

Ministry of Higher Education
& Scientific Research

UNIVERSITY OF BAGHDAD

College of Physical Education and
Sport Science



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة بغداد

كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة للبنات

الدراسات العليا / الدكتوراه

مراحل العلاج والتأهيل واهم خطوات تنظيم البرنامج العلاجي وتصميم وحدة علاجية

بحث مقدم إلى

أ.د. لمياء عبد الستار

وهي جزء من متطلبات مادة الطب الرياضي

من قبل طالبة الدكتوراه

اسراء جمعة علي

م. ٢٠٢٤

هـ. ١٤٤٥

المقدمة:

العلاج والتأهيل يمثلان جزءاً حيوياً من الرعاية الصحية، حيث يهدفان إلى تحسين جودة حياة الأفراد الذين يعانون من مشاكل صحية مختلفة، سواء كانت ذات طبيعة جسدية أو نفسية. تركز هذه العملية على مجموعة من الخطوات والبرامج التي تهدف إلى استعادة القدرات الطبيعية للفرد وتحسين قدرته على التكيف مع الظروف المحيطة به.

والعلاج هو العملية التي تستهدف علاج المشكلة الصحية الحالية أو الأعراض التي يعاني منها الفرد ويمكن أن يشمل العلاج استخدام الأدوية، أو العلاج الجراحي، أو العلاجات التكميلية مثل العلاج بالتدليك أو العلاج بالتمارين الرياضية.

والتأهيل يأتي بعد العلاج ويركز التأهيل على استعادة وتحسين القدرات الجسدية والوظيفية التي قد تأثرت بسبب المشكلة الصحية ويتضمن التأهيل عادة برامج تدريبية وتمارين فزيائية موجهة نحو استعادة القدرات الطبيعية للفرد، بالإضافة إلى دعم نفسي واجتماعي لمواجهة التحديات التي قد يواجهها المريض. من خلال العلاج والتأهيل، يمكن للأفراد استعادة قدراتهم واستقلاليتهم، وتحسين نوعية حياتهم بشكل عام تلعب هذه العملية دوراً مهماً في تحقيق الشفاء الكامل والعودة إلى الحياة اليومية بعد مواجهة مشكلة صحية.

مراحل العلاج والتأهيل :

تختلف الاصابات الرياضية في احتياجها للعلاج, فقد تكون اصابه بسيطه لا تحتاج سوى علاجاً اولياً يعود بعدها الرياضي وبعد بضعة دقائق الى ممارسة نشاطه المعتاد, ولكن بعض الاصابات تحتاج الى اجراء علاجات و اصلاحات تحفظيه غير جراحيه او علاجات جراحيه ويستلزم ذلك بقاء الرياضي لفتره طويله بعيدا عن التدريب والمنافسه.

وعموما يمر اللاعب المصاب بثلاث مراحل رئيسيه حتى يتم شفائه

اولا - المرحلة الحادة (العلاج الأولي)

ثانيا - المرحلة ما بعد الحادة (علاج الإصابات الرياضية)

ثالثا - مرحلة اعاده التأهيل

اولا - المرحلة الحادة من الإصابة :

في المرحلة الحادة من الإصابة تستخدم وسائل العلاج الأولي والتي تشمل الراحة، الثلج، الضغط، الرفع ولمدة (٢٤ - ٧٢) ساعة حسب شدة الإصابة .

وتستخدم في هذه المرحلة بعض العقاقير الطبية وفق إرشادات طبية لدعم العلاج الأولي والتخلص من الألم والالتهابات المصاحبة للإصابة، وتستخدم في هذه المرحلة وتبعاً لنوع الإصابة المشدات والأربطة لتثبيت المنطقة المصابة ولكي تتم عملية التئام الأنسجة المتضررة ويستخدم لهذا الغرض (الأربطة المطاطية واللاصقة والجبس) . (محمد ،٢٠٠٨، ٧٣)

العلاج الأولي : (الاسعافات الاولية)

هي أول ما يقدم إلى المصاب أو المريض بمرض مفاجيء من عناية ومساعدة حتى وصول الخبرة الطبية (الإسعاف أو الطبيب) أو لحين نقله إلى المستشفى. اهداف العلاجات الأولية :

