

Hodnocení v ergoterapii

Simona Kolaříková

Co hodnotíme v ergoterapii?

- hodnotí se především člověk jako individualita a jeho – potřeby, zájmy a motivace
- hodnocení zahrnuje funkční dovednosti a dále oblast psychickou, emoční a sociální
- metody hodnocení jsou specifické- dle klinického oboru

Testy jsou dle oboru (neurologie...) nebo vytvořené daným pracovištěm (nemocnice, RHB ústavy...).

V čem nám mohou pomoci testy v ergoterapii?

- **ergodiagnostika** – zjišťujeme původ a rozsah obtíží v jednotlivých oblastech života (soběstačnost, pracovní aktivity, hra...)
- zjištění individuálních potřeb klienta
- plánování dlouhodobého a krátkodobého ergo plánu a stanovení cílů terapie

- sleduje vývoj v čase zdravotního stavu klienta
- sleduje účinnost ergoterapeutické intervence a sledování její efektivity v léčbě
- zajištění kompenzačních pomůcek, adaptace prostředí

Metody hodnocení v ergoterapii

- rozhovor
- pozorování
- testové metody
- dotazníky, posuzovací škály

Rozhovor

- nejčastější metoda sběru dat
- kontakt *terapeut- pacient/klient*
- terapeut získává náhled do klientova světa

Základní dělení rozhovorů

- **neřízený** – nestandardní, klient má možnost volby tématu, není předem naplánován, terapeut do jeho průběhu zasahuje nenápadně (první kontakt na lůžku- jak se vám daří...?, potřebujete něco...?)
- **řízený** – informace od klienta získáváme zaměřeným a organizovaným způsobem, vymezení tématu, formulace a pořadí otázek (jaké máte potíže...?, kde vás to bolí...?)

Fáze rozhovoru s klientem

- **příprava** – vše co se děje před rozhovorem s klientem, terapeut řeší otázky svého poslání, co potřebuje umět, jaké má cíle, zdroje a východiska o co se opírá apod.

Úkolem terapeuta v této fázi je, aby si ujasnil čím pomáhá.

- **otevření společné práce s klientem** – sjednání schůzky, uvedení do pracovny, začátek rozhovoru, získávání důvěry klienta, součástí úvodní fáze dialogu je dojednávání pozice pracovníka (a jeho nabídky) a objednávky klienta. Cílem je, aby bylo oběma jasné, co pracovník může nabídnout a co si klient přeje.

- průběh rozhovoru – dosahování společného cíle a řešení problémů
- ukončení rozhovoru – ověření úspěchu a zhodnocení společné práce
- další příprava – vzdělávání, seberozvoj, supervize atd.

Pozorování

Začíná při prvním kontaktu s pacientem!

Strukturované pozorování – terapeut se zaměřuje na specifické oblasti.

Dotazníky a posuzovací škály

- obecné
- specifické

Hodnocení

Zhodnocení funkčních dovedností v různých oblastech, provádí se za pomoci klinického pozorování, testů a rozhovorů s klientem.

Slouží k vytvoření krátkodobých cílů popř. úpravě léčebného postupu, hodnocení pro lékaře... Jedná se o kontinuální proces, hodnocení klienta probíhá během jednotlivých terapií.

Test

Nástroj k získání informací ze specifických oblastí výkonu klienta. Je nedílnou částí hodnocení, využívá se dle potřeby v procesu hodnocení.

Typy standardizovaných testů

výkonové testy – testy schopností jsou zaměřeny na výkon testovaného klienta

testy osobnosti – temperamentové, charakterové, adaptační atd.

Testy běžných denních činností ADL

Nejvyužívanější testová metoda v ergoterapii, slouží k hodnocení zvládnání běžných denních aktivit (sebeobsluha).

Jsou to činnosti, které provádíme každodenně, běžně, rutinně.

pADL – personální ADL

- Příprava jídla
- Koupání a sprchování
- Osobní hygiena a péče o vzhled (holení, péče o vlasy, nehty, čištění zubů atd.)
- Oblékání
- Použití toalety (zahrnuje katétrů, péči o kolostomii atd.)
- Péče o osobní pomůcky (berle, vozík...)
- Přesuny

iADL – instrumentální ADL

- Vedení a údržby domácnosti (zahradka, údržba a oprava osobních věcí, příprava jídla)
- Hospodaření s penězi a vedení rozpočtu (použití kreditní karty, platba přes internet, plánování finančních výdajů)
- Mobilita (MHD, auto, taxi)
- Péče o druhé, domácí zvířata
- Péče o vlastní zdraví (užívání léků atd.)
- Komunikace (telefonování, pošta, email)

