

2018

LIMFEDEM PRIKAZ PACIJENATA

MAJA NJAGOJEV -
SERTIFIKOVANI LIMFOTERAPEUT



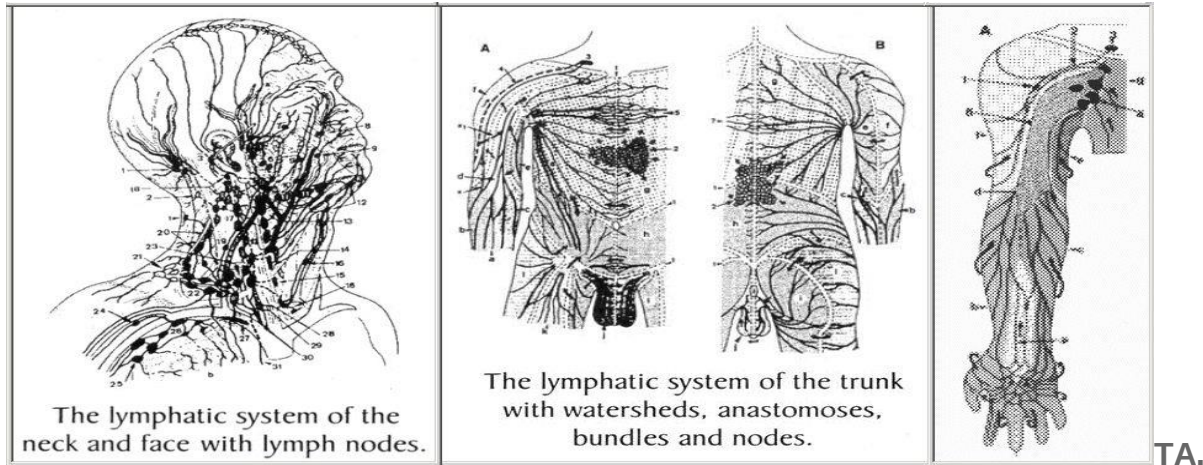
Die Lymphe, das ist das Allerfeinste,
Intimste und Zarteste
in dem ganzen Körperbetrieb.
Man spricht immer vom Blut
und seinen Mysterien und nennt es
einen besonderen Saft.
Aber die Lymphe, die ist erst
der Saft des Saftes,
die Essenz, Blutmilch,
eine ganz deliziose Tropfbarkeit.

Thomas Mann, „Der Zauberberg“

" Limfa, ona je najfinija, najintimnija, najnežnija u celom telesnom sistemu. Uvek se priča o krvi, i njenim misterijama i nazivaju je posebnim "sokom", ali limfa ona je tek "sok nad sokovima", suština, "krvno mleko", najukusnija kapljica."

Tomas Man, " Čarobni breg "

LIMFEDEM JE HRONIČNO, PROGRESIVNO, DUGOTRAJNO I NEIZLEČIVO STANJE ORGANIZMA, KOJE SE NE MOŽE IZLEČITI, ALI SE MOŽE DRŽATI POD KONTROLOM, ADEKVATNIM TRETMANOM ZA TO STRUČNO OBUČENOG FIZIOTERAPEUTA-LIMFOTERAPEU



ETIOLOŠKI LIMFEDEM SE MOŽE PODELITI NA PRIMARNI I SEKUNDARNI LIMFEDEM.

PRIMARNI LIMFEDEM JE REZULTAT MALFORMACIJE LIMFNIH SUDOVA / LIMFNIH ČVOROVA.



SEKUNDARNI LIMFEDEM JE REZULTAT OŠTEĆENJA LIMFNIH SUDOVA / LIMFNIH ČVOROVA, NAKON OPERACIJE KARCINOMA (NAJČEŠĆE KARCINOM DOJKE), ALI JE ČEST I NAKON ZRAČENJA I HEMIOTERAPIJE.



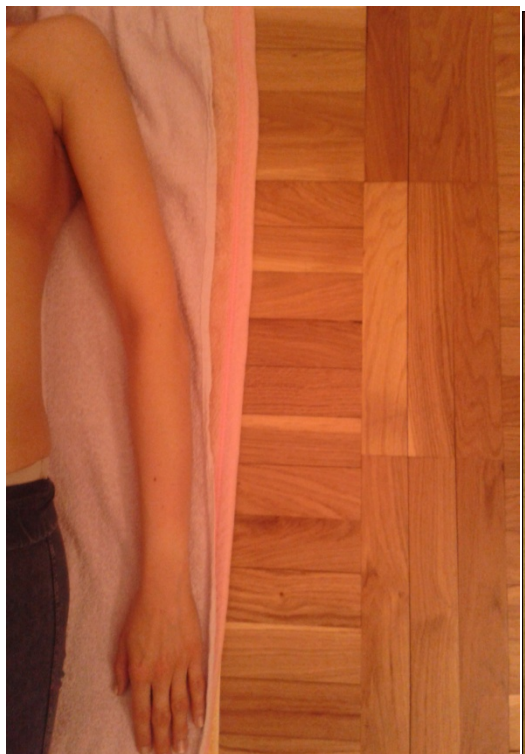
SIMPTOMI LIMFEDEMA SU :

- OTOK
- OSEĆAJ PUNOĆE, TEŽINE EKSTREMITETA
- ZATEGNUTOST U ZGLOBOVIMA, NELAGODA
- PRISUSTVO SENZACIJA BOCKANJA ILI PECKANJA
KOŽA ZADEBLJAVA, EKSTREMITET POSTAJE TVRDJI,
DOLAZI DO LIMFOREJE I ELEFANTIJAZE.