١ -انقاذ الحياة ومنع الوفاة المباشرة

٢ -الحد من تداعيات الجرح أو الإعاقة، تدعيم الحياة في الحالات الحرجة

٣- تنمية روح العون والمساعدة الآخرين

٤-نقل المصاب بأسرع ما يمكن وبطريقه سليمة حتى يمكن استكمال علاجه .(صالح ،٢٠٠٩، ٩)

في الاصابات الشديدة ولغرض تقييم حالة المصاب تتم عدة اجراءات خلال الدقائق الأولى لكشف الخلل في عمل الاجهزه الجسميه الحيويه وهي تمثل اجراءات الاسعاف الاولي وتشمل ماياتي :

١- معرفة درجة الوعي عند المصاب:

اذا كان المصاب واعيا أو يستجيب للمؤثرات الخارجيه عند تحريكه فهذا يعني أن جهاز التنفس والقلب يعملان ولكن يجب ملاحظته باستمرار للتأكد من حفاظه على درجة الوعي والتنفس وعمل القلب لحين نقله

الى المستشفى، ويلاحظ التنفس بمراقبة صدر المصاب وارتفاعه وتحسس تنفسه كما يمكن التأكد من النبض بوضع اصبعين على رقبة المصاب من اليمين أو اليسار .

٢ - إذا كان المصاب يتنفس ولكنه غير واعي تماما : في هذه الحالة يمكن وضعه في الوضع الجانبي الثابت وهو وضع مناسب في حالة تقيؤ المصاب ولضمان فتح مجرى التنفس (لكنه غير مناسب في حالة إصابة العنق)

٣- إذا كان المصاب غير واع أو لا يستجيب للمؤثرات: في هذه الحالة يجب التأكد من تحرير مجرى الهواء خوفا من سقوط اللسان و انسداد مجرى التنفس مع إزالة أي شيء عالق داخل الفم. ويمكن تحرير مجرى الهواء برفع رأس المصاب الى الأعلى من الذقن برفق وملاحظة استمرار التنفس بالنظر لصدر المصاب وتحسس التنفس واجراء التنفس الاصطناعي .

خطوات العلاج الأولي :

يتلخص العلاج الأولي بـ (الراحة ، التبريد، الضغط الرفع) وهي تشكل الأساس في علاج الإصابات الحادة ولمدة تصل إلى (٧٢ ساعة) الأولى في العديد من الحالات، وتعد ذات فائدة كبيرة كذلك في علاج الإصابات المزمنة أو الأعراض الحادة للإصابات المزمنة .

تعد إصابات الأنسجة الرخوة ، مثل الأوتار والعضلات والأربطة ، أثناء ممارسة الرياضة البدنية أو حتى الأنشطة اليومية ، شائعة جدًا. يُقترح إجراء علاج رايس على الفور لمثل هذه الإصابات للمساعدة في تقليل التورم ومنع المزيد من الضرر وتعزيز الشفاء.

الخطوات المختلفة لعلاج RICE

بشكل عام ، من المفيد تحديد طريقة RICE فور حدوث إصابة طفيفة بالخطوات التالية:

١. الراحة (rest)

يجب إيقاف استخدام العضو المصاب عند التأكد من حدوث الإصابة حيث أن استخدامه والاستمرار في الأداء قد يؤدي إلى تأخر الشفاء وزيادة الألم وزيادة النزيف الداخلي الناتج عن التهتك في الأنسجة والخلايا

وبالتالي فمن الضروري اللجوء إلى الراحة لتجنب التأثيرات السابق ذكرها وكذلك المساعدة في سرعة التئام الإصابة بدرجة أسرع

٢. التبريد (الثلج) ice

عتبر استخدام الثلج من أهم وسائل العلاج لكثير من الإصابات وخاصة في الفترة الحادة للإصابة (الأيام الأولى) أي من لحظة حدوث الإصابة حتى ٢٤ - ٤٨ ساعة تقريباً حسب نوع ودرجة خطورة الإصابة، والنتائج المترتبة على استعمال الثلج هي :

أ- انخفاض درجة حرارة المنطقة المصابة ،مما يؤدي إلى تقلص وتضييق الشعيرات الدموية السطحية وقلّة الحركة الدموية في المناطق السطحية .

ب- تسكين ألم المصاب باعتبار الثلج شبه مخدر موضعي ، حيث يتم التأثير على الجهاز العصبي الذاتي الذي يؤثر على انخفاض النغمة العضلية في مكان الإصابة .

