do oceny; ponowna kontrola obrotu głowy; krótkie zalecenie dotyczące regularnych przerw od pozycji statycznej.



OCENA



ŁAGODNY  
START



METODA  
GŁÓWNA



SPRAWDZENIE  
RUCHU



Nie pytaj tylko: Czy boli mniej?  
Zapytaj również: Czy ruch jest łatwiejszy?

# Dolna część pleców: pracuj z funkcją, nie z obietnicą natychmiastowej korekcji



Dyskomfort w dolnej części pleców najczęściej ma charakter niespecyficzny. Nie należy go sprowadzać do uproszczonych wyjaśnień, takich jak „przesunięcie”, „blokada” czy „ucisk nerwu”. Celem pracy jest bezpieczne wspieranie komfortu i funkcji pacjenta, bez zastępowania diagnostyki i opieki medycznej.

## 1. FILTR BEZPIECZEŃSTWA

- ? Czy ból rozpoczął się po poważnym urazie?
- ? Czy występuje gorączka lub ogólne złe samopoczucie?
- ? Czy pojawiła się niewyjaśniona utrata masy ciała?
- ? Czy osoba ma historię choroby nowotworowej?
- ? Czy występują zaburzenia oddawania moczu lub stolca?
- ? Czy zmieniło się czucie w okolicy krocza?
- ? Czy pojawiło się szybko narastające osłabienie kończyn?
- ? Czy ból jest stały, nietypowy lub szybko się pogarsza?
- ? Czy występuje ból w klatce piersiowej lub brzuchu?



**Zaburzenia kontroli pęcherza lub jelit, utrata czucia w okolicy krocza i nasilające się osłabienie kończyn wymagają pilnej oceny medycznej.**

## 2. WYBÓR CELU FUNKCYJALNEGO

### CEL NIEPRECYZYJNY



Usunąć problem pleców.

### CEL MIERZALNY



Łatwiej wstać z krzesła i przejść dziesięć kroków.

### PRZYKŁADY DOBRYCH CELÓW

- łatwiejsze wstawanie z krzesła
- spokojniejsze przejście z leżenia do stania
- zmniejszenie napięcia podczas krótkiego spaceru
- poprawa tolerancji siedzenia
- łatwiejsze wykonanie bezpiecznego ruchu ocenianego przed sesją

## 3. MODEL KOMBINACJI O NISKIEJ ZŁOŻONOŚCI



Ocena ruchu



łagodna akupresura  
przygotowująca



metoda główna



ponowna  
ocena ruchu



krótkie zalecenie  
dotyczące bezpiecznego  
powrotu do aktywności  
zgodnie z zaleceniami  
właściwego specjalisty.

metoda uzupełniająca

ponowna ocena

## 4. WAŻNA UWAGA DOTYCZĄCA WYTYCZNYCH



Wytyczne kliniczne mogą różnić się między systemami ochrony zdrowia oraz szerokością interpretacji. Przykładowo wytyczne NICE dotyczące bólu dolnej części pleców i rwy kulszowej nie zalecają oferowania akupunktury w tym wskazaniu; terapia manualna może być rozważana wyłącznie jako część szerszego programu obejmującego ćwiczenia, z ewentualnym wsparciem psychologicznym.

## 5. CZEGO NIE OBIECYWAĆ



- ustawienia kręgów
- trwałego usunięcia bólu podczas jednej sesji
- zastąpienia rehabilitacji
- wyleczenia dyskopatii
- rozwiązania każdego przypadku tą samą kombinacją
- rezultatu gwarantowanego przez intensywne ślady na skórze



**Im bardziej złożony i niejasny przypadek, tym mniej miejsca na automatyczny protokół.**



OBJAW



FUNKCJA



PROSTA  
INTERWENCJA



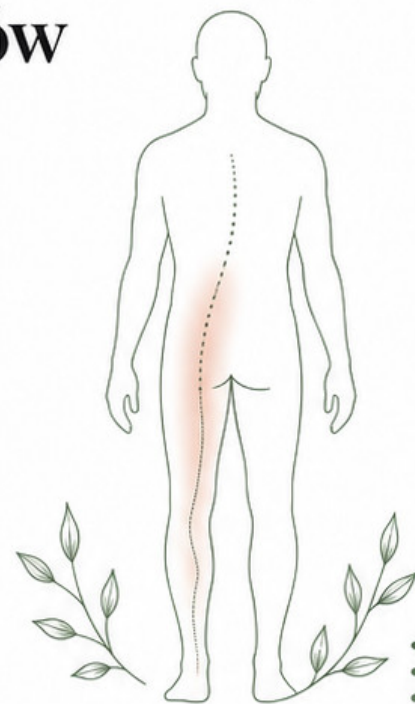
PONOWNA  
OCENA

# Ból promieniujący do nogi nie jest zwykłym napięciem pleców



Ból promieniujący od dolnej części pleców lub pośladka w kierunku nogi może mieć różne przyczyny i wymaga bardziej wnikliwej oceny.

Nie oznaczaj automatycznie każdego przypadku jako „rwa kulszowa” i nie rozpoczynaj agresywnej pracy miejscowej bez sprawdzenia siły, czucia, funkcji oraz sygnałów ostrzegawczych.



## 1. PYTANIA KLUCZOWE

-  Dokąd dokładnie promieniuje ból?
-  Czy występuje drętwienie lub mrowienie?
-  Czy osoba zauważyła osłabienie nogi lub stopy?
-  Czy potyka się częściej niż zwykle?
-  Czy objawy dotyczą jednej czy obu nóg?
-  Czy doszło do zaburzenia oddawania moczu lub stolca?
-  Czy wystąpiła utrata lub zmiana czucia w okolicy krocza?
-  Czy ból rozpoczął się po urazie?
-  Czy występują gorączka, niewyjaśniona utrata masy ciała lub ogólne złe samopoczucie?
-  Czy objawy nasilają się szybko?

### CZERWONA STREFA



- nowe zaburzenia pęcherza lub jelit
- zmiana czucia w obszarze krocza
- szybko narastające osłabienie nogi
- objawy dotyczące obu kończyn
- poważny uraz
- istotne objawy ogólne
- podejrzenie ostrego stanu neurologicznego



**Nie rozpoczynać rutynowej procedury i skierować do pilnej pomocy medycznej.**

### ŻÓŁTA STREFA



- diagnoza jest niejasna
- ból wyraźnie się pogarsza
- pojawiła się nowa zmiana siły lub czucia
- osoba ma istotne choroby współistniejące
- nie przeprowadzono wcześniejszej oceny medycznej
- aktualny przypadek wykracza poza kompetencje terapeuty



**Najpierw konsultacja lub dodatkowa ocena.**

### ZIELONA STREFA



- wykluczono rozpoznane sygnały alarmowe w zakresie kompetencji
- stan jest stabilny
- osoba jest odpowiednio oceniona
- plan nie opóźnia koniecznej diagnostyki lub leczenia
- istnieje konkretny, ograniczony cel
- wybrano ostrożną dawkę bodźca



**Pracę wspierającą można rozważyć dopiero wtedy...**

## MODEL SESJI WSPIERAJĄCEJ



**Cel**  
Sprawdzić, czy po łagodnej procedurze osoba może wygodniej zmienić pozycję.



**Zapisanie stanu początkowego**



**Wybór jednej łagodnej metody**



**Unikanie agresywnej pracy w bolesnym obszarze**



**Krótką ponowna ocena**



**Zakończenie w przypadku nasilenia promieniowania, drętwienia lub osłabienia**



## WAŻNA INFORMACJA

Nie należy używać moksy, baniek ani Gua Sha w sposób automatyczny nad obszarem bólu promieniującego. Widoczna reakcja skóry nie dostarcza diagnozy dotyczącej nerwu, dysku lub struktur kręgosłupa.



“

*Promieniowanie jest informacją do dalszej oceny, a nie zaproszeniem do zwiększenia intensywności.*

”



# Kolano: oceniaj obciążenie, ruch i reakcję stawu



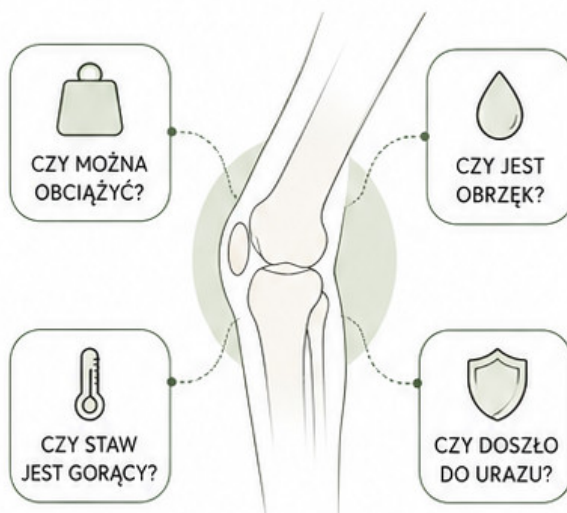
Dyskomfort w kolanie może wynikać z przeciążenia, zmiany aktywności, urazu lub innego problemu wymagającego diagnostyki. Zanim przejdziesz do technik, sprawdź zdolność obciążania, zakres ruchu, obrzęk, temperaturę skóry, stabilność oraz to, w jaki sposób rozpoczęły się objawy.

## 1. FILTR PILNOŚCI

- ból jest bardzo silny
- osoba nie może obciążyć nogi
- kolano jest znacznie obrzęknięte lub zmieniło kształt
- staw blokuje się
- kolano wyraźnie ucieka lub traci stabilność
- występuje gorączka, zaczerwienienie i zwiększona temperatura okolicy
- problem rozpoczął się po poważnym urazie
- pojawiło się nagle, duże obrzęknięcie



Takie objawy są wymieniane w materiałach NHS jako powody pilnego skontaktowania się z pomocą medyczną.



## 2. OCENA FUNKCJI

Wybrać maksymalnie dwa bezpieczne zadania:

- spokojne przejście kilku kroków
- wstawanie z wyższego krzesła
- łagodne zgięcie i wyprost w komfortowym zakresie
- tolerancja stania
- wchodzenie na niski stopień, wyłącznie gdy jest bezpieczne
- ocena dyskomfortu podczas zwykłej czynności



Nie wykonywać testu prowokującego silny ból tylko po to, aby uzyskać miernik.

## 3. WYBÓR OBSZARU PRACY



- tkanki powyżej kolana
- tkanki poniżej kolana
- sposób obciążania kończyny
- reakcja po wysiłku
- mobilność stawu skokowego i biodra w zakresie kompetencji
- stan skóry
- wcześniejsze urazy lub zabiegi

## 4. MODEL KOMBINACJI



## 5. CZEGO NIE ROBIĆ



- nie stosować intensywnych baniek na mocno obrzękniętym stawie
- nie wykonywać agresywnego Gua Sha na gorącej lub zaczerwienionej skórze
- nie przykrywać źródłem ciepła niewyjaśnionego stanu zapalnego
- nie interpretować odgłosu stawu jako samodzielnej diagnozy
- nie obiecywać odbudowy chrząstki
- nie zmuszać osoby do ruchu przez silny ból

## 6. PRZYKŁAD PRAKTYCZNY



**Sytuacja:** 45-letnia osoba, dyskomfort w kolanie po dłuższym chodzeniu, lekki obrzęk, brak urazu.

**Plan:** ocena zdolności obciążania i zgięcia; praca tkankami powyżej i poniżej kolana; łagodna akupresura wzdłuż mięśni uda i łydki; mobilizacja stawu skokowego w zakresie tolerancji; ponowna ocena wstawania z krzesła. Zalecenie: odpoczynek w rozsądnych dawkach, chłodzenie po wysiłku, kontrola obciążenia.



Przy kolanie szczególnie ważne jest nie tylko to, gdzie boli, lecz także to, czy staw można bezpiecznie obciążyć.

# Bark: ból i ograniczenie ruchu wymagają rozróżnienia



Ograniczona ruchomość barku może wynikać z bólu, sztywności, urazu, osłabienia lub obawy przed ruchem. Rozróżnij niechęć do ruchu z powodu bólu od niemożności wykonania ruchu lub utraty siły.

## 1. OBJAWY WYMAGAJĄCE PILNEJ OCENY



- nagły lub bardzo silny ból
- niemożność poruszenia ramieniem
- wyraźna zmiana kształtu barku lub duży obrzęk
- uraz, upadek lub wypadek
- utrzymujące się mrowienie
- brak czucia
- kończyna bardzo gorąca lub zimna
- gorączka lub ogólne złe samopoczucie
- nagła utrata siły
- silny ból obu barków



NHS zaleca pilną ocenę w przypadku między innymi nagłego bardzo silnego bólu, niemożności poruszenia ramieniem, zmiany kształtu, dużego obrzęku, utraty czucia, objawów po urazie i gorączki.

## 2. OCENA RUCHU



Przykłady wybranych ruchów:



- sięgnięcie do półki na wysokości barku

- założenie ręki za głowę

- ubranie lekkiej kurtki

- sięgnięcie do kieszeni

- uniesienie ręki w komfortowym zakresie

Zapisz swoje obserwacje:

Moment pojawienia się dyskomfortu: \_\_\_\_\_

Jakość ruchu: \_\_\_\_\_

Różnica między stronami: \_\_\_\_\_

Poziom obawy przed ruchem: \_\_\_\_\_

Reakcja po powtórzeniu: \_\_\_\_\_



Nie wymuszać maksymalnego zakresu.

## 3. TRZY MOŻLIWE CELE

### CEL A — ZMNIEJSZENIE NAPIĘCIA OTOCZENIA



Zmniejsza nadmierne napięcie mięśni i tkanek wokół barku.

### CEL B — POPRAWA KOMFORTU RUCHU



Ułatwia ruch w zakresie, który jest możliwy i komfortowy.

### CEL C — SPOKOJNE PRZYGOTOWANIE DO DALSZEJ OPIEKI



Wspiera gotowość do dalszych badań, terapii lub rehabilitacji bez przeciążania.

## 4. MODEL KOMBINACJI



ETAP 1 łagodna akupresura lub neutralna praca



ETAP 2 jedna metoda główna dobrana do stanu skóry i tolerancji



ETAP 3 powtórzenie jednego ruchu



ETAP 4 zakończenie bez dokładania intensywnej techniki, gdy pojawiła się poprawa

## 5. SZCZEGÓLNA OSTROŻNOŚĆ



Nie stosuj baniek, Gua Sha ani intensywnego ciepła bezpośrednio na:

- świeży urazowy obszar
- duży obrzęk
- znaczne zasinienie
- rana
- gorąca, zaczerwieniona skóra
- obszar po niedawnym zabiegu bez właściwej zgody medycznej

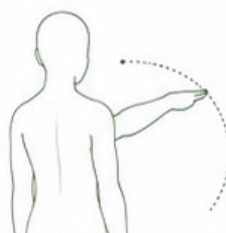
## 6. PRZYKŁAD PRAKTYCZNY

Pacjentka, 54 lata, ból barku po pracy przy komputerze. Sięganie do szafki na wysokości barku jest trudne. Nie było urazu.

### PLAN SESJI

- 1 Krótka akupresura punktów mięśniowych szyi i barku.
- 2 Gua Sha wzdłuż górnej części trapeziusa i tylnej linii ramienia.
- 3 Łagodne rozciąganie tkanek klatki piersiowej.
- 4 Ponowna ocena: sięgnięcie do półki.
- 5 Zastosowano techniki oddechowe i zalecenia domowe.

### RUCH PRZED SESJĄ



### RUCH PO PONOWNEJ OCENIE



### BÓL

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

### SZTYWNOŚĆ

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

### SIŁA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

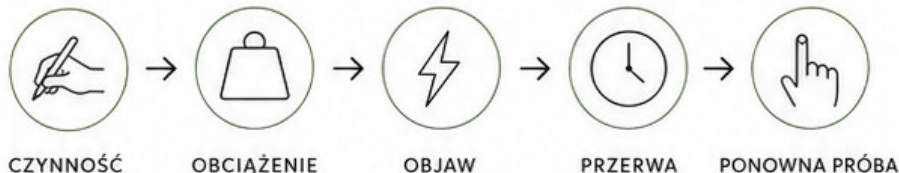


Brak ruchu po urazie nie jest zaproszeniem do intensywnej mobilizacji. Jest powodem do właściwej oceny.



# Przedramię, nadgarstek i dłoń: mały obszar, wiele możliwych źródeł problemu

Dyskomfort w obrębie kończyny górnej może być związany z pracą powtarzalną, zmianą obciążenia, urazem, podrażnieniem tkanek lub problemami neurologicznymi. Nie traktuj każdego bólu nadgarstka jako prostego napięcia mięśniowego ani nie opieraj planu wyłącznie na punkcie największej tkliwości.



Celem nie jest wyłącznie zmniejszenie tkliwości pod palcem terapeuty. Celem jest poprawa realnej czynności dłoni.



## 1. PYTANIA DO WYWIADU

- Jakie czynności są wykonywane najczęściej?
- Czy zwiększono ostatnio czas pracy, treningu lub używania urządzeń?
- Czy wystąpił uraz?
- Czy problem dotyczy dominującej ręki?
- Czy pojawia się drętwienie lub mrowienie?
- Czy zmieniła się siła chwytu?
- Czy przedmioty wypadają z dłoni?
- Czy występuje obrzęk, zaczerwienienie albo zwiększone ciepło?
- Czy ból budzi osobę w nocy?
- Czy objawy obejmują również łokieć, bark lub szyję?



## 2. SYGNAŁY DO KONSULTACJI

- niemożność poruszenia nadgarstkiem lub palcami po urazie
- zmiana kształtu
- duży obrzęk
- utrata czucia
- nagła utrata siły
- nasilające się zaczerwienienie lub gorąca skóra
- rana lub podejrzenie infekcji
- ból utrzymujący się pomimo zmniejszenia obciążenia
- postępujące objawy neurologiczne



Materiały NHS zalecają ocenę medyczną między innymi przy silnym bólu, dużym obrzęku, zmianie kształtu, utracie czucia, niemożności utrzymania przedmiotów lub problemach po urazie.



## 3. MIERNIKI FUNKCYJONALNE

- lekki chwyt przedmiotu
- obrót klamki
- pisanie przez krótki czas
- praca z myszką
- zapięcie guzika
- łagodny ruch nadgarstka
- dyskomfort w spoczynku



Nie stosować maksymalnej siły chwytu jako standardowego testu, jeżeli może to nasilić objawy.

## 4. MODEL ZINTEGROWANY



## 5. ZARZĄDZANIE OBCIĄŻENIEM

- która czynność najbardziej nasila objawy
- ile czasu można ją wykonywać bez wyraźnego pogorszenia
- czy regularne krótkie przerwy zmieniają reakcję
- czy sposób trzymania narzędzia zwiększa napięcie
- czy problem powraca natychmiast po ponownym obciążeniu



## 6. CZEGO UNIKAĆ

- silnego Gua Sha na podrażnionej skórze
- intensywnych baniek na małej, bolesnej powierzchni
- ucisku nad świeżym urazem
- ignorowania drętwienia lub utraty siły
- pozostawiania zaleceń bez demonstracji
- diagnozowania zespołu cieśni nadgarstka wyłącznie na podstawie bólu dłoni



# Ból głowy: najpierw rozpoznaj wzorzec i objawy alarmowe



Nie każdy ból głowy związany z napięciem karku to ból głowy typu napięciowego. Przed rozpoczęciem sesji ustal charakter, czas trwania, częstość występowania, objawy towarzyszące, stosowane leki oraz to, czy bieżący epizod różni się od poprzednich.

## ? 1. PYTANIA WSTĘPNE

- Czy jest to pierwszy taki ból głowy?
- Czy rozpoczął się nagle i osiągnął dużą intensywność w krótkim czasie?
- Czy pojawił się po urazie głowy lub szyi?
- Czy występują gorączka lub sztywność karku?
- Czy występują zaburzenia widzenia, mowy, równowagi lub świadomości?
- Czy pojawiło się drętwienie albo osłabienie jednej strony ciała?
- Czy występują powtarzające się wymioty?
- Czy ból zmienił swój dotychczasowy charakter?
- Czy osoba jest w ciąży lub niedawno urodziła dziecko?
- Jak często stosowane są leki przeciwbólowe?

## ! 2. KIEDY NIE ROZPOCZYNAĆ RUTYNOWEJ SESJI

- nagły, bardzo silny lub nietypowy ból
- objawy neurologiczne
- ból po urazie
- gorączka i znaczna sztywność karku
- zaburzenia świadomości
- nowy ból u osoby wymagającej szczególnej oceny medycznej
- wyraźne pogorszenie dotychczasowego wzorca
- podejrzenie nadużywania leków przeciwbólowych
- sytuacja, której terapeuta nie potrafi bezpiecznie sklasyfikować

## 3. DZIENNIK BÓLU GŁOWY

- Data: \_\_\_\_\_
- Godzina rozpoczęcia: \_\_\_\_\_
- Czas trwania: \_\_\_\_\_
- Intensywność: \_\_\_\_\_
- Lokalizacja: \_\_\_\_\_
- Objawy towarzyszące: \_\_\_\_\_
- Możliwe czynniki wyzwalające: \_\_\_\_\_
- Zastosowane leki: \_\_\_\_\_
- Reakcja na odpoczynek lub aktywność: \_\_\_\_\_
- Związek z cyklem menstruacyjnym, gdy dotyczy: \_\_\_\_\_

NICE zaleca, aby dziennik bólu głowy obejmował między innymi częstotliwość, czas trwania, nasilenie, objawy towarzyszące, stosowane leki i możliwe czynniki wyzwalające.

## 4. MODEL SESJI DLA WCZEŚNIEJ OCENIONEGO WZORCA

|  |               |                                                                   |
|--|---------------|-------------------------------------------------------------------|
|  | Warunek       | Wcześniej oceniony i podobny do dotychczasowego wzorca.           |
|  | Cel           | Zmniejszenie bólu, napięcia i wpływu na codzienne funkcjonowanie. |
|  | Przygotowanie | Wywiad krótki, potwierdzenie braku objawów alarmowych.            |
|  | Metoda główna | Łagodna, ukierunkowana technika stosowana indywidualnie.          |
|  | Zakończenie   | Krótką ponowną oceną i zaplanowanie kolejnego kroku.              |

## 5. UWAGA DOTYCZĄCA AKUPUNKTURY

Wytyczne NICE wskazują, że można rozważyć serię do dziesięciu sesji akupunktury w okresie od pięciu do ośmiu tygodni w profilaktyce przewlekłego napięciowego bólu głowy.

Nie oznacza to zastosowania akupunktury jako procedury domyślnej przy każdym nowym lub ostrym bólu głowy.