STADIJUMI LIMFEDEMA :

-STADIJUM 0 (LATENTNA FAZA): LIMFNI SISTEM JE OŠTEĆEN, ALI FUNKCIONIŠE KOMPENZACIJOM POMOĆNIH MEHANIZAMA. LIMFEDEMA NEMA.



-STADIJUM I (REVERZIBILNA FAZA): LIMFNI SISTEM JE PREPLAVLJEN LIMFOM BOGATOM PROTEINIMA. PRISUTAN JE BLAGI LIMFEDEM, KOJI JE MEKAN POD RUKOM. PRITISKOM PRSTA OSTAJE UDUBLJENJE NA KOŽI. TKIVO JE TESTASTO. ELEVACIJOM EKSTREMITETA OTOK SE POVLAČI.



-STADIJUM II (IREVERZIBILNA FAZA): OTOK KARAKTERIŠE VIŠAK VEZIVNOG TKIVA. DOLAZI DO FORMIRANJA FIBROZNOG TKIVA. TKIVO VIŠE NIJE MEKANO, VEĆ SUNDJERASTO. PRITISKOM PRSTA NE OSTAJE UDUBLJENJE NA KOŽI. ELEVACIJOM EKSTREMITETA OTOK SE NE POVLAČI.



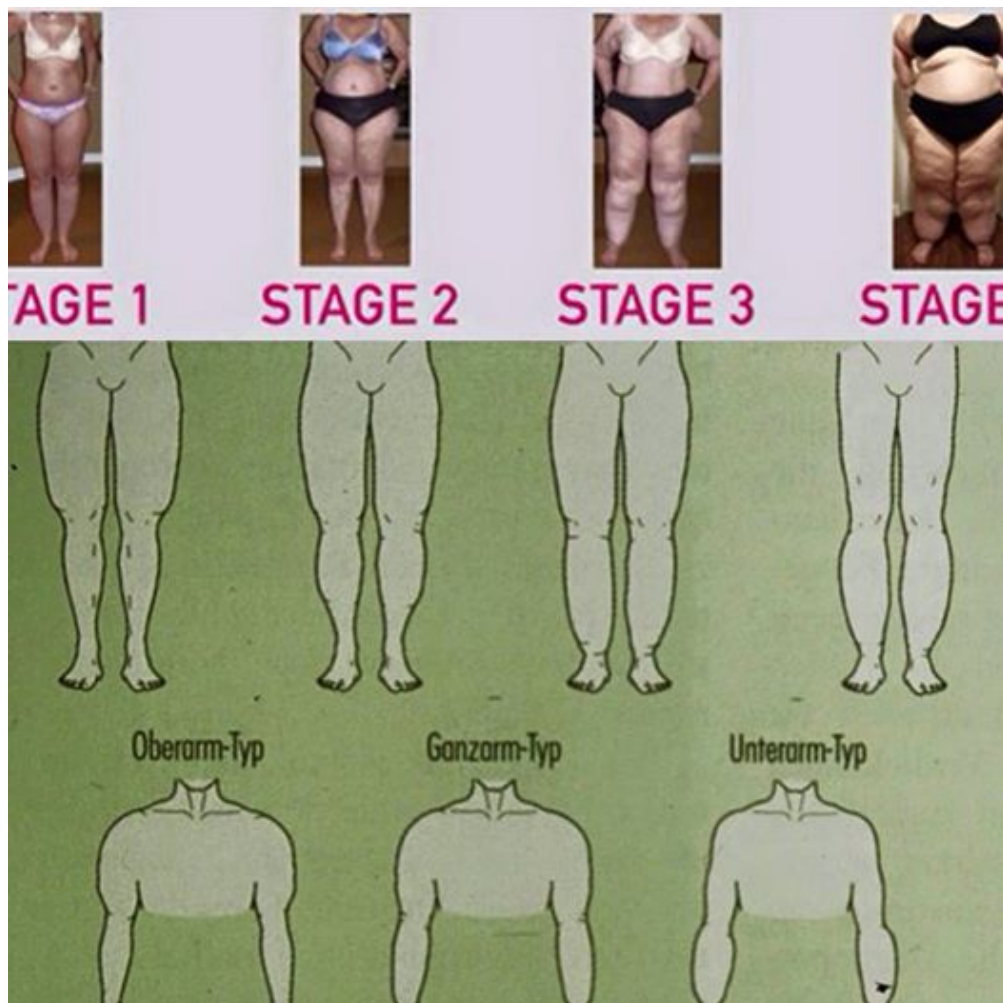
STADIJUM III (ELEFANTIJAZA): OTOK JE EKSTREMAN. KOŽA JE ZADEBLJANA. TKIVO JE VEOMA TVRDO-SLEROTIČNO. PRITISKOM PRSTA JE NEMOGUĆE NAPRAVITI UDUBLJENJE NA KOŽI.



LIPOLIMFEDEM

LIPOLIMFEDEM UGLAVNOM SE JAVLJA KOD ŽENA.

- BILATERALNA , SIMETRIČNA OTEKLINA OD KRISTE ILIJAKE DO SKOČNOG ZGLOBA
- DORZUM STOPALA NIJE NIKAD UKLJUČEN.
- STEMMEROV ZNAK NEGATIVAN.
- LAGANA UDUBLJENJA ILI BEZ TRAGA NAKON TESTIRANJA PRITISKOM (MEKANA KOŽNA TEKSTURA).NEMA ERISYPELA.
- BOL NA PALPACIJU.
- LAKO OSTAJU MODRICE.



LIPOLIMFEDEM NOGU – STADIJUM 1





LEČENJE LIMFEDEMA

1. KONZERVATIVNA METODA (KOM PLEKSNA DEKONGESTIVNA TERAPIJA)



2. HIRURŠKA METODA (OPERACIJA I OTKLANJANJE ZAHVAĆENOG TKIVA)

RADI SE U SLUČAJEVIMA OSTRANJIVANJA VIŠKA KOŽE, I MASNOG TKIVA KOD LIPO LIMFEDEMA.



