

12 PAS QUI CHANGE LA VIE IMMOBILE DU PATIENT EN ÉTAT COMATEUX

1. Sensibilité

Le patient en état comateux est hyper sensitive. Au moment du danger du mort, toutes les filtres des sens s'ouvraient pour que le patient pourrait réagir le plus vite possible quand le danger du mort ne serait plus là. Le danger de mort existe toujours parce que le patient ne peut pas se bouger.

2. Fonction normale

Le but du traitement doit être de le faire possible pour le patient de fonctionner normale. Pour pouvoir fonctionner normal, une fonction normale doit être demandée. Ça veut dire que la fonction d'aspirer et de digestion et la fonction de bouger qui est en désordre, la raison que le patient ne peut pas bouger sans aide, devront avoir la chance de fonctionner normale.

3. Examen fonctionnelle

Le point de départ doit être la situation le patient est dedans. Il ne peut pas se bouger et toutes les testes qui veulent avoir un mouvement comme réponse, ne peuvent pas être utilisés. Le patient doit être examiné en lui prenant dans les mains et faire des mouvements ensemble. Il fera les mouvements qu'il peut faire.

L'aide qu'il lui faut, peut être au début du mouvement en diminuant la force gravitation et donner le début de la vitesse. Si le patient ne fait pas le mouvement, ce qu'est claire s'il faut beaucoup de force pour faire le mouvement, le mouvement ne devait pas faire.

Le patient a besoin du temps pour trouver le mouvement dans sa mémoire des mouvements, la raison qu'il faut d'abord dire au patient quel mouvement on veut faire avec lui. En disant la fonction comme "haute ta jambe jusqu'à ma main qui est au-dessus" au lieu de dire "plie ta jambe", il est plus facile pour le patient de trouver ce mouvement.

4. Tension du corps

Le patient doit être debout et dans une chaise électrique avec une possibilité d'être debout et doit être aidé chaque 7 minutes de changer la position un petit peu, le tension corporel peut se normaliser.

Une chaise électrique avec la possibilité d'être debout doit être installé spécifiquement pour le patient pour qu'il puisse la conduire lui-même le plus vite possible.

5. Nourriture

Le patient doit obtenir nourriture et des boissons qu'il aime pour que le système de digestion peut se normaliser. Ça lui donnera de l'énergie mouvante qu'il peut utiliser pour des autres mouvements.

De l'énergie mouvante est de l'énergie qui fait que quelqu'un a une bonne forme ou bien une mauvaise forme. Peu d'énergie mouvante donne une mauvaise forme.

Chaque mouvement ce que n'est pas fait automatiquement, donne plus d'énergie mouvante qu'il a besoin, la raison que se bouger améliore la forme.

6. Crâne

Le crâne du patient doit être mobilisé, puisqu'il ne pouvait pas se bouger. Surtout chez le patient qui est au lit tout le temps, le crâne n'est plus assez flexible pour pouvoir fonctionner normale.

Le nez, joues et mâchoires et les oreilles qui peuvent être tirés à côté, doivent aussi être mobilisés. La mobilisation du nez doit être fait chaque heure:

D'abord tire l'os du nez gentilement vers avant, après que le patient a aspiré, pousse l'os du nez gentilement arrière et attend l'aspiration de nouveau.

Ensuite pousse la pointe du nez vers le bas, attend l'aspiration et pousse la pointe du nez en haut et attend l'aspiration.

Pousse le nez vers derrière et attend l'aspiration. Ces trois pas 4 fois.

Toutes les actions doivent être fait très prudent puisque le patient sent tout 12 fois plus intensive que la personne, qui peut se bouger. Chaque touche fait du mal et la prudence et la nécessité de la touche la font tolérable.

7. Connexion à la terre

Le patient a changé la tension du corps à cause du danger de mort. Il est dans une tension qui est préparée de s'enfuir, comme le sprinter qui est préparé de sprinter. Si le sprinter a trop d'énergie de start, il n'arrivera pas à rester dans la position

de départ mais courra avant que le signe était donné. Le patient en état comateux est aussi dans cette énergie de départ. Il est déjà parti, mais le mouvement qui devait venir, n'est pas venu. Le patient est comme être suspendu dans l'univers avec seulement un fil très mince ce que tient la liaison avec la terre.

Cette liaison doit être reconstruit en mouvant le patient la manière qu'il en a besoin pour qu'il obtient une meilleur liaison avec la terre.

8. Temps

Des mouvements doivent être fait ici et maintenant. Le patient est encore dans le moment du trauma et toutes les expériences ne sont pas expérimentés après le trauma mais dans ce moment du trauma.