## 6. CZEGO NIE ROBIĆ

- nie wykonywać intensywnej pracy na szyi przy nowym, niewyjaśnionym bólu głowy
- nie przedstawiać bólu głowy jako prostego skutku zablokowanej energii
- nie zalecać odstawienia leków
- nie ignorować wzrostu częstotliwości epizodów
- nie stosować kilku silnych bodźców jednocześnie
- nie traktować chwilowej poprawy jako potwierdzenia diagnozy

## 7. WYBÓR TORU POSTĘPOWANIA

### TOR 1 — NOWY LUB NIETYPOWY BÓL



### TOR 2 — WCZEŚNIEJ OCENIONY WZORCZ



Napięcie karku może towarzyszyć bólowi głowy, ale samo w sobie nie określa jego przyczyny.



# Rozlane napięcie: nie próbuj pracować ze wszystkim podczas jednej sesji

Gdy osoba zgłasza napięcie w wielu obszarach, terapeuta może poczuć pokusę użycia większej liczby technik. Lepszym rozwiązaniem jest wybranie jednego priorytetu, ograniczenie obszaru i sprawdzenie reakcji ogólnej. Rozległe objawy mogą wynikać z przeciążenia, snu, stresu, choroby, leków lub problemu wymagającego szerszej oceny.

1.



## OCENA OGÓLNEGO KONTEKSTU

- Czy napięcie pojawiło się nagle czy stopniowo?
- Czy występuje w jednym obszarze czy w całym ciele?
- Czy towarzyszą mu gorączka, osłabienie lub złe samopoczucie?
- Czy zmieniła się jakość snu?
- Czy osoba zwiększyła aktywność fizyczną lub obciążenie zawodowe?
- Czy rozpoczęła przyjmowanie nowego leku?
- Czy występują drętwienie, osłabienie lub obrzęk?
- Czy ból jest symetryczny?
- Czy objawy wyraźnie ograniczają codzienne funkcjonowanie?
- Czy osoba była już oceniona przez lekarza lub fizjoterapeutę?

2.



## ZASADA JEDNEGO PRIORYTETU

Gdyby po dzisiejszej sesji jedna czynność była odrobinę łatwiejsza, chciałbym/chciałabym, aby było to: \_\_\_\_\_

- ☐ jeden obszar główny
- ☐ jeden miernik
- ☐ jedna metoda główna
- ☐ maksymalnie jedna funkcja uzupełniająca

4.

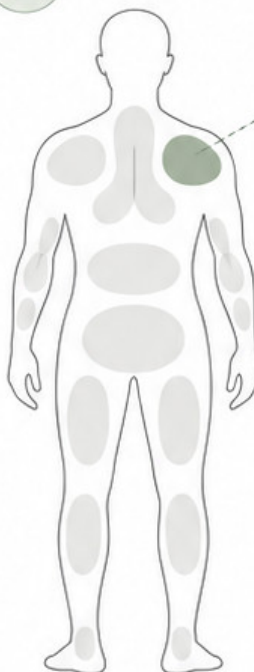


## MODEL SESJI DLA OSOBY WRAŻLIWEJ

- krótkie spokojne przygotowanie
- metoda główna na ograniczonej powierzchni
- przerwa i ocena reakcji ogólnej
- rezygnacja z kolejnego etapu w razie zmęczenia, zawrotów głowy lub nadmiernej reakcji
- zapis tolerowanej dawki na potrzeby następnej sesji

3.

## MAPA CIAŁA



**PRIORYTET  
DZISIEJSZEJ SESJI**

główny obszar: \_\_\_\_\_

obszary dodatkowe: \_\_\_\_\_

intensywność: \_\_\_\_\_

charakter odczucia: \_\_\_\_\_

obszary, których nie chce  
poddawać procedurze:

5.

## ŁĄCZNA DAWKA

| Element         | Pytanie kontrolne                                       |
|-----------------|---------------------------------------------------------|
| Liczba obszarów | Czy próbuję pracować na zbyt dużej powierzchni?         |
| Liczba metod    | Czy każda technika ma inną funkcję?                     |
| Intensywność    | Czy osoba jest w stanie swobodnie komunikować odczucia? |
| Czas            | Czy pozostaje czas na ponowną ocenę?                    |
| Stan ogólny     | Czy osoba jest wypoczęta i stabilna?                    |

6.

## PRZYKŁADOWA KOMBINACJA



### BŁĘDNY PLAN

Długa, przeciążona sesja z wieloma metodami o dużej intensywności.



### LEPSZY PLAN

Wybranie jednego priorytetowego obszaru; łagodna metoda główna; krótki element regulacyjny; zakończenie przed wystąpieniem zmęczenia; obserwacja reakcji do kolejnej sesji.



≠



WIELE OBJAWÓW ≠ WIELE TECHNIK



Rozległy problem wymaga lepszej selekcji, a nie bardziej rozbudowanej sesji.

# Regeneracja po wysiłku: odróżnij zwykłe zmęczenie od urazu



Po wysiłku fizycznym może pojawić się zmęczenie, sztywność lub opóźniona bolesność mięśniowa, ale nie każda dolegliwość po treningu jest normalną reakcją na ćwiczenia. Nagły ostry ból, duży obrzęk, niemożność obciążania kończyny, wyraźna utrata siły lub objawy ogólne wymagają innego postępowania.

## 1. PYTANIA PRZED SESJĄ

- ? Jaki rodzaj aktywności został wykonany?
- ? Czy obciążenie było większe niż zwykle?
- ? Kiedy pojawił się dyskomfort?
- ? Czy ból był odczuwany już podczas treningu?
- ? Czy wystąpił nagły moment urazu?
- ? Czy pojawiły się obrzęk, zasinienie lub zmiana kształtu?
- ? Czy osoba może normalnie obciążać kończynę?
- ? Czy występuje znaczna utrata siły?
- ? Czy ból jest miejscowy czy rozlany?
- ? Czy osoba ma gorączkę, silne osłabienie lub ciemny kolor moczu?

## 2. TRZY KATEGORIE

### KATEGORIA A — TYPOWE ZMĘCZENIE



- ogólne uczucie ciężkości
- łagodna sztywność
- symetryczna reakcja po znanym wysiłku
- brak istotnego obrzęku
- zachowana funkcja

### KATEGORIA B — MOŻLIWE PRZECIĄŻENIE



- wyraźnie większy dyskomfort po zmianie intensywności
- ograniczenie jednej czynności
- miejscowa tkliwość
- objaw powracający przy konkretnym obciążeniu

### KATEGORIA C — PODEJRZENIE URAZU LUB PROBLEMU MEDYCZNEGO



- nagły ostry ból
- odgłos pęknięcia lub trzasku
- duży obrzęk
- niemożność obciążenia
- zmiana kształtu
- znaczna utrata siły
- nasilające się objawy ogólne



W przypadku podejrzenia urazu, ciężkich objawów lub niemożności używania kończyny należy skierować osobę do odpowiedniej oceny.

## 3. CEL SESJI REGENERACYJNEJ

### Nie obiecywać

- usunięcia całej bolesności
- natychmiastowego powrotu do pełnego treningu
- wypłukania toksyn
- zapobiegania każdemu urazowi
- skrócenia regeneracji do określonej liczby godzin

### Realistyczny cel

- wspierać poczucie relaksacji
- zmniejszyć odczuwane napięcie
- poprawić komfort spokojnego ruchu
- pomóc osobie lepiej obserwować reakcję organizmu
- przygotować prosty plan odpoczynku i ponownej oceny

## 4. MODEL KOMBINACJI REGENERACYJNEJ



### 1 OCENA OGÓLNA

Zbierz informacje i określ priorytet bezpieczeństwa.



### 2 WYBÓR JEDNEGO PRIORYTETU

Skup się na jednym kluczowym celu sesji.



### 3 ŁAGODNA METODA GŁÓWNA

Zastosuj delikatną technikę odpowiednią do stanu osoby. Możliwe metody: spokojna akupresura; łagodna praca manualna; ograniczone bańki suche; delikatne Gua Sha; inna metoda zgodna z kwalifikacjami i stanem osoby.



### 4 PONOWNA OCENA

Sprawdź reakcję, dostosuj lub zakończ sesję.

## 5. ZARZĄDZANIE INTENSYWNOŚCIĄ



TRENING



BRAK SNU



STRES



ODWODNIENIE



PROCEDURA  
TERAPEUTYCZNA

Każdy element zwiększa całkowite obciążenie organizmu.

## 6. KARTA REAKCJI PO SESJI

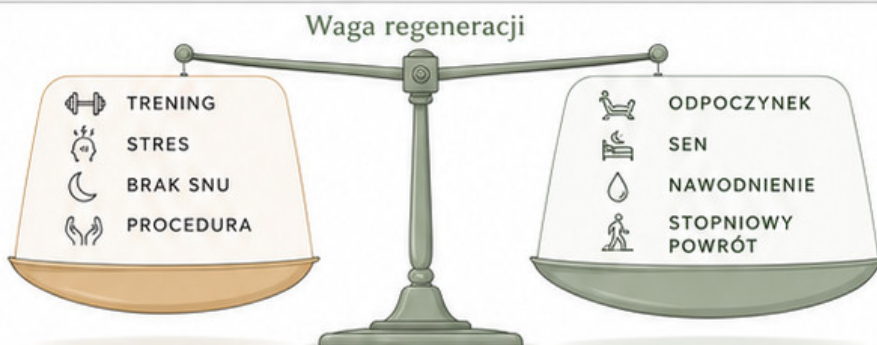
- |                                                   |                                                                    |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> poziom energii: _____    | <input type="checkbox"/> reakcję skóry: _____                      |
| <input type="checkbox"/> poziom bolesności: _____ | <input type="checkbox"/> gotowość do aktywności: _____             |
| <input type="checkbox"/> jakość snu: _____        | <input type="checkbox"/> pojawienie się nietypowych objawów: _____ |
| <input type="checkbox"/> komfort ruchu: _____     |                                                                    |

## 7. PRZYKŁAD PRAKTYCZNY

**Przypadek:** osoba po intensywnym treningu nóg z dużą bolesnością i sztywnością mięśni.

**Plan sesji:**

- ocena: brak czerwonych flag, ból rozlany, funkcja zachowana
- priorytet: zmniejszenie napięcia i poprawa komfortu
- metoda: spokojna akupresura + łagodna praca manualna + delikatne Gua Sha na uda i łydkach
- czas: 45–60 minut
- plan po sesji: sen, nawodnienie, lekka aktywność następnego dnia, ponowna ocena za 24–48 godzin



**NIE DODAWAJ INTENSYWNOŚCI DO JUŻ PRZECIĄŻONEGO SYSTEMU**

Sesja regeneracyjna powinna zmniejszać całkowite obciążenie,  
a nie udowadniać intensywność pracy terapeuty.

# Regulacja i komfort funkcjonalny



Jak planować łagodne sesje wspierające wyciszenie, odpoczynek i codzienne funkcjonowanie

„ Objawy takie jak napięcie, bezsenność, zmęczenie, nudności lub dyskomfort trawienny mogą mieć wiele przyczyn. Zanim wybierzesz technikę, ustal, czy sytuacja jest odpowiednia do pracy wspierającej.



## NAJPIERW WYKLUCZ SYGNAŁY ALARMOWE

Objawu funkcjonalnego nie wolno automatycznie przypisywać stresowi, emocjom lub modelowi energetycznemu.



## STOSUJ ŁAGODNĄ DAWKĘ

Osoby zmęczone, zestresowane, niewyspane lub odczuwające nudności mogą gorzej tolerować intensywne bodźce.

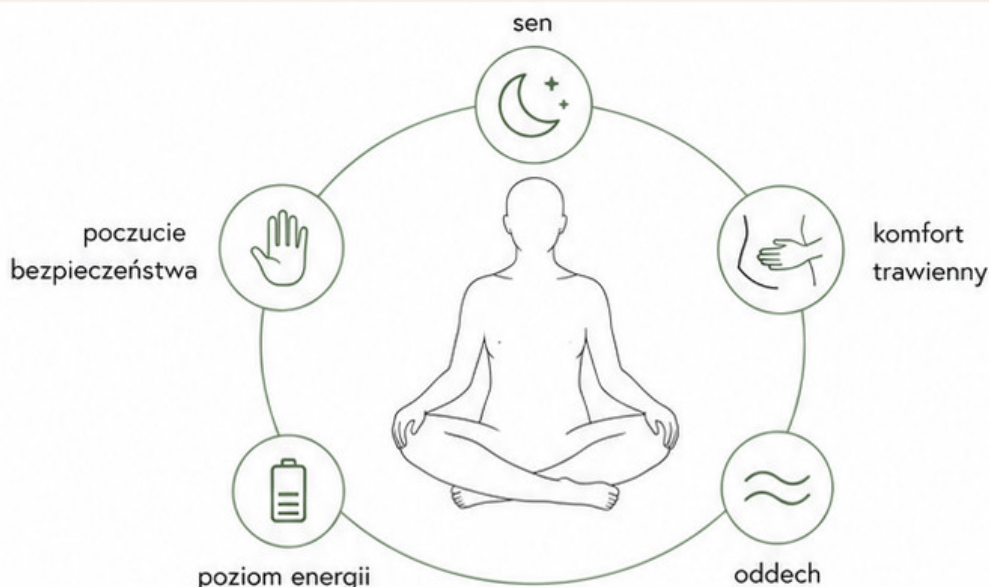


## OCENIAJ KOMFORT, NIE OBIECUJ LECZENIA

Celem może być wsparcie wyciszenia, komfortu lub zdolności odpoczynku. Nie należy obiecywać usunięcia przyczyny choroby.



Regulacja nie oznacza wymuszania relaksu. Oznacza stworzenie warunków, w których osoba może czuć się bezpiecznie, komunikować reakcje i otrzymać dawkę zgodną ze swoją tolerancją.



OCENA → ŁAGODNY BODZIEC → OBSERWACJA → PROSTE ZAKOŃCZENIE

# Stres i napięcie: wspieraj regulację, nie upraszczaj przyczyny



Stres może wiązać się z napięciem, szybszym oddechem, trudnością z odpoczynkiem, drażliwością, problemami ze snem lub kłopotami z sercem. Objawy te nie powinny być automatycznie traktowane jako „tylko stres”. Ból w klatce piersiowej, duszność, omdlenie, nagłe pogorszenie lub nowe objawy neurologiczne wymagają odpowiedniej oceny. Sesje zintegrowane mogą wspierać wyciszenie i komfort, ale nie zastępują opieki psychologicznej, psychiatrycznej ani medycznej.

## POBUDZENIE

10



## POBUDZENIE

0

Skala nie służy do diagnozy zaburzenia lękowego. Pomaga jedynie dostosować środowisko i intensywność.

## 1. PYTANIA OTWIERAJĄCE

- Co osoba rozumie przez słowo „stres”?
- Jak stres wpływa na jej ciało?
- Od kiedy występuje napięcie?
- Czy objawy pojawiają się w określonych sytuacjach?
- Czy utrudniają sen, pracę lub codzienne relacje?
- Czy osoba doświadcza napadów silnego lęku?
- Czy występują bóle w klatce piersiowej, duszność, omdlenie lub nieregularne kołatanie serca?
- Czy osoba korzysta już z pomocy lekarza, psychologa lub psychiatry?
- Czy stosuje leki wpływające na nastrój, sen albo ciśnienie?
- Czy aktualnie znajduje się w sytuacji kryzysowej?

## 2. SYTUACJE, W KTÓRYCH SESJA NIE JEST PRIORYTETEM



- osoba ma napady bólu lub ucisk w klatce piersiowej;
- występuje silna duszność;
- pojawiło się omdlenie lub zaburzenie świadomości;
- objawy są nowe i gwałtowne;
- osoba nie jest w stanie spokojnie komunikować zgody;
- istnieje bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub życia;
- osoba zgłasza zamiar zrobienia krzywdy sobie albo komuś innemu.



W sytuacji kryzysowej należy skontaktować się z właściwą lokalną pomocą medyczną lub kryzysową.

## 3. WYBÓR REALISTYCZNEGO CELU



**Nieprawidłowy cel:** „Usunąć stres.”

**Lepsze cele:**

- zmniejszyć odczuwane napięcie barków;
- ułatwić spokojne siedzenie przez kilka minut;
- wspierać poczucie bezpieczeństwa podczas sesji;
- zmniejszyć subiektywny poziom pobudzenia;
- pomóc osobie rozpoznać, jaka intensywność bodźca jest dla niej komfortowa;
- przygotować prosty rytuał zakończenia dnia.

## 4. SKALA POBUDZENIA

10

10 — skrajne pobudzenie lub poczucie utraty kontroli.

5

5 — wyraźne napięcie, ale możliwa swobodna komunikacja.

0

0 — całkowity spokój.

Skala nie służy do diagnozy zaburzenia lękowego. Pomaga jedynie dostosować środowisko i intensywność.

## 5. MODEL ŁAGODNEJ SESJI

### ETAP 1 — ORIENTACJA I ZGODA



- wyjaśnić przebieg;
- ustalić sygnał zatrzymania;
- zapytać, czy osoba woli pozycję siedzącą czy leżącą;
- ograniczyć liczbę bodźców sensorycznych;
- nie narzucać zamykania oczu.

### ETAP 2 — METODA PRZYGOTOWUJĄCA



- spokojna akupresura;
- delikatny kontakt manualny;
- nieinwazyjna aurikuloterapia;
- krótka obserwacja oddechu bez wymuszania jego tempa.

### ETAP 3 — METODA GŁÓWNA



- wybrać jedną metodę o umiarkowanej lub niskiej intensywności;
- nie stosować kilku silnych technik tylko dlatego, że poziom stresu jest wysoki.

### ETAP 4 — PONOWNA OCENA



- Czy poziom napięcia się zmienił?
- Czy ciało jest bardziej, mniej czy tak samo komfortowe?
- Czy pojawiły się zawroty głowy, nudności lub niepokój?
- Czy osoba chce kontynuować, zmniejszyć bodziec czy zakończyć?

### ETAP 5 — SPOKOJNE ZAKOŃCZENIE



- dać czas na powolną zmianę pozycji;
- zaproponować wodę, jeżeli jest to odpowiednie;
- nie omawiać wielu zaleceń jednocześnie;
- zapisać reakcję i tolerowaną dawkę.



## CO ODCZUWASZ?



## GDZIE TO ODCZUWASZ?



## JAKA INTENSYWNOŚĆ JEST KOMFORTOWA?



## 6. UWAGA DOTYCZĄCA DOWODÓW

Nie należy przedstawiać akupunktury lub aurikuloterapii jako potwierdzonego leczenia każdego rodzaju stresu lub zaburzenia lękowego. NCCIH wskazuje, że istnieją pewne pozytywne wyniki badań dotyczących akupunktury i lęku, ale ogólna jakość dostępnych badań jest niska, a ich zróżnicowanie utrudnia wyciąganie pewnych wniosków.



## PRZYKŁAD PRAKTYCZNY

**Sytuacja:** 36-letnia osoba od kilku tygodni skarży się na napięcie karku, trudności z zasypianiem i kołatanie serca w stresie.

**Cel:** zmniejszyć odczuwane napięcie i wspierać spokojniejszy sen.

**Plan:** łagodna akupresura karku i ramion, nieinwazyjna aurikuloterapia, krótka sympatyczna i krótka obserwacja oddechu, ponowna ocena pobudzenia, prosta propozycja rytuału wieczornego.



**Silne pobudzenie nie wymaga silniejszej techniki.  
Często wymaga prostszej sesji i większej przewidywalności.**

# Sen: wspieraj warunki odpoczynku, nie obiecuj wymuszenia snu



Trudności ze snem mogą obejmować zasypianie, częste wybudzenia, wczesne budzenie się lub brak odczucia wypoczęcia. Mogą wiązać się ze stresem, środowiskiem snu, pracą zmianową, lekami, bólem, zdrowiem psychicznym, problemami z oddychaniem podczas snu lub innymi schorzeniami. Zintegrowana sesja może wspierać wieczorne wyciszenie, ale nie powinna być przedstawiana jako uniwersalne leczenie bezsenności.

## 1. KRÓTKI WYWIAD DOTYCZĄCY SNU



- Jaki dokładnie jest problem ze snem?
- Jak długo trwa?
- Ile nocy w tygodniu występuje?
- O której osobie zwykle kładzie się i wstaje?
- Czy drzemie w ciągu dnia?
- Czy pracuje zmianowo?
- Czy używa kofeiny, nikotyny lub alkoholu wieczorem?
- Czy korzysta z telefonu lub komputera tuż przed snem?
- Czy ból lub dyskomfort budzi ją w nocy?
- Czy ktoś zauważył głośne chrapanie, przerwy w oddychaniu, krztuszenie lub łapanie powietrza?
- Czy występuje silna senność w ciągu dnia?
- Czy osoba stosuje leki nasenne lub uspokajające?

## 2. KIEDY ZALECIĆ KONSULTACJĘ



- problem trwa przez wiele tygodni lub miesięcy;
- wyraźnie wpływa na funkcjonowanie w ciągu dnia;
- występuje nasilona senność podczas prowadzenia pojazdu lub pracy;
- osoba budzi się z uczuciem duszenia;
- pojawiają się przerwy w oddychaniu podczas snu;
- występują znaczące zmiany nastroju;
- osoba coraz częściej używa alkoholu lub leków do zasypiania;
- bezsenność rozpoczęła się po zmianie leku;
- osoba ma okresy bardzo małej potrzeby snu połączone z nietypowym pobudzeniem;
- pojawiają się inne objawy budzące niepokój.



**NHS:** Bezsenność często poprawia się po zmianie nawyków związanych ze snem, ale proszenie o konsultację jest konieczne, jeśli problemy utrzymują się, wpływają na codzienne funkcjonowanie lub domowe sposoby nie przynoszą pomocy.

## 3. DZIENNIK SNU

|  | Element                   | Co zapisać                |
|--|---------------------------|---------------------------|
|  | Pora położenia się        | Godzina                   |
|  | Szacowany czas zasypiania | Liczba minut              |
|  | Wybudzenia                | Liczba i przybliżony czas |
|  | Pora ostatecznego wstania | Godzina                   |
|  | Drzemki                   | Pora i długość            |
|  | Kofeina                   | Ilość i godzina           |
|  | Aktywność                 | Rodzaj i pora             |
|  | Jakość snu                | Skala 0–10                |
|  | Energia rano              | Skala 0–10                |

## 4. MODEL SESJI WSPIERAJĄCEJ WYCISZENIE



## 5. JEDNO ZALECENIE ZAMIAST DZIESIĘCIU



- ☐ stała pora wstawania
- ☐ ograniczenie późnej kofeiny
- ☐ spokojne przejście od pracy do odpoczynku
- ☐ zmniejszenie ekspozycji na ekran bezpośrednio przed snem
- ☐ regularna aktywność w ciągu dnia
- ☐ unikanie prób „wymuszania” snu
- ☐ konsultacja z lekarzem w sprawie leków lub objawów nocnych



Zbyt wiele zmian naraz może prowadzić do przeciążenia i zmniejszyć szanse na wprowadzenie zmian w życie.

