

12 STAPPEN DIE HET LEVEN VAN DE PATIËNT IN COMA VERANDEREN

1. De patiënt in coma is hypersensibel. Op het moment van het levensgevaarlijke trauma zijn alle filters van de zintuigen geopend, zodat hij zo snel mogelijk zou kunnen reageren als het levensgevaar voorbij zou zijn. Het levensgevaar is niet voorbij, omdat de patiënt niet *kan* bewegen.

2. Het de patiënt mogelijk maken om normaal te functioneren, moet het doel van de behandeling zijn. Om normaal te kunnen functioneren moet een normale functie gevraagd worden. Daartoe hoort ook de functie van de ademhaling en van de spijsvertering, evenals de functie van het bewegen, die gestoord is, de reden, waarom de patiënt niet zonder hulp *kan* bewegen.

3. Het uitgangspunt van de behandeling moet de toestand zijn, waarin de patiënt nu is. Hij kan niet bewegen dus moeten geen tests gebruikt worden, die een beweging als antwoord nodig hebben. De patiënt moet onderzocht worden door te helpen bewegingen te maken. Hij zal kunnen bewegen als de nodige hulp gegeven wordt.

De nodige hulp kan hulp bij het starten van de beweging zijn en/of het opheffen van de werking van de zwaartekracht. Als de patiënt de beweging niet maakt, wat duidelijk is als veel kracht gebruikt moet worden om de beweging te maken, moet de beweging nu niet gemaakt worden.

De patiënt heeft tijd nodig om de beweging in zijn bewegingsherinnering te vinden. Daarom moet hem eerst verteld worden, welke beweging gemaakt gaat worden en het moet een functionele beweging zijn.

“Buig je been” is niet functioneel, maar “til je knie op en tik mijn hand aan” is wel functioneel.

4. De patiënt moet uit bed geholpen worden en in een elektrische rolstoel met stamogelijkheid geholpen worden en

elke 7 minuten moet zijn stand een beetje veranderd worden, zodat de posturale tonus zich kan normaliseren.

De elektrische rolstoel met stamogelijkheid moet aangepast zijn aan de patiënt, zodat hij deze zo snel mogelijk zelf kan bedienen.

5. De patiënt moet eten en drinken gegeven worden dat hij lekker vindt, zodat zijn spijsverteringsstelsel zich kan normaliseren. Dit zal hem bewegingsenergie geven, die hij voor andere bewegingen kan gebruiken.

Bewegingsenergie is de energie, die de conditie bepaalt. Hoe minder bewegingsenergie, hoe slechter de conditie.

Elke beweging, die niet geautomatiseerd is, levert meer bewegingsenergie op dan hij kost. Dat is de reden waarom bewegen de conditie verbetert.

6. De schedel van de patiënt moet gemobiliseerd worden zolang hij niet kan bewegen. Vooral als de patiënt de hele tijd in bed ligt, is de schedel niet meer flexibel genoeg om de hersenen normaal te kunnen laten functioneren. De kaken, wangen en oren, waaraan getrokken kan worden, horen ook bij de schedel, evenals de neus, die elk uur behandeld zou moeten worden:

Als eerste het neusbeentje voorzichtig naar voren uitnodigen en na de ademhaling voorzichtig naar achteren en weer op adem wachten.

Dan de punt van de neus naar beneden duwen en na de ademhaling naar boven duwen en op de adem wachten.

Dan de neus naar opzij duwen en weer op de adem wachten. Deze 3 punten 4 maal.

Elke handeling moet erg voorzichtig gebeuren, omdat de patiënt alles 12x zo intens voelt dan de bewegende mens. Iedere aanraking is pijnlijk en de mate van voorzichtigheid en de noodzakelijkheid van de aanraking maken deze draaglijk.

7. Door het levensgevaar heeft de patiënt zijn lichaamsspanning veranderd. Zijn lichaamsspanning is klaar om te vluchten, zoals de sprinter, die in de startblokken staat. Wanneer de sprinter teveel energie in het starten heeft gestopt, zal hij niet kunnen blijven staan, maar vóór het startschot starten.

De patiënt in coma is in dezelfde start-energie. Hij is al gestart, maar de beweging, die daarna had moeten komen, is niet gekomen. Daardoor is het, alsof hij in de lucht hangt met alleen nog een hele smalle draad, die hem aan de aarde bevestigt.

Deze verbinding moet verbeterd worden door de patiënt te bewegen op de manier, die hij nodig heeft om een betere verbinding met de aarde te krijgen.

8. Er moet hier en nu bewogen worden. De patiënt is nog steeds in het moment van het trauma en alle ervaringen, die hij sindsdien had, bedekken dit traumamoment. Als de tijd in een horizontaal vlak zou worden weergegeven, is de toekomst vóór de mens, het verleden achter hem en het nu in hem.