Tabulka 2B. Skály pro zhodnocení běžných denních aktivit

Test instrumentálních všedních činností (IADL)		
Činnost	Provedení činnosti	Body
1. telefonování	vyhledá samostatně číslo, vytočí je	10
	zná několik čísel, odpovídá na zavolání	5
	nedokáže použít telefon	0
2. transport	cestuje samostatně dopravním prostředkem	10
	cestuje, je-li doprovázen	5
	vyžaduje pomoc druhé osoby, speciálně upravený vůz apod.	0
3. nakupování	dojde samostatně nakoupit	10
	nakoupí s doprovodem a radou druhé osoby	5
	neschopen bez podstatné pomoci	0
4. vaření	uvaří samostatně celé jídlo	10
	jídlo ohřeje	5
	jídlo musí být připraveno druhou osobou	0
5. domácí práce	udržuje domácnost s výjimkou těžkých prací	10
	provede pouze lehčí práce nebo neudrží přiměřenou čistotu	5
	potřebuje pomoc při většině prací nebo se práce v domácnosti neúčastní	0
6. práce kolem domu	provádí samostatně a pravidelně	10
	provede pod dohledem	5
	vyžaduje pomoc, neprovede	0
7. užívání léků	samostatně v určenou dobu správnou dávku, zná názvy léků	10
	užívá, jsou-li připraveny a připomenuty	5
	léky musí být podány druhou osobou	0
8. finance	spravuje samostatně, platí účty, zná příjmy a výdaje	10
	zvládne drobné výdaje, potřebuje pomoc se složitějšími operacemi	5
	neschopen bez pomoci zacházet s penězi	0

Celkové skóre

Hodnocení stupně závislosti v instrumentálních všedních činnostech

0–40 bodů – závislý v IADL; 45–75 bodů – částečně závislý v IADL; 80 bodů – nezávislý v IADL

Příklady dalších testových metod

- **Barthel Index (BI)** – test pro pacienty s neuromuskulárním onemocněním, test osobní nezávislosti, hodnotí deset oblastí činností sebeobsluhy, neměří ale psychické funkce a sociální adaptibilitu.

INDEX SOBĚSTAČNOSTI DLE BARTHELOVÉ

PACIENT _____ ROČNÍK _____ DATUM _____

HODNOCENÝ ASPEKT	POPIS	BODOVACÍ SKÓRE
1. NAJEDENÍ, NAPITÍ	SAMOSTATNĚ BEZ POMOCI	10
	S POMOCÍ	5
	NEPROVEDE	0
2. OBLÉKÁNÍ	SAMOSTATNĚ BEZ POMOCI	10
	S POMOCÍ	5
	NEPROVEDE	0
3. KOUPÁNÍ	SAMOSTATNĚ BEZ POMOCI	10
	S POMOCÍ	5
	NEPROVEDE	0
4. OSOBNÍ HYGIENA	SAMOSTATNĚ NEBO S POMOCÍ	5
	NEPROVEDE	0
5. KONTINENCE MOČI	PLNĚ KONTINENTNÍ	10
	OBČAS INKONTINENTNÍ	5
	INKONTINENTNÍ	0
6. KONTINENCE STOLICE	PLNĚ KONTINENTNÍ	10
	OBČAS INKONTINENTNÍ	5
	INKONTINENTNÍ	0
7. POUŽITÍ WC	SAMOSTATNĚ BEZ POMOCI	10
	S POMOCÍ	5
	NEPROVEDE	0
8. PŘESUN LŮŽKO - ŽIDLE	SAMOSTATNĚ BEZ POMOCI	15
	S MALOU POMOCÍ	10
	VYDRŽÍ SEDĚT	5
	NEPROVEDE	0
9. CHŮZE PO ROVINĚ	SAMOSTATNĚ NAD 50 M	15
	S POMOCÍ 50 M	10
	NA VOZÍKU 50 M	5
	NEPROVEDE	0
10. CHŮZE PO SCHODECH	SAMOSTATNĚ BEZ POMOCI	10
	S POMOCÍ	5
	NEPROVEDE	0

HODNOCENÍ SOBĚSTAČNOSTI DLE BARTHELOVÉ	
0 - 40 BODŮ	VYSOCE ZÁVISLÝ
45 - 60 BODŮ	ZÁVISLOST STŘEDNÍHO STUPNĚ
65 - 95 BODŮ	LEHKÁ ZÁVISLOST
100 BODŮ	NEZÁVISLÝ

- **FIM** – Functional Independence Measure –(funkční míra nezávislosti)
- (u dg. CMP)
- vznik v r. 1986 v USA
- vychází ze základního hodnocení indexu dle Barthelové. Proti testu Barthel je FIM doplněn sledováním kognitivních funkcí.
Jeho principem je hodnocení 18 činností v 7 úrovních
- fyzické položky 13, psychické 5

samostatně. Jiné hodnocení je např.: 0 – nezvládá úkol, přestože byl opakovaně opravován a opakovaně mu byla poskytnuta pomoc, 1 – dělá chyby, které nekoriguje, potřebuje dohled a pomoc, 2 – dělá chyby, ale sám se opravuje, 3 – zvládá bez problému, normální provedení úkolu. Na základě kódování se stanoví terapeutický plán (zpracováno podle materiálů České asociace ergoterapeutů).

V propouštěcí zprávě z nemocnic se v zemích EU u křehkých pacientů uvádí **funkční hodnocení**