## 6. UWAGA DOTYCZĄCA AKUPUNKTURY



Dostępne badania sugerują możliwą poprawę u niektórych osób z bezsennością po akupunkturze. Przeglądy wskazują jednak na małe, heterogeniczne i niskiej jakości badania. Techniki należy przedstawiać jako możliwe wsparcie, a nie pewną terapię przyczynową.



### PRZYKŁAD PRAKTYCZNY

**Sytuacja:** 52-letnia osoba, zmęczona, zasypia dopiero około 1:00 w nocy, budzi się między 3:00 a 4:00, czuje się niewyspana.

**Cel:** wesprzeć wyciszenie wieczorne i poprawę warunków snu.

**Plan:** wywiad dotyczący snu i dziennik na 1 tydzień, sesja wspierająca wyciszenie (zamiast stymulacji), jedno konkretne zalecenie (stała pora wstawania) i obserwacja wzorców; w razie potrzeby konsultacja medyczna w sprawie bezdechu sennego.

AKTYWNOŚĆ DZIENNA → OKRES PRZEJŚCIOWY → SEN



Nie można rozkazać organizmowi zasnąć.  
Można natomiast ograniczyć bodźce, które utrudniają przejście do odpoczynku.

# Zmęczenie: nie próbuj „dodawać energii” bez poznania przyczyny



Zmęczenie może wynikać z niedoboru snu, przeciążenia, stresu, infekcji, anemii, zaburzeń hormonalnych, działania leków, problemów ze zdrowiem psychicznym lub innych schorzeń. Nie należy go automatycznie interpretować jako „braku energii” wymagającego moksowania lub intensywnej stymulacji. Sesja wspierająca powinna być szczególnie prosta, ponieważ osoba zmęczona może gorzej tolerować ciepło, długie pozycje leżące, nagłe wstawanie i wiele bodźców.



PEŁNA

UMIARKOWANA

NISKA

KRYTYCZNIE NISKA



Czy dzisiejsza procedura ma doładować komfort, czy zużyć pozostałą tolerancję?

## 1. PYTANIA WSTĘPNE



- Ile spałeś w ostatnich nocach?
- Jak oceniasz swój poziom stresu dzisiaj?
- Co dziś najbardziej Cię obciąża?
- Czy masz objawy fizyczne (ból, zawroty głowy, duszność, kołatanie serca itp.)?
- Czy przyjmujesz leki? Jakież?
- Czy odczuwasz niepokój, przygnębienie lub brak motywacji?
- Czego najbardziej potrzebujesz po sesji?

## 2.

### KIEDY ZALECIĆ OCENĘ MEDYCZNĄ



- Zmęczenie utrzymuje się ponad 2–3 tygodnie mimo odpoczynku.
- Towarzyszą mu objawy alarmowe: gorączka, duszność, ból w klatce piersiowej, omdlenia, utrata masy ciała, krwawienia.
- Znacząco utrudnia codzienne funkcjonowanie.
- Masz podejrzenie anemii, zaburzeń hormonalnych, infekcji, działań niepożądanych leków lub problemów ze zdrowiem psychicznym.



**NHS:** Przedłużające się zmęczenie może mieć różne przyczyny, które wymagają diagnostyki.

## 3. SKALA OBCIĄŻENIA DNIA

Zobaczyć, czy aktualna sesja będzie kolejnym obciążeniem, czy łagodnym wsparciem.



## 4. MODEL SESJI DLA NISKIEJ TOLERANCJI



## 5. PODEJŚCIE „NIE DOKŁADAJ OBCIĄŻENIA”

Przykład kumulacji obciążenia:



Lepiej wybierać strategię wspierającą:

- Zredukuj liczbę bodźców i intensywność.
- Wybierz delikatną, ukierunkowaną metodę.
- Dostosuj czas i warunki do aktualnej tolerancji.
- Celem jest przywrócenie równowagi, nie pobudzenie.

## 6.

### ZALECENIA PO SESJI



Zaplanuj resztę dnia tak, aby chronić energię. Przez kilka godzin unikaj intensywnych bodźców.

Sugerowane:

- ciepły posiłek i nawodnienie,
- krótki odpoczynek lub spokojny spacer.



|              |                                                                                                                         |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sytuacja:    | Osoba 40 lat, chroniczne zmęczenie, sen 5 h, duży stres w pracy.                                                        |
| Błędny plan: | 60-minutowa sesja, intensywne moksowanie, wiele technik. Po sesji głębsze wyczerpanie.                                  |
| Lepszy plan: | Krótką sesję 20–30 min, jedną łagodną technikę, bez intensywnego ciepła, spokojne zakończenie, zalecenia na odpoczynek. |

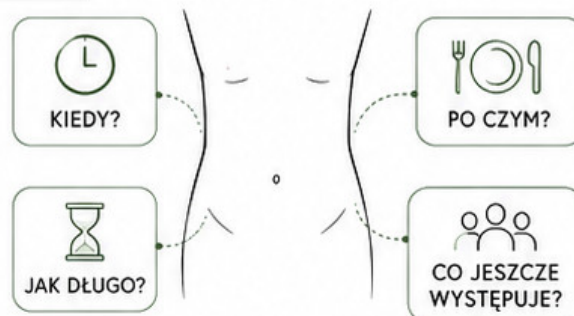
“ Osoba zmęczona nie potrzebuje demonstracji wszystkich możliwości terapeuty. Potrzebuje dobrze dobranej dawki.



# Dyskomfort trawienny: zacznij od objawu, nie od założonej diagnozy



Łagodny dyskomfort trawienny może obejmować uczucie pełności, wzdęcia, odbijanie, łagodne nudności lub nieswoiste napięcie w obrębie brzucha. Takie objawy mogą mieć wiele przyczyn. Terapeuta nie powinien automatycznie określać ich jako problemu konkretnego narządu, zastoju, nietolerancji pokarmowej ani zespołu jelita drażliwego bez właściwej diagnostyki. Strona ta dotyczy wyłącznie wcześniej ocenionych, łagodnych i stabilnych dolegliwości.



## 1. PYTANIA PRZED SESJĄ

- Kiedy objaw się pojawia i co go nasila lub łagodzi?
- Co zostało już wykluczone w diagnostyce?
- Jak wygląda sen, stres, nawodnienie i aktywność?
- Jaki jest typowy dzień od posiłków po odpoczynku?
- Czy występują zaparcia, biegunka lub zmiana rytmu wypróżnień?
- Czy przyjmowane są leki lub suplementy?
- Jakie były reakcje na wcześniejsze interwencje?
- Czego pacjent najbardziej się obawia?

## 3. REALISTYCZNY CEL



**Cel niewłaściwy:**  
Wyleczyć żołądek.



**Lepiej:**

- Zmniejszyć częstość i nasilenie objawów.
- Poprawić trawienie i komfort po posiłkach.
- Wspierać równowagę nerwowo-trawienną.
- Wzmocnić regularność wypróżnień.
- Zwiększyć sprawczość i zrozumienie.



## 2. SYGNAŁY ALARMOWE

- Silny, nagły lub postępujący ból brzucha
- Wymioty z krwią
- Czarny lub krwisty stolec
- Brak możliwości oddania gazów lub stolca
- Dusznosc
- Ból w klatce piersiowej
- Gorączka z silnym bólem brzucha



Zgodnie z NHS: nagły lub silny ból brzucha, wymioty z krwią, czarny lub krwisty stolec, brak możliwości oddawania gazów lub stolca, dusznosc i ból w klatce piersiowej wymagają natychmiastowej pomocy. Nawracające niestrawności, problemy z połykaniem, utrzymujące się wymioty i niewyjaśniona utrata masy ciała również wymagają oceny lekarskiej.

## 4. MODEL ŁAGODNEJ KOMBINACJI



## 5. DZIENNIK OBJAWU

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
|  | Porę objawu .....                 |
|  | Ostatni posiłek .....             |
|  | Wielkość posiłku .....            |
|  | Możliwy czynnik wyzwalający ..... |
|  | Poziom stresu .....               |
|  | Przyjęte leki .....               |
|  | Wypróżnienie .....                |
|  | Czas trwania .....                |
|  | Reakcję na odpoczynek .....       |
|  | Objawy towarzyszące .....         |



Terapeuta nie powinien zalecać restrykcyjnej diety eliminacyjnej bez odpowiednich kwalifikacji.

## 6. CZEGO NIE OBIECYWAĆ

- ⊘ leczenia wrzodów
- ⊘ leczenia refluksu
- ⊘ leczenia zespołu jelita drażliwego
- ⊘ usunięcia nietolerancji pokarmowej
- ⊘ zastąpienia leków
- ⊘ oczyszczenia organizmu z „toksyn”
- ⊘ diagnozy narządu na podstawie tkliwości punktu.



## PRZYKŁAD PRAKTYCZNY

**Sytuacja:** 38-letnia osoba z uczuciem pełności po posiłkach i wzdęciami wieczorem. Badania podstawowe w normie.

**Cel:** Zmniejszyć nasilenie wzdęć i uczucie pełności po posiłkach.

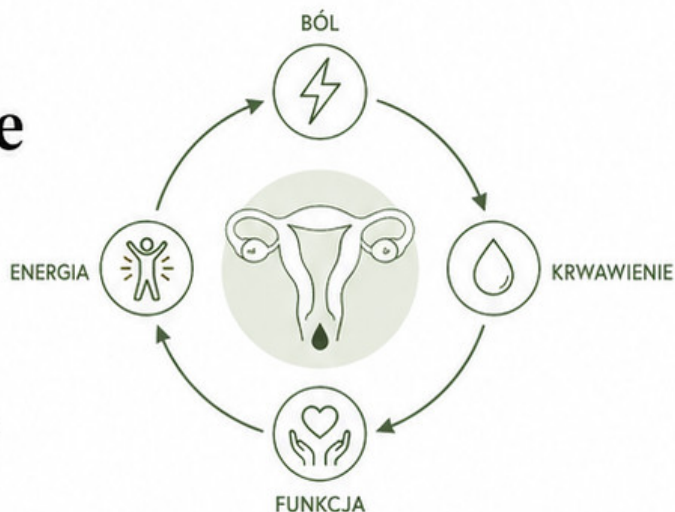
**Plan:** Edukacja, oddech przeponowy, akupresura na trawienie, praca z napięciem brzucha. Dziennik objawu. Ponowna ocena po 2 tygodniach.



Łagodzenie komfortu nie jest potwierdzeniem przyczyny objawu.

# Ból menstruacyjny: wspieraj komfort, ale nie normalizuj cierpienia

Dyskomfort podczas miesiączki jest powszechny, ale ból, który jest silny, narasta lub zmienia charakter, może wymagać oceny ginekologicznej. Terapeuta nie powinien zakładać, że każda osoba z bólem menstruacyjnym ma ten sam wzorec ani że objaw jest normalny niezależnie od intensywności. Poniższe wskazówki dotyczą bezpiecznego wspierania łagodnego, wcześniej ocenionego dyskomfortu.



## 1. PYTANIA DO WYWIADU

- Gdzie odczuwasz ból?
- Jaki jest charakter bólu (np. skurczowy, tępy, kłujący, promieniujący)?
- Kiedy się zaczyna i kiedy jest najsilniejszy?
- Jak długo trwa?
- Co go nasila?
- Co przynosi ulgę?
- Czy ból utrudnia codzienne funkcjonowanie?
- Czy występują inne objawy (np. nudności, biegunka, zmęczenie)?
- Czy cykle są regularne?
- Czy występował już wcześniej?
- Jakie metody wsparcia były stosowane i jaki był efekt?

## 2. KIEDY ZALECIĆ KONSULTACJĘ

- Ból silny lub narastający
- Ból o innym charakterze niż dotychczas
- Ból niewspółmierny do objawów lub nasilony
- Coraz obfitsze miesiączki
- Nieregularne lub bardzo krótkie/ bardzo długie cykle
- Krwawienie międzymiesiączkowe
- Ból podczas współżycia
- Ból podczas oddawania moczu lub stolca
- Inne nowe lub niepokojące objawy



Uwaga NHS: narastający ból, obfitsze lub nieregularne miesiączki, krwawienie międzymiesiączkowe, ból podczas współżycia lub oddawania moczu/stolca oraz inne nowe objawy wymagają konsultacji.

## 3. MIERNIKI POCZĄTKOWE

Wybierz dwa:



Ciepło w okolicy podbrzusza



Łagodny ucisk brzucha



Oddychanie uspokajające



Delikatny ruch i rozciąganie



Ziołowe napary rozgrzewające



Nawodnienie i ciepłe posiłki



Akupresura



Łagodny masaż brzucha

## 4. MODEL SESJI WSPIERAJĄCEJ



## 5. SZCZEGÓLNA OSTROŻNOŚĆ



**Moksa**

Stosuj łagodne ciepło. Unikaj nadmiernego nagrzewania w okolicy podbrzusza.



**Bańki i Gua Sha**

Stosuj delikatnie. Unikaj intensywnego pociągania i miejsc wrażliwych.



**Akupunktura**

Stosuj łagodne techniki. Unikaj nadmiernej stymulacji punktów mogących zwiększać krwawienie.

## 6. KARTA CYKLU

Osoba może zapisywać:



- pierwszy dzień miesiączki
- dzień wystąpienia bólu
- czas trwania
- intensywność
- ilość krwawienia według własnej obserwacji
- leki
- wpływ na codzienne czynności
- objawy towarzyszące
- reakcję na zastosowane wsparcie

## 7. CZEGO NIE OBIECYWAĆ

- ✗ leczenia endometriozy
- ✗ usunięcia torbieli lub mięśniaków
- ✗ regulacji hormonów
- ✗ przywrócenia płodności
- ✗ zatrzymania nieprawidłowego krwawienia
- ✗ zastąpienia badania ginekologicznego
- ✗ gwarantowanego efektu po jednej sesji



### Przykład praktyczny

**Sytuacja:** 29-letnia osoba, skurczowy ból podbrzusza w pierwszych 2 dniach miesiączki, wcześniej oceniona, brak czerwonych flag.  
**Cel:** złagodzić skurcze, wspierać przepływ i poprawić komfort.  
**Plan:** ciepło w okolicy podbrzusza → akupresura → łagodny masaż brzucha → oddychanie uspokajające → ponowna ocena.

“

Częsty objaw nadal może wymagać diagnostyki. Nie należy nazywać silnego cierpienia normalnym tylko dlatego, że się powtarza.

”

# Odczuwanie zimna: zanim zastosujesz moksę, ustal, co naprawdę jest zimne



Osoba może zgłaszać miejscowe odczucie zimna, ogólne marznięcie, zimne dłonie i stopy lub potrzebę dodatkowego ciepła. Takie odczucia nie są samodzielnym wskazaniem do moksy. Mogą wiązać się z temperaturą otoczenia, zmęczeniem, odżywianiem, krążeniem, anemią, funkcją tarczycy, lekami lub innymi czynnikami. Utrzymujące się ogólne marznięcie, zwłaszcza z towarzyszącym zmęczeniem, zmianą masy ciała, bladością lub innymi objawami, wymaga oceny medycznej.

## 1. ROZRÓŻNIJ TRZY SYTUACJE

**A ZIMNE OTOCZENIE**  
  
**Pierwsze działanie:** zmień środowisko.

**B MIEJSCOWE ODCZUCIE CHŁODU**  
  
**Pierwsze działanie:** sprawdź kolor skóry, odczucie, ból, obrzęk, symetrię.

**C OGÓLNE MARZNIĘCIE**  
  
**Pierwsze działanie:** zapytaj o czas trwania, energię, masę ciała, dietę, leki, miesiączki, poprzednią ocenę medyczną.

## 2. PYTANIA BEZPIECZEŃSTWA



- Czy odczucie zimna jest nowe, czy utrzymuje się od dawna?
- Czy występuje ból, drętwienie, mrowienie lub osłabienie?
- Czy objawy nasilają się w nocy lub budzą ze snu?
- Czy występuje zmiana masy ciała, utrata apetytu, bladość?
- Czy są zaburzenia miesiączkowania lub płodności?
- Czy występują choroby przewlekłe (np. tarczycy, anemia, cukrzyca, choroby krążenia)?
- Jakie leki lub suplementy są przyjmowane?
- Czy występuje stres, zmęczenie lub niewystarczający sen?
- Czy odczuciu zimna towarzyszą inne objawy?

## 3. KIEDY NIE STOSOWAĆ CIEPŁA RUTYNOWO



- zaburzone czucie
- brak możliwości ciągłej komunikacji
- uszkodzona skóra
- aktywna infekcja
- świeży uraz z obrzękiem
- niewyjaśniony ostry ból
- znaczna różnica temperatury lub koloru między kończynami
- silne osłabienie
- osoba zasypia i nie może monitorować odczuć
- terapeuta nie może stale obserwować procedury



Odczucie zimna może towarzyszyć niedoczynności tarczycy lub niedożywieniu, dlatego utrzymujące się marznięcie nie powinno być automatycznie interpretowane energetycznie.



PRZYKŁAD  
PRAKTYCZNY

**Sytuacja:** 42-letnia osoba zgłasza ogólne marznięcie od kilku miesięcy, zmęczenie i bladość skóry.

**Najlepszy pierwszy krok:** szczegółowe pytania bezpieczeństwa i zalecenie oceny medycznej (morfologia, TSH, ferrytyna, wit. B12, dieta itp.).

## 4. DRABINA CIEPŁA

- 1 ZMIANA TEMPERATURY POMIESZCZENIA
- 2 DODATKOWE OKRYCIE
- 3 CIEPŁA, ALE NIE GORĄCA PODUSZKA LUB KOMPRES ZGODNY Z ZASADAMI BEZPIECZEŃSTWA
- 4 ŁAGODNA METODA MANUALNA
- 5 MOKSOTERAPIA WYŁĄCZNIE PO PEŁNEJ OCENIE



Moksa nie powinna być pierwszą odpowiedzią na każde zgłoszenie zimna.

## 5. MODEL KONTROLOWANEGO ETAPU CIEPLNEGO

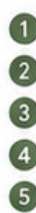
| PRZED                                                                                         | W TRAKCIE                                                                                                        | PO                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Ocena wskazań i przeciwwskazań, wybór metody, wyjaśnienie procedury i uzyskanie zgody.</p> | <p>Obserwuj odczucia, kolor skóry i reakcje. Komunikuj się regularnie. Dostosuj lub przeryw, jeśli potrzeba.</p> | <p>Sprawdź samopoczucie, skórę i ewentualne reakcje odrzucone. Zalecenia dotyczące nawodnienia i odpoczynku.</p> |

## 6. SKALA KOMFORTU CIEPLNEGO

| 0            | 1                          | 2          | 3                 | 4           | 5             |
|--------------|----------------------------|------------|-------------------|-------------|---------------|
|              |                            |            |                   |             |               |
| Bardzo zimno | Chłodno, ale akceptowalnie | Neutralnie | Przyjemnie ciepło | Zbyt gorąco | Bardzo gorąco |



Zatrzymaj się przed poziomem 4 lub 5. Nie zachęcaj osoby do „wytrzymania”.



1 POMIESZCZENIE  
2 OKRYCIE  
3 ŁAGODNE CIEPŁO  
4 METODA MANUALNA  
5 MOKSA



**ZABURZONE CZUCIE =  
BRAK  
RUTYNOWEGO CIEPŁA**



“ Najbezpieczniejszym źródłem ciepła jest to, które można natychmiast kontrolować, zmniejszyć i zatrzymać. ”

# Klatka piersiowa i oddech: nigdy nie zakładaj, że to tylko napięcie



Ucisk w klatce piersiowej, trudność w pełnym zaczerpnięciu powietrza, szybki oddech lub napięcie mięśni oddechowych mogą wystąpić podczas stresu i lęku, ale mogą także sygnalizować zawał, problem płucny lub inny stan wymagający pilnej pomocy medycznej. Terapeuta nie powinien stawiać diagnozy „oddech stresowy”, zanim wykluczy sytuację wymagającą natychmiastowej pomocy.



**TOR CZERWONY:**  
NOWY BÓL LUB SILNA DUSZNOŚĆ  
→ PRZERWIJ → POMOC MEDYCZNA



**TOR SZALWIOWY:**  
WCZEŚNIEJ OCENIONY, STABILNY WZORZEC  
→ ŁAGODNE WSPARCIE → CIĄGŁA OBSERWACJA

## 1. NATYCHMIASTOWY FILTR BEZPIECZEŃSTWA

Przerwać planowanie sesji i wezwać lokalną pomoc ratunkową, jeśli wystąpi:

- nagły ból lub ucisk w klatce piersiowej, który nie ustępuje
- uczucie ściskania lub ciężaru
- ból promieniujący do ramienia, pleców, szyi lub żuchwy
- silna trudność w oddychaniu
- niemożność wypowiedzenia pełnego zdania
- sinienie albo wyraźna bledność skóry lub ust
- omdlenie
- nagłe splątanie
- zimne poty, nudności lub wyraźne osłabienie połączone z bólem w klatce
- objaw połączony z podejrzeniem ostrego stanu



Wielka Brytania (NHS): w przypadku podejrzenia stanu zagrażającego życiu zadzwoń pod 999 lub udaj się na najbliższy oddział ratunkowy.

## 2. NIE DIAGNOZUJ LĘKU PRZEZ WYKLUCZENIE „NA OKO”

Wiele poważnych schorzeń może zaczynać się od objawów podobnych do lęku. Najpierw wyklucz sytuację wymagającą pilnej pomocy. Bezpieczeństwo jest zawsze priorytetem.

**Nie mówić:**



„To na pewno stres.”

**Lepiej powiedzieć:**



„Takie objawy mogą mieć różne przyczyny. Najpierw musimy upewnić się, że nie wymagają pomocy medycznej.”

## 5. PONOWNA OCENA CO KILKA MINUT

- Czy ból się zmniejsza?
- Czy oddycha wygodniej?
- Czy może mówić pełnymi zdaniami?
- Czy jego skóra i usta mają normalny kolor?
- Czy nie występują zimne poty, nudności lub osłabienie?
- Czy odczuwa zawroty głowy lub splątanie?
- Czy jest gotowy kontynuować?

## 7. PRZYKŁAD PRAKTYCZNY



**Sytuacja:**  
45-letnia klientka zgłasza ucisk w klatce piersiowej i szybki oddech. Objawy zaczęły się 30 minut temu podczas pracy.



**Decyzja:**  
Zastosowano filtr bezpieczeństwa — wystąpił ucisk i trudność w pełnym oddechu. Sesja przerwana i wezwano pomoc medyczną.