ج - الحد من الانقباضات العادية وتخفيف التورم في حالة الإصابة (قاسم ،٢٠١٩ ، ٩)

٣. الضغط

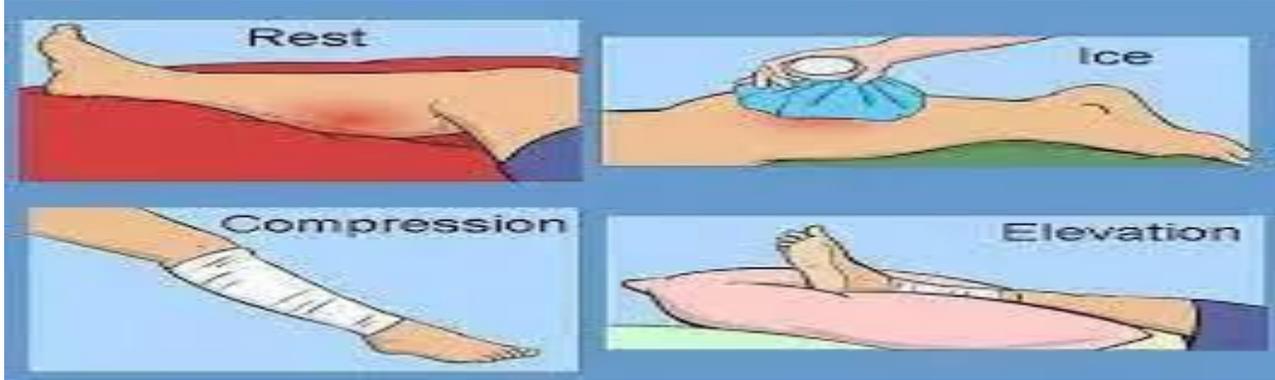
رباط الضاغط يقلل من التورم بتقليل النزيف وتجمع الدم والبلازما بالقرب من مكان الإصابة وبدون رباط ضاغط تفرز السوائل الخاصة بالأنسجة المحيطة بمكان الإصابة ، وكلما زاد تجمع الدم والسوائل حول موضع الإصابة كلما قلت سرعة الشفاء .

وغالباً ما يستخدم الرباط المطاطي (البانديج) للضغط وتتبع الطريقة الآتية عند ربط البانديج

- البدء بالربط من اسفل منطقة الإصابة ببضع إنجات.
- لف البانديج باتجاه الأعلى لف حلزوني متصاعد).
- البدء بالضغط بقوه بعدها يخفف الضغط تدريجياً.
- التأكد بين فترة وأخرى من لون الجلد فوق مكان الإصابة حرارته والتحمس في المنطقة المصابة وذلك من اجل التأكد من عدم الضغط على أي عصب أو شريان.
- عند الربط ملاحظة النتوءات العظمية بالمفصل وتوضع قطع اسفنجيه في هذه المناطق قبل الربط .

٤-الرفع

تتضمن هذه الخطوة إبقاء اليد أو القدم المصابة فوق مستوى القلب لتسهيل تصريف الدم والسوائل بعيداً عن الأطراف ونحو القلب. هذا يمنع التورم والوذمة في موقع الإصابة ، ويمكن تحقيق ذلك من خلال وضعه فوق وسادة.



مبادئ الاسعاف الاولي علاج رايس(الراحة والتلج والضغط والرفع)

وسائل واساليب العلاج والتأهيل:

هناك العديد من الوسائل والأساليب المستخدمة في عملية العلاج والتأهيل، وتختلف هذه الوسائل والأساليب بناءً على نوع وشدة المشكلة الصحية واحتياجات المريض

١- العلاج الدوائي : يشمل استخدام الأدوية لعلاج الأمراض والأعراض المختلفة. تشمل الأدوية المستخدمة مضادات الالتهاب، ومسكنات الألم، ومضادات الحيوية، وأدوية التحكم بالضغط، وأدوية التحكم بالسكري، وغيرها.

٢-العلاج الجراحي : يتضمن إجراء عمليات جراحية لعلاج الإصابات الحادة، وإزالة الأورام، وإصلاح الأعضاء المتضررة، وتصحيح الشوائب التشوهية.

