

**Rehabilitacja Kompleksowa szansą na
powrót sprawności i zdolności do pracy**

Moduł medyczny

Dr Agnieszka Wiśniowska-Szurlej



Rehabilitacja

„Rehabilitacja” według Światowej Organizacji Zdrowia to kompleksowe postępowanie w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością fizyczną i psychiczną, które ma na celu przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do aktywnego podjęcia pracy zawodowej oraz zdolności do czynnego udziału w życiu społecznym.



MODUŁ MEDYCZNY



Cele procesu

Podstawowym celem rehabilitacji medycznej jest przywracanie osobie niepełnosprawnej możliwie optymalnej sprawności w czynnościach dnia codziennego oraz w czynnym życiu społecznym i zawodowym. Celem modułu medycznego w ramach kompleksowej rehabilitacji jest wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej, umożliwiającej podjęcie pracy lub powrót do aktywności zawodowej. O skuteczności modułu medycznego świadczą pozytywne zmiany w stanie funkcjonalnym uczestnika rehabilitacji kompleksowej lub utrzymanie tego stanu w sytuacji, kiedy nie ma możliwości poprawy funkcjonalnej.

Cele procesu

Celami bezpośrednimi modułu medycznego są:

- przywrócenie utraconych funkcji lub ich odtworzenie w jak największym, możliwym do osiągnięcia stopniu,
- poprawa lub podtrzymanie możliwego do osiągnięcia stanu funkcjonalnego,
- zapobieganie rozwojowi wtórnych zmian funkcjonalnych,
- wypracowanie prawidłowych wzorców kompensacyjnych,
- wzmocnienie poczucia własnej wartości i przydatności w społeczeństwie.

Celami pośrednimi natomiast są:

- wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej i psychospołecznej,
- powrót do aktywnego udziału w życiu społecznym,
- powrót do aktywności zawodowej lub jej utrzymanie.

Cele procesu

W zależności od stopnia nasilenia i utrwalenia zaburzeń funkcjonalnych stwierdzonych u Uczestnika rehabilitacji kompleksowej jego kompetencji zawodowych, działania w module medycznym są ukierunkowane na powrót do możliwego do osiągnięcia stanu funkcjonalnego lub odtworzenie jak największej sprawności. Jeśli to nie jest możliwe - na podtrzymanie stanu funkcjonalnego lub wypracowanie prawidłowych wzorców kompensacyjnych i zapobieganie rozwojowi wtórnych zmian funkcjonalnych poszczególnych narządów.

Założenia procesu

Pierwszym etapem pracy w ramach modułu medycznego jest badanie lekarskie oraz udział wyznaczonych członków zespołu rehabilitacyjnego w ocenie kompetencji zawodowych oraz w opracowaniu Indywidualnego Programu Rehabilitacji (IPR).



Założenia procesu

Kolejnym etapem jest realizacja określonego w IPR programu rehabilitacji w składzie i wymiarze czasowym, uzależnionym od wyznaczonych celów wynikających z indywidualnych potrzeb każdego z Uczestników.

Założenia procesu

Członkowie zespołu zaangażowani w realizację IPR, raz na dwa tygodnie oraz w sytuacji zaistnienia dodatkowej potrzeby, dokonują oceny aktualnego stanu zdrowia i stanu funkcjonalnego. Wyniki ocen zamieszczane są w Kartach ocen etapowych oraz analizowane są podczas spotkania zespołu celem potwierdzenia kontynuacji rehabilitacji wg ustalonego IPR lub wprowadzenia zmian. IPR jest modyfikowany w sytuacji zmiany stanu zdrowia Uczestnika, nieskuteczności lub złej tolerancji zabiegów czy braku możliwości przeprowadzenia wszystkich lub części zaplanowanych zabiegów.

Założenia procesu

Członkowie zespołu rehabilitacyjnego w ramach modułu medycznego biorą udział w diagnozie początkowej (ocenie kompetencji zawodowych) i przeprowadzają badanie na zakończenie pobytu (wg karty oceny medycznej). Ponadto raz na dwa tygodnie wypełniają kartę obserwacji Uczestnika oraz biorą udział w spotkaniach zespołu rehabilitacyjnego.

Organizacja procesu

Elementy stałe modułu medycznego:

- sposób prowadzenia dokumentacji medycznej (jako części IPR),
- zespół rehabilitacyjny i zadania poszczególnych członków zespołu,
- narzędzia służące do realizacji celów terapeutycznych
- miejsce i kolejność wykonywania poszczególnych czynności procesu,
- częstotliwość przeprowadzania ocen etapowych (spotkania zespołu rehabilitacyjnego).

Organizacja procesu

Elementy zmienne modułu medycznego:

- różne formy fizjoterapii, terapii zajęciowej, terapii logopedycznej,
- wymiar czasowy prowadzenia różnych form fizjoterapii, terapii zajęciowej, terapii logopedycznej.