## 3. WARUNKI PRACY WSPIERAJĄCEJ



- bezpieczna, spokojna i przewidywalna przestrzeń



- stabilne osadzenie: krzesło z oparciem, stopy na podłodze, podparcie



- komfortowa temperatura i łagodne oświetlenie



- informowanie o każdym kroku i uzyskiwanie zgody



- regularne przerwy i uważna obserwacja

## 4. MODEL ŁAGODNEJ REGULACJI



### ETAP 1 — POZYCJA

- wygodna, otwarta pozycja
- bez ucisku na klatkę piersiową



### ETAP 2 — KOMUNIKACJA

- spokojny ton, proste słowa
- wspieraj kontrolę tempa przez klienta



### ETAP 3 — METODA

- łagodne, pośrednie techniki
- wsparcie nerwu błędnego i rozluźnienia



### Nie wykonywać

- silnych baniek na klatkę piersiową
- intensywnego Gua Sha
- moksy w pobliżu twarzy lub przy duszności
- inwazyjnej procedury podczas niestabilnego epizodu
- wymuszonych, bardzo głębokich oddechów

## 6. PLAN PO SESJI



Zachęcaj do odpoczynku i nawodnienia.



Zapytaj o odczuwanie w kolejnych godzinach.



Zaproponuj jedną prostą praktykę regulacyjną.



Wyjaśnij, kiedy należy szukać pomocy medycznej.



Zaplanuj kolejną sesję z ponowną oceną stanu.



Lęk może powodować objawy fizyczne.  
Nie oznacza to jednak, że każdy objaw fizyczny jest lękiem.



# Nudności: najpierw poznaj kontekst, dopiero później wybierz wsparcie



Nudności to objaw, nie diagnoza. Mogą towarzyszyć problemom trawiennym, migrenie, chorobie lokomocyjnej, ciąży, infekcjom, działaniem leków, leczeniu onkologicznemu, bólowi, lękowi lub innym stanom. Niniejsza strona dotyczy wyłącznie łagodnych nudności w znanym lub wcześniej ocenionym kontekście. Terapeuta nie może zakładać przyczyny na podstawie samego odczucia.

## SKALA NUDNOŚCI



! Jeśli poziom wzrośnie o dwa punkty lub pojawią się nowe objawy, przerwij procedurę i ponownie ocen sytuację.

## 1. PYTANIA WSTĘPNE

- Kiedy rozpoczęły się nudności i jak często występują?
- Co je nasila, a co przynosi ulgę?
- Czy występują wymioty?
- Czy można pić i utrzymać płyny?
- Czy występuje ból? Gdzie? Jak silny?
- Czy kontekst (przyczyna lub sytuacja) jest znany?
- Jakie leki są przyjmowane?
- Czy występują inne objawy (gorączka, biegunka, krwawienie, senność itp.)?
- Jak obecnie wygląda poziom stresu lub niepokoju?
- Jak dotychczas reagowałeś/aś na podobne sytuacje?

## 2. KIEDY NIE PROWADZIĆ RUTYNOWEJ SESJI



- Wymioty uniemożliwiające zatrzymanie płynów.
- Silny lub narastający ból brzucha lub głowy.
- Obecność krwi w wymiotach lub stolcu.
- Gorączka, sztywność karku, zaburzenia świadomości.
- Odwodnienie (suchość w ustach, rzadkie oddawanie moczu, zawroty głowy).
- Senność, omdlenie lub trudności w oddychaniu.
- Nudności po urazie głowy.
- Gorszenie się stanu mimo odpoczynku.

Utrzymujące się lub nasilające nudności mogą prowadzić do problemów z nawodnieniem i odżywianiem. Pilność rośnie w obecności silnego bólu, krwawienia, omdlenia lub trudności w oddychaniu.

## 3. PRZYGOTOWANIE OTOCZENIA

- Zapewnij ciche, spokojne i dobrze wietrzone pomieszczenie.
- Utrzymuj przyjemną, umiarkowaną temperaturę.
- Zadbaj o wygodne ułożenie (półsiedząco lub na boku).
- Ogranicz intensywne zapachy i silne bodźce.
- Zmniejsz oświetlenie do łagodnego, nienatarczywego.
- Udostępnij miseczkę/torbę na wymiociny na wszelki wypadek.
- Zapewnij dostęp do wody w małych łykach.
- Poproś o obecność zaufanej osoby, jeśli to możliwe.

## 4. SKALA NUDNOŚCI

|               |                  |                      |                |                       |
|---------------|------------------|----------------------|----------------|-----------------------|
| 0             | 1-3              | 4-6                  | 7-8            | 9-10                  |
| Brak nudności | Łagodne nudności | Umiarkowane nudności | Silne nudności | Bardzo silne nudności |

! Jeśli poziom wzrośnie o dwa punkty lub pojawią się nowe objawy, przerwij procedurę i ponownie ocen sytuację.

## 5. MODEL ŁAGODNEJ KOMBINACJI



### Przykład praktyczny

- Sytuacja:** Pacjentka w trakcie leczenia onkologicznego, doświadcza łagodnych nudności po chemioterapii. Może pić małymi łykami, brak bólu i wymiotów.
- Cel:** Zmniejszyć nudności i poprawić komfort bez pogłębiania zmęczenia.
- Plan:** Akupresura P6 + technika oddechowa (4-6 oddechów/min) + ocena po 15 minutach.

## CZY WYSTĘPUJĄ WYMIOTY?



**Tak** → rozważ wstrzymanie rutynowej sesji.

**Nie** → przejdź do kolejnych pytań.

## CZY MOŻNA PIĆ?



**Tak** → podawaj małe łyki wody.

**Nie** → rozważ odroczenie sesji i konsultację medyczną.

## CZY WYSTĘPUJE BÓL?



**Tak** → oceń charakter i nasilenie bólu.

**Nie** → przejdź dalej.

## CZY KONTEKST JEST ZNANY?



**Tak** → oceń, czy jest stabilny i wcześniej oceniony.

**Nie** → przeprowadź pełniejszy wywiad i rozważ odroczenie rutynowej sesji.

## 6. DOWODY I GRANICE UOGÓLNIENIA



Akupunktura może przynieść ulgę w niektórych szczególnych kontekstach, np. w nudnościach i wymiotach związanych z leczeniem onkologicznym. Nie oznacza to jednak skuteczności w przypadku każdej przyczyny. Każdy kontekst wymaga osobnej oceny i współpracy z zespołem medycznym.

## 7. INSTRUKCJA PO SESJI



- Odpocznij przez kilka minut przed wstaniem.
- Pij małymi łykami wodę lub płyny klarowne.
- Jedz lekkie posiłki, gdy poczujesz gotowość.
- Obserwuj poziom nudności przez kilka godzin.
- Unikaj silnych zapachów, tłustych i bardzo obfitych posiłków.
- Skontaktuj się z lekarzem, jeśli pojawią się niepokojące objawy lub stan się pogorszy.



„Zmniejszenie nudności nie potwierdza ich przyczyny i nie zastępuje leczenia choroby podstawowej.”

# Praca przy biurku: sesja nie zastąpi regularnej zmiany pozycji



Osoby pracujące długo w pozycji siedzącej często zgłaszają napięcia w obrębie karku, barków, pleców, przedramion i dłoni. Nie oznacza to jednak, że jedna „idealna” postawa powinna być utrzymywana bez przerwy. Nawet ergonomiczne ustawienie może prowadzić do dyskomfortu, jeśli pozostajemy nieruchomi przez wiele godzin. Sesja powinna wspierać komfort i świadomość obciążeń, ale nie zastąpi regularnego ruchu, organizacji pracy ani właściwej oceny utrzymujących się objawów.

## 1. MAPA DNIA PRACY

- najczęstsze czynności i ich czas trwania
- poziom obciążenia i powtarzalności
- przerwy (kiedy, jak często, jak długie)
- pozycja ciała i ustawienie stanowiska
- narzędzia pracy i rozmieszczenie
- stres, tempo, praca pod presją
- czynniki środowiskowe (oświetlenie, temperatura, hałas)
- sen i regeneracja
- aktywność poza pracą

## 2. FILTR BEZPIECZEŃSTWA



- postępujące drętwienie lub mrowienie
- utrata siły chwytu lub częste upuszczanie przedmiotów
- ból budzący w nocy
- objawy pojawiły się po urazie lub wypadku
- znaczne ograniczenie ruchu
- brak poprawy mimo modyfikacji obciążeń
- zawroty głowy lub inne nietypowe objawy

## 3. WYBÓR PRIORYTETU

Jeden główny problem:

- ☐ napięcie karku
- ☐ barki
- ☐ obszar między łopatkami
- ☐ dolna część pleców
- ☐ przedramię
- ☐ nadgarstek
- ☐ dłoń
- ☐ zmęczenie oczu
- ☐ ogólne zmęczenie po pracy

Jedna wybrana aktywność:

- ☐ obrót głowy do drugiego monitora
- ☐ pisanie
- ☐ używanie myszki
- ☐ siedzenie podczas spotkania
- ☐ sięganie do dokumentów
- ☐ wstawanie po długim siedzeniu

## 4. MODEL SESJI 30-MINUTOWEJ



## 5. KARTA „USTAWIENIE + ZACHOWANIE”

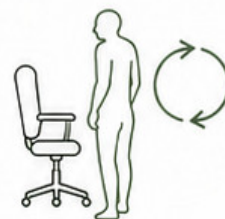
| USTAWIENIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ZACHOWANIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• monitor na wprost, górna krawędź na wysokości oczu</li><li>• odległość monitora na długość wyprostowanej ręki</li><li>• krzesło z podparciem lędźwi i regulacją wysokości</li><li>• stopy stabilnie oparte (lub podnóżek)</li><li>• kolana i biodra zgięte ok. 90–100°</li><li>• przedramiona oparte, łokcie blisko tułowia</li><li>• nadgarstki w pozycji neutralnej</li><li>• myszka i klawiatura blisko, w zasięgu łokci</li><li>• najczęściej używane przedmioty pod ręką</li><li>• oświetlenie dostosowane, bez odbłasków na ekranie</li><li>• porządek – mniej zbędnych ruchów</li><li>• ekran czysty, tekst czytelny, odpowiednia wielkość</li><li>• temperatura i wentylacja komfortowe</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• regularne mikroprzerwy i zmiana pozycji</li><li>• wstawanie co 30–60 minut</li><li>• krótkie odciążenie wzroku (20–20–20)</li><li>• naprzemienne pozycje siedzące i stojące</li><li>• łagodne ruchy dla karku, barków i tułowia</li><li>• świadome oddychanie i rozluźnianie napięć</li><li>• realistyczne planowanie pracy</li><li>• priorytet: jakość &gt; pośpiech</li><li>• nawadnianie i rozsądna kofeina</li><li>• sen i aktywność fizyczna po pracy</li><li>• obserwacja sygnałów ciała</li></ul> |

Zgodnie z wytycznymi NHS i WHO regularne przerwy oraz ograniczanie czasu w pozycji siedzącej wspierają zdrowie mięśniowo-szkieletowe i ogólne samopoczucie.

## 6. MIKROPRZERWA DO WDROŻENIA

### PRZERWA RESETUJĄCA

- 1 Wstań i odejdź od biurka.
- 2 Zrób 5 spokojnych oddechów.
- 3 Delikatnie poruszaj karkiem i barkami.
- 4 Wykonaj krótki ruch dla kręgosłupa.
- 5 Popatrz w dal przez okno.
- 6 Wróć świadomie do pracy.



Jedna stała długość przerwy nie jest odpowiednia dla każdego. Najważniejsze jest regularne przerywanie długiej pozycji statycznej.

## 7. ZASADA „NAJLEPSZA POZYCJA TO NASTĘPNA POZYCJA”

Statyczna pozycja zwiększa lokalne obciążenie, nawet jeśli jest „prawidłowa”.

Zmiana pozycji, zadań i aktywność wspierają komfort, uwagę i wydajność.

W praktyce oznacza to:

- zmieniaj pozycję i zadania
- wstawaj często
- poruszaj się w ciągu dnia
- używaj różnych zakresów ruchu
- słuchaj wczesnych sygnałów ciała

## 8. CZEGO NIE OBIECYWAĆ

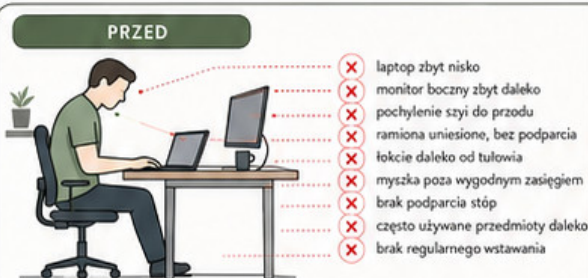
- ☒ natychmiastowej „idealnej” postawy bez wysiłku
- ☒ jednorazowego pozbycia się wszystkich napięć
- ☒ braku nawrotów dolegliwości w przyszłości
- ☒ kompletnie bezbolesnej pracy bez przerw
- ☒ poprawy bez udziału pacjenta
- ☒ diagnozy bez oceny i współpracy

### PRZYKŁAD PRAKTYCZNY

**Sytuacja:** 38-letnia osoba, napięcia karku i barków po pracy przy komputerze, zmęczenie oczu.

**Cel:** zmniejszyć napięcie karku i barków, poprawić komfort wzroku, wprowadzić mikroprzerwy i zmianę ustawienia.

**Plan sesji:** ocena + technika dla karku i barków + mobilność piersiowego odcinka kręgosłupa + edukacja ergonomiczna + plan mikroprzerw i organizacji pracy.



“

Terapia może zmniejszyć aktualne napięcie.  
Codzienne zachowanie decyduje, ile razy to samo przeciążenie zostanie powtórzone.



SESJA

+



ZMIANA  
STANOWISKA

+



REGULARNY  
RUCH

=



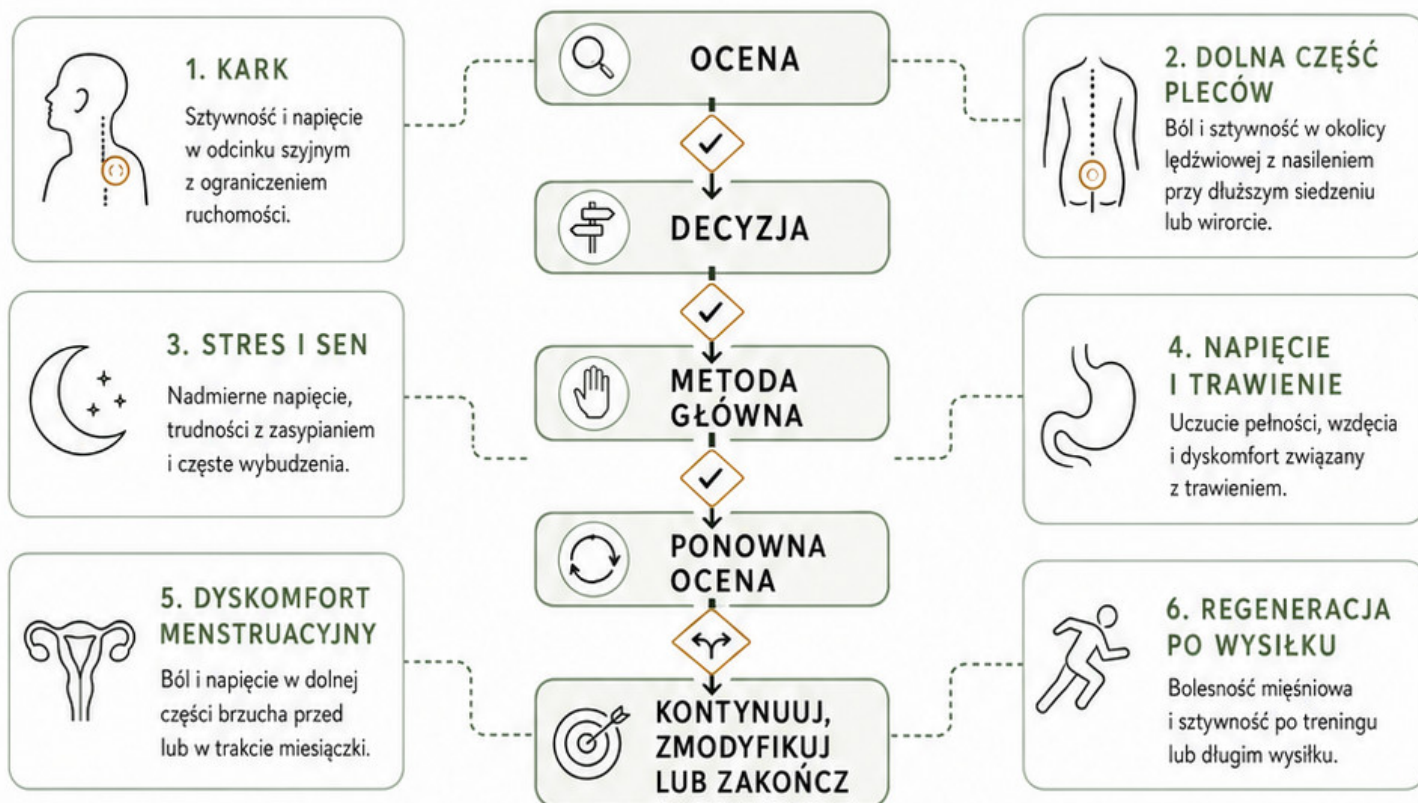
LEPSZY PLAN  
NIŻ SAMA PROCEDURA

# OD OCENY DO PLANU SESJI

Sześć przypadków pokazujących decyzje przed, podczas i po procedurze.



„Dobry przypadek kliniczny nie odpowiada wyłącznie na pytanie: »Jakich technik użyć?«. Pokazuje także, czego nie robić, kiedy zatrzymać procedurę i jak ocenić, czy plan nadal ma sens.



**Przypadek jest dobrze zaplanowany wtedy,**  
gdy terapeuta potrafi wyjaśnić zarówno obecność, jak i brak każdej techniki.



**PRZYPADEK EDUKACYJNY  $\neq$  UNIWERSALNY PROTOKÓŁ**



Konstrukcja przypadków powinna pokazywać wspólne podejmowanie decyzji, a nie mechaniczne przypisywanie techniki do objawu.

# Przypadek 1 — Napięcie karku po intensywnym dniu pracy



## 1. SYTUACJA WYJŚCIOWA



- 36 lat
- praca biurowa
- dziesięć godzin przy komputerze poprzedniego dnia
- napięcie po lewej stronie karku i górnej części barku
- początek stopniowy
- brak urazu
- dyskomfort 6/10
- trudność podczas obracania głowy w lewo
- brak drętwienia, osłabienia ręki i zaburzeń równowagi
- brak gorączki i nietypowego bólu głowy
- wcześniej tylko masaż
- obawa przed igłami

## 2. FILTR BEZPIECZEŃSTWA



- ☐ brak urazu
- ☐ brak nowego silnego bólu głowy
- ☐ brak zaburzeń widzenia lub mowy
- ☐ brak drętwienia i osłabienia kończyn
- ☐ brak gorączki
- ☐ brak silnego bólu w spoczynku
- ☐ brak objawów w klatce piersiowej
- ☐ zdrowa skóra
- ☐ możliwość swobodnej komunikacji
- ☐ zgoda na delikatną, nieinwazyjną procedurę



Jeśli w trakcie sesji pojawiają się nowe objawy neurologiczne lub nagłe pogorszenie stanu — przerwij procedurę i skieruj do odpowiedniego specjalisty.

## 3. MIERNIK POCZĄTKOWY



- Dyskomfort podczas obrotu głowy w lewo 6/10.
- Osoba zatrzymuje ruch wcześniej niż po stronie prawej.
- Nie wymuszać ruchu.

## 4. CEL SESJI



Sprawdzić, czy po łagodnej procedurze obrót głowy w lewo stanie się łatwiejszy, bez wywoływania nowych objawów.



### Nieprawidłowe cele:

- usunąć blokadę szyi
- ustawić kręgi
- całkowicie zlikwidować napięcie
- zastosować wszystkie techniki

## 5. PLAN MINIMALNY



**Główna metoda:** Akupresura jako nieinwazyjna praca manualna.

**Dlaczego:** obawa przed igłami; ocena tolerancji; skóra prawidłowa; ciągła komunikacja; można natychmiast zmniejszyć lub zatrzymać.



**Metoda uzupełniająca:** nie na początku; może być rozważona dopiero po ponownej ocenie.



**Metody niewybrane na tę sesję:**

- Akupunktura — brak zgody.
- Bańki — niepotrzebne do pierwszej oceny.
- Gua Sha — odroczone.
- Moksza — brak celu związanego z ciepłem.
- Aurikuloterapia — ewentualnie później.

## 6. KOLEJNOŚĆ SESJI



### ETAP 1 3 min

Wyjaśnienie celu, odczuć, prawa do zatrzymania, sposobu komunikacji.



### ETAP 2 5 min

Łagodna akupresura w pozycji siedzącej, intensywność wyraźna, ale niebolesna.



### ETAP 3 Pierwsza ponowna ocena

Ocena ruchu i odczuć. Trzy decyzje:

**A** poprawa **B** brak zmiany **C** pogorszenie.



### ETAP 4 5–8 min

Kontynuacja tylko wtedy, gdy reakcja jest korzystna lub neutralna i osoba wyraża zgodę.



### ETAP 5 Zakończenie

Powolna zmiana pozycji, końcowa ocena ruchu, jedno zalecenie o przerywaniu pozycji statycznej, zapis reakcji.

## 7. KRYTERIA ZATRZYMANIA



- ostry lub promieniujący ból
- drętwienie
- osłabienie ręki
- silne zawroty głowy
- zaburzenie widzenia
- nudności
- nowy intensywny ból głowy
- lęk lub wycofanie zgody
- gwałtowne pogorszenie samopoczucia

## 8. PRZYKŁADOWY WYNIK



- Po pierwszym etapie: 6/10 → 4/10.
- Obrót łatwiejszy.
- Brak nowych objawów.

**Decyzja:** nie dodawać baniek, Gua Sha ani akupunktury; kontynuować kilka minut tę samą łagodną metodę.

## 9. DOKUMENTACJA



- Główne skargi i kontekst.
- Pomiar początkowy (ruch, dyskomfort).
- Wykonane metody, czas, intensywność.
- Reakcja w trakcie i po każdym etapie.
- Decyzje i uzasadnienie.
- Zalecenie i zaplanowane dalsze kroki.

### PRZED SESJĄ



- Dyskomfort: 6/10
- Ruch: ograniczony
- Tolerancja: nieznana
- Zgoda na igły: nie



### PO PIERWSZYM ETAPIE



- Dyskomfort: 4/10
- Ruch: łatwiejszy
- Tolerancja: dobra dla łagodnego nacisku
- Decyzja: nie zwiększać dawki



„Szacunek dla preferencji osoby jest częścią decyzji klinicznej,  
a nie przeszkodą w wykonaniu planu.”

