
PROTOCOLE DE TRAITEMENT

Module 1 Cours 48, 49, 50 et 51 / Module 2 Cours 43, 44, 45 et 46

ANALYSE ET BUT



Afin de réussir votre traitement, il sera important de respecter scrupuleusement la méthodologie de travail décrit ci-après et de ne jamais y déroger, tout au moins au début.

- Installer le patient confortablement
- Le prévenir que le traitement sera légèrement sensible par moment
- Prendre son temps, compter 20 minutes pour la séance
- Stimulation de l'hypophyse par le vomer afin de réveiller l'orthosympathique
- Stimulation du vague et du phrénique
- Stimulation des ganglions stellaires
- Stimulation des ganglions mésentériques
- Travail de la sphère uro-gynécologique

LE DÉSENGAGEMENT DU GRÊLE - PARTIE 1



TECHNIQUE EN DÉCUBITUS DORSAL

1. But de la technique

Redonner de la mobilité à la zone épiploïque de votre patiente afin de détendre son ventre et d'accéder plus facilement aux viscères concernés.

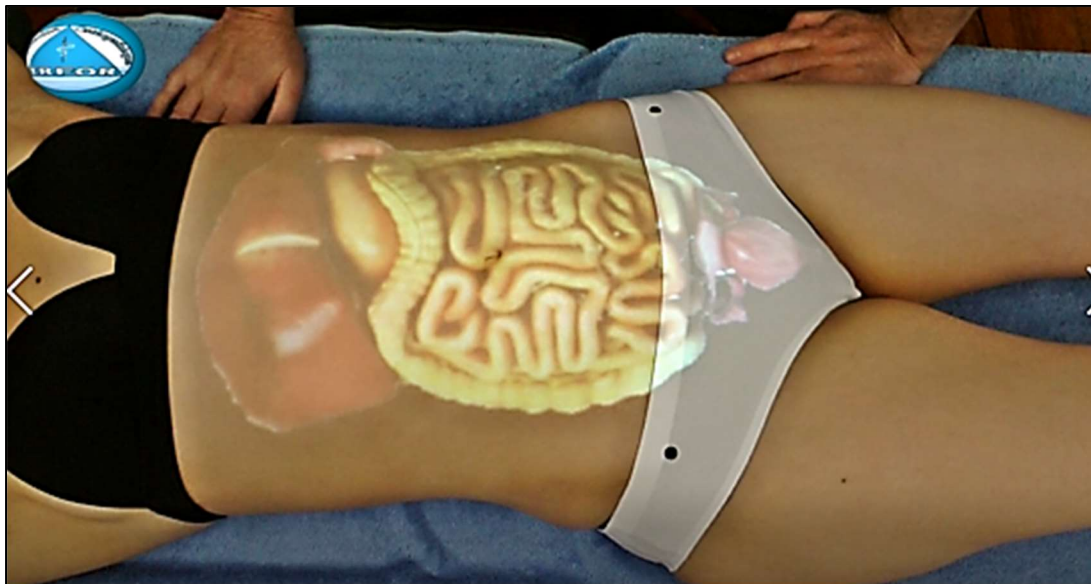
Il faut absolument désengager l'intestin grêle avant de réaliser vos techniques sur l'utérus ou la vessie ce qui donnera des résultats bien plus efficaces et facilitera votre travail.

2. Position du sujet

Sujet en décubitus, ou bien genoux fléchis, pieds écartés sur la table. Le praticien à hauteur de la tête de votre patiente.

3. Déroulement de la technique

Nous proposons une technique originale permettant de chaîner la technique de la grande manœuvre abdominale modifiée avec un travail de stimulation réflexe au niveau du carrefour de Chauffard.



PRÉPARATION AU DÉSENGAGEMENT DU GRÊLE

LA GRANDE MANŒUVRE ABDOMINALE MODIFIÉE



TECHNIQUE EN DÉCUBITUS DORSAL

Petite histoire

Les paramètres de cette manœuvre se trouvent entièrement dans les ouvrages de H. STAPFER et la thèse de son élève ROMANO.

STAPFER précise qu'il n'a jamais utilisé la position déclive, mais indique que celle-ci serait souhaitable.

A. STILL décrit à peu près la même manœuvre un peu plus tard, mais sans donner d'explications.

REMARQUE

Faite à l'inspiration, cette manœuvre vise à provoquer le réflexe dynamogénique et cardio-vasculaire bien expliqué par STAPFER et ROMANO

Faite à l'expiration cette manœuvre vise la remontée de l'intestin grêle et éventuellement des ovaires.

Les variantes sont faciles à imaginer, mais il est recommandé de se référer aux travaux de F. GLENARD.

1. Position du patient

Décubitus dorsal, tête relevée (à 45°) membres inférieurs fléchis, bras droit derrière la tête et bras gauche le long du corps, dans une bonne relaxation.

La table est positionnée à la hauteur maximale et inclinée à 45°.

2. Position du praticien

Debout et derrière la tête du patient décalé sur sa droite, pieds plus ou moins écartés,

« À son aise ».

3. Placement des mains du praticien.

De chaque côté de la ligne blanche, phalanges des quatre derniers doigts (surtout index, médium, annulaire) en extension et dirigées vers le bas et légèrement en dehors, les paumes se regardent sans contact.

Cette normalisation s'effectue en trois temps.

4. Premier temps

« La descente » : en demandant au patient d'expirer longuement, les phalanges repoussent la peau le plus loin possible, la manœuvre idéale consiste à descendre juste au-dessus du pubis. Descendez suffisamment de peau avant la normalisation

5. Deuxième temps

« *La prise* » : les deux mains opèrent une légère supination et se dirigent en dedans, elles se regardent par leurs paumes.

6. Troisième temps

« *La remontée* » : Tout en demandant au patient une inspiration, le praticien remonte l'intestin grêle sans glisser sur la peau, de quelques centimètres en direction du diaphragme qui descend.



7. Temps de normalisation

- **La durée de la manœuvre en inspiration** : Elle doit être rythmée lente et régulière. Le praticien pratique une série de cinq à huit manœuvres, et 4 à 6 séries. Il est important de respecter une pause de 2 à 3 minutes entre chaque série. Le praticien pratique des vibrations si possibles durant le temps de la remontée. Ces vibrations sont obligatoires à la fin d'une série.
- **La durée de la manœuvre en expiration** : Elle ne doit être pratiquée que durant 3 à 5 manœuvres et dans une seule série.



Nb :

En présence d'un bassin étroit, le praticien placera une main "en cuillère" au niveau du pubis afin d'éviter de léser les ovaires.