KOMPLEKSNA DEKONGESTIVNA TERAPIJA

KOMPLEKSNA DEKONGESTIVNA TERAPIJA (KDT) JE NAJPRIHVATLJIVIJA KONZERVATIVNA METODA LEČENJA LIMFEDEMA.

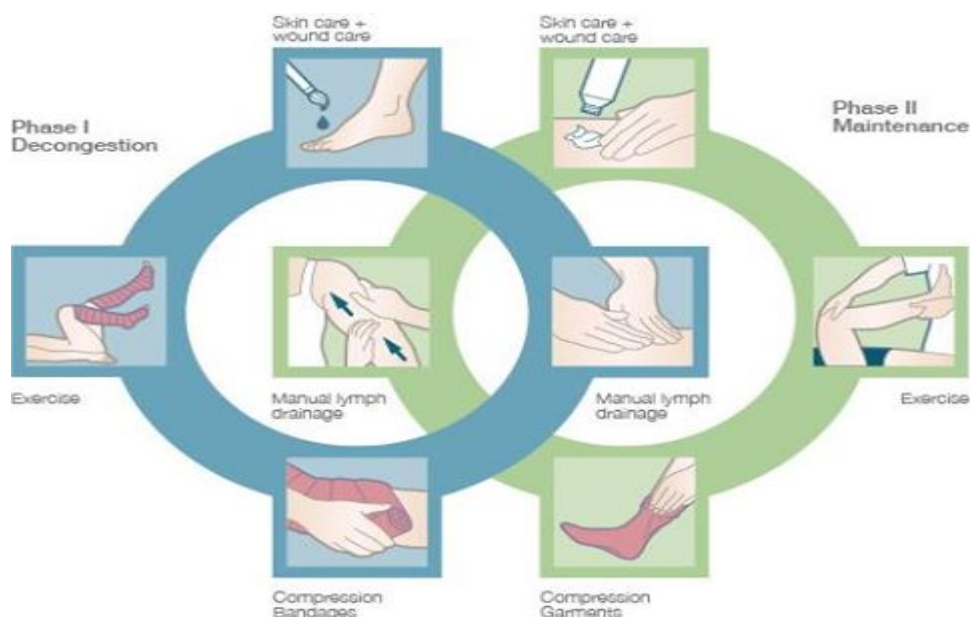
KDT SE SASTOJI IZ DVE FAZE SA ČETIRI ELEMENTA:

FAZA I DEKONGESTIVNA FAZA- AKUTNA FAZA, FAZA SMANJENJA OTOKA I,

FAZA II FAZA ODRZAVANJA- ODRŽAVANJE POSTIGNUTIH REZULTATA I UBLAŽAVANJE FIBROZA I SKLEROZA.

KDT JE KOMBINOVAN TRETMAN LEČENJA I SADRŽI 4 KLJUČNA ELEMENTA:

1. NEGA KOŽE
2. MANUELNA LIMFNA DRENAŽA (MLD)
3. KOMPRESIVNA TERAPIJA (VIŠESLOJNO KOMPRESIVNO BANDAŽIRANJE I KOMPRESIVNI RUKAVI)
4. KINEZITERAPIJA I EDUKACIJA PACIJENATA



NEGA KOŽE

NEGA KOŽE JE OD SUŠTINSKOG ZNAČAJA, JER LIMFEDEM IMA TENDENCIJU KA UPALAMA I INFEKCIJAMA, A INFEKCIJE MOGU POGORŠATI OSNOVNU BOLEST. NEGU KOŽE TREBA SPROVODITI SVAKI DAN, PRE SVAKOG BANDAŽIRANJA ILI NAVLAČENJA RUKAVA. TREBA VODITI RAČUNA DA KOŽA BUDE INTAKTNA.



MANUELNA LIMFNA DRENAŽA (MLD)

MLD JE POSEBNA TERAPIJSKA PROCEDURA KOJOM SE POTPOMAŽE RAD LIMFNOG SISTEMA, ODNOSNO AKTIVIRA CIRKULACIJA LIMFE. IZVODI SE POSEBNIM DRENAŽNIM POKRETIMA, PRITISKOM I ODREDJENIM SMEROM (OD PROKSIMALNIH KA DISTALNIM DELOVIMA TELA).



KOMPRESIVNA TERAPIJA

KOMPRESIVNU TERAPIJU ČINE :

- **KRATKO ELASTIČNA KOMPRESIVNA BANDAŽA**
- **KOMPRESIVNI DELOVI ODEĆE (KOMPRESIVNI RUKAV)**

BANDAŽA SLEDI NAKON SVAKE MLD, JER DEKONGESTIJA POSTIGNUTA DRENAŽOM, ODRŽAVA SE I OPTIMALIZUJE BANDAŽOM. KOREKTN APLIKACIJA BANDAŽE JE OD DISTALNOG KA PROKSIMALNOM DELU EKSTREMITETA, SA VEĆIM PRITISKOM U DISTALNOM DELU I MANJIM KA PROKSIMALNOM DELU EKSTREMITETA. BANDAŽOM SE PREVENIRA PONOVRNO PUNJENJE EKSTREMITETA LIMFOM. BANDAŽA SE PO PRAVILO NOSI 22h. SKIDA SE SUTRADAN, 2h PRE DOLASKA LIMFOTERAPEUTA, RADIO OBAVLJANJA LIČNE HIGIJENE.



After applying a suitable wound dressing, start with JOBST Comprifore #1 at the base of the toes and anchor the bandage with 2 turns. Apply the padding as smoothly and evenly as possible without stretching.