# Przypadek 2 — Nawracający dyskomfort pleców i trudność podczas wstawania



## 1. SYTUACJA WYJŚCIOWA

- 49 lat
- nawracający ból dolnej części pleców od trzech lat
- wcześniej oceniona przez lekarza i fizjoterapeutę
- realizuje program ruchowy
- zaostrezenie po długiej podróży samochodem
- brak nowego urazu
- brak bólu promieniującego poniżej kolana
- brak zaburzeń pęcherza i jelit
- brak zmiany czucia w okolicy krocza
- brak narastającego osłabienia nóg
- trudność podczas wstawania z niskiego krzesła
- dyskomfort 5/10
- oczekiwanie „mocnej terapii”

## 2. AKTUALIZACJA FILTRA BEZPIECZEŃSTWA



- ☐ czy objaw odpowiada dotychczasowemu wzorcowi
- ☐ brak urazu
- ☐ brak nowych objawów neurologicznych
- ☐ brak gorączki lub złego samopoczucia
- ☐ brak nowych leków
- ☐ brak istotnego pogorszenia
- ☐ brak nietypowego bólu brzucha albo klatki piersiowej
- ☐ zgodność sesji z innym leczeniem

## 3. UWZGLĘDNIENIE WYTYCZNYCH



Przykładowo NICE zaleca, aby nie oferować akupunktury w leczeniu bólu dolnej części pleców z rwa kulszowa lub bez niej. Terapia manualna może być rozważana wyłącznie jako część pakietu obejmującego ćwiczenia, z ewentualnym wsparciem psychologicznym. Plan musi respektować lokalne zalecenia, regulacje i zakres praktyki.



## CEL FUNKCJONALNY

Zmniejszyć dyskomfort podczas spokojnego wstawania z krzesła oraz wesprzeć kontynuację wcześniej zaleconego programu ruchowego.

### Nie obiecywać:



- ustawienia kręgow
- cofnięcia zmian obrazowych
- usunięcia dyskopatii
- zastąpienia ćwiczeń
- trwałego rezultatu po jednej sesji

## 5. PLAN MINIMALNY



**Metoda główna:** łagodna akupresura albo inna nieinwazyjna technika manualna.



**Funkcja:** zmniejszenie napięcia, obserwacja reakcji, poprawa komfortu.



**Metody uzupełniające:** brak na początku sesji. Bańki lub Gua Sha tylko po ocenie skóry i dawki oraz nie obie w tym samym obszarze. Moxa nie jest wybierana wyłącznie dlatego, że plecy wydają się „sztywne” lub „zimne”.



PROCEDURA  
WSPIERAJĄCA



AKTYWNY  
PROGRAM



STOPNIOWE  
OBCIĄŻENIE



PEŁNIEJSZY  
PLAN



BIERNA PROCEDURA  
ZAMIAST RUCHU

## 6. ROZMOWA O OCZEKIWANIU SILNEJ PROCEDURY

„Rozumiem, że oczekuje Pan/Pani mocniejszej terapii. Zaczniemy od łagodniejszej dawki i sprawdzimy, czy przyniesie użyteczną poprawę. Jeśli nie — omówimy kolejne kroki.”

### Cele rozmowy:

- nie konfrontować
- wyjaśnić logikę dawki
- ustalić wspólne kryterium decyzji
- zachować prawo osoby do odmowy

## 7. KOLEJNOŚĆ



1. Test funkcji  
Wstawanie z krzesła.

Co zanotować:  
łatwość ruchu, ból (NRS),  
potrzeba podparcia.



2. Łagodna metoda główna  
Zastosuj plan minimalny.



3. Ponowny test  
Powtórz test funkcji.



4. Decyzja  
poprawa / brak zmiany /  
pogorszenie

## 8. PRZYKŁADOWY WYNIK

PRZED



- ból 5/10
- ostrożność przy wstawaniu
- podparcie dłońmi na udach

PO



- ból 3/10
- ruch łatwiejszy
- brak nowych objawów
- nie potrzeba mocniejszej procedury

**Decyzja:** zakończyć sesję  
i zachęcić do programu ruchowego.

## 9. PLAN PO SESJI



Kontynuuj zalecany program  
ruchowy zgodnie z planem.



Stopniowo zwiększaj  
aktywność i tolerancję.



Monitoruj objawy i funkcję,  
notuj zmiany.



Zadbaj o przerwy w pozycji  
siedzącej i ergonomię.



Skontaktuj się, jeśli pojawiają się  
nowe lub nasilające się objawy.

## 10. DOKUMENTACJA



- aktualizacja filtra bezpieczeństwa
- wyniki testu funkcji: przed i po
- użyte metody i dawka
- odpowiedź osoby i decyzja
- zalecenia po sesji i plan dalszy



„Zmniejszenie bólu jest użyteczne wtedy,  
gdy pomaga osobie wrócić do bezpiecznej funkcji —  
nie wtedy, gdy uzależnia ją od coraz intensywniejszych sesji.”



# Przypadek 3 – Wysokie pobudzenie wieczorne i długi czas zasypiania



## 1. SYTUACJA WYJŚCIOWA



POBUDZENIE  
WIECZORNE

- 41 lat
- zarządza zespołem w różnych strefach czasowych
- kończy pracę około 22:30
- korzysta z telefonu w łóżku
- zasypia po 60–90 minutach
- budzi się zmęczona
- problem trwa około sześciu tygodni
- pobudzenie wieczorne 8/10
- brak zauważonych przerw w oddychaniu
- brak nocnego duszenia i krztuszenia
- nie zasypia podczas prowadzenia
- nie stosuje regularnie leków nasennych
- wypija kawę późnym popołudniem
- chce „wylączyć głowę” po jednej sesji

## 2. FILTR BEZPIECZEŃSTWA I SKIEROWANIA



- Czy ktoś zauważa u Ciebie chrapanie?
- Czy zdarza się, że masz przerwy w oddychaniu podczas snu?
- Czy budzisz się z duszeniem lub uczuciem, że łapiesz powietrze?
- Czy masz nadmierną senność w ciągu dnia?
- Czy zdarza Ci się zasypiać w sytuacjach wymagających koncentracji (np. w pracy, podczas rozmów, w transporcie)?
- Czy trudności ze snem wpływają na nastrój, relacje lub bezpieczeństwo?
- Czy alkohol lub inne substancje pomagają Ci zasypiać?
- Czy zdarzają Ci się okresy bardzo małej potrzeby snu z jednoczesnym pobudzeniem i aktywnością?
- Czy stosujesz leki mogące wpływać na sen?
- Czy masz myśli o samouszkodzeniu lub życiu bez sensu?



Możliwe jest łagodne wsparcie. Ponieważ problem trwa około sześciu tygodni i wpływa na regenerację, jeśli proste zmiany nie przyniosą poprawy, warto rozważyć konsultację medyczną.

## 3. UREALNIENIE OCZEKIWANIA

NIE OBIECYWAĆ:



„Po tej sesji na pewno zaśnieś natychmiast.”

POWIEDZIEĆ:



„Celem jest obniżenie wieczornego pobudzenia i stworzenie prostego przejścia między pracą a odpoczynkiem. Dzisiejsza reakcja nie pozwoli przewidzieć dokładnej godziny zaśnięcia.”

## 4. MIERNIKI

PRZED SESJĄ



Pobudzenie  
8/10



Napięcie barków  
6/10



Gotowość do odpoczynku  
2/10

PO SESJI



Pobudzenie  
8/10



Napięcie barków  
6/10



Gotowość do odpoczynku  
2/10

W NASTĘPNYM TYGODNIU

- ✓ godzina zakończenia pracy
- ✓ godzina odłożenia telefonu
- ✓ godzina położenia się do łóżka
- ✓ orientacyjny czas zasypiania (w minutach)
- ✓ poranna energia (subiektywna 0–10)

## 5. PLAN KOMBINACJI



METODA PRZYGOTOWUJĄCA:

**Łagodna akupresura**  
Obniża napięcie, wycisza układ współczulny, rozwija uważność na ciało.



METODA GŁÓWNA:

**Nieinwazyjna aurikuloterapia albo jedna inna łagodna metoda**  
Wspiera obniżenie pobudzenia i ułatwia przejście do odpoczynku.

METODY NIE WYBRANE:

- ✗ Bańki – mogą nadmiernie pobudzać w tym przypadku.
- ✗ Gua Sha – zbyt aktywizujące dla wieczornego celu.
- ✗ Moksa – ogrzewa i może zwiększać pobudzenie.
- ✗ Akupunktura – inwazyjna, zbyt stymulująca na noc.

## 6. PRZEBIEG SESJI



0–5 min → ... Wyjaśnienie celu, pomiar skali, sygnał stop, wybór wygodnej pozycji.



5–12 min → Łagodna akupresura wybranych punktów.



12–15 min → Pierwsza ponowna ocena skal i subiektywnego odczucia.



15–25 min → Nieinwazyjna aurikuloterapia (jeśli zgoda i zdrowa skóra ucha).



25–30 min → Spokojne zakończenie, omówienie odczuć i jedna akcja wieczorna do zastosowania.

## 7. JEDNA ZMIANA ZACHOWANIA



WYBRANA AKCJA NA DZIŚ



Zakończ wiadomości służbowe i odłóż telefon przed planowanym okresem wyciszenia.



DRUGA MOŻLIWA ZMIANA NA PÓŹNIEJ



Zmniejsz spożycie kafeiny w późnym popołudniu.

## 8. PRZYKŁADOWY WYNIK

PO SESJI



Pobudzenie 8/10 → 5/10



Napięcie barków 6/10 → 3/10



Gotowość do odpoczynku 2/10 → 6/10

Odczucie: bardziej spokojna, ale jeszcze nie senna.

Interpretacja: osiągnięto realistyczny cel regulacyjny. Brak senności nie oznacza niepowodzenia.

## 9. KRYTERIA ZATRZYMANIA



- Silny ból, zawroty głowy lub nagłe pogorszenie samopoczucia.
- Dusznosc, kołatanie serca lub inne niepokojące objawy.
- Reakcje skórne / podrażnienie w miejscu stymulacji ucha.
- Narastający lęk, przytłoczenie lub dyskomfort emocjonalny.
- Prośba o zakończenie sesji w dowolnym momencie.
- Objawy infekcji ucha lub rany w obrębie ucha.
- Objawy sugerujące zaburzenia medyczne wymagające pilnej konsultacji.
- Brak zgody na zaproponowany plan.
- Niedostosowanie planu do indywidualnych ograniczeń klientki.

## 10. DOKUMENTACJA

- Data i godzina sesji.
- Główny cel i ustalenia sesji.
- Sytuacja wyjściowa i istotne czynniki.
- Wybrane metody i uzasadnienie.
- Przebieg sesji i czasy etapów.
- Wyniki skal – przed i po sesji.
- Reakcje i subiektywne odczucia.
- Ustalona akcja na wieczór.
- Plan monitorowania w następnym tygodniu.
- Zalecenia i wskazówki bezpieczeństwa.



PRACA



ZAKOŃCZENIE  
BODZCÓW



OKRES  
PRZEJŚCIOWY



PRZYGOTOWANIE  
DO SNU



POBUDZENIE  
(0–10)



NAPIĘCIE  
(0–10)



GOTOWOŚĆ DO ODPOCZYNKU  
(0–10)



Celem sesji nie jest wywołanie snu w gabinecie.  
Celem jest ułatwienie przejścia z pobudzenia do warunków sprzyjających odpoczynkowi.

# Przypadek 4 – Uczucie pełności i napięcie po pośpiesznym jedzeniu



## 1. SYTUACJA WYJŚCIOWA

- 33 lata; pracuje w sprzedaży
- często je szybko między spotkaniami
- uczucie pełności i napięcie górnej części brzucha
- objaw okresowo od kilku miesięcy
- wcześniej oceniona przez lekarza, brak rozpoznanej ostrej choroby
- dyskomfort 5/10; brak silnego bólu
- brak wymiotów
- brak krwi w stolcu
- brak czarnego stolca
- brak gorączki
- brak niezamierzonej utraty masy ciała
- objaw po dużym szybko zjedzonym posiłku
- osoba jednocześnie napięta przed kolejnym spotkaniem

## 2. FILTR BEZPIECZEŃSTWA



- ☒ wzorzec wcześniej występujący
- ☒ brzuch nie jest bardzo bolesny przy dotyku
- ☒ brak krwawienia
- ☒ można przyjmować płyny
- ☒ brak bólu w klatce piersiowej
- ☒ brak duszności
- ☒ brak omdlenia
- ☒ brak podejrzenia ciąży wymagającego oceny
- ☒ brak nowego leku związanego z objawem
- ☒ swobodna komunikacja

## 3. CEL



Zmniejszyć subiektywne uczucie napięcia i pełności oraz pomóc osobie spokojnie odpocząć przed powrotem do obowiązków.



### Nieprawidłowy cel

Przywrócić prawidłową pracę żołądka.

## 4. POZYCJA I ŚRODOWISKO



- pozycja półsiedząca, z podparciem
- luźne ubranie
- bez silnych zapachów
- świeże powietrze
- łatwa możliwość zmiany pozycji
- brak silnego, bezpośredniego ucisku na brzuch
- plan zatrzymania, jeśli wzrośnie nasilenie nudności

## 5. PLAN KOMBINACJI



### Metoda główna

Łagodny ucisk punktów akupresurowych z dala od miejsca bezpośrednio bolesnego w jamie brzusznej.



### Metoda opcjonalna

Aurikuloterapia (proste punkty), po ocenie skóry i jedynie za zgodą osoby.



### Metody niewybrane

- moksa – zbyt intensywna
- bańki na brzuchu – zbyt silne
- Gua Sha – zbyt intensywne
- akupunktura – zbyt inwazyjna

Cel nie wymaga technik o wyższej intensywności.

## 6. KOLEJNOŚĆ

5

Dyskomfort: 5/10

2

Nudności: 2/10



5 minut spokojnego, łagodnego ucisku



Ponowna ocena



Kontynuować tylko, jeśli objawy są stabilne lub się poprawiają



Krótką, nieinwazyjną aurikuloterapię tylko za zgodą



Końcowa ocena

## 7. PRZYKŁADOWY WYNIK



Uczucie pełności:  
5 → 3/10



Nudności:  
2 → 2/10 (bez zmian)



Mniejsze napięcie;  
osoba czuje się spokojniej



Brak nowych objawów



Decyzja: nie zwiększać intensywności. Aurikuloterapia może zostać pominięta, ponieważ główny cel został częściowo osiągnięty.

## 8. PLAN OBSERWACJI

Karta obserwacji na 7 dni

- 1 godzina posiłku
- 2 tempo jedzenia
- 3 wielkość posiłku
- 4 poziom stresu (0–10)
- 5 czas pojawienia się objawu
- 6 intensywność objawu (0–10)
- 7 objawy towarzyszące
- 8 reakcja na spokojny odpoczynek



Ta karta nie służy do samodiagnozy nietolerancji pokarmowych ani do rozpoczęcia diety eliminacyjnej.

## 9. KRYTERIA ZATRZYMANIA I SKIEROWANIA

### Natychmiast zatrzymaj i przerwij sesję

- nasilający się ból brzucha
- pojawienie się wymiotów
- krwawienie lub czarny stolec
- ból w klatce piersiowej lub duszność
- omdlenie, zawroty głowy, osłabienie
- gorączka
- nagła, niezamierzona utrata masy ciała



### Skieruj na konsultację lekarską

- objaw utrzymuje się lub nawraca często mimo stosunkowo łagodnego planu
- pojawiają się nowe, niepokojące objawy
- występuje u osoby >50 lat
- są choroby przewlekłe, ciąża lub przyjmowane leki
- osoba chce dalszej diagnostyki

## 10. DOKUMENTACJA



- data, godzina, miejsce
- sytuacja wyjściowa i wyniki oceny (0–10)
- zastosowane metody, kolejność, czas
- reakcja podczas i po zastosowaniu
- końcowy wynik i decyzja
- zalecenia dotyczące spokojnego odpoczynku
- plan obserwacji
- kryteria zatrzymania i skierowania omówione



POSIŁEK



TEMPO  
JEDZENIA



POZIOM  
STRESU



OBJAW



REAKCJA NA  
ODPOCZYNEK



ZWIĄZEK CZASOWY  
NIE JEST AUTOMATYCZNIE  
DIAGNOZĄ.

“

Gdy łagodny etap przynosi poprawę,  
nie ma obowiązku dodawania kolejnej techniki  
tylko po to, aby plan wyglądał na bardziej kompletny.



# Przypadek 5 – Powtarzalny ból w pierwszym dniu miesiączki



## SYTUACJA WYJŚCIOWA

- 29 lat.
- Dyskomfort zwykle w pierwszym dniu miesiączki.
- Wzorzec podobny od kilku lat.
- Wcześniej konsultacja ginekologiczna.
- Ból 5/10.
- Łagodne nudności 2/10.
- Brak omdlenia.
- Brak bardzo silnego krwawienia.
- Brak krwawienia między miesiączkami.
- Brak bólu podczas współżycia.
- Brak bólu przy oddawaniu moczu albo stolca.
- Brak możliwości ciąży według przekazanych informacji.
- Osoba chce odpocząć i zmniejszyć napięcie dolnej części pleców.



## PYTANIA AKTUALIZUJĄCE

1. Czy ból jest podobny jak zwykle?
2. Czy ból jest silniejszy niż zwykle?
3. Czy pojawiły się nowe objawy?
4. Czy krwawienie jest inne niż zwykle?
5. Czy występują skrzepy większe niż zwykle?
6. Czy występują zawroty głowy, omdlenia lub osłabienie?
7. Czy jest gorączka, dreszcze lub infekcja?
8. Czy ból promieniuje inaczej niż zwykle?
9. Czy są problemy z pęcherzem lub jelitami?
10. Czy przyjmowane leki lub stan zdrowia się zmieniły?



Wsparcie jest odpowiednie tylko dlatego, że epizod odpowiada wcześniej ocenianemu wzorcowi i nie ma nowych sygnałów ostrzegawczych.



## CEL

Zmniejszyć dyskomfort z poziomu 5/10 oraz ułatwić odpoczynek w komfortowej pozycji.

Cel nie obejmuje:

- ✗ regulacji hormonów
- ✗ leczenia endometriozы
- ✗ zmiany płodności
- ✗ zatrzymania krwawienia
- ✗ trwałego usunięcia bólu



## USTALENIE PREFERENCJI

- Preferowana pozycja: leżenie na boku z poduszką między kolanami.
- Ciepło: dobrze tolerowane, umiarkowane.
- Brzuch pozostaje przykryty: tak.
- Doświadczenie z akupresurą/akupunkturą: brak lub niewielkie.
- Preferencja metod nieinwazyjnych: tak.
- Sesja krótsza ze względu na zmęczenie: tak.



## PLAN MINIMALNY

### Metoda główna: łagodna akupresura

- wspiera swobodny przepływ i łagodzi napięcie
- wspomaga relaksację dolnej części pleców i podbrzusza
- ułatwia komfort w pozycji leżącej

### Uzupełnienie:

- kontrolowane ciepło (niekoniecznie moka), lub bardzo ostrożny etap ciepła tylko wtedy, jeśli osoba chce ciepła, odczucia są prawidłowe, skóra jest zdrowa, nie ma objawów wymagających konsultacji, a ciepło można usunąć natychmiast.

### Metody nieniewybrane:

- bańki – pominięte
- Gua Sha – pominięte
- akupunktura – odłożona
- aurikuloterapia – możliwa jako alternatywa



## PRZEBIEG

ETAP 1

Ocena bólu i nudności (0–10).  
Ustalenie komfortowej pozycji.  
Uzyskanie zgody.  
Ustalenie sygnału stop.

ETAP 2

Osiem minut akupresury w wybranych punktach.

ETAP 3

Ponowna ocena bólu i nudności, komfortu i odczucia.  
Decyzja o ewentualnym etapie ciepła.

ETAP 4

Krótki etap kontrolowanego ciepła tylko jeśli ból zmniejszył się i osoba chce kontynuować.

ETAP 5

Końcowe sprawdzenie przed wstaniem.  
Instrukcje po sesji.



## PRZYKŁADOWY WYNIK

### Po akupresurze:

- ból: z 5/10 → 3/10
- nudności: z 2/10 → 1/10
- więcej komfortu w pozycji leżącej

### Po krótkim cieple (jeśli zastosowano):

- ból: pozostaje 3/10
- przyjemne ciepło, brak reakcji skóry

### Interpretacja:

Ciepło zwiększyło subiektywny komfort, ale nie przyniosło dodatkowej mierzalnej zmiany, dlatego nie ma potrzeby wydłużania procedury.



## 8. KRYTERIA ZATRZYMANIA



1. Nagłe nasilenie bólu.
2. Pojawienie się nowych objawów. (zawroty głowy, omdlenia, gorączka itp.).
3. Krwawienie inne niż zwykle lub bardzo obfite.
4. Pojawienie się skrzepów większych niż zwykle.
5. Drętwienie, osłabienie lub zmiana czucia.
6. Ból promieniujący inaczej niż zwykle.
7. Ból przy oddawaniu moczu lub stolca.
8. Silne lub utrzymujące się nudności/wymioty.
9. Dyskomfort przy leżeniu mimo korekty pozycji.
10. Osoba chce zakończyć sesję.



## KARTA CYKLU

- Dzień cyklu.
- Data i godzina sesji.
- Ból przed / po (0–10).
- Nudności przed / po (0–10).
- Krwawienie: norma / inne.
- Zastosowane metody i czas.
- Odczucia podczas sesji.
- Komfort pozycji.
- Sen i apetyt tego dnia.
- Uwagi i plan kolejnej sesji.



## DOKUMENTACJA SESJI

- Dane ogólne i dzień cyklu.
- Wskazanie do wsparcia i brak nowych sygnałów ostrzegawczych.
- Zgoda i preferencje.
- Metody, czas i pozycja.
- Wyniki (ból, nudności, komfort).
- Reakcja na ciepło (jeśli zastosowano).
- Instrukcje po sesji.
- Plan i kryteria ponownej konsultacji.



### OKRĄG 1 WZORZEC STABILNY

- Znany ból
- Brak nowych objawów
- Łagodna sesja
- Obserwacja



### OKRĄG 2 WZORZEC ZMIENIONY

- Silniejszy ból
- Inne krwawienie
- Nowe objawy
- Konsultacja



Powtarzalność objawu  
nie jest wystarczającym powodem,  
aby zignorować jego zmianę.



# Przypadek 6 — Napięcie nóg po zwiększeniu obciążenia treningowego



## 1. SYTUACJA WYJŚCIOWA

- 27 lat; amatorsko trenuje bieganie
- zwiększyła tygodniowy dystans o około jedną trzecią
- dwa dni po dłuższym biegu odczuwa symetryczne napięcie tylnej części ud i łydek
- chodzi normalnie; może stanąć na obu nogach
- brak ostrego momentu urazu
- brak dużego obrzęku
- brak znacznego zasinienia
- brak zmiany kształtu
- brak drętwienia i utraty siły
- zmęczenie ogólne 6/10
- spała pięć godzin poprzedniej nocy
- planuje kolejny intensywny trening następnego dnia

## 2. FILTR URAZU

1. Czy wystąpił nagły, ostry ból w trakcie ruchu?
2. Czy był „strzał”, trzask lub pęknięcie?
3. Czy wystąpił duży obrzęk w ciągu kilku godzin?
4. Czy pojawiło się znaczne zasinienie?
5. Czy jest widoczna deformacja lub asymetria?
6. Czy nie możesz obciążać kończyny?
7. Czy ból w spoczynku jest bardzo silny?
8. Czy masz drętwienie lub mrowienie?
9. Czy występuje osłabienie mięśniowe?
10. Czy objawy się pogarszają z godziny na godzinę?