٣-العلاج الطبيعي والعلاج الحركي (العلاج الفيزيائي): يشمل تمارين وتقنيات مختلفة لتحسين القوة الجسدية، والمرونة، والتوازن، والحركة يمكن أن يتضمن ذلك تمارين العلاج الطبيعي، والعلاج بالحركة، والعلاج بالماء (الهيدروثيرابي).

- ٤- العلاج النفسي والعلاج السلوكي المعرفي : يركز على تقديم الدعم النفسي والعاطفي للأفراد لمواجهة التحديات النفسية والاجتماعية المختلفة ويشمل ذلك الجلسات الاستشارية، والعلاج السلوكي المعرفي، والتعامل مع القضايا النفسية والعقلية المرتبطة بالمشكلة الصحية.
- ٥- العلاج بالأشعة والعلاج الكيميائي : يستخدم لعلاج الأورام السرطانية والأمراض الأخرى، ويشمل العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي
- ٦- التغذية العلاجية : يركز على توفير الغذاء والمغذيات اللازمة لتحسين الصحة وعلاج الأمراض التي ترتبط بنقص معين في العناصر الغذائية.
- ٧- العلاج الشعبي أو البديل : يستخدم بعض الأشخاص العلاجات الشعبية أو البديلة مثل العلاج بالأعشاب الطبية، أو العلاج بالتنويم المغناطيسي، ولكن يجب استشارة الطبيب قبل استخدام أي علاج بديل.
- ٨- التدريب على الأدوات المساعدة : في بعض الحالات، قد يحتاج المريض إلى تدريب على استخدام أدوات مساعدة مثل العكازات أو الكراسي المتحركة للمساعدة في الحركة والتنقل.
- ٩- العلاج الكهربائي : يشمل هذا النوع من العلاج استخدام الأجهزة الكهربائية مثل جهاز توصيل الأعصاب (TENS) والعلاج بالتيار الكهربائي المتنقل (NMES) لتخفيف الألم وتحسين الوظيفة العضلية بعد الجراحة.

ثانيا - المرحلة ما بعد الحاده (علاج الإصابات الرياضية):

من اهداف هذه المرحلة هو التخلص من الألم والتورم والتخلص من الالتصاقات في الانسجة الرخوة وتعمل على تنشيط الدورة الدموية وتقوية العضلات بالاضافة الى الحصول على المرونة الكامله للمفاصل و تصحيح التشوهات . بعد اختفاء التورم يمكن استخدام العلاجات الحرارية السطحية والعميقة بأنواعها وذلك حسب نوع الإصابة وشدتها وموقعها في الجسم وما يلائمها من العلاجات الحرارية السطحية والعميقة وتستخدم العلاجات الحرارية العميقة والتمارين العلاجية عند الشعور بانخفاض الالام .

ثالثاً - مرحلة اعادة التأهيل الاصابات الرياضية : يقصد باعادة التأهيل عملية استخدام الوسائل العلاجية المختلفة في اعادة الرياضي الى ممارسة نشاطه بعد اصابته وحماية المنطقة المصابة من تكرار الاصابة.

اهداف اعادة التأهيل :

أهداف اعادة التأهيل تتنوع وتعتمد على الحالة الصحية للشخص والتحديات التي يواجهها. وتتلخص بعدة نقاط رئيسية:

١. استعادة الوظيفة الطبيعية
٢. تقليل الإعاقة
- ٣ تعزيز الاستقلالية
٤. تحسين الجودة الحياتية
٥. تقديم الدعم النفسي والاجتماعي
٦. تعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي

خطوات اعادة التأهيل :

١ - تقليل التأثيرات الناتجة عن التثبيت

ان اطالة فترة التثبيت تؤدي الى فقدان حوالي %٢٠ من قوة العضلة خلال اسبوع وتقود الى تحدد حركي خلال ست اسابيع, حيث يحتاج الرياضي الى عشرة اضعاف الجهد الاعتيادي للرجوع الى الحالة الطبيعية, كما تفقد الغضاريف الزجاجية وظيفتها وتفقد الاربطة المفصالية قوتها بنسبة %٤٦ خلال ٨ أسابيع, ولكي تعود الى حالتها الطبيعية تحتاج الى سنة, لذا فان الحركة المبكرة تقلل من هذه التأثيرات وتحافظ على المدى الطبيعي لحركة المفاصل, حيث تحفز السائل الزجاجي وتغذي الغضاريف وتزيد من قوة الأربطة والاورتار حول المفصل (وخاصة الحركة الغير المباشرة) .