Ensure the heel is covered and work up the leg in a spiral technique with a 50% overlap. Finish below the knee.



Proceed in just the same way with JOBST Comprifore #2: Ensure the bandage is firm at the arch of the foot.



If using JOBST Comprifore lite for reduced compression, go to picture 5. Apply JOBST Comprifore #3 in figure of 8 technique with 50% stretch using the coloured central line as guidance to achieve the required 50% overlap.



VIŠESLOJNO KRATKOELASTIČNO BANDAŽIRANJE



KOMPRESIVNI RUKAV

KOMPRESIVNI RUKAVI SE IZRADJUJU U VIŠE VELIČINA ILI PO MERI. KORISTE SE NAKON REDUKCIJE OTOKA ZA 70%, ILI DOVODJENJA RAZLIKE U OBIMU EKSTREMITETA MANJE DO 2cm. NOŠENJEM KOMPRESIVNOG RUKAVA SPREČAVA SE AKUMULACIJA ILI REAKUMULACIJA LIMFE, ZATIM OBEZBEDJUJE DOBAR RAD MIŠIĆNE PUMPE U ODVODJENJU LIMFE PREMA SRCU, I TAKODJE SPREČAVA POVREDA MIŠIĆA I NASTANAK INFEKCIJE. KOMPRESIVNI RUKAVI DOSTUPNI SU U 4 STEPENA (KLASA) KOMPRESIJE (KKL).

KLASA I 18 – 21 mmHg

KLASA II 23 – 32 mmHg

KLASA III 34 – 46 mmHg

KLASA IV PREKO 49mmHg



KINEZITERAPIJA I EDUKACIJA PACIJENATA

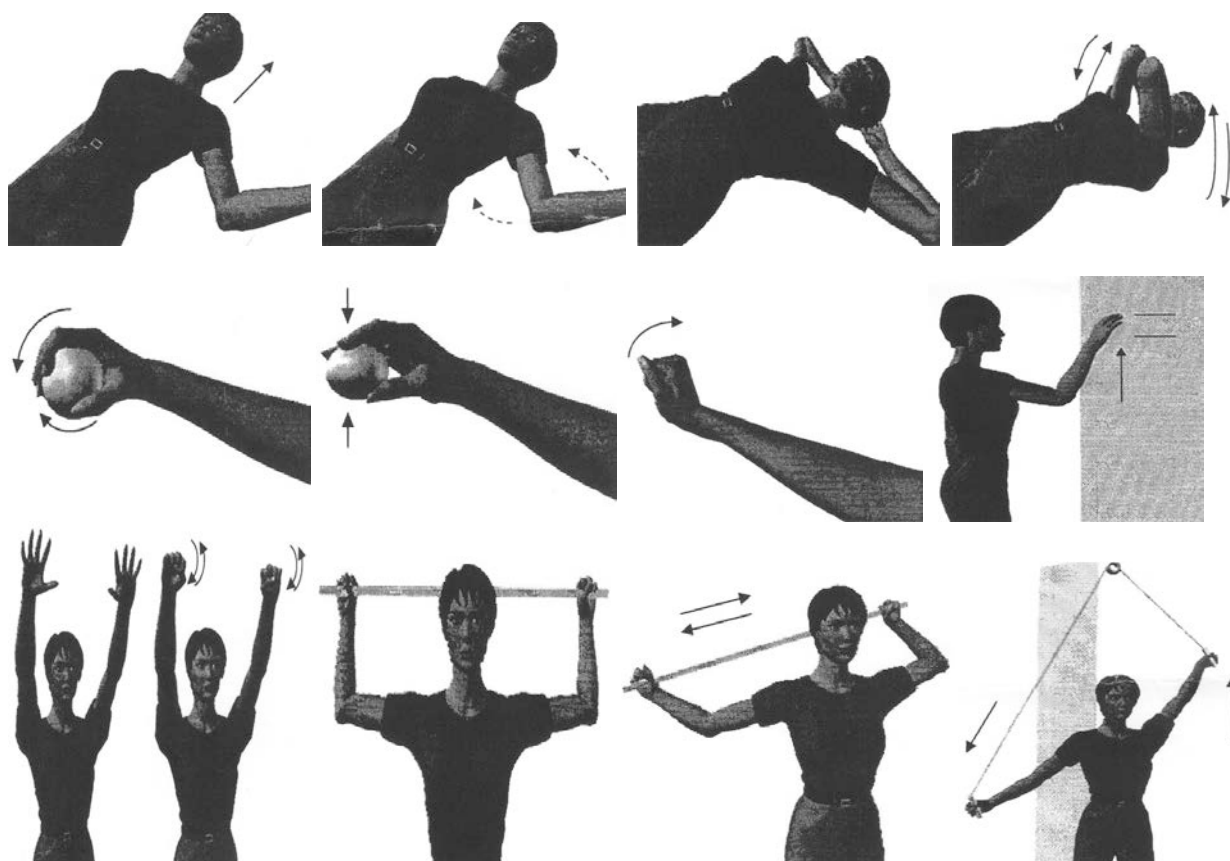
KINEZITERAPIJA JE ČETVRTI ELEMENT KDT.

VEŽBANJE BANDAŽIRANOG EKSTREMITETA I ELEVACIJA PREPISUJE SE SVAKOM PACIJENTU. VEŽBE AKTIVIRAJU SVE MIŠIĆNE GRUPE I ZGLOBOVE, ŠTO REZULTIRA POVEĆANJEM PROTOKA LIMFE, A VREMENOM I DILATIRA LIMFNE SUDOVE.

ZA VREME KINEZITERAPIJE OBAVEZNO SE NOSI BANDAŽA ILI KOMPRESIVNI RUKAV. KINEZITERAPIJA ZAISTA MOŽE RAZVITI PRAVI EFEKAT KOMPRESIJE- I TAKO DOLAZI DO PRAŽNJENJA TKIVA.