Si on mettrait le temps sur une ligne horizontale, le futur est devant, le passé arrière et maintenant dans le corps. Pour le patient en état comateux, le passé est dessous, il est dans le moment du trauma et le futur est dessus. Tout dans une ligne.

Si on lui guide dans le moment maintenant, ce qui se passe en lui mouvant guidant avec l'attention dans le moment, il pourra changer son idée de temps ce qu'est nécessaire parce que temps est lié avec des mouvements.

La personne mouvante sait combien de temps est passé, parce qu'il sait quels mouvements il a fait et quelle vitesse il a utilisé.

Le patient en état comateux ne peut pas se bouger et ça fait, qu'il ne sait pas quelle heure il est. Pour lui le temps n'existe pas. Temps est réparé si le patient peut se bouger de nouveau.

9. Énergie mouvante

Le patient peut faire des mouvements mais ils sont trop petits pour en obtenir de l'énergie mouvante. Il doit obtenir de l'aide de grandir les mouvements qu'il peut faire en lui guider de se mouvoir.

En trouvant le mouvement qui est facile à faire et qui donne un sentiment de joie et qu'on fait 12 fois, le patient retrouvera le mouvement plus tard. Il ne peut pas faire le mouvement aussi facile toutes les 12 fois, mais en faisant le mouvement 12 fois, il est lié avec soi-même et une prochaine fois il serait lié avec des autres mouvements, car chaque

mouvement est partie de plusieurs mouvements.

Si un mouvement a une bloque, le thérapeute doit sentir si c'est la fin du mouvement ou bien un bloque qui part quand on attend un moment. Pas de machine peut faire du travail pareil.

10. Intestines

La fonction des intestines est en désordre, la raison que les valvules doivent être mobilisés. Les quatre valvules doivent être liés l'un avec l'autre pour bien pouvoir faire leur travail.

Cette liaison est fait en mettant les mains sur deux valvules et attendre jusqu'à on sent qu'il y a du mouvement dans les intestines.

Ensuite, une main reste sur place et met l'autre sur la valvule à l'autre côté. Cette main restera sur place quand on change de nouveau.

Toutes les valves sont liés 4 fois avec les deux à coté et en croix.

11. Conscience du corps

La conscience est en désordre à cause de ne pas pouvoir bouger. Le corps doit être lié en soi-même de nouveau. Ca se fait en lié les jonctions.

D'abord on met ses mains sur des jonctions de chaque côté p.ex. les épaules, les coudes, les poignets, les mains. Ensuite les hanches, les genoux, les chevilles, les pieds.

Ensuite une épaule avec une hanche à l'autre côté, le coude avec le genou de l'autre côté, poignet-cheville de l'autre côté, main-pied de l'autre côté et après les joints du même côté.

Ce donnera le patient un meilleur conscience de son corps physique.

12. Temps de vivre

Le patient doit être offert un temps de vivre. Il doit être aidé de se bouger toute la journée pour pouvoir obtenir toute l'énergie mouvante possible. Le plus tôt qu'il est bougé, le meilleur, parce que l'énergie mouvante disponible se bougera et peut être utilisé pour bouger.

Le patient a besoin d'un assistant personnel qui lui aide se

bouger toute la journée, d'une manière que le patient en veut. Il pourra se bouger sans aide vite, s'il obtient l'aide qu'il lui faut pour bouger et l'assistant ne sera plus nécessaire.

Le patient en état comateux veut vivre, autrement il était mort toute de suite

12 PAS QUI CHANGE LA VIE DU PATIENT EN ÉTAT COMATEUX

Des patients en état comateux ont besoin d'un changement de thérapie si la thérapie utilisée ne donne pas le résultat souhaité.

En changeant le point de vue et le but du traitement, la thérapie sera changée. Si on tient le but de la thérapie dans sa conscience, le traitement aura le but de se bouger sans aide.

Si le but est de se bouger sans aide, le traitement doit être donné en donnant juste assez de l'aide pour pouvoir se bouger.

Cette "juste assez de l'aide" sont des mouvements guidant avec un minimum de l'aide pour faire le mouvement.

Des mouvements guidant donnent le patient le sentiment superbe, car il sent qu'il peut se bouger. Aucune machine peut faire ce travail mais l'homme peut sentir comment le patient se bouge et combien de l'aide il en a besoin.

Cette aide donne le patient la possibilité de se bouger plus et c'est le début de se bouger sans aide.

En faisant ces 12 points dans le traitement, on découvre l'effet.

12 PAS QUI CHANGE LA VIE DU PATIENT EN ÉTAT COMATEUX



du hpi-methode
www.hpi-heiltherapie.de