

NOTICE D'EMPLOI DE LA TRAME DES ETUDES DE CAS



Conseils de départ :

Le but de ces études de cas est de donner au praticien une vision globale claire et synthétique d'une séance complète.

« Ce qui se conçoit clairement s'énonce clairement ».

Ce travail demande un certain effort au départ, mais une fois que l'on a bien compris et intégré le but le déroulement et les conclusions d'un traitement, l'application de la méthode n'en devient que plus facile et évidente et le praticien en profitera durant toute sa vie de thérapeute.

Pour la description du traitement, je demande de se concentrer sur une seule pathologie depuis la prise en charge jusqu' au bilan final à long terme.

Le bilan initial doit être comparé avec le bilan final afin de faire apparaître l'évolution des différents paramètres observés.

Envoyez-moi la première étude de cas terminée, nous la reverrons ensemble par téléphone pour l'améliorer encore s'il le faut.

Quand ce premier cas sera bien rédigé, le deuxième sera beaucoup plus facile.
Soyez succinct et synthétique dans les explications.

Je donne dans cette notice beaucoup d'exemples et de possibilités il n'est pas nécessaire d'être aussi détaillé.

Enlever les rubriques où il n'y a pas de blocages en rapport avec la pathologie que vous décrivez.
Pensez à bien mettre les cotations (+, ++, +++) de tous les blocages physiques et 1 à 10 sur l'échelle EVA pour les blocages des centres et les douleurs.

Bon courage et bon plaisir à la rédaction. A bientôt.

Jean Michel Demelt

ETUDE DE CAS N°

DE : Prénom, Nom du thérapeute

Date

Le thérapeute :

Nom, prénom, profession, Niveau d'études, adresse, mail

Téléphone : dès que j'ai lu et corrigé votre première étude je vous appelle par tel pour un rdv téléphonique pour correction à distance.

Prière de numérotter les pages et les séances. Merci.

Le patient :

Les renseignements sont liés au secret professionnel et ne seront jamais divulgués publiquement sauf autorisation spécifique de l'intéressé.

Nom, prénom, Etat civil

Anamnèse :

Nommer la, ou les pathologies

Pourquoi le patient consulte-t-il ? Noter sa demande.

Les différents symptômes avec leur évolution dans le temps, depuis quand ?

Place dans la famille

Etat général :

Exemples : hyper anxieux, fatigué, yeux cernés, maigre, obèse, en bon état général ou sportif.

Symptômes subjectifs (SSRISS) :

Le patient, présente-t-il ou a-t-il déjà présenté un ou plusieurs « Symptômes Subjectifs en Réaction Immédiate au Stress » :

- Serrement ou « boule » dans la gorge
- Oppression de la poitrine
- Tension ou « nœud » dans le ventre

Diagnostic et traitement :

Diagnostic médical, examens cliniques complémentaires.

Traitements allopathiques, opérations et autres avec leurs résultats.

Médicamentation et traitement en cours.

Bilan initial : ce bilan initial sera à comparer avec le bilan final. Choisir les paramètres importants par rapport à la pathologie décrite

- Sensation de SSRISS : Symptôme Subjectif en Réaction Immédiate au Stress : Boules dans la gorge, oppression de la poitrine, nœud dans le ventre + quotation.
- Douleurs : Localisations, apparition, niveau sur l'échelle EVA
- Amplitudes articulaires (en degrés) évaluées ou mesurées au goniomètre
- limitations fonctionnelles
- Force des tensions (+++)
- Dosage des médicaments
- Problèmes au travail
- Problèmes familiaux
- Etc...

Le traitement

Date :

Noter le premier traitement effectué. Les traitements suivants sont notés sur des feuilles intercalaires en précisant la date de la séance et le numéro de la séance : 1^{ère}, 2^{ème} ...etc.