٢ - اكتساب الشفاء الكامل :

تقوم الحركة المبكرة بتحفيز وإعادة بناء الانسجة الممزقة من خلال تنشيط الدورة الدموية في المنطقة المصابة حيث تؤدي الى شد النسيج وزيادة نعومة النسيج التدبي الليفي الذي يتكون نتيجة الاصابه, وهذا يؤدي الى استعادة المدى الحركي للمفاصل والقوة وان نشاط الجهاز الدوري يسبب زيادة درجة حرارة الجسم الذي تساعد في ازالة فضلات الخلايا المتهدمة وبناء الانسجة المتضررة (الالتئام)

٣ - الحفاظ على اللياقة البدنية : ويتم ذلك من خلال برنامج للتكيف والحفاظ على اللياقة البدنية وتطويرها بهدف تنمية عناصر القوة والمرونة والقدرات البدنيه وزيادة كفاءة الأوعية الدموية .

٤ - استعادة المهارة الرياضية :

وهي المرحله الاخير من برنامج اعاده التأهيل وتهدف الى استعادة القوة والمرونة والقدرات البدنية الخاصة بالنشاط الممارسو اكتساب اللياقة البدنية الكاملة بالاضافة الى استعادة المهارات وفق متطلبات ونوع النشاط الممارس ويفضل استخدام النشاطات الملائمه بنفس ظروف ومهارات النشاط الممارس مع ضرورة التدرج في الصعوبة . (محمد ،٢٠٠٨ ، ٩٠)

التمرينات العلاجية والتأهيلية : التمرينات العلاجية والتأهيلية هي مجموعة مختارة من التمرينات تعطى لتقويم أو علاج إصابة العضو ما بهدف مساعدة هذا العضو للرجوع إلى حالته الطبيعية ليقوم بوظيفته كاملة وهي تستند إلى مبادئ فسيولوجية وتشريحية وميكانيكية تبعا لتشخيص الحالة والاختبار البدني لكل فرد على حدة وهي تتضمن تمرينات تمهيدية، قوة تحمل سرعة، مرونة، اتزان. وتقسم الى

١ - التمرينات السلبية **Passive exercise**: وهي تلك التمرينات التي يؤديها أخصائي التأهيل بدون

أي عمل من الفرد المصاب، مثل عمل من الفرد المصاب مثل حالات الضمور أو الضعف العضلي بعد فترة طويلة من التثبيت وعدم الحركة، وكذلك حالة الشلل الناتجة عن الجلطة.

وتشتمل تأثيرات التمرينات السلبية على منع تيبس المفاصل والالتصاقات كما تزيد الإحساس بالتعب الداخلي للجهاز العصبي وتحفظ طول الاسترخاء للعضلة.

٢- التمرينات بمساعدة **Assistive exercise** : وهي تلك التمرينات التي يساعد فيها أخصائي التأهيل الفرد المصاب الذي لا يقدر على أداء الحركة أي يؤديها بشكل ضعيف أو بحركة بسيطة جداً، وهنا يقوم الأخصائي بمساعدته لأداء الحركة بشكل صحيح وكامل، مثل حالات الضمور العضلي الناتجة عن الإصابة والتي تكون فيها الحركة محدودة، وكذلك حالة الشلل التي فيها يتحرك المصاب بحركة بسيطة.

٣- التمرينات الإيجابية **Active exercise** : هي تلك التمرينات التي يؤديها المصاب بدون أي مساعدة من أخصائي التأهيل مثل التمرينات البدنية الحرة بوزن الجسم مثل الانبطاح المائل وثني الذراعين أو باستخدام أدوات بسيطة، وتكون فيها حركة المفاصل والعضلات بشكل إيجابي في أي مدى وفي أي اتجاه، والتمرينات السويدية والتمرينات الحرة والتمرينات البدنية بصفة عامة، وتستخدم في معظم الإصابات كإصابات المفاصل والعضلات ... الخ.

