



OBRAVNAVA PACIENTOV Z AKUTNO BOLEČINO V HRBTU V AMBULANTNI FIZIOTERAPIJI –

POSEBNOSTI DELA S TOVRSTNIMI PACIENTI, POMEN USTREZNE IN PRAVOČASNE OBRAVNAVE

Sevnica, 15.9.2025



NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

AKUTNA BOLEČINA V SPODNJEM DELU HRBTA



- ENOLETNA RAZŠIRJENOST AKUTNE BSH JE OCENJENA NA DO 11–38 %, RAZŠIRJENOST V ŽIVLJENJU DO 40 %.



- OBSTAJA VELIKA HETEROGENOST V RAZŠIRJENOSTI IN POJAVNOSTI AKUTNE BSH, PRI ČEMER JE POGOSTOST VIŠJA V DRŽAVAH Z VISOKIM DOHODKOM.



- EKONOMSKO BREME NEPOSREDNIH IN POSREDNIH STROŠKOV ZDRAVLJENJA AKUTNE BSH (ŠPANIJA – 0,68% BDP).



- V NASPROTJU S KRONIČNO IN PONAVLJAJOČO SE BSH DEJAVNIKI TVEGANJA ZA AKUTNO BSH NISO DOBRO OPREDELJENI (fizična neaktivnost, debelost, kajenje, fizično delo in psihosocialni dejavniki).



- TELESNA VADBA IN VIŠJA IZOBRAZBA STA POVEZANI Z MANJŠO VERJETNOSTJO, DA BO AKUTNA BSH POSTALA KRONIČNA.



KLINIČNA PRIPOROČILA

➤ RDEČE ZASTAVICE SO POGOSTE PRI PACIENTIH Z AKUTNO BSH IN NE KAŽEJO NUJNO NA RESNO PATOLOGIJU; ZATO NAJ ZDRAVNIKI ZAUPAJO CELOVITEMU KLINIČNEMU PRISTOPU PRI OCENJEVANJU RDEČIH ZASTAVIC PRI TEH PACIENTIH.	C
➤ BREZ UGOTOVITEV, KI NAKAZUJEJO RESNO PATOLOGIJU, SLIKANJE NI INDICIRANO PRI PACIENTIH Z AKUTNO BSH.	C
➤ NESTEROIDNA PROTIVNETNA ZDRAVILA, ACETAMINOFEN IN MIŠIČNI RELAKSANTI SO UČINKOVITA ZDRAVLJENJA ZA NESPECIFIČNO AKUTNO BSH.	A
➤ IZOBRAŽEVANJE PACIENTOV, KI VKLJUČUJE NASVET, DA OSTANEJO AKTIVNI, SE IZOGIBAJO GIBOM, KI POSLABŠAJO STANJE, IN SE VRNEJO K NORMALNIM AKTIVNOSTIM ČIM PREJ TER RAZPRAVA O POGOSTO BENIGNI NARAVI AKUTNE BSH, JE UČINKOVITO PRI PACIENTIH Z NESPECIFIČNO BOLEČINO.	B
➤ ČEPRAV REDNA TELESNA VADBA MORDA NI KORISTNA PRI ZDRAVLJENJU NESPECIFIČNE AKUTNE BSH, LAHKO FIZIOTERAPIJA (MCKENZIE METODA IN STABILIZACIJA HRBTENICE) ZMANJŠA TVEGANJE ZA PONOVIJEV IN POTREBO PO ZDRAVSTVENIH STORITVAH.	B
➤ MANIPULACIJA HRBTENICE IN KIROPRAKTIČNE TEHNIKE NISO BOLJ KORISTNE OD ŽE UVELJAVLJENIH ZDRAVLJENJ ZA NESPECIFIČNO AKUTNO BSH, IN NJIHOVO DODAJANJE K ŽE UVELJAVLJENIM ZDRAVLJENJEM NE IZBOLJŠA IZIDOV.	B
➤ POČITEK V POSTELJI NI KORISTEN ZA NESPECIFIČNO AKUTNO BSH.	A



A = dosledni, visokokakovostni dokazi, osredotočeni na pacienta; B = omejeni dokazi, osredotočeni na pacienta; C = soglasje, dokazi, usmerjeni v bolezen, običajna praksa, strokovno mnenje ali serije primerov



AMBULANTNO DELO SKOZI PODATKE

- POVPREČNA ČAKALNA DOBA 7 DNI
 - POVPREČNO 5 OBISKOV, OBRAVNAVA 1X TEDENSKO
 - 80% PACIENTOV Z RADIKULARNIMI ZNAKI
 - 2 PACIENTA PREDČASNO ZAKLJUČILA (OPERACIJA HD, PO INJICIRANJU)
-
- STarT Back: 35% VISOKO TVEGANJE ZA KRONIČNOST BOLEČINE V HRBTU (→ 15%)
 - OSWESTRY INDEKS NEZMOŽNOSTI ≈ 41% (→ 28%)
 - OMEJEN PREDKLON (-15/-60 cm)
 - SPREMENJENI GIBALNI VZORCI
 - KINEZIOFOBIJA
 - MIOFASCIALNE PROŽILNE TOČKE



NAJPOGOSTEJE UPORABLJENI FIZIOTERAPEVTSKI POSTOPKI

- UČENJE DIHANJA SKOZI ČUJEČE GIBANJE
 - PREOBLIKOVANJE GIBALNIH VZORCEV, TRENING MOTORIČNE KONTROLE
 - TERAPIJA MIOFASCIALNIH PROŽILNIH TOČK
 - TERMOTERAPIJA
 - IZOBRAŽEVANJE O BOLEČINI
 - SPODBUJANJE OHRANJANJA VSAKODNEVNIH AKTIVNOSTI
-
- TRAKCIJA
 - MOBILIZACIJSKE TEHNIKE, OSCILACIJA



PREDNOSTI IN POMANJKLJIVOSTI OBRAVNAVE AKUTNE BSH V PROJEKTU MiSkBoI

PREDNOSTI

- HITRA DOSTOPNOST DO FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE
- OBRAVNAVA ENKRAT TEDENSKO
- Poudarek na edukaciji bolnika

POMANJKLJIVOSTI

- POTREBA PO Spec.FT?



Alenka Groboljšek, ZD Sevnica