La polarité : Elle n'est notée que dans les cas où elle prend une importance particulière

La puissance des blocages : La notation d'un blocage physique est suivie, de : + ++ ou +++ selon la force ou la puissance du blocage. Exemple : Psoas droit +++

La première séance

Tous les blocages sont à quantifier selon leur puissance (+++)

Les grands axes

Les grands axes longitudinaux se notent de la manière suivante et sont à quantifier (+++) :

- Axe central – puissance : (++)
- Axe latéral – gauche ou droit
- Axe externe pour les axes sur le côté externe du corps

Les axes des membres inférieurs :

- EIPS gauche / MSD = Axe croisé entre l'épine iliaque postéro supérieure gauche et le membre supérieur droit
- EIPS droit / crâne G = Axe croisé entre EIPS droite et Occiput gauche
- EIPS droit / MSD = Axe homolatéral droit

Les axes des membres supérieurs :

- MSD / occiput D = Membre supérieur ou V deltoïdien droit par rapport à l'occiput à droite
- MSDG / C7 = Axe entre V deltoïdien gauche et C7

Les axes du coccyx :

- Cx / genou D++ = entre coccyx et genou droit moyennement bloqué
- Cx / talon G+ = entre coccyx et talon gauche légèrement bloqué

Les instincts et plancher pelvien

- Correction neurovégétative (entre l'avant et l'arrière) au niveau du bassin

Le plexus solaire :

- Correction neurovégétative du plexus solaire entre le ventre et la colonne lombaire

Le plan émotionnel

Noter la présence actuelle ou dans le passé de signes subjectifs en réaction immédiate ou stress (SSRISS) :

- Serrement de la gorge
- Oppression de la poitrine
- Nœud dans le ventre

Noter leur fréquence, leur puissance et la gêne provoquée
Noter les causes de leur déclenchement

Les émotionnels actuels : visage / clavicules

- Localisation :
 - Visage / clavicules : Sinus G / clavicule G moyenne
 - Clavicules / Vertèbres : Clavicule G ext. / C7
- Vécus : Ex : Ras le bol de sa belle-mère qui habite chez elle
- **Emotions** : Ex : Injustice qui entraîne de la colère non exprimée

Les émotionnels du passé :

- La localisation : niveau sur le sternum – droite/gauche
- Datation (si possible)
- Vécus
- **Emotions**
- L'enfant intérieur (voir M5)
- Le deuil (voir M5)

Les mémoires familiales :

- Type d'émotion – avec qui ? père, mère, branches familiales.
- Mémoires collectives : Précisions si possible, sinon noter simplement s'il y en a et jusqu'où elles vont
- Portes de la Vie : noter ce que la personne a à comprendre : Un des buts de sa vie

Les blocages de réalisation :

- Noter le problème ou le type d'émotion que la personne lâche définitivement.
- Noter, la quantité et surtout la puissance des blocages
- Noter s'il y a des pathologies connues en rapport

Les instinctifs avec le plancher pelvien

-Noter la puissance et le côté (D ou G)

Corps physique

Ne noter que les zones bloquées en rapport avec les symptômes de départ ou qui vous paraissent importantes – ne pas se perdre dans les détails.

Donner les noms des muscles ou des groupes musculaires, des vertèbres, des articulations, des zones blessées, des organes etc... avec leur latéralisation gauche – droite et la notation (+++)

Il ne faut noter que les zones importantes directement en rapport avec la cause de la demande du patient afin que cette partie apparaisse facilement dans le bilan.

Noter le type de lésion et éventuellement la date d'un accident.

Exemple : fracture D10 en 95 par accident de voiture – C7 : Arthrose + ostéophyte par RX (= constaté à la radiographie) - Estomac OP en 99 (= opération en 1999).

Noter l'essentiel cohérent par rapport à la pathologie de départ.

Reprogrammation positive

Citer les affirmations, par exemple : "je suis libre" ou "nous sommes libres" -

« Je suis à ma juste place – etc. »

« Je suis dans : - Lumière – Energie – Amour – Confiance – etc.. »

Les actes concrets

Quoi ? Avec qui ? Où ? Quand ? Comment ? Pourquoi ?

Suite à donner au traitement :

Est-ce qu'on propose une ou plusieurs séances suivantes – à quel rythme ?