١- التمرينات بمقاومة **Exercise Resistance** : وهي تمرينات إيجابية يؤديها المصاب ولكن في وجود مقاومة تؤدي إلى بذل مجهود للتغلب عليها وبالتالي تحدث تنمية في قوة وحجم العضلات وقوة الأوتار العضلية والأربطة المفصالية وهذه التمرينات مثل التمرينات الحرة باستخدام ائقال كالدملز والبار وباستخدام الأساتك المطاطية وأجهزة الجيم المختلفة، وتستخدم في معظم إصابات المفاصل والعضلات.
(قاسم ، ٢٠١٩ ، ٢٧-٢٨)

اهم خطوات تنظيم البرنامج العلاجي للإصابات الرياضية

اهم الخطوات الواجب اتباعها عند تصميم وحده علاجه:

- ١- تقييم الحالة الصحية : يبدأ البرنامج العلاجي بتقييم دقيق لحالة المريض، بما في ذلك التاريخ الصحي، والأعراض، والتشخيص الطبي، والاحتياجات الوظيفية والنفسية.
- ٢- تحليل الاحتياجات : يجب تحديد احتياجات المجتمع أو المجموعة الهدف التي تهدف الوحدة العلاجية لخدمتها، وفهم المشكلات الصحية الشائعة والتحديات التي تواجهها.

- ٣- **وضع الأهداف والمعايير** : يجب تحديد الأهداف التي تريد الوحدة العلاجية تحقيقها، بالإضافة إلى وضع معايير لقياس الأداء وتقييم النجاح.
- ٤- **تصميم البرنامج العلاجي** : يتضمن ذلك تحديد أنواع الخدمات العلاجية التي ستقدمها الوحدة، وتحديد التقنيات والأساليب المستخدمة، وتحديد الجدول الزمني لتقديم الخدمات.
- ٥- **اختيار الفريق العلاجي** : يجب اختيار فريق متعدد التخصصات يتألف من أطباء، وممرضين، ومعالجين، واختصاصيين نفسيين، وغيرهم من المتخصصين لتقديم الرعاية الشاملة.
- ٦- **تجهيز المرافق والمعدات** : يجب تجهيز المرافق بالمعدات اللازمة لتقديم الخدمات العلاجية بشكل فعال وآمن مع الاهتمام بتوفير بيئة ملائمة ومريحة للمرضى.
- ٧- **تقييم الأداء والتحسين المستمر** : يجب إجراء تقييم دوري لأداء الوحدة العلاجية وتحديد المجالات التي يمكن تحسينها وتطويرها.

{ برنامج تأهيل الالتواء المتكرر لمفصل الكاحل }

بمجرد التعرض لالتواء الكاحل لمرة واحدة فإن إمكانية التعرض له مرات أخرى وارد الحدوث إذا لم يتم علاج الأربطة في المرة الأولى بصورة جيدة من الصعب على المصاب أحياناً تحديد ما إذا كان قد شُفي تماماً من التواء الكاحل, وذلك بسبب عدم تأثر حركة المفصل وثباته أحياناً حتى في حالة قطع أحد الأربطة فإن الأوتار المتواجدة في المفصل تساعد على الحركة, وهذا ما قد يوحي للمريض بتمام شفائه في حين أن الأربطة مازالت بحاجة للمزيد من الوقت والعلاج

البرنامج التأهيلي لمفاصل الكاحل(العلاج الطبيعي)

وهو أحد وسائل العلاج التحفظي وهي ضرورية لضمان عدم تيبس المفصل وزيادة قوته ومرونته ومنع أي مشكلات مزمنة في الكاحل.



١. تمرين الأبجدية

قد يبدو غريباً بعض الشيء اسم هذا التمرين لكنه بسيط جداً ويتم باتباع الخطوات الآتية:

١. اجلس على كرسي مريح، ومد الساق المصابة.
٢. قم بتخيل الحروف الأبجدية وارسمها بواسطة أصبع القدم الكبير.
٣. كرر التمرين من ٢ - ٣ مرات للسماح العضلات الكاحل بالتحرك في جميع الاتجاهات.



٢. تمرين تحريك الكاحل

أيضاً هذا التمرين من التمارين الفعالة لعلاج المشكلة، وتتبع الإرشادات الآتية لأدائه.

١. اجلس على كرسي، ومد الساق بشكل مستقيم.
٢. حافظ على ثبات القدم على الأرض، وقم بتحريك الركبة من اتجاه إلى الآخر.
٣. كرر التمرين من ٢ - ٣ دقائق على كل ساق.



