

## Bölüm 4

# FİZYOTERAPİDE TEMEL ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Emir İbrahim IŞIK<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Hastalar çeşitli semptomlarla sağlık kuruluşlarına veya doğrudan sağlık profesyonellerine ulaşmaktadır. Fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniklerine gelen hastaların en sık başvuru sebebi ağrı ve fonksiyonel kısıtlılıktır (1).

Kişiler fizik tedavi için sağlık kuruluşuna başvuru yaptıklarında bir klinik karar verme süreci başlar. Bunun ilk basamağında fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekimi (fiziyatrist) yer alır. Fiziyatristler rehabilitasyona ihtiyaç duyan hastanın tanısını belirleyerek onları gerektiğinde diğer hekimlere, fizyoterapistlere, ergoterapistlere ve/veya diğer yardımcı sağlık uzmanlarına sevk eder ve bu sevklerin sonuçlarını takip eder. Ayrıca, fizik muayene, özel testler ve başta ilaçlar olmak üzere çeşitli tıbbi müdahaleler uygulayarak doğrudan hasta bakımı da sağlarlar (2).

Fiziyatristler tarafından fizyoterapi programını içeren bir order (tedavi planı) düzenlenir ve hasta ile birlikte fizyoterapistlere sevk edilir. Fizyoterapistler, ağrı ve hareket işlev bozukluğu düzeyini değerlendirir, bu bozuklukların giderilmesine yönelik hazırlanmış olan orderda yer alan programı hastanın bireysel özelliklerini dikkate alarak uygularlar. Bununla birlikte, hareket ve sağlıkla ilgili olarak optimal sağlık ve zindeliğin, optimal yaşam kalitesinin geri kazandırılması ve sürdürülmesini teşvik ederler (2,3).

Fizyoterapi teknikerleri gerekli durumlarda fiziyatrist ve fizyoterapistin değerlendirme süreçlerine süpervizyon eşliğinde dâhil olabilirler. Sağlıklı bir değerlendirme süreci fiziyatrist, fizyoterapist, fizyoterapi teknikeri ve hasta arasında işbirliği gerektirir. Bu süreç hastanın ilk değerlendirmesi ile bitmez, taburcu olana kadar hasta ile her karşılaşmada devam eder. Bu, sağlıklı bir fizyoterapi hizmeti sunumunun tamamını kapsayan bir döngünün ilk bileşenidir (2). Fizyoterapi

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Çukurova Üniversitesi Abdi Sütcü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, fztimir.i@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-8219-6013

bulunulmasına, hasta takibinin kolaylaşmasına ve bütünsel bir rehabilitasyonun sağlanmasına yardımcı olur.