TREBALO BI VEŽBATI ŠTO JE ČEŠĆE MOGUĆE, DVA PUTA DNEVNO. KOJE VEŽBE SU ZA VAS NAJBOLJE, ODLUČIĆE VAŠ LIMFOTERAPEUT, U ZAVISNOSTI OD TOGA KOJI JE DEO TELA ZAHVAĆEN LIMFEDEMOM.

VEŽBE ZA LIMFEDEM RUKE



OPŠTI SAVETI PREVENCIJE LIMFEDEMA

-ELEVACIJA EKSTREMITETA IZNAD NIVOA SRCA

-BESPREKORNO ODRŽAVANJE HIGIJENE KOŽE

**-IZBEGAVATI MINORNE POVREDE, KORISTITI ELEKTRIČNI BRIJAČ, NOSITI RUKAVICE PRI RADU, NE SEĆI ZANOKTICE, KORISTITI NAPRSTAK PRI ŠIVENJU
-IZBEGAVATI RAD SA OŠTRIM PREDMETIMA**

-SVAKU OGREBOTINU, OPEKOTINU DOBRO OPRATI, I LEČITI ODMAH ANTIBIOTIKOM, OBRATITI SE ODMAH LEKARU ZA SVAKU PROPMENU NA KOŽI

-PAZITI NA ZNAKOVE INFEKCIJE (CRVENILO, OTOK, BOL), ODMAH SE JAVITI LEKARU

-ZABRANJENO JE DAVANJE INJEKCIJA U ZAHVAĆENI EKREMITET, MERENJE PRITISKA, NOŠENJE NAKITA, OPTEREĆENJE EKSTREMITETA, NOŠENJE TERETA, IZLAGANJE SUNCU I TOPLOTI, NOŠENJE TESNE ODEĆE.



ERYSIPELAS - (CRVENI VETAR)

DIJAGNOZA

UZROČNIK ERIZIPELA JE STREPTOKOK

.

KLINIČKA SLIKA

INKUBACIJA IZNOSI OD NEKOLIKO SATI DO 3-4 DANA. BOLEST POČINJE NAGLO SA SIMPTOMIMA OPŠTEG INFEKTIVNOG SINDROMA: SKOK TEMPERATURE OD 38OC-40OC (JEZA, ZIMA, GROZNICA, GLAVOBOLJA, MALAKSALOST I POVRAĆANJE). LOKALNI ZNACI SE JAVLJAJU NAKON 12-24 ČASA. PRVO SE JAVLJA ZATEZANJE KOŽE I LAK SVRAB NA KOŽI ZAHVAĆENOG PODRUČJA. SLEDEĆEG DANA SE JAVLJA CRVENILO KOJE JE OŠTRO OGRANIČENO PREMA ZDRAVOJ KOŽI. ONO SE BRZO ŠIRI I IZDIŽE IZNAD RAVNI KOŽE ZBOG OTKA KOJI JE ELASTIČAN. UKOLIKO JE PODLOGA ČVRSTA, OTOK JE TESTAST(ERIZIPEL KOŽE GLAVE).

KOŽA ZAHVAĆENA ERIZIPELOM IMA SVOJE KARAKTERISTIKE: TOPLA, ZATEGNUTA, NAPETA, ZBRISANIH NABORA, SJAJNA, GLATKA, ŽARKO CRVENE BOJE, BOLNO OSETLJIVA SA MAKSIMUMOM BOLA NA PERIFERIJU PROMENE. GRANICA JE OŠTRA, JASNA, SA BEDEMASTOM IVICOM, JER SU NA NJOJ NAJČEŠĆE IZRAŽENI ELEMENTI AKUTNOG ZAPALJENJA. ZBOG NAGOMILAVANJA EKSUDATA MOŽE DOĆI DO RARASLOJAVANJA EPIDERMA OD DERMA SA STVARANJEM VEZIKULA I BULA KOJE SU ISPUNJENE SEROZNIM ILI HEMORAGIČNIM SADRŽAJEM.

POSTAVLJA SE NA OSNOVU KARAKTERISTIČNE KLINIČKE SLIKE A POTVRDJUJE LABORATORIJSKIM NALAZIMA: U KRVNOJ SLICI JE IZRAŽENA LEUKOCITOZA SA POLINUKLEOZOM, UBRZANA SE I FIBRINOGEN. ANTISTREPTOLIZINSKI TITAR (ASTO) JE POVEĆAN.

LEČENJE

TERAPIJA ERIZIPELA JE KAUZALNA (PENICILIN, ERITROMICIN, KLINDAMICIN) I SIMPTOMATSKA(OBLOZI 3% ACIDI BORICI, ANTIPIRETICI, ANALGETICI).

ERYSIPEL – CRVENI VETAR



STADIJUM III (ELEFANTIJAZA) : Otok je ekstremno, koža je zadebljana sa karakteristiknim izraslinama nalik bradavicama. Ponekad, te izrasline liče na velike perle. Rizik crvenog vetra (erysipela) je velik , a koža je sklona dubokim, slabo zaraslim ranama .

ELEFANTIJAZA RUKE, NAKON TOTALNE MASTEREKTOMIJE

PRE(14.06.2014.) I POSLE(28.06.2014.) KDT

Za dve nedelje svakodnevnog tretmana nadlaktica je manja za 6cm, lakat 5cm, podlaktica za 4,5cm, saka za 4,5cm.

Mere 02.08.2014.

Obim nadlaktice manji za 1,5cm, lakta i podlaktice manji 2cm.



ELEFANTIJAZA NOGE, NAKON TOTALNE HISTEREKTOMIJE

Kod pacijentkinje je dijagnostikovao limfedem 2002. Godine.