٣. تمرين تجعيد المنشفة

بكل بساطة يتم هذا التمرين بحسب الآتي:

١. اجلس على كرسي مريح، وضع منشفة صغيرة تحت القدم المصابة.
٢. اسحب المنشفة برفق بواسطة أصابع القدم نحو الأعلى.
٣. كرر التمرين من ٣ - ١٠ مرات وتوقف عند الشعور بالألم.



٤. تمرين شد المنشفة

إذا لم يكن ألم الكاحل مؤلماً فم بأداء هذا التمرين:

١. اجلس بوضعية مستقيمة على الأرض.
٢. ضع قطعة قماش أو منشفة على القدم المصابة أو كلتا القدمين.
٣. شد القماش نحوك مع الحفاظ على استقامة الكاحل لمدة من ٣٠ - ١٥ ثانية.
٤. كرر التمرين من ٢ - ٤ مرات.



٥. تمرين مد ركلة الساق

يتم باتباع الآتي:

١. قف أمام الحائط وثبت اليدين عليه.
٢. افتح القدمين بالتناسب مع الكتفين ثم أرجع الكاحل المصاب خطوة للخلف.
٣. اثني ركلة الساق السليمة حتى يتم مد ركلة الساق المصابة مع الحفاظ على استقامة الكاحل المصاب على الأرض.
٤. حافظ على الوضعية لمدة ٣٠ ثانية.
٥. وكررها لغاية ٤ مرات.

٦. تمرين توازن الساق الواحدة

تتضمن خطواته الآتي:

١. أسند نفسك على كرسي.

٢. ارفع الساق السليمة نحو الأعلى بحيث يُصبح نقل الجسم على الساق المصابة.

٣ حافظ على الوضعية من ٢٠ - ٣٠ ثانية، واستمر في تكرارها حتى تتمكن من فعلها دون الحاجة للاستناد

على الكرسي.



نموذج لوحده تأهيلية وعلاجيه

اسم الوحدة العلاجية : [اسم الوحدة العلاجية]

مهمة الوحدة تقديم رعاية شاملة وعلاج متخصص لتحسين الصحة العامة وجودة الحياة للمرضى المحتاجين إليها.

أهداف الوحدة:

توفير خدمات علاجية شخصية وفعالة لكل مريض و تحسين القدرة على الحركة والوظيفة للمرضى بعد العلاج و تقديم دعم نفسي واجتماعي للمرضى وأسرههم بالاضافة الى تعزيز التواصل والتفاعل بين الفريق الطبي والمرضى.

خدمات الوحدة

العلاج الطبيعي والحركي،العلاج الوظيفي،العلاج النفسي والاجتماعي ، التغذية العلاجية ،الرعاية الشاملة للمرضى داخل الوحدة العلاجية، العلاج الكهربائي.

فريق العمل:

أطباء متخصصون في مجالات العلاج المختلفة، معالجون فنيون، ممرضات وممرضون، اختصاصيون نفسيون واجتماعيون، مدربون رياضيون، اختصاصيو تغذية.

معدات وتقنيات:

أجهزة علاجية متقدمة، معدات لتحسين الحركة والوظيفة، أجهزة العلاج بالماء، أجهزة التدليك، معدات للعلاج الكهربائي.

الاتصال:

العنوان: [عنوان الوحدة العلاجية]، الهاتف: [رقم الهاتف]، البريد الإلكتروني: [عنوان البريد الإلكتروني]

المصادر

- ١- صالح، اسماء محمد (٢٠٠٩)، الاسعافات الاولية، الجنادرية للنشر والطباعة .
- ٢- محمد، سميعة خليل (٢٠٠٨)، الاصابات الرياضية ووسائل العلاج والتاهيل، الاكاديمية الرياضية العراقية .
- ٣- قاسم، مدحت (٢٠١٩)، الاصابات الرياضية والتاهيل الحركي ، ط١، الناشر .
- ٤- [العلاج بالثلج: متى وكيف يتم استخدامه بشكل صحيح | أحلى هاوم \(a7la-home.com\)](http://a7la-home.com)
- ٥- [/https://www.a7la-home.com/rice-treatment-benefits-risks](https://www.a7la-home.com/rice-treatment-benefits-risks)
- 6- Tortora ،Gerard J؛ Derrickson, Bryan (2006). *Principles of Anatomy and Physiology*. John Wiley & Sons Inc