Bij de patiënt in coma is het horizontale verdwenen en een vertikaal systeem ontstaan, waarbij het verleden onder hem is en de toekomst boven hem.

Door hem in het hier en nu te brengen door in het hier en nu geleid te bewegen, zal de patiënt zijn idee over tijd kunnen veranderen, wat nodig is, omdat tijd gekoppeld is aan beweging.

De bewegende mens weet, hoeveel tijd verstreken is, omdat hij weet welke bewegingen hij maakt en hoe snel hij beweegt.

De patiënt in coma *kan* niet bewegen en dat maakt, dat hij geen tijdgevoel heeft. Voor hem bestaat geen tijd. De tijd wordt gerepareerd wanneer de patiënt weer kan bewegen.

9. De patiënt kan bewegingen maken, maar deze zijn te klein om hem bewegingsenergie te geven. Hij moet geholpen worden om de bewegingen, die hij kan maken, te vergroten. Dat gebeurt door geleid bewegen.

Door de bewegingen, die makkelijk te maken zijn en een gevoel van vreugde geven, 12 maal te maken, zal de patiënt deze bewegingen later weer in zijn bewegingsherinnering kunnen vinden. Hij zal niet meteen alle 12 maal tijdens de beweging evenveel kracht kunnen gebruiken, maar door de beweging 12 maal te maken, wordt hij in zich verbonden, waardoor een volgende keer de beweging sneller gevonden

wordt. Elke beweging is een onderdeel van vele bewegingspatronen en daarom moeten vele bewegingspatronen gemaakt worden om een beweging weer volledig toegankelijk te maken.

Wanneer een beweging een blokkade heeft, moet de therapeut voelen of deze blokkade het einde van de beweging aangeeft of een blokkade is, die verdwijnt na een pauze.

Geen machine kan dit werk doen.

10.

De functie van de spijsvertering is gestoord en daarom moeten de kleppen behandeld worden. Dit gebeurt door ze met elkaar te verbinden. De 4 kleppen moeten met elkaar verbonden zijn om hun werk goed te kunnen doen.

Deze verbinding kan verbeterd worden door twee kleppen met een hand te bedekken en te wachten, tot er activiteit is onder de handen. Dan blijft een hand liggen en de andere hand gaat naar een andere klep. Er wordt gewacht, tot er weer activiteit is en dan verandert de hand, die was blijven liggen van plaats. Een klep wordt dus met twee andere kleppen verbonden. Het hele rondje wordt 4x gedaan.

11.

Het lichaamsschema is verstoord, doordat niet bewogen wordt. Dit moet verbeterd worden door het lichaam in zich met zich te verbinden door de gewrichten met elkaar te verbinden.

Als eerste de schouders, dan ellebogen, polsen, handen, heupen, knieën, enkels, voeten. Eerst met elkaar, dan de schouders met heupen, ellebogen met knieën, polsen met enkels en handen met voeten, gekruist en dan aan dezelfde kant.

Dit geeft de patiënt weer een beter lichaamsgevoel.

12.

De patiënt moet een normaal dagschema aangeboden krijgen. Hij moet geholpen worden om de hele dag te bewegen om zoveel bewegingsenergie als mogelijk te kunnen opbouwen. Hoe sneller hiermee begonnen wordt, desto makkelijker is het om de nog aanwezige bewegingsenergie weer in beweging te helpen.

Een persoonlijke assistent, die de patiënt de hele dag helpt te

bewegen, maakt dat het genezingsproces sneller kan verlopen en dat deze assistent snel overbodig wordt.

De patiënt in coma wil leven, anders was hij meteen gestorven.

12 STAPPEN DIE HET LEVEN VAN DE PATIËNT IN COMA VERANDEREN

Patiënten in coma hebben een verandering van therapie nodig, wanneer de gegeven therapie niet het gewenste resultaat heeft.

Door een andere zichtwijze en doel, zal de therapie veranderd worden. Door het doel in het oog te houden, zal de behandeling op het zelfstandig bewegen gericht zijn.

Wanneer het doel een zelfstandig bewegen is, moet de behandeling gegeven worden door net voldoende hulp om te bewegen te geven.

Dit net voldoende hulp is het geleid bewegen, dat de patiënt gelukkig maakt en dat laat voelen, dat de patiënt kan bewegen.

Geen machine kan deze beweging voelen, maar de mens kan voelen hoe de patiënt beweegt en daar adequaat op reageren.

Deze hulp maakt het mogelijk dat de patiënt meer beweegt en meer bewegen is het begin van bewegen zonder hulp.

Door deze 12 punten in de behandeling toe te passen, ontdekt men de werking ervan.

12 STAPPEN DIE HET LEVEN VAN DE PATIËNT IN COMA VERANDEREN



**uit de hpi-methode
www.hpi-heiltherapie.de**