Organizacja procesu

Każdy Uczestnik powinien być objęty opieką zespołu rehabilitacyjnego, optymalnie w niezmiennym składzie, podczas realizacji całego programu rehabilitacji.

Organizacja procesu

Uczestnicy wymagający stosowania leków z powodu chorób przewlekłych, powinni mieć zapewniony dostęp do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy innych specjalności w celu zapewnienia ciągłości farmakoterapii. Recepty związane z kontynuacją terapii powinny być wystawiane przez pracowników POZ, pod którego opieką Uczestnik pozostawał przed udziałem w rehabilitacji kompleksowej (teleporada).

W wypadku braku takiej możliwości lub w sytuacji zmiany stanu zdrowia, nagłego zachorowania i konieczności wdrożenia nowego leczenia Uczestnik korzysta ze świadczeń POZ bliskiego ORK. Odnośnie do specjalistów innych dziedzin lekarskich, konsultacje są możliwe w sytuacjach, gdy zaistnieje potrzeba takiej oceny.

Organizacja procesu

Zakres działań w ramach modułu medycznego jest uzależniony od możliwości przywrócenia stanu funkcjonalnego sprzed choroby lub urazu albo podtrzymania stanu funkcjonalnego uczestnika rehabilitacji kompleksowej lub potrzeby kompensacji utraconych funkcji w przypadku utrwalonych ubytków funkcjonalnych. Liczba zleconych procedur (zabiegów i interwencji), intensywność rehabilitacji medycznej, długość trwania w ciągu dnia, częstotliwość w tygodniu jest określona w IPR. Jedna sesja terapii indywidualnej trwa minimum 45 minut.

Schemat postępowania w ramach modułu medycznego

Ocena wstępna uczestnika Uczestnika wg karty oceny medycznej

Badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz ocena funkcjonalna:

- badanie lekarskie
- badanie ogólne internistyczne
- badanie ortopedyczne
- badanie neurologiczne,
- badanie fizjoterapeutyczne,
- ocena innych członków zespołu rehabilitacyjnego zależnie od potrzeb.

Schemat postępowania

W skład oceny funkcjonalnej wchodzi ocena stanu funkcjonalnego z zastosowaniem ICF, obejmująca:

- *zakres ruchów biernych i czynnych stawów obwodowych i kręgosłupa,*
- *ocena chodu,*
- *ocena siły mięśniowej,*
- *test siły globalnego uścisku ręki,*
- *test oceny równowagi i chodu,*
- *test wstań i idź.*

Schemat postępowania

Opracowanie Indywidualnego Programu Rehabilitacji (IPR) w ramach modułu medycznego

Realizacja działań w ramach modułu medycznego zakresie określonym przez IPR

Modyfikacja IPR w interwałach dwutygodniowych lub częściej, w zależności od potrzeb

Schemat postępowania

Ocena końcowa Uczestnika:

- badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz ocena funkcjonalna,
- badanie lekarskie,
- badanie fizjoterapeutyczne,
- ocena innych członków zespołu rehabilitacyjnego zależnie od potrzeb.

Wnioski i zalecenia końcowe w zakresie rehabilitacji medycznej wpisywane w dokumentację medyczną Uczestnika i kartę informacyjną ORK.

Schemat postępowania

Uczestnik programu może mieć zalecane różne formy terapii, zależnie od potrzeb. Do tych form terapii należą: fizjoterapia (kinezyterapia, fizykoterapia, masaż), terapia zajęciowa, terapia logopedyczna. W ramach IPR należy zlecić indywidualnie dobraną liczbę procedur z zakresu fizjoterapii, szczególnie z zakresu kinezyterapii. Należy mieć na uwadze, że fizykoterapia i masaż pełnią funkcje pomocnicze w stosunku do kinezyterapii.

Schemat postępowania

Połączenie różnych form oddziaływań terapeutycznych może prowadzić do:

- zapobiegania ograniczeniom ruchomości w stawach,
- zapobiegania osłabieniu mięśni i ich zanikom,
- zapobiegania obrzękom,
- przywracania prawidłowej ruchomości w stawach oraz siły i wytrzymałości mięśni,
- poprawy w zakresie sprawności manualnej,
- reedukacji nerwowo-mięśniowej,
- poprawy koordynacji i równowagi,
- korekty zaburzeń postawy,

Schemat postępowania

Połączenie różnych form oddziaływań terapeutycznych może prowadzić do:

- poprawy czynności układu krążeniowo-oddechowego,
- pobudzania neuroplastyczności,
- zwiększenia wydolności organizmu i ogólnej sprawności fizycznej,
- poprawy w zakresie sprawności lokomocyjnej,
- zmniejszenia dolegliwości bólowych,
- poprawy zdolności do komunikowania się,
- adaptacji do niesprawności,
- wypracowania właściwych wzorców kompensacyjnych.





Dziękuję za uwagę