Totalna histerektomija uradjena 1997. Godine.

Skidanje priraslica na crevima uradjeno 2000. Godine.

Elefantijaza dijagnostikovana 2013. Godine.

Tada je obim limfedematozne noge u predelu podkolenice bio veci za 20cm, u odnosu na podkolenicu druge noge.

Rad sa pacijentkinjom, sam zapocela 14.11.2017. Razlika u obimu limfedematozne noge i zdrave bila je veca za 7,5cm u predelu nadkolenice, za 11cm u predelu kolena, za 22,5cm u predelu gornjeg dela potkolenice, za 27cm u predelu sredine podkolenice, za 23,5 u predelu donjeg dela podkolenice, za 8,5cm u predelu skocnog zgloba, za 5cm predeo dorzuma stopala.

Kontrolno merenje uzeto 07.12.2017.

Dijagnostikovala sam elefantijazu leve noge. Posle 20 tretmana kdt doslo je do smanjenja obima cele leve noge i to nadkolenice za 11,5cm (sada je obim obe nadkolenice isti, nema odstupanja), koleno za 7cm, gornji deo podkolenice za 16cm, sredina podkolenice za 11cm, donji deo podkolenice za 10cm, skocni zglob za 7cm, dorzum stopala za 5,5cm. 15cm u predelu sredine trenutna razlika u obimu limfedematozne noge i zdrave je 0cm u predelu nadkolenice, 4cm u predelu kolena, 6,5cm u predelu gornjeg dela podkolenice, za 15cm u srednjem delu podkolenice, za 13,5cm u donjem delu podkolenice, za 1,5cm u predelu skocnog zgloba i za 2,5cm u predelu dorzuma stopala. ·



SEKUNDARNI LIMFEDEM NOGE, NAKOM TOTALNE HISTEREKTOMIJE

PRE I POSLE 9 MESECI REDOVNOG ODRZAVANJA, 1 NEDELJNO!

PRE 12.06.2015.- POSLE 21.06.2015.

Sekundarni limfedem nakon totalne histerektomije.

Nakon završene kompletne dekongestivne terapije obim nadkolenice smanjen za 5cm, koleno 5,5cm, podkolenica 5cm, skocni zglob 4cm.

Ovo je pravi primer disciplinovanog pacijenta, koji svaki vaš savet i sugestiju sprovodi u delo, i drži se svih pravila.

Rezultat ne može da izostane!!!



**SEKUNDARNI LIMFEDEM NOGE, NAKOM TOTALNE HISTEREKTOMIJE
PRE I POSLE 9 MESECI REDOVNOG ODRZAVANJA, 1 NEDELJNO!**



OBOSTRANI SEKUNDARNI LIMFEDEM RUKE, NAKON OBOSTRANE KVADRITOMIJE DOJKI

PRE 25.03.2015. I POSLE 04.04.2015. 10 KDT

Obostrani limfedem ruku, nakon operacije karcinoma obe dojke.

Problem je najviše u podlaktici desne ruke.

Nakon sprovedene kompletne dekongestivne terapije podlakat desne ruke smanjem je u obimu za po 1cm u predelu rucnog zgloba, sredine podlakta i lakta.