## **KAYNAKÇA**

1. Boissonnault WG, Ross MD. Physical therapists referring patients to physicians: a review of case reports and series. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 2012;42(5):446-454.
2. Braddom RL. *Physical Medicine and Rehabilitation E-Book*. Elsevier Health Sciences; 2010.
3. Jewell DV. *Guide to Evidence-Based Physical Therapist Practice*. Jones & Bartlett Learning; 2017.
4. Hayward L, Sellheim DO, Scholl J, et al.. Defining Key Elements for Effective Physical Therapist-Physical Therapist Assistant Working Relationships: A qualitative study. *Journal of Physical Therapy Education*. 2021;35(1):19-26.
5. Mari L. A quest for the definition of measurement. *Measurement*. 2013;46(8):2889-2895.
6. Velentgas P, Dreyer NA, Wu AW. Outcome definition and measurement. In: *Developing a Protocol for Observational Comparative Effectiveness Research: A User's Guide*. Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2013.
7. Manske RC, Magee DJ. *Orthopedic Physical Assessment-E-Book*. Elsevier Health Sciences; 2020.
8. Otman AS, Demirel H, Sade A. *Tedavi Hareketlerinde Temel Değerlendirme Prensipleri*. Pelikan yayıncılık; 2014.
9. Frontera WR, DeLisa JA, Gans BM, et al. *Physical Medicine and Rehabilitation: Principles and Practice*. Lippincott Williams & Wilkins Health; 2010.
10. O'Sullivan SB, Schmitz TJ, Fulk G. *Physical Rehabilitation*. FA Davis; 2019.
11. Bickley L, Szilagyi PG. *Bates' Guide to Physical Examination and History-Taking*. Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
12. Nijs J, Van Houdenhove B, Oostendorp RA. Recognition of central sensitization in patients with musculoskeletal pain: application of pain neurophysiology in manual therapy practice. *Manual Therapy*. 2010;15(2):135-141.
13. Mahendran R, Chua J, Feng L, et al. The Mini-Mental State Examination and Other Neuropsychological Assessment Tools for Detecting Cognitive Decline. In: *Diet and Nutrition in Dementia and Cognitive Decline*. Academic Press; 2015. p. 1159-1174.
14. Pavlaković G, Petzke F. The role of quantitative sensory testing in the evaluation of musculoskeletal pain conditions. *Current Rheumatology Reports*. 2010;12:455-461.
15. Moloney NA, Hall TM, Doody CM. Reliability of thermal quantitative sensory testing: a systematic review. *Journal of Rehabilitation Research and Development*. 2012;49(2):191.
16. Georgopoulos V, Akin-Akinyosoye K, Zhang W, et al. Quantitative Sensory Testing (QST) and predicting outcomes for musculoskeletal pain, disability and negative affect: a systematic review and meta-analysis. *Pain*. 2019;160(9):1920.
17. O'Conaire E, Rushton A, Wright C. The assessment of vibration sense in the musculoskeletal examination: Moving towards a valid and reliable quantitative approach to vibration testing in clinical practice. *Manual Therapy*. 2011;16(3):296-300.

18. Elangovan N, Herrmann A, Konczak J. Assessing proprioceptive function: evaluating joint position matching methods against psychophysical thresholds. *Physical Therapy*. 2014;94(4):553-561.
19. Rosker J, Sarabon N. Kinaesthesia and methods for its assessment: literature review. *Sport Science Review*. 2010;19(5-6):165.
20. Han J, Waddington G, Adams R, et al. Assessing proprioception: a critical review of methods. *Journal of Sport and Health Science*. 2016;5(1):80-90.
21. Klingner CM, Witte OW. Somatosensory deficits. In: *Handbook of Clinical Neurology*. 2018;151:185-206.
22. Cope EB, Antony JH. Normal values for the two-point discrimination test. *Pediatric Neurology*. 1992;8(4):251-254.
23. Casadei K, Kiel J. *Anthropometric Measurement*. StatPearls. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing; 2021.
24. Johnson J. *Postural Assessment*. Human Kinetics; 2011.
25. Roggio F, Ravalli S, Maugeri G, et al. Technological advancements in the analysis of human motion and posture management through digital devices. *World Journal of Orthopedics*. 2021;12(7):467.
26. Naqvi U. *Muscle Strength Grading*. StatPearls Publishing; 2022.
27. Bohannon RW. Manual muscle testing: does it meet the standards of an adequate screening test?. *Clinical Rehabilitation*. 2005;19(6):662-667.
28. Dreeben-Irimia O. *Physical Therapy Clinical Handbook for PTAs*. Jones & Bartlett Publishers; 2013.
29. Kendall FP, McCreary EK, Provance PG, et al. *Muscles: Testing and Function with Posture and Pain*. Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
30. Lee SC, Wu LC, Chiang SL, et al. Validating the capability for measuring age-related changes in grip-force strength using a digital hand-held dynamometer in healthy young and elderly adults. *BioMed Research International*. 2020;2020:1-9.
31. Norkin CC, White DJ. *Measurement of Joint Motion: A Guide to Goniometry*. FA Davis; 2016.
32. Soucie JM, Wang C, Forsyth A, et al. Range of motion measurements: reference values and a database for comparison studies. *Haemophilia*. 2011;17(3):500-507.