Brak cech sugerujących ostry uraz, ale zwiększone obciążenie i mała ilość snu wskazują na potrzebę niskiej dawki.

## 3. CEL



Zmniejszyć subiektywne napięcie i ocenić komfort spokojnego chodu bez zwiększania ogólnego zmęczenia.

### Nieprawidłowy cel:

Usunąć kwas mlekowy i przygotować ciało do ciężkiego treningu jutro.

## 4. CAŁKOWITE OBCIĄŻENIE



ZWIĘKSZONY  
TRENING

+



MAŁA  
ILOŚĆ SNU

+



ZMĘCZENIE

+



INTENSYWNA  
PROCEDURA

=



MOŻLIWE  
PRZECIĄŻENIE

Sesja ma zmniejszać, a nie zwiększać łączną dawkę.

## 5. PLAN MINIMALNY



Metoda główna:  
łagodny akupresura lub ograniczona praca manualna w jednym obszarze priorytetowym.



Metody uzupełniające:  
Brak początkowego dodawania.  
Możliwa krótka bania sucha tylko jeśli:  
• skóra zdrowa  
• obszar nie jest bardzo bolesny  
• osoba rozumie możliwość pozostawienia śladów  
• funkcja jest uzasadniona po pierwszym etapie  
• brak Gua Sha w tym samym obszarze



Metody niewybrane:  
intensywne Gua Sha, moksa, akupunktura.

## 6. MIERNIKI



| PRZED                | PO     |
|----------------------|--------|
| Napięcie nóg<br>6/10 | → 4/10 |



| PRZED                       | PO     |
|-----------------------------|--------|
| Zmęczenie<br>ogólne<br>6/10 | → 6/10 |



| PRZED                    | PO     |
|--------------------------|--------|
| Komfort<br>chodu<br>5/10 | → 7/10 |



| PRZED           | PO  |
|-----------------|-----|
| Sen<br>5 godzin | → — |

### NASTĘPNY DZIEŃ

- bolesność
- energia
- reakcja skóry
- jakość snu
- gotowość do aktywności

## 7. PRZEBIEG



0–5 min ocena i wybór jednego obszaru



5–15 min łagodny akupresura w wybranym obszarze



15–18 min ponowna ocena chodu i poziomu zmęczenia



18–25 min kontynuacja tej samej metody, nie dodawaj baniek, jeśli jest wystarczająca zmiana



25–30 min spokojne zakończenie i rozmowa o kolejnym treningu

## 8. PRZYKŁADOWY WYNIK

|                  | PRZED | PO   | ZMIANA |
|------------------|-------|------|--------|
| Napięcie nóg     | 6/10  | 4/10 | ↓ 2    |
| Komfort chodu    | 5/10  | 7/10 | ↑ 2    |
| Zmęczenie ogólne | 6/10  | 6/10 | —      |



Interpretacja: lokalny komfort poprawił się, zmęczenie ogólne bez zmian.  
Lokalna poprawa nie dowodzi gotowości do ciężkiego treningu.

## 9. ZALECENIE DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI



Poprawa napięcia w jednym obszarze nie oznacza pełnej regeneracji całego ciała.

Sesja ma obniżyć obciążenie, a nie podnieść gotowość do intensywnego wysiłku.

Jeśli masz wątpliwości co do bezpieczeństwa lub utrzymują się objawy, skonsultuj się z fizjoterapeutą lub lekarzem.

## 10. KRYTERIA ZATRZYMANIA

1. Pojawia się ostry lub narastający ból.
2. Duży obrzęk lub szybkie jego narastanie.
3. Zwiększające się zasinienie.
4. Zmiana kształtu lub asymetria.
5. Narastające drętwienie, mrowienie lub osłabienie.
6. Ból w spoczynku o dużym nasileniu.
7. Zawroty głowy, mdłości lub omdlenie.
8. Niepokój, dezorientacja lub nietypowe objawy.
9. Brak poprawy lub pogorszenie po sesji.
10. Nacisk osoby na zwiększenie intensywności mimo zaleceń.



## DOKUMENTACJA

- data, czas, cel sesji
- opis sytuacji wyjściowej
- wybrany obszar i metoda
- czas trwania
- odczucia osoby w trakcie i po sesji
- wyniki mierników przed/po
- zalecenia dotyczące aktywności
- plan oceny następnego dnia

### BATERIA MIEJSCOWA — NAPIĘCIE MIĘŚNI



NISKIE

ŚREDNIE

DOBRE

### BATERIA OGÓLNA — SEN I ENERGIA



NISKIE

ŚREDNIE

DOBRE

POPRAWA JEDNEJ BATERII NIE OZNACZA PEŁNEJ REGENERACJI.

“ Regeneracja nie jest kolejnym treningiem wykonywanym narzędziami terapeutycznymi. ”

# Czas sesji: więcej minut nie oznacza większej liczby technik



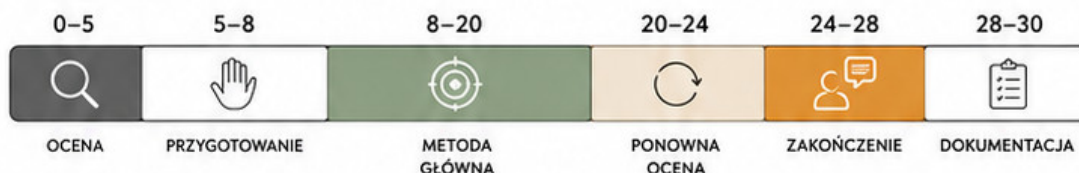
Czas powinien być podzielony pomiędzy ocenę, rozmowę, procedurę, ponowną kontrolę i bezpieczne zakończenie. Dłuższa sesja nie powinna automatycznie zawierać większej liczby metod.

## 1. MODEL 30-MINUTOWY

30 MINUT

Najlepszy dla:

- ostrych dolegliwości
- ograniczonej dostępności
- utrzymania regularności
- jednej wyraźnej metody



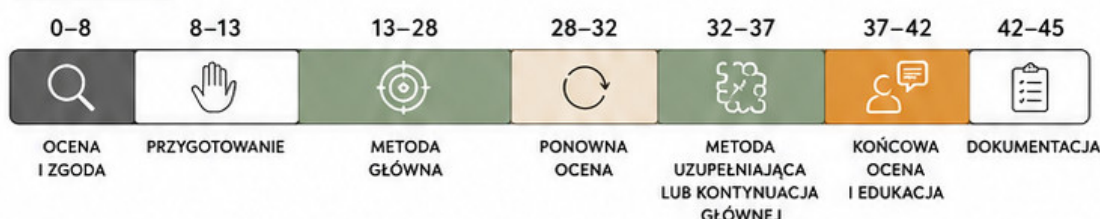
Zasada: W modelu trzydziestominutowym nie planować sześciu metod.

## 2. MODEL 45-MINUTOWY

45 MINUT

Najlepszy dla:

- problemów subostrych
- więcej czasu na edukację
- dodatkowa metoda uzupełniająca
- praca nad nawykami



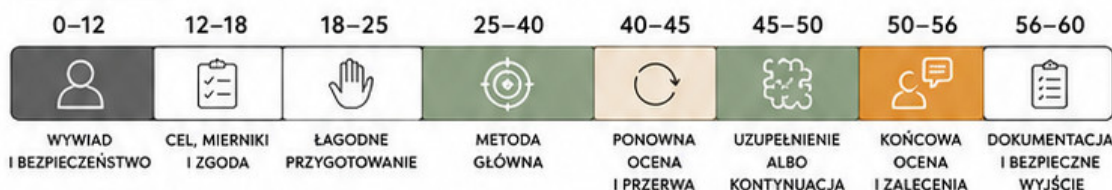
Uwaga: Jeśli po metodzie głównej nastąpi wystarczająca zmiana, wykorzystaj czas uzupełniający na edukację lub spokojne zakończenie.

## 3. MODEL 60-MINUTOWY

60 MINUT

Najlepszy dla:

- złożonych przypadków
- wielu czynników
- głębszej oceny funkcjonalnej
- budowania planu długofalowego



Zasada: Dodatkowy czas ma zwiększać jakość obserwacji, a nie gęstość bodźców.

## 4. TABELA PORÓWNAWCZA

| Element               | 30 minut               | 45 minut                         | 60 minut                                           |
|-----------------------|------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------|
| Cele główne           | Jeden wyraźny cel      | Cel główny + praca nad nawykami  | Cele funkcjonalne krótkoterminowe i długoterminowe |
| Mierniki              | 1–2 mierniki kluczowe  | 2–3 mierniki kluczowe            | 3–5 mierników (objawy, funkcja, jakość życia)      |
| Metody główne         | 1 metoda               | 1 metoda główna                  | 1 metoda główna                                    |
| Metody uzupełniające  | Brak                   | 1 metoda lub kontynuacja         | 1–2 metody uzupełniające                           |
| Punkty ponownej oceny | 1 punkt (20–24)        | 1 punkt (28–32)                  | 2 punkty (40–45, 50–56)                            |
| Edukacja              | Krótka (24–28)         | Wyraźny blok edukacji (37–42)    | Szeroka edukacja i zalecenia (50–56)               |
| Przerwy               | Brak lub bardzo krótka | Krótka przerwa w ponownej ocenie | Zaplanowana przerwa (40–45)                        |



### 5. PIĘĆ ZASAD ZARZĄDZANIA CZASEM

- 1 Określ cel sesji zanim zaczniesz.
- 2 Jedna główna metoda na raz.
- 3 Regularnie sprawdzaj zmianę – nie czekaj do końca.
- 4 Edukacja i zalecenia są częścią terapii, nie dodatkiem.
- 5 Zakończ spokojnie i zaplanuj kolejny krok.



### 6. BŁĘDY ORGANIZACYJNE

- 1 Zbyt długi wywiad bez celu.
- 2 Skakanie między metodami bez powodu.
- 3 Brak jasnych punktów ponownej oceny.
- 4 Pomijanie edukacji i zaleceń.
- 5 Skracanie zakończenia i dokumentacji.
- 6 Mylenie długiej sesji z większą skutecznością.



*Dłuższa sesja powinna być spokojniejsza i dokładniejsza — nie bardziej przeładowana.*

# Mierz to, co ma znaczenie — zatrzymuj się, zanim drobna reakcja stanie się problemem



## 1. CZTERY KATEGORIE MIERNIKÓW

| A. OBJAW                                                                                                                                                      | B. FUNKCJA                                                                                                                                                                                                        | C. REAKCJA FIZJOLOGICZNA                                                                                                                                                               | D. REAKCJA MIEJSCOWA                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• ból 0-10</li><li>• napięcie 0-10</li><li>• nudności 0-10</li><li>• pobudzenie 0-10</li><li>• zmęczenie 0-10</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• obrót głowy</li><li>• wstawanie z krzesła</li><li>• spokojny chód</li><li>• uniesienie ramienia</li><li>• chwyt lekkiego przedmiotu</li><li>• komfort siedzenia</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• zawroty głowy</li><li>• nudności</li><li>• potliwość</li><li>• kolor skóry</li><li>• oddech</li><li>• zdolność swobodnej komunikacji</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• zaczerwienienie</li><li>• obrzęk</li><li>• tkliwość</li><li>• pieczenie</li><li>• krwawienie</li><li>• nietypowy ból</li><li>• reakcja na plaster lub materiał</li></ul> |



**ZIELONE — KONTYNUUJ BEZ ZWIĘKSZANIA**

**ŻÓŁTE — ZATRZYMAJ I OCEŃ**

**CZERWONE — ZAKOŃCZ I URUCHOM PLAN POMOCY**

**PONOWNA OCENA JEST CZĘŚCIĄ PROCEDURY, NIE JEJ DODATKIEM.**

## 2. ZASADA JEDNEGO GŁÓWNEGO MIERNIKA

Najważniejszą zmianą, którą sprawdzimy, będzie: \_\_\_\_\_

Można dodać jeden miernik bezpieczeństwa. Nie dziesięć wartości bez celu.

Przykład:

- Główny miernik: Komfort podczas obracania głowy.
- Miernik bezpieczeństwa: Brak zawrotów głowy i objawów neurologicznych.

## 3. MOMENTY POMIARU

- (A) przed sesją
- (B) po pierwszym bodźcu
- (C) przed dodaniem metody
- (D) przed wstaniem
- (E) po zmianie pozycji

## 4. SYSTEM DECYZYJ

### ZIELONA ODPOWIEŹ



- brak nowych objawów
- poprawa lub stabilność głównego miernika
- brak reakcji negatywnych
- tolerancja w normie

#### DECYZJA:

Kontynuować tę samą lub niższą dawkę. Nie zwiększać automatycznie.

### ŻÓŁTA ODPOWIEŹ



- niewielkie nasilenie objawu
- brak wyraźnej poprawy
- niepokój lub dyskomfort
- łagodne oznaki reakcji
- zmęczenie rośnie

#### DECYZJA:

Zatrzymać etap, zmniejszyć bodziec, zrobić przerwę i ponownie ocenić.

### CZERWONA ODPOWIEŹ



- nowe lub nasilające się objawy
- silny ból lub zawroty głowy
- objawy neurologiczne
- reakcja niepokojąca
- brak zdolności komunikacji
- pogorszenie funkcji

#### DECYZJA:

Natychmiast zakończyć procedurę, udzielić odpowiedniej pomocy w zakresie kompetencji i uruchomić właściwy plan medyczny lub ratunkowy.



„Najbezpieczniejsza decyzja nie zawsze polega na kontynuowaniu. Czasem najlepszym rezultatem sesji jest prawidłowe zatrzymanie.”

## 6. FORMULARZ „PRZED I PO”

### PRZED SESJĄ

Data: \_\_\_\_\_ Godzina: \_\_\_\_\_

Główny miernik: \_\_\_\_\_

Wartość (0-10 lub opis): \_\_\_\_\_

Miernik bezpieczeństwa: \_\_\_\_\_

Wartość (0-10 lub opis): \_\_\_\_\_

Uwagi: \_\_\_\_\_

### PO SESJI

Data: \_\_\_\_\_ Godzina: \_\_\_\_\_

Główny miernik: \_\_\_\_\_

Wartość (0-10 lub opis): \_\_\_\_\_

Miernik bezpieczeństwa: \_\_\_\_\_

Wartość (0-10 lub opis): \_\_\_\_\_

Uwagi: \_\_\_\_\_

## 7. ZASADA BRAKU POPRAWY

Brak zmiany po jednym etapie nie oznacza, że trzeba...

- zwiększać dawkę
- dodawać kolejną metodę
- zmieniać pozycję na siłę
- pracować dłużej
- ignorować mierniki bezpieczeństwa
- przekraczać granice komfortu

Możliwe prawidłowe decyzje:

- dać przerwę i ponownie ocenić
- zmniejszyć bodziec
- zmienić kolejność metod
- skupić się na wsparciu układu nerwowego
- zakończyć sesję i zaplanować inaczej następnym razem



## 5. TRZY POZIOMY ZATRZYMANIA



### POZIOM 1 PAUZA

Wyzwalacze: żółta odpowiedź; brak poprawy; narastający dyskomfort.

Działanie: zatrzymać etap, zmniejszyć bodziec, dać przerwę, ponownie ocenić.



### POZIOM 2 ZAKOŃCZENIE SESJI

Wyzwalacze: czerwona odpowiedź; brak poprawy mimo paury; niepokojące objawy.

Działanie: zakończyć procedurę, udzielić pomocy zgodnie z kompetencjami.



### POZIOM 3 SKIEROWANIE LUB POMOC RATUNKOWA

Wyzwalacze: objawy neurologiczne; utrata przytomności; duszność; silny ból; krwawienie.

Działanie: uruchomić plan medyczny lub ratunkowy; wezwać odpowiednią pomoc.

## 8. ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE

Zdarzenie niepożądane to każdy niezamierzony, niekorzystny objaw lub reakcja, która występuje podczas lub po sesji, niezależnie od przyczyny. Szybkie rozpoznanie, odpowiednia reakcja i dokładne udokumentowanie chronią Ciebie i osobę, z którą pracujesz.

ZAPISZ:

- ☐ Data i godzina ☐ Co się stało? ☐ Kiedy wystąpiło? ☐ Objawy / mierniki ☐ Co zostało zrobione? ☐ Wynik / obecny stan ☐ Czy potrzebna była pomoc zewnętrzna? ☐ Kto został poinformowany?

# Osoba wrażliwa na bodźce: mniej intensywności, więcej przewidywalności



Wrażliwość na bodźce może dotyczyć dotyku, igieł, ciepła, ssania, zapachów, światła, dźwięku, pozycji ciała, utraty kontroli lub nieprzewidywalności. Nie należy jej traktować jako oporu ani przesady. Plan pracy powinien być wolniejszy, bardziej przewidywalny i łatwy do zatrzymania.



## 1. ROZPOZNANIE WRAŻLIWOŚCI

1. Jakie bodźce są dla Ciebie trudne lub niekomfortowe?
2. Jakich procedur lub technik się obawiasz?
3. Czy igły są dla Ciebie trudne do zaakceptowania?
4. Czy źle tolerujesz ciepło lub mokse?
5. Czy ssanie lub bańki są dla Ciebie niekomfortowe?
6. Czy silne zapachy, dym lub olejki są problematyczne?
7. Czy światło, jasność lub migotanie przeszkadzają Ci?
8. Czy dźwięki (rozmowa, muzyka, urządzenia) Cię drażnią?
9. Czy ważna jest dla Ciebie możliwość zobaczenia moich rąk?
10. Czy preferujesz pozycję siedzącą, leżącą czy inną?
11. Na czym mogę Cię informować o każdej zmianie?
12. Co pomoże Ci poczuć, że możesz w każdej chwili się zatrzymać?



## 2. KARTA PREFERENCJI

| POZYCJA                                      | KOMUNIKACJA                                       | ŚRODOWISKO                                   | METODY                                         |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> siedząca            | <input type="checkbox"/> mów spokojnie            | <input type="checkbox"/> przygaszone światło | <input type="checkbox"/> bez igieł             |
| <input type="checkbox"/> leżąca na plecach   | <input type="checkbox"/> krótkie zdania           | <input type="checkbox"/> ciepło komfortowe   | <input type="checkbox"/> bez moksy             |
| <input type="checkbox"/> leżąca na boku      | <input type="checkbox"/> pytaj przed dotykiem     | <input type="checkbox"/> brak zapachów       | <input type="checkbox"/> bez baniek            |
| <input type="checkbox"/> leżąca na brzuchu   | <input type="checkbox"/> pytaj przed każdą zmianą | <input type="checkbox"/> dobra wentylacja    | <input type="checkbox"/> bez gua sha           |
| <input type="checkbox"/> półsiedząca         | <input type="checkbox"/> wyjaśniaj kroki          | <input type="checkbox"/> cicho               | <input type="checkbox"/> akupresura            |
| <input type="checkbox"/> stopy oparte        | <input type="checkbox"/> przypominaj o stop       | <input type="checkbox"/> bez muzyki          | <input type="checkbox"/> delikatny dotyk       |
| <input type="checkbox"/> poduszka pod kolana | <input type="checkbox"/> sygnał stop ręką         | <input type="checkbox"/> ciepłe okrycie      | <input type="checkbox"/> kontakt przez tkaninę |
| <input type="checkbox"/> podparcie pod głowę | <input type="checkbox"/> słowo stop (ustalone)    | <input type="checkbox"/> woda w zasięgu      | <input type="checkbox"/> krótkie trzymanie     |
| <input type="checkbox"/> wyprostowane nogi   | <input type="checkbox"/> pytaj co 2-3 minuty      | <input type="checkbox"/> brak przeciągu      | <input type="checkbox"/> mała intensywność     |
| <input type="checkbox"/> inna (jaka?)        | <input type="checkbox"/> pisemne informacje       | <input type="checkbox"/> porządek wokół      | <input type="checkbox"/> powolne tempo         |

## 3. ZASADA „ZAPOWIEDZ — ZAPYTAJ — ZASTOSUJ”

1. **ZAPOWIEDZ**  
„Teraz położę dłoń na przedramieniu.”
2. **ZAPYTAJ**  
„Czy to miejsce i taki rodzaj kontaktu są w porządku?”
3. **ZASTOSUJ**  
Rozpocznij dopiero po jasnej zgodzie.
4. **SPRAWDŹ**  
„Czy intensywność nadal jest komfortowa?”
5. **ZAKOŃCZ**  
Natychmiast zatrzymaj po sygnale osoby.

## PRZEWIDYwalność



Dla osoby wrażliwej poczucie kontroli może być ważniejszym pierwszym rezultatem niż duża zmiana objawu.

## 4. SKALA TOLERANCJI

- 0 brak komfortu
- 1 ledwie tolerowane
- 2 wyraźne, ale nieprzyjemne
- 3 neutralne
- 4 komfortowe
- 5 bardzo komfortowe

Utrzymywać procedurę w zakresie 3–4.  
Nie dążyć do poziomu «wyraźnego bólu terapeutycznego».

## 5. MODEL PIERWSZEJ SESJI

20–30 minut

| PRZYGOTOWANIE                                                                                                                                                                       | DAWKA                                                                                                                                                                           | ZAKOŃCZENIE                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• omów preferencje</li><li>• ustal sygnały stop</li><li>• wyjaśnij plan sesji</li><li>• ustaw środowisko</li><li>• zapewnij komfort</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• jedna metoda nieinwazyjna</li><li>• mała intensywność</li><li>• krótki czas kontaktu</li><li>• regularne sprawdzenie komfortu</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• omów odczucia</li><li>• oceń zmianę objawu</li><li>• podziękuj za zaufanie</li><li>• zaplanuj kolejny krok tylko jeśli osoba chce</li></ul> |

## 6. MOŻLIWE DOSTOSOWANIE SZĘŚCIU METOD

- AKUPUNKTURA – rozważ rezygnację z igieł. Jeśli tak, używaj igieł cieńszych, krótszy czas, mała głębokość, delikatna manipulacja.
- AURIKULOTERAPIA – rozważ bez igieł (nasiona, magnetyczne nasiona), delikatny nacisk.
- MOKSA – jeśli używana, bardzo pośrednia, dalej od skóry, krócej, zawsze za zgodą.
- BĄŃKI – mała siła ssania, krótszy czas, łatwo usuwalne.
- GUA SHA – bardzo delikatny nacisk, wolne tempo, mały obszar.
- AKUPRESURA – lekki nacisk, dłuższe i spokojne trzymanie.



## 7. WRAŻLIWOŚĆ A TRAUMA

Pytania o traumę zadaj z szacunkiem. Terapeuta nie potrzebuje szczegółów.