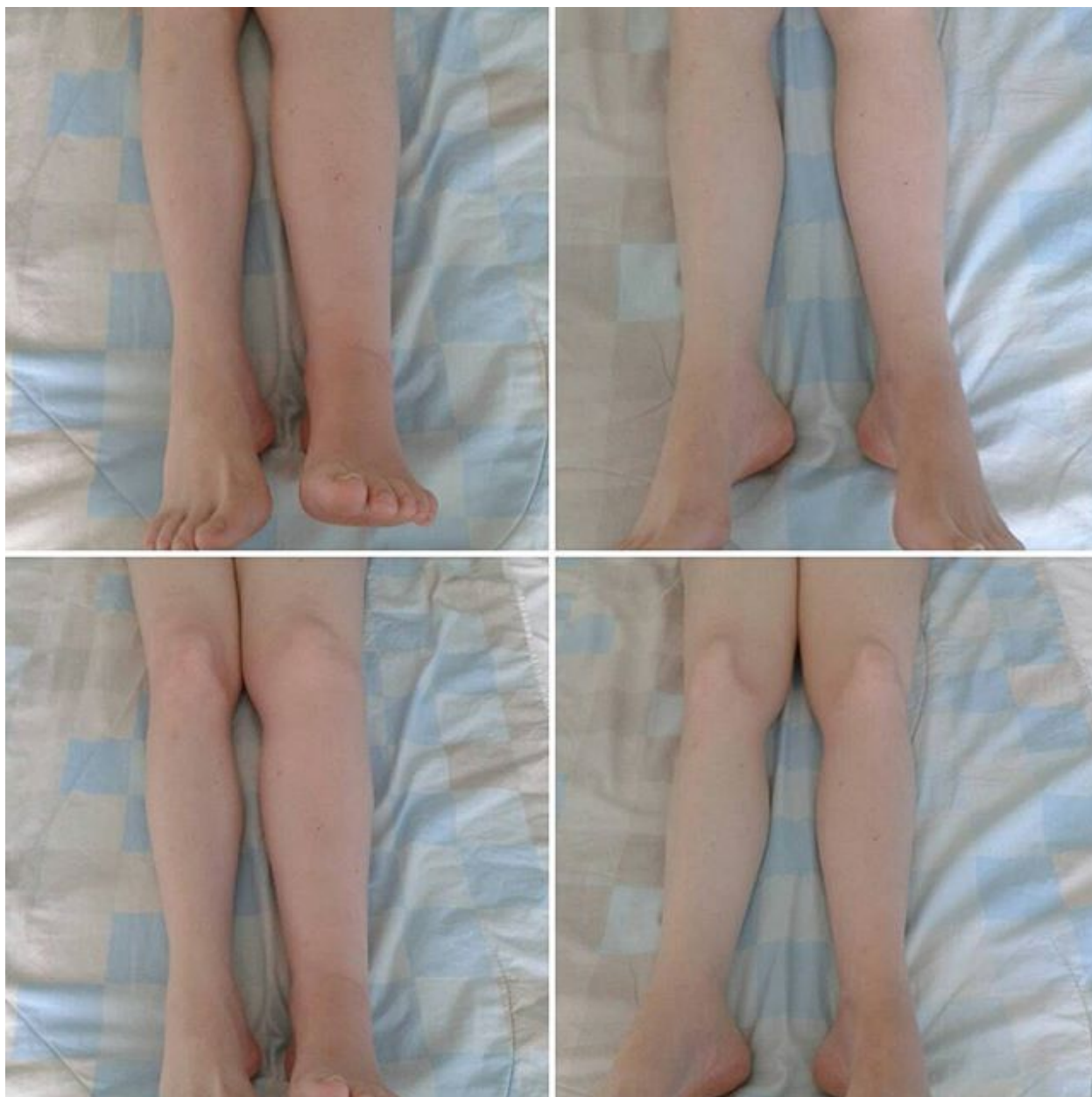




SEKUNDARNI LIMFEDEM NOGE, NAKON TOTALNE HISTERKTOMIJE

SEKUNDARNI LIMFEDEM PRE (21.08.2014.) i POSLE (31.08.2014.) 10 KDT

Nadkolenica manja u obimu za 5.5cm-5cm, koleno 4cm, podkolenica 6cm, skocni zglob 2,5cm



SEKUNDARNI LIMFEDEM RUKE, NAKON TOTALNE MASTEREKTOMIJE

2015-2016

Sekundarni limfedem šake, nakon totalne masterektomije.
Šaka je za godinu dana pravilno sprovedjene KDT smanjena za po 3cm u korenu prstiju, korenu šake i obimu rucnog zgloba.
Razlika izmedju zdrave šake i limfedematozne sake je sada 0,5cm.



SEKUNDARNI LIMFEDEMI RUKE, NAKON TOTALNE MASTEREKTOMIJE







KINEZIOTAPING KOD LIMFEDEMA RUKE

SEKUNDARNI LIMFEDEM RUKE, NAKON TOTLNE MASTEREKROMIJE

Pre 17.02.2015.- posle 01.03.2015.

Problem je bila saka, odnosno palac, kaziprst i srednji prst.

Posle tretmana saka je u obimu korena prstiju bila manja za 1cm, sredina sake za 1cm, rucni zglob 1cm.

Palac je obimu smanjen za 2cm, kaziprst za 2cm i srednji prst za 1cm.

Posle završene kompletne dekongestivne terapije, uradjen je taping, na koji je pacijentkinja fenomenalno odreagovala.





SEKUNDARNI LIMFEDEM RUKE, NAKON UČAURENOG MASTITISA

PRE 10.06.2015.- POSLE 19.06.2015. 10 KDT

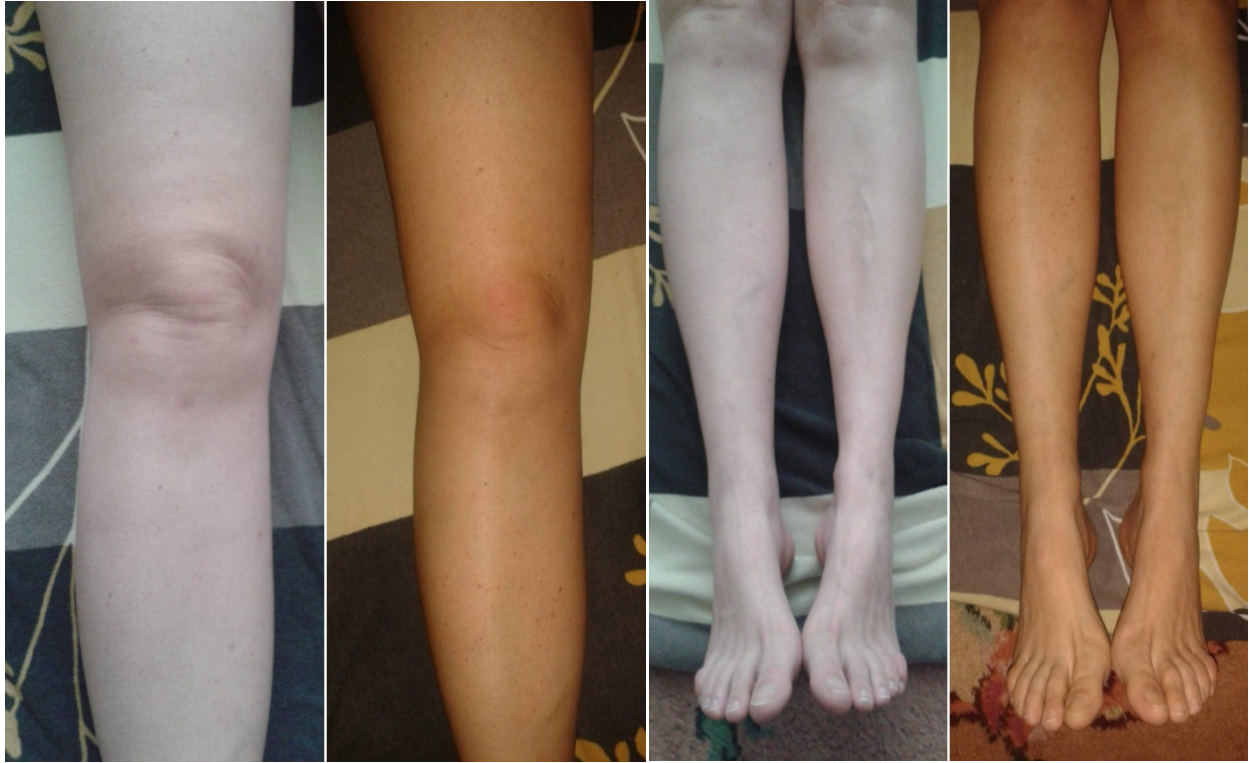
Sekundarni limfedem, nakon učajrenog mastitisa.