– ou d'attendre les résultats et de rappeler par la suite ou de consulter un médecin, un autre thérapeute, etc.

Résultats du traitement

Bilan à court terme :

Etat du patient après la séance.

Noter si aggravation au départ. Si amélioration combien de temps ?

De quel pourcentage par rapport à la situation initiale ?

Utilisation de l'échelle de la douleur sachant que 10 correspond à la douleur maximale qu'un être humain peut supporter et 0 ne correspond à aucune douleur.

Noter :

- les gains d'amplitude articulaires (mesures au goniomètre)
- les reprises fonctionnelles au travail, au sport etc...
- diminution des médicaments
- reprise éventuelle du travail
- si possible : résultats d'examens cliniques

Traitements suivants

Pour chaque séance suivante : reprendre le même protocole que ci-dessus avec les dates :

- La deuxième séance : date
- La troisième séance : date
- Etc.

Conclusion finale du traitement

Bilan final avec les comparaisons précises entre tous les éléments du bilan initial et du bilan final.

Tous les éléments du bilan initial doivent se retrouver ici, comparés au bilan final (uniquement les données correspondant au symptôme étudié)

Résultats du traitement à long terme :

Noter s'il y a rémission ou guérison totale – ou rechute – ou nécessité d'entretien par la R.E ou par d'autres traitements. Cette période peut s'étendre sur 15 jours à plusieurs mois.

Si on ne revoit plus le patient – dire pourquoi. On peut lui téléphoner.

Ensuite il est primordial d'expliquer le **pourquoi du problème** du patient, ensuite de **justifier le traitement** et enfin **d'analyser les résultats** qu'ils soient positifs ou non. S'ils ne le sont pas, donner les explications. Celles-ci peuvent se situer dans les limites du thérapeute ou de la méthode ou du patient. Noter les éventuels **effets secondaires négatifs** et aussi les **effets secondaires positifs** : autres symptômes qui se sont améliorés suite au traitement.

Qu'est-ce que le traitement a apporté au patient :

- Sur le plan physique, articulaire, fonctionnel, douleur, confort etc...
- Sur le plan professionnel, psychologique, relationnel etc...

Le rôle de la conclusion consiste principalement à expliquer et faire comprendre l'apport de la thérapeutique énergétique et l'ouverture qu'elle apporte par rapport à un traitement physique classique tout en montrant éventuellement ses limites.

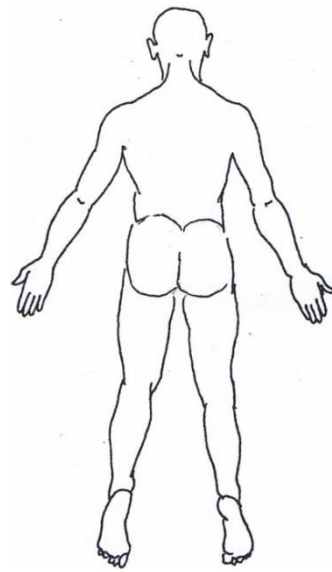
Le but de cette notice est de vous aider à remplir la trame d'une étude de cas.

N'oubliez pas de noter les pages

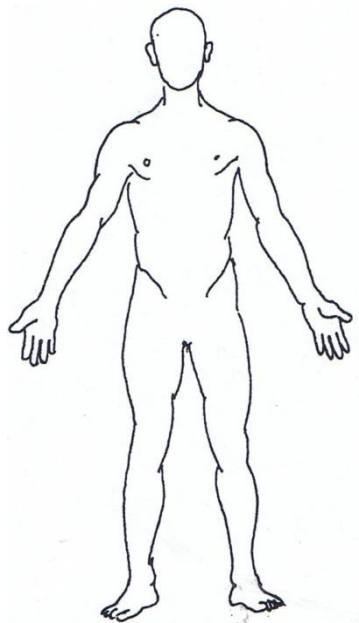
Les annexes sont facultatives

Annexe

Schéma des grands axes énergétiques et des zones particulièrement bloquées



Arrière



Avant