✗ Nie pytać:

„Co dokładnie ci się wydarzyło?”

✓ Lepiej zapytać:

„Co mogę zrobić, aby dzisiejsza procedura była bardziej przewidywalna i bezpieczna?”

Wycofanie się, zamrożenie lub milczenie nie są zgodą.



## 8. SYGNAŁY PRZECIĄŻENIA

1. Przyspieszony oddech
2. Napięcie mięśni
3. Ścisnięte dłonie lub szczęki
4. Zmiana koloru skóry
5. Odwracanie wzroku
6. Drżenie lub niepokój ruchowy
7. Płytki oddech
8. Milczenie nagle lub długi oddech
9. Zawroty głowy lub mdłości
10. Uczucie duszności
11. Irrytacja lub złość
12. Potrzeba ucieczki
13. Płacz lub łzy

→ Jeśli pojawia się którykolwiek sygnał – zatrzymaj, zapytaj, dostosuj.



## 9. CZEGO NIE ROBIĆ

- Nie ignoruj niewerbalnych sygnałów.
- Nie stosuj dwóch nowych technik jednocześnie.
- Nie przyspieszaj tempa.
- Nie używaj silnych zapachów bez pytania.
- Nie tłumacz nadmiernie.
- Nie pracuj przez ból lub dyskomfort.
- Nie zmieniaj techniki bez zgody.
- Nie zakładaj, że cisza oznacza zgodę.
- Nie zwiększaj intensywności „żeby zadziałało”.



## 10. PRZYKŁADOWA SESJA

Osoba boi się igieł, nie toleruje silnych zapachów, chce widzieć ręce terapeuty, preferuje siedzenie, zgłasza napięcie w szyi.

**Plan:** bez igieł, bez moksy, bez olejków zapachowych; jasne wyjaśnienie; akupresura na przedramieniu jako test tolerancji; następnie delikatna akupresura szyi z osobną zgodą; ponowna ocena po trzech minutach; zakończenie bez drugiej techniki.

**Wynik:** toleruje delikatny nacisk, napięcie 5/10 → 4/10, zgłasza poczucie kontroli.

**Interpretacja:** mała zmiana objawu + wysokie poczucie bezpieczeństwa to cenny rezultat pierwszej sesji.



## 11. DOKUMENTACJA

- Preferencje i wyzwalacze osoby.
- Ustalony plan i sygnały stop.
- Zastosowana metoda i parametry.
- Skala tolerancji w trakcie i na końcu sesji.
- Zmiana objawu i odczucia osoby.
- Co zadziało, a co nie działo.
- Plan kolejnej sesji (tylko jeśli osoba chce).



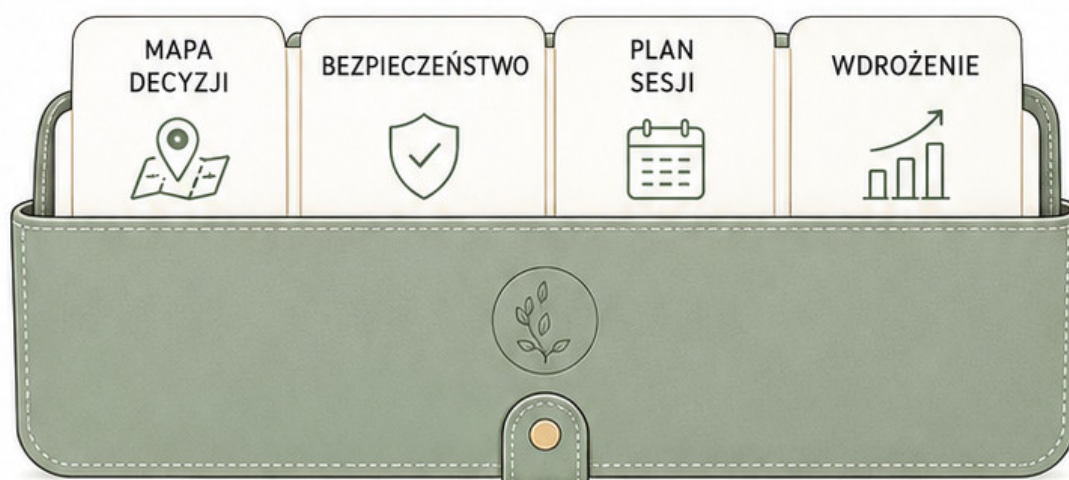
# NARZĘDZIA DO CODZIENNEJ PRAKTYKI

Od wiedzy do powtarzalnego i bezpiecznego procesu pracy

“

Dobre narzędzie nie podejmuje decyzji za terapeutę.  
Pomaga mu pamiętać o pytaniach, które należy zadać przed wyborem techniki.

ZATRZYMAJ SIĘ → SPRAWDŹ → ZAPLANUJ → DZIAŁAJ → OCENŹ PONOWNIE



## Lista narzędzi zawartych w module:

-  Jednostronicowa mapa podejmowania decyzji.
-  Macierz przeciwwskazań, ostrożności i skierowania.
-  Karta planowania zintegrowanej sesji.
-  Siedmiodniowy plan wdrożenia systemu.
-  Bibliografia i kierunki dalszego rozwoju.



### NARZĘDZIE WSPIERA — NIE DIAGNOZUJE

Formularz pomaga uporządkować informacje, ale nie potwierdza rozpoznania ani nie zastępuje badania klinicznego.



### NARZĘDZIE PRZYPOMINA — NIE ZWALNIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

Terapeuta nadal odpowiada za kwalifikacje, bezpieczeństwo, zgodę, dokumentację i zgodność z lokalnym prawem.



### NARZĘDZIE UŁATWIA — NIE AUTOMATYZUJE

Ten sam objaw nie prowadzi automatycznie do tej samej kombinacji metod.



**Największą wartością systemu nie jest szybsze wybieranie technik.  
Jest nią szybsze rozpoznawanie, kiedy techniki nie należy wybierać.**

DRUKUJ



WYPEŁNIAJ



ANALIZUJ



AKTUALIZUJ



WHO podkreśla, że integracja medycyny tradycyjnej i komplementarnej powinna być bezpieczna, oparta na dowodach, odpowiednio regulowana i skoncentrowana na osobie.  
Narzędzia w tym module powinny wspierać ten kierunek, a nie promować mechaniczne protokoły.



Nie zaczynaj od pytania: „Których punktów lub narzędzi użyję?”

Pierwsze pytanie brzmi: „Czy obecna sytuacja jest odpowiednia do procedury w zakresie moich kompetencji?”

1



### CZY WYSTĘPUJE SYGNAŁ ALARMOWY?

- nagły bardzo silny lub nietypowy ból
- ból w klatce piersiowej
- ciężka duszność
- omdlenie albo zaburzenie świadomości
- nowe zaburzenia mowy, widzenia, siły lub czucia
- objawy po poważnym urazie
- niekontrolowane krwawienie
- objawy ciężkiej reakcji alergicznej
- szybko narastające pogorszenie
- stan wykraczający poza kompetencje terapeuty

TAK



Nie rozpoczynać procedury. Uruchomić odpowiedni lokalny plan medyczny lub ratunkowy.

NIE



Lista nie jest wyczerpująca. Terapeuta ma korzystać z aktualnego szkolenia, lokalnych procedur i właściwych wytycznych.

2



### CZY ISTNIEJE PRZECIWWSKAZANIE DO PLANOWANEJ METODY?

- stan skóry
- ryzyko krwawienia
- zdolność odczuwania temperatury
- reakcje alergiczne
- ciążę lub możliwość ciąży
- stosowane leki
- wcześniejsze niekorzystne reakcje
- stan ogólny
- możliwość bezpiecznej komunikacji
- zakres kwalifikacji terapeuty

TAK



NIE



NIEPEWNOŚĆ



Zmienić metodę, odroczyć procedurę albo uzyskać dodatkową konsultację.

3



### JAKI JEST JEDEN GŁÓWNY CEL?

Po dzisiejszej sesji sprawdzimy, czy łatwiejsze lub bardziej komfortowe stanie się: \_\_\_\_\_.

✓ Dobry cel

- konkretny
- ograniczony
- możliwy do oceny
- związany z aktualną funkcją lub odczuciem
- realistyczny dla jednej sesji

⚠ Zły cel

- „wyleczyć organizm”
- „usunąć wszystkie blokady”
- „naprawić całe ciało”
- „zastosować kompletny protokół”

TAK



NIE



4



### CZY OSOBA ROZUMIE PLAN I WYRAŻA ZGODĘ?

- cel
- planowane metody
- kolejność
- możliwe odczucia
- istotne ryzyka
- dostępne alternatywy
- możliwość odmowy
- prawo do zatrzymania



Poprosić osobę o opisanie własnymi słowami:

- co zostanie wykonane
- czego może się spodziewać
- jak może zatrzymać procedurę

TAK



NIE



Wspólne podejmowanie decyzji powinno łączyć najlepsze dostępne informacje z preferencjami, wartościami i potrzebami osoby. NICE zaleca komunikację jasnym językiem.

5



### JAKA JEST METODA GŁÓWNA?

Metoda główna: \_\_\_\_\_  
Dlaczego została wybrana: \_\_\_\_\_  
Jaką funkcję realizuje: \_\_\_\_\_

Czy plan wymaga metody uzupełniającej?

TAK  
✓

- Funkcja uzupełniająca:
- przygotowanie
  - wsparcie
  - spokojne zakończenie

- podtrzymanie między sesjami
- odmienny, jasno określony cel

NIE  
⚠

6



### JAKA JEST NAJMNIEJSZA ROZSĄDNA DAWKA POCZĄTKOWA?

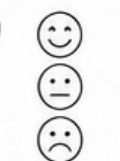
- liczbę metod
- intensywność
- czas
- powierzchnię
- pozycję osoby
- moment pierwszej ponownej oceny
- kryteria zmniejszenia bodźca
- kryteria zatrzymania



Zasada: Zaczniemy od dawki wystarczającej do oceny reakcji, a nie od maksymalnej dawki tolerowanej.

TAK  
✓

7



### CO WYDARZYŁO SIĘ PO PIERWSZYM ETAPIE?

#### ZIELONA REAKCJA

- poprawa lub stabilność
- brak nowych objawów
- osoba chce kontynuować

Decyzja: Kontynuować tę samą albo niższą dawkę. Nie zwiększać automatycznie.

#### ŻÓŁTA REAKCJA

- brak zmiany
- dyskomfort
- niepewność
- zmęczenie
- łagodna reakcja skóry

Decyzja: Zrobić przerwę, zmniejszyć bodziec albo zakończyć.

#### CZERWONA REAKCJA

- nagły silny ból
- duszność
- omdlenie
- nowy objaw neurologiczny
- oparzenie
- ciężka reakcja skórna
- istotne krwawienie
- wycofanie zgody
- gwałtowne pogorszenie

Decyzja: Natychmiast zakończyć i uruchomić właściwy plan pomocy.

8



### CO NALEŻY ZAPISAĆ?

- stan przed sesją
- filtr bezpieczeństwa
- cel
- zgoda
- metoda główna
- funkcja uzupełnienia
- dawka
- reakcja po każdym etapie
- wynik końcowy
- zalecenia
- plan dalszego postępowania
- zdarzenia nieoczekiwane



MOŻNA KONTYNUOWAĆ Z PONOWNĄ OCENĄ



ZMODYFIKUJ, ODROCZ LUB SKONSULTUJ



NIE WYKONUJ – URUCHOM PLAN POMOCY



Jeżeli odpowiedź dotycząca bezpieczeństwa, celu lub zgody nie jest jasna, wybór techniki jest przedwczesny.



**BEZPIECZNE?**  
Jeżeli nie – zatrzymaj.  
Jeżeli tak – określ cel.



**CEL JASNY?**  
Jeżeli nie – nie wybieraj techniki.  
Jeżeli tak – omów plan.



**ZGODA?**  
Jeżeli nie – nie rozpoczynaj.  
Jeżeli tak – wybierz jedną metodę główną.



**REAKCJA KORZYSTNA?**  
Jeżeli tak – zachowaj prostotę.  
Jeżeli nie – zatrzymaj, zmodyfikuj lub skieruj.

# Macierz bezpieczeństwa: wykonaj, zmodyfikuj albo nie rozpoczynaj



Cel: odróżnić sytuacje wymagające standardowej oceny, czynniki wymagające modyfikacji, przeciwwskazania do konkretnej metody oraz objawy wymagające skierowania albo pilnej pomocy.

Ta macierz nie jest kompletną listą medycznych przeciwwskazań. Nie zastępuje wykształcenia zawodowego, aktualnych wytycznych, badania, oceny medycznej, lokalnych procedur, informacji producenta sprzętu ani decyzji wynikającej z indywidualnego przypadku.



Z — ZIELONE — ✓

Można przejść do planowania po zwykłej indywidualnej ocenie i uzyskaniu zgody.



Ż — ŻÓLTE — ⚠

Zachować szczególną ostrożność, zmniejszyć dawkę, zmienić metodę, skonsultować albo odroczyć.



C — CZERWONE — ■

Nie rozpoczynać planowanej procedury. W zależności od sytuacji skierować do właściwej pomocy.

| Sytuacja                                             | Akupunktura | Aurikuloterapia | Moksa | Bańki | Gua Sha | Akupresura |
|------------------------------------------------------|-------------|-----------------|-------|-------|---------|------------|
| 1. Zdrowa skóra, stabilny stan, świadoma zgoda       | Z           | Z               | Z     | Z     | Z       | Z          |
| 2. Brak zgody albo jej wycofanie                     | C           | C               | C     | C     | C       | C          |
| 3. Aktywna infekcja lub uszkodzenie skóry w obszarze | C/Ż         | C               | C     | C     | C       | C/Ż        |
| 4. Znaczne zaburzenie czucia temperatury             | Ż           | Z/Ż             | C     | Ż     | Ż       | Ż          |
| 5. Leki lub stan zwiększający ryzyko krwawienia      | Ż           | Ż               | Ż     | Ż/C   | Ż/C     | Ż          |
| 6. Znana alergia na plaster lub klej                 | Z           | Ż/C             | Z     | Z     | Z       | Z          |
| 7. Silny lęk przed igłami albo wcześniejsze omdlenie | Ż/C         | Ż               | Z/Ż   | Z/Ż   | Z/Ż     | Z          |
| 8. Ostry uraz lub duży obrzęk w obszarze             | Ż/C         | Z/Ż             | Ż/C   | C     | C       | Ż/C        |
| 9. Gorąca, bardzo zaczerwieniona skóra               | Ż/C         | Ż/C             | C     | C     | C       | Ż/C        |
| 10. Niemożność swobodnej komunikacji                 | C/Ż         | C/Ż             | C     | C     | C       | C/Ż        |
| 11. Cięża albo możliwość ciąży                       | Ż           | Ż               | Ż/C   | Ż     | Ż       | Ż          |
| 12. Silne osłabienie lub skrajne zmęczenie           | Ż/C         | Ż               | C/Ż   | C/Ż   | C/Ż     | Ż          |
| 13. Nowy objaw neurologiczny                         | C           | C               | C     | C     | C       | C          |
| 14. Ból w klatce piersiowej lub ciężka duszność      | C           | C               | C     | C     | C       | C          |
| 15. Podejrzenie ostrego stanu medycznego             | C           | C               | C     | C     | C       | C          |

Oznaczenie podwójne, na przykład „Ż/C”, oznacza, że decyzja zależy od charakteru, nasilenia, obszaru, kompetencji terapeuty i możliwości uzyskania odpowiedniej konsultacji.

## MACIERZ METODA PO METODZIE



### AKUPUNKTURA

#### Sprawdzić:

- kwalifikacje terapeuty
- sterylność i jednorazowość igieł
- integralność opakowania
- anatomię obszaru
- stan skóry
- możliwość omdlenia
- ryzyko krwawienia
- zdolność osoby do pozostania w bezpiecznej pozycji
- bezpieczną utylizację ostrych przedmiotów

Nieprawidłowo wykonana akupunktura może prowadzić do zakażeń i poważnych urazów. NCCIH wskazuje między innymi na ryzyko związane z niesterylnymi igłami i nieprawidłowym wykonaniem procedury.



### AURIKULOTERAPIA

#### Sprawdzić:

- stan skóry ucha
- alergię na klej lub metal
- wcześniejsze podrażnienie
- możliwość samodzielnego usunięcia materiału
- zrozumienie instrukcji
- ryzyko połamania lub zgubienia małego elementu
- higienę materiałów
- czas pozostawienia



### MOKSA

#### Sprawdzić:

- czucie temperatury
- stan skóry
- wentylację
- reakcję na dym i zapach
- możliwość natychmiastowego przerwania
- ryzyko pożaru
- możliwość stałej obserwacji
- ciążę i inne czynniki wymagające szczególnej oceny

NCCIH wskazuje, że moksoterapia może powodować między innymi oparzenia, infekcje i reakcje alergiczne.



### UNIERSALNE CZERWONE SYGNAŁY

- utrata świadomości
- ciężka duszność
- ból lub ucisk w klatce piersiowej
- nowa utrata siły albo czucia
- zaburzenie mowy lub widzenia
- objawy ciężkiej reakcji alergicznej
- niekontrolowane krwawienie
- poważne oparzenie
- gwałtowne pogorszenie stanu
- podejrzenie ostrego zagrożenia życia



Natychmiast zakończyć procedurę i uruchomić właściwy plan pomocy.



### BAŃKI

#### Sprawdzić:

- stan skóry
- ryzyko krwawienia i zasinienia
- wcześniejsze reakcje
- wielkość obszaru
- siłę podciśnienia
- czas
- czystość sprzętu
- możliwość wystąpienia śladów
- inne intensywne procedury wykonane w tym samym obszarze



### GUA SHA

#### Sprawdzić:

- gładkość i integralność narzędzia
- czystość
- stan skóry
- leki wpływające na krzepnięcie
- obszary z ranami, obrzękiem lub infekcją
- nacisk
- powierzchnię
- możliwość widocznych śladów
- wcześniejsze bańki lub inne intensywne bodźce



### AKUPRESURA

#### Sprawdzić:

- zgodę na dotyk
- stan skóry i tkanek
- świeży uraz
- zdolność komunikowania dyskomfortu
- siłę nacisku
- obszary nietykalne wskazane przez osobę
- możliwe zaburzenia czucia
- prawidłowe zrozumienie instrukcji domowej



### STANDARDOWE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

- ocena ryzyka
- higiena rąk
- środki ochrony indywidualnej odpowiednie do przewidywanego kontaktu
- bezpieczne postępowanie z ostrymi przedmiotami
- właściwa dekontaminacja sprzętu
- oddzielenie materiałów czystych od użytych
- czyszczenie powierzchni
- właściwe postępowanie z odpadami



CDC określa standardowe środki ostrożności jako podstawowe praktyki stosowane podczas całej opieki, oparte na ocenie ryzyka i zapobiegające przenoszeniu zakażeń.



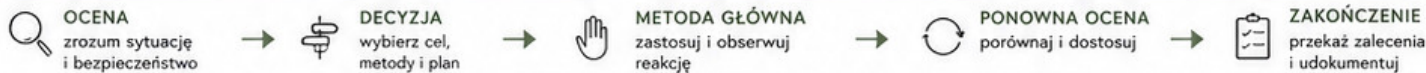
Najważniejszym czynnikiem bezpieczeństwa w tym przypadku jest: \_\_\_\_\_.

Jeżeli terapeuta nie potrafi odpowiedzieć, nie rozpoczyna procedury do czasu uzupełnienia oceny.



Przeciwwskazanie do jednej metody nie jest automatycznie wskazaniem do zastosowania innej.

# Karta sesji: zaplanuj, wykonaj, oceń i udokumentuj



Zasada: Decyzje kliniczne powinny być bezpieczne, oparte na dowodach i dostosowane do preferencji osoby.

## 1 DANE ORGANIZACYJNE

Data: \_\_\_\_\_  
Godzina rozpoczęcia: \_\_\_\_\_  
Godzina zakończenia: \_\_\_\_\_  
Numer sesji: \_\_\_\_\_  
Terapeuta: \_\_\_\_\_  
Osoba korzystająca z sesji /  
kod dokumentacji: \_\_\_\_\_

Projekt karty musi uwzględniać lokalne zasady ochrony danych. Nie umieszczać więcej danych osobowych, niż jest to konieczne.

## 2 GŁÓWNY POWÓD SESJI

Główna zgłaszana trudność: \_\_\_\_\_  
Kiedy się rozpoczęła? \_\_\_\_\_  
Co ją nasila? \_\_\_\_\_  
Co ją zmniejsza? \_\_\_\_\_  
Czy aktualny stan różni się od poprzedniego?  
☐ nie ☐ tak — opisać: \_\_\_\_\_

## 3 AKTUALIZACJA BEZPIECZEŃSTWA

Czy od ostatniej sesji wystąpiły:  
☐ nowy uraz  
☐ gorączka lub infekcja  
☐ nowy lek  
☐ ciąża albo możliwość ciąży  
☐ zmiana krwawienia lub krzepnięcia  
☐ reakcja skórna  
☐ zaburzenie czucia  
☐ omdlenie  
☐ nowe objawy neurologiczne  
☐ ból w klatce piersiowej  
☐ duszność  
☐ inne istotne zmiany  
Opis: \_\_\_\_\_

Decyzja:  
☐ można kontynuować ocenę  
☐ wymagana modyfikacja  
☐ odroczyć procedurę  
☐ skierować do konsultacji  
☐ uruchomić plan pilnej pomocy

Uzasadnienie: \_\_\_\_\_

## 10 WYNIK KOŃCOWY

Wartość końcowa: \_\_\_\_\_ / 10  
albo opis funkcji: \_\_\_\_\_  
Porównanie z początkiem:  
☐ poprawa ☐ brak istotnej zmiany  
☐ pogorszenie ☐ wynik niejednoznaczny  
Stan skóry: \_\_\_\_\_  
Samopoczucie: \_\_\_\_\_  
Czy osoba może bezpiecznie zmienić pozycję i opuścić gabinet?  
☐ tak  
☐ wymaga dalszej obserwacji  
☐ wymaga pomocy lub skierowania

## 4 LEKI, DIAGNOZY I INNA OPIEKA

Istotne leki: \_\_\_\_\_  
Istotne rozpoznania lub wcześniejsze oceny: \_\_\_\_\_  
Inni specjaliści zaangażowani w opiekę: \_\_\_\_\_  
Czy plan jest zgodny z aktualnymi zaleceniami innych specjalistów?  
☐ tak ☐ nie ☐ nie wiadomo — wymaga wyjaśnienia

## 5 CEL SESJI

Jedna główna zmiana do oceny: \_\_\_\_\_  
Miernik początkowy (zaznaczyć jeden):  
☐ ból ☐ napięcie ☐ nudności ☐ pobudzenie  
☐ zmęczenie ☐ zakres komfortowego ruchu  
☐ konkretna czynność ☐ inny \_\_\_\_\_  
Wartość początkowa: \_\_\_\_\_ / 10  
albo opis funkcji: \_\_\_\_\_

## 6 PREFERENCJE I ZGODA

Preferowana pozycja: \_\_\_\_\_  
Metody akceptowane (zaznaczyć):  
☐ akupunktura ☐ aurikuloterapia ☐ moksa  
☐ bańki ☐ Gua Sha ☐ akupresura  
Metody odrzucone: \_\_\_\_\_

Obszary bez zgody na dotyk lub procedurę: \_\_\_\_\_

Czy wyjaśniono (zaznaczyć wszystkie):  
☐ cel ☐ przebieg ☐ odczucia ☐ istotne ryzyka  
☐ alternatywy ☐ prawo do odmowy  
☐ prawo do zatrzymania

Czy osoba potwierdziła zrozumienie?  
☐ tak  
☐ częściowo — ponownie wyjaśniono  
☐ nie — procedury nie rozpoczęto

Zgoda na aktualny plan:  
☐ tak ☐ nie

NICE określa wspólne podejmowanie decyzji jako proces, w którym profesjonalista i osoba wspólnie wybierają opiekę, łącząc dowody z indywidualnymi wartościami, preferencjami i przekonaniami.

## 7 PLAN METOD

METODA GŁÓWNA  
Dlaczego została wybrana? \_\_\_\_\_  
Jaka jest jej funkcja? \_\_\_\_\_  
Planowana dawka: \_\_\_\_\_  
Czas: \_\_\_\_\_  
Intensywność: \_\_\_\_\_  
Obszar: \_\_\_\_\_  
Pozycja: \_\_\_\_\_  
Pierwsza ponowna ocena po: \_\_\_\_\_

## METODA UZUPEŁNIAJĄCA:

☐ nie jest planowana  
Nazwa: \_\_\_\_\_  
Funkcja: \_\_\_\_\_  
Warunek zastosowania: \_\_\_\_\_

## 8 PRZYGOTOWANIE STANOWISKA

☐ higiena rąk  
☐ czyste powierzchnie  
☐ sprzęt sprawdzony  
☐ materiały jednorazowe przygotowane  
☐ pojemnik na ostre odpady  
☐ strefa czysta oddzielona od użytej  
☐ wentylacja  
☐ prywatność  
☐ możliwość szybkiego zatrzymania procedury  
☐ plan na wypadek niepożądanego reakcji

## 9 PRZEBIEG SESJI

Etap 1 Metoda: \_\_\_\_\_ Czas: \_\_\_\_\_  
Intensywność: \_\_\_\_\_ Reakcja: \_\_\_\_\_  
Decyzja: ☐ kontynuuj ☐ zmniejsz ☐ przerwa ☐ zakończ ☐ skieruj

Etap 2 Metoda: \_\_\_\_\_ Czas: \_\_\_\_\_  
Intensywność: \_\_\_\_\_ Reakcja: \_\_\_\_\_  
Decyzja: ☐ kontynuuj ☐ zmniejsz ☐ przerwa ☐ zakończ ☐ skieruj

Etap 3 Metoda: \_\_\_\_\_ Czas: \_\_\_\_\_  
Intensywność: \_\_\_\_\_ Reakcja: \_\_\_\_\_  
Decyzja: ☐ kontynuuj ☐ zmniejsz ☐ przerwa ☐ zakończ ☐ skieruj

Uwaga: Trzeci etap nie oznacza obowiązku zastosowania trzech technik. Może służyć do zapisania ponownej oceny lub spokojnego zakończenia.

## 11 ZALECENIA

Przekazane zalecenie 1: \_\_\_\_\_  
Przekazane zalecenie 2: \_\_\_\_\_  
Sygnały wymagające kontaktu lub konsultacji: \_\_\_\_\_  
Czego osoba nie powinna samodzielnie powtarzać? \_\_\_\_\_  
Czy osoba powtórzyła instrukcję własnymi słowami?  
☐ tak ☐ nie — wyjaśniono ponownie

## 12 PLAN DALSZEGO POSTĘPOWANIA

☐ brak kolejnej sesji na tym etapie  
☐ obserwacja  
☐ następna sesja po ocenie reakcji  
☐ konsultacja lekarska  
☐ konsultacja fizjoterapeutyczna  
☐ konsultacja psychologiczna lub psychiatryczna  
☐ inny specjalista: \_\_\_\_\_  
Co zostanie sprawdzone na kolejnej sesji?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 13 ZDARZENIE NIEOCZEKIWANE

Czy wystąpiło? ☐ nie ☐ tak  
Opis: \_\_\_\_\_  
Moment wystąpienia: \_\_\_\_\_  
Działania: \_\_\_\_\_  
Wynik: \_\_\_\_\_  
Dalsze instrukcje lub zgłoszenie: \_\_\_\_\_

## 14 REFLEKSJA TERAPEUTY

Co było najbardziej użyteczne? \_\_\_\_\_  
Czy zastosowano metodę, która nie była konieczna?  
☐ nie ☐ tak — której? \_\_\_\_\_  
Co należy uprościć lub zmienić następnym razem? \_\_\_\_\_  
Podpis lub identyfikator terapeuty: \_\_\_\_\_

Dokumentacja ma pokazywać decyzję, reakcję i bezpieczeństwo — nie tylko listę wykorzystanych narzędzi.

Przygotować również drugą wersję tej strony jako formularz cyfrowy w HTML.

# Wdrożenie w siedem dni: od przeczytania do codziennego stosowania

Ten plan pomaga wdrożyć system przez siedem małych, konkretnych działań:  
przegląd bezpieczeństwa, uporządkowanie celu, ograniczenie liczby metod,  
dokumentację, komunikację, ponowną ocenę oraz analizę własnej praktyki.



**MNIEJ AUTOMATYZMÓW + WIĘCEJ UZASADNIENIA + LEPSZA DOKUMENTACJA = BEZPIECZNIEJSZA INTEGRACJA**



## DZIEŃ 1 — ZBUDUJ FILTR BEZPIECZEŃSTWA

**Cel dnia:** Przestać rozpoczynać planowanie od wyboru techniki.

**Zadanie:** Przeczytaj ponownie strony dotyczące bezpieczeństwa i przygotuj własną kartę czerwonych sygnałów.

- pięć objawów wymagających przerwania
- pięć czynników wymagających dodatkowej ostrożności
- lokalny numer alarmowy
- lokalną ścieżkę skierowania
- miejsce przechowywania zestawu pierwszej pomocy
- sposób dokumentowania nieoczekiwanego zdarzenia

### ☐ Pytanie refleksyjne:

Czy wiem dokładnie, co zrobić, gdy osoba straci przytomność, zgłosi ból w klatce piersiowej albo dozna reakcji alergicznej?

### **Rezultat dnia:**

Gotowy plan bezpieczeństwa dostępny w gabinecie.



## DZIEŃ 2 — ZAMIEN OGÓLNY CEL NA MIERNIK

**Cel dnia:** Nauczyć się określać jeden konkretny rezultat sesji.

**Zadanie:** Wybierz trzy często spotykane sytuacje i przepisz ich cele.

1. „Zmniejszyć stres” →  
Obniżyć subiektywne pobudzenie i sprawdzić komfort spokojnego siedzenia.”
2. „Wyleczyć plecy” →  
Sprawdzić, czy wstawanie z krzesła stanie się łatwiejsze.
3. „Poprawić energię” →  
Sprawdzić, czy osoba może zakończyć sesję bez zwiększenia zmęczenia.

**Ćwiczenie:** Przy każdym celu zapisać:

MIERNIK | WARTOŚĆ POZYTOWA | PONOWNY POMIAR

1. \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

### ☐ Rezultat dnia:

Trzy cele zapisane językiem funkcji, a nie obietnic.



## DZIEŃ 3 — WYBIERZ METODĘ GŁÓWNĄ

**Cel dnia:** Przestać traktować wszystkie dostępne techniki jako obowiązkowe elementy sesji.

**Zadanie:** Przeanalizuj trzy wcześniejsze sesje i odpowiedz:

- Jaka była metoda główna?
- Jaki był jej dokładny cel?
- Jaką funkcję pełniła każda dodatkowa technika?
- Czy którąś metodę można było usunąć bez utraty głównego celu?
- Czy ponownie oceniono reakcję przed dodaniem następnej?

**Skala uproszczenia:**

- 0 — nie potrafię wyjaśnić funkcji metod
- 1 — część metod miała jasną funkcję
- 2 — każda metoda była uzasadniona
- 3 — plan był możliwie prosty

### ☐ Rezultat dnia:

Jedna konkretna zasada ograniczająca nadmiar.

**Przykład:** „Nie dodaję drugiej intensywniej techniki w tym samym obszarze bez ponownej oceny.”



## DZIEŃ 4 — POPRAW ROZMOWĘ O ZGODZIE

**Cel dnia:** Zmienić zgodę z formalności w proces zrozumienia.

**Model rozmowy:**

„Proponuję \_\_\_\_\_ jako metodę główną, ponieważ \_\_\_\_\_.”

Możliwe odczucia to \_\_\_\_\_.

Istotne ryzyka to \_\_\_\_\_.

Alternatywą jest \_\_\_\_\_.

Możesz poprosić o zmniejszenie intensywności albo zatrzymanie w każdym momencie. Proszę opisać własnymi słowami, jaki jest dzisiejszy plan.”

**Ćwiczenie:** Symulacja z drugą osobą albo nagranie własnego wyjaśnienia.

**Sprawdź:**

- czy używasz zrozumiałego języka
- czy wyjaśniasz terminy techniczne
- czy informujesz o alternatywach
- czy pozostawiasz miejsce na pytania
- czy nie wywierasz presji



NICE zaleca praktyczne rozwijanie umiejętności wspólnego podejmowania decyzji.

### ☐ Rezultat dnia:

Jedna krótka, naturalna rozmowa o zgodzie możliwa do zastosowania bez czytania z kartki.



## DZIEŃ 5 — WPROWADŹ PONOWNĄ OCENĘ W ŚRODKU SESJI

**Cel dnia:** Przestać oceniać rezultat wyłącznie po zakończeniu wszystkich procedur.

**Zadanie:** W każdej sesji ustal jeden moment zatrzymania.

**Przykłady momentów zatrzymania:**

- po pięciu minutach akupresury
- po pierwszym etapie akupunktury
- przed dołączeniem aurikuloterapii
- przed zwiększeniem podciśnienia
- przed zastosowaniem ciepła
- przed zmianą pozycji

**Trzy pytania:**

1. Co zmieniło się w głównym objawie?
2. Czy pojawiło się coś nowego?
3. Czy chcesz kontynuować, zmniejszyć intensywność czy zakończyć?

### ☐ Rezultat dnia:

Minimum jedna udokumentowana ponowna ocena podczas każdej sesji.



## DZIEŃ 6 — UPORZĄDUJ STANOWISKO I DOKUMENTACJĘ

**Cel dnia:** Zmniejszyć ryzyko organizacyjne i zakaźne.

**Zadanie stanowiskowe:**

- ☐ oznacz strefę czystą
- ☐ oznacz strefę użytych materiałów
- ☐ sprawdź pojemniki na odpady
- ☐ oceń dostęp do higieny rąk
- ☐ sprawdź czystość sprzętu
- ☐ usuń uszkodzone narzędzia
- ☐ zapisz procedury dekontaminacji
- ☐ sprawdź wentylację
- ☐ upewnij się, że czyste i użyte przedmioty nie krzyżują się



CDC podkreśla, że standardowe środki ostrożności obowiązują przy każdej osobie.

**Zadanie dokumentacyjne:**

Przetestuj kartę ze strony 53 na jednym przykładowym przypadku.

**Sprawdź:**

- ☐ czy formularz jest czytelny
- ☐ czy nie wymaga zbyt wielu powtórzeń
- ☐ czy pokazuje cel i reakcję
- ☐ czy zawiera zgodę
- ☐ czy posiada miejsce na zdarzenie nieoczekiwane
- ☐ czy respektuje ochronę danych

### ☐ Rezultat dnia:

Gotowe stanowisko oraz jeden wypełniony przykładowy formularz.



## DZIEŃ 7 — PRZEGLĄD PRAKTYKI

**Cel dnia:** Przekształcić pojedyncze działania w stały standard pracy.

**Zadanie:** Przeanalizuj trzy sesje z tygodnia i odpowiedz dla każdej:

1. **BEZPIECZEŃSTWO** — Czy filtr bezpieczeństwa był kompletny?
2. **CEL** — Czy cel był konkretny i mierzalny?
3. **ZGODA** — Czy osoba naprawdę rozumiała plan?
4. **PROSTOTA** — Czy wszystkie metody były potrzebne?
5. **DAWKA** — Czy rozpoczęto od odpowiedniej intensywności?
6. **REAKCJA** — Czy wykonano ponowną ocenę?
7. **DOKUMENTACJA** — Czy zapis pozwala zrozumieć decyzję?
8. **DALSZY PLAN** — Czy zalecenia były krótkie i użyteczne?

### ☐ Rezultat dnia:

Jasny obraz mocnych stron oraz obszarów do poprawy w praktyce.



## OSOBYSTY STANDARD PRAKTYKI

1. Od dzisiaj przed każdą sesją zawsze sprawdzę: \_\_\_\_\_
2. Nie dodam kolejnej metody bez odpowiedzi na pytanie: \_\_\_\_\_
3. Zatrzymam procedurę, gdy: \_\_\_\_\_
4. Po każdej sesji zapiszę: \_\_\_\_\_
5. Najważniejszą zmianą w mojej praktyce będzie: \_\_\_\_\_



## PLAN NA KOLEJNE 30 DNI

- |           |                                                |
|-----------|------------------------------------------------|
| TYDZIEŃ 1 | ✓ Bezpieczeństwo i mierniki                    |
| TYDZIEŃ 2 | 🗨️ Zgoda i komunikacja                         |
| TYDZIEŃ 3 | 🧩 Upraszczanie kombinacji                      |
| TYDZIEŃ 4 | 📄 Audyt dokumentacji i zdarzeń nieoczekiwanych |



## WSKAŹNIKI WDROŻENIA

- % sesji z zapisanym celem ..... %
- % sesji z ponowną oceną ..... %
- % sesji z udokumentowaną zgodą ..... %
- Liczba procedur zmodyfikowanych ze względów bezpieczeństwa ..... %
- Liczba sesji, w których zrezygnowano z niepotrzebnej techniki ..... %
- Kompletność dokumentacji ..... %
- Liczba zgłoszonych i przeanalizowanych zdarzeń nieoczekiwanych ..... %



Nie używać wskaźników do karania terapeuty. Mają służyć poprawie jakości i zauważaniu wzorców.

1 ○

2 ○

3 ○

4 ○

5 ○

6 ○

7 ●



**Wdrożenie jest zakończone nie wtedy, gdy przeczytasz cały materiał, lecz wtedy, gdy nowy proces będzie widoczny w dokumentacji każdej sesji.**

# Dalszy rozwój: praktyka bezpieczna, świadoma i stale aktualizowana



Żaden podręcznik nie pozostaje aktualny bez korica. Przepisy, standardy zawodowe, wytyczne kliniczne, zasady higieny, dowody naukowe i regulacje mogą się zmieniać.

## PODSTAWOWA BIBLIOGRAFIA INSTYTUCJONALNA

-  **ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA (WHO) – MEDYCYNĄ TRADYCYJNĄ, KOMPLEMENTARNĄ I INTEGRACYJNĄ**  
Zakres wykorzystania: odpowiedzialna integracja; bezpieczeństwo; jakość; regulacje; podejście oparte na dowodach; opieka skoncentrowana na osobie.  
Nota: WHO wskazuje, że tradycyjna, komplementarna i integracyjna opieka powinna być wdrażana bezpiecznie, skutecznie, na podstawie aktualnych dowodów i w sposób unikający szkód dla pacjentów. Globalna strategia WHO na lata 2025–2034 rozwija wizję bezpiecznej, skutecznej i skoncentrowanej na osobie integracji.
-  **ŚWIATOWA ORGANIZACJA ZDROWIA (WHO) – JAKOŚĆ OPIEKI**  
Zakres wykorzystania: bezpieczeństwo; skuteczność; koncentracja na osobie; koordynacja; jakość procesu.
-  **CENTRA KONTROLI I PREWENCJI CHOROBY (CDC) – STANDARDOWE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI**  
Zakres wykorzystania: higiena rąk; ocena ryzyka; środki ochrony indywidualnej; sprzęt wielorazowy; ostre przedmioty; zapobieganie transmisji zakażeń.  
Nota: CDC wskazuje, że standardowe środki ostrożności należy stosować podczas całej opieki, niezależnie od podejrzanego lub potwierdzonego statusu zakażonego osoby.
-  **NARODOWE CENTRUM ZDROWIA KOMPLEMENTARNEGO I INTEGRACYJNEGO (NCCIH) – BEZPIECZEŃSTWO I SKUTECZNOŚĆ AKUPUNKTURY**  
Zakres wykorzystania: aktualny stan wiedzy; bezpieczeństwo akupunktury; ograniczenia dowodów; ryzyko nieprawidłowo wykonanej procedury; odpowiedzialne komunikowanie skuteczności.  
Nota: NCCIH podkreśla, że poważne powikłania mogą wystąpić przy użyciu niesterylnych igieł albo nieprawidłowym wykonaniu akupunktury.
-  **NARODOWY INSTYTUT DOSKONAŁOŚCI ZDROWIA I OPIEKI (NICE) – WSPÓLNE PODEJMOWANIE DECYZJI**  
Zakres wykorzystania: świadoma zgoda; jasna komunikacja; omawianie korzyści, ryzyka i alternatyw; uwzględnianie preferencji osoby; praktyczne rozwijanie umiejętności komunikacyjnych.  
Nota: NICE opisuje wspólne podejmowanie decyzji jako wspólny proces wyboru opieki, w którym informacje naukowe łączy się z preferencjami, wartościami i przekonaniami osoby.
-  **AKTUALNE KRAJOWE I LOKALNE WYTTCZYNE**
  - regulacje dotyczące akupunktury
  - wymagania dotyczące licencji i rejestracji
  - przepisy dotyczące odpadów medycznych
  - zasady stosowania ostrych narzędzi
  - wymagania przeciwpożarowe
  - zasady ochrony danych
  - obowiązek zgłaszania zdarzeń niepożądanych
  - regulacje dotyczące reklam i usług zdrowotnych
  - ograniczenia dotyczące diagnozowania i leczenia

Uwaga: Przestrzestwo mają aktualne przepisy obowiązujące w miejscowym zakładzie.

## HIERARCHIA ŹRÓDEŁ

-  **POZIOM 1** — Aktualne prawo i regulacje.
-  **POZIOM 2** — Wytyczne kliniczne i standardy bezpieczeństwa.
-  **POZIOM 3** — Przeglądy systematyczne i badania.
-  **POZIOM 4** — Podręczniki i szkolenia zawodowe.
-  **POZIOM 5** — Opinie, media społecznościowe i tradycja ustna.

 Popularność twierdzenia nie jest dowodem jego prawdziwości.

## PIĘĆ PYTAŃ DO OCENY NOWEGO PROTOKOŁU

- Z jakiego źródła pochodzi?
- Czy źródło rozróżnia opinie, tradycję i dowód naukowy?
- Czy opisano działania niepożądane i przeciwwskazania?
- Czy protokół jest zgodny z moimi kwalifikacjami i lokalnym prawem?
- Czy potrafię wyjaśnić osobie poziom pewności oraz alternatywy?

 Jeżeli odpowiedź na którekolwiek pytanie jest niejasna: Nie wdrażaj protokołu automatycznie.

## OSOBISTY PLAN DALSZEGO ROZWOJU

- Obszar, w którym potrzebuję dodatkowego szkolenia .....
- Technika, której powinienem stosować bez dalszych kwalifikacji .....
- Standard bezpieczeństwa do aktualizacji .....
- Osoba lub instytucja, z którą mogę konsultować trudne przypadki .....
- Termin kolejnego przeglądu procedur gabinetowych .....
- Termin kolejnego szkolenia z pierwszej pomocy .....
- Termin sprawdzenia lokalnych regulacji .....

## PODSUMOWANIE CAŁEGO SYSTEMU

- NIE ZACZYNAJ OD TECHNIKI** — Najpierw zapewnij bezpieczeństwo i określ cel.
  - JEDEN CEL JEST LEPszy NIŻ WIELE OBJETNIC** — Sesja powinna odpowiadać na konkretne pytanie.
  - WYBIERZ METODĘ GŁÓWNA** — Pozostałe techniki muszą mieć dopełnienie, a nie mówię konkurującą.
  - STOSUJ NAJMNIEJSZĄ ROZSĄDNĄ DAWKĘ** — Więcej bodźców nie oznacza automatycznie lepszej opieki.
  - PYTAJ O ZGODĘ WIĘCEJ NIŻ RAZ** — Zgoda może się zmienić podczas procedury.
  - OCENIAJ PONOWNIE PRZED DODANIEM** — Przerwy dają czystsze odpowiedzi do zachowania postępy.
- DOWÓD NIE JEST STAŁY, ABY ZROZUMIEĆ DECYZJĘ — Zapis na pokazanych celów, dowód, reakcję i dalszy plan.

## TEKST KOŃCOWY DLA CZYTELNIKA

Doraźnie do końca przewodnika. Zintegrowane kombinacje terapeutyczne. Masz teraz nie tylko opis sześciu metod, lecz także system, który pomaga decydować, kiedy zastosować technikę, kiedy ograniczyć jej intensywność, kiedy jej nie dodawać, kiedy zakończyć procedurę, kiedy skierować osobę do innego specjalisty.

Na wyłącza wiedza, gromadzisz terapeutycznie i jej sens liczna narzędzi, których potrafisz użyć. Jest nim zdolność wyboru najmniejszej, najlepiej uzasadnionej i najbezpieczniejszej interwencji dla konkretnej osoby w konkretnym momencie.

Wracaj do mapy decyzji. Koryguj ją z bieżących bezpieczeństwem. Dokumentuj. Notuj. Aktualizuj wiedzę. Szanuj granice swoich kwalifikacji.

Profesjonalnie świadoma integracja nie polega na stosowaniu wszystkiego. Polega na świadomym wyborze tego, co naprawdę jest potrzebne.

“  
**PROSTOTA  
WYNIKAJĄCA  
Z DOBREJ OCENY  
JEST OZNAKĄ  
KOMPETENCJI —  
NIE BRAKU  
MOŻLIWOŚCI.**  
”

 **ZASTRZEŻENIE KOŃCOWE**  
Materiał ma charakter edukacyjny. Nie zastępuje profesjonalnego szkolenia, diagnozy, leczenia medycznego, lokalnych procedur ani aktualnych regulacji. Każda opisana kombinacja wymaga indywidualnej oceny, świadomej zgody, odpowiednich kwalifikacji, higieny, dokumentacji i gotowości do przerwania procedury. W przypadku wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa nie należy wykonywać techniki.