Nakon završene kompletne dekongestivne terapije obim nadlakta smanjen je za 2cm, lakat 2cm, podlakat 1cm. U predelu ručnog zgloba i šake nije bilo edema.



SEKUNDARINI LIMFEDEM NOGE, NAKON BIOPSIJE LIMFNIH CVOROVA





SEKUNDARNI LIMFEDEM NOGE, NAKON BIOPSIJE LIMFNIH CVOROVA



SEKUNDARNI LIMFEDEM RUKE, NAKON 2-GE OPERACIJE TOTALNE MASTEREKTOMIJE

Problem je otečena nadlaktica, i blago podlaktica, sa otokom oko grudnog kosa.
Posle tretmana KDT obim nadlaktice smanjen je za 1,5cm-1cm, lakat 1cm, podlaktica
za 1,5cm.

Obim grudnog kosa smanjen je za 1,5cm iznad reza, i 4cm ispod reza.

Tkivo je dosta mekse i rastresito.



PRIMARNI LIMFEDEM NOGE

Posle 10 dana primene manuelne limfne drenaze i viseslojnog bandaziranja, noga je smanjena u obimu za 3cm-4,5cm u predelu podkolenice i za 4,5cm-6cm u predelu nadkolenice.

Razlika izmedju zdrave i limfedematozne noge je 2cm-3cm u predelu lista i kolena. Uz nošenje kompresivne carape sa pojasom oko struka CCI 3, ocekujem jos poboljsanja.





KOMPLIKACIJE LIMFEDEMA

ANGIOSARKOM

Kod angiosarkoma, u terminalnoj fazi, radi se palijativno lečenje, u cilju olakšanja i ublažavanja bolova pacijenta.



ELEFANTIJAZA, ERYSIPEL, KERATOZE, FIBROZA TKIVA, LIMFNE CISTE...











INFORMACIJE / KORISNE **ADRESE**

**MAJA NJAGOJEV –
SERTIFIKOVANI LIMFOTERAPEUT**

MOBILNI: +38162204060

E-mail:

limfedemsrbija@yahoo.com

**Facebook: Limfedem Srbija (Maja
Njagojev) – profil**

LIMFEDEM SRBIJA – grupa

**Twitter: Limfedem Srbija
@limfedemsrbija**

ZEUGNIS

Frau / Herr Maja Njagojev
geboren am 24.06.1979
Beruf Physiofachtherapeutin (SRB)

hat im Zeitraum von 02.08.2013 bis 13.08.2013 Basiskurs
und 23.08.2013 bis 03.09.2013 Therapiekurs
an einem Lehrgang (170 Unterrichtseinheiten/170 FP) in

Manueller Lymphdrainage Komplexer Physikalischer Entstauungstherapie

teilgenommen und die Abschlussprüfung mit Erfolg bestanden.

Inhalt: Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Lymphgefäßsystems, Krankheitslehre,
Indikationen und Kontraindikationen der ML/KPE, Grifftechnik, Therapie verschiedener
Krankheitsbilder, lymphologische Kompressionsbandage, Entstauungsgymnastik.

Hinterzarten, 03.09.2013

Die Prüfungskommission:



Ärztlicher Fachlehrer
Dr.med. S. Arbitmann



Fachlehrer ML/KPE
H. Thoma

OVERENI PREVOD SA NEMAČKOG

Škola Földi

DIPLOMA

G-đa Maja Njagojev
rođena 24.06.1979.
zanimanje: stručni fizioterapeut (SRB)

je u periodu od 02.08.2013. do 13.08.2013. pohađala osnovni kurs,
a u periodu od 23.08.2013. do 03.09.2013. kurs terapije
na tečaju (170 nastavnih jedinica/170 FP) iz

**Manuelne limfne drenaže
Kompleksne fizikalne terapije pražnjenja**

i uspešno položila završni ispit.

Sadržaj: Anatomija, Fiziologija i patofiziologija limfnog sistema, Patologija, Indikacije i kontraindikacije manuelne limfne drenaže i kompleksne fizikalne terapije pražnjenja, Tehnika zahvata, Terapija raznih slika bolesti, Limfološki kompresioni zavoji, Gimnastika pražnjenja.

Hinterzarten, 03.09.2013.

Ispitna komisija:

Stručni nastavnik – lekar
(potpis) Dr.med. S.Arbitmann

suvi žig:
Škola Földi

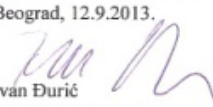
Stručni nastavnik za manuelnu
limfnu drenažu i kompleksnu
fizikalnu terapiju pražnjenja
(potpis) H.Thoma

Földischule GmbH, Nastavna ustanova klinike Földi, Stručna klinika za limfologiju, Zum Engelberg 18,
79249 Merzhausen

- kraj prevoda -

Potvrđujem da ovaj prevod u potpunosti odgovara izvorniku, koji je sastavljen na nemačkom jeziku.

broj dnevnika: 3048/2013
Beograd, 12.9.2013.


Ivan Đurić
stalni sudski tumač
za nemački i engleski jezik
Palmoćićeva 19, Beograd
tel: (011) 3237-570, faks: (011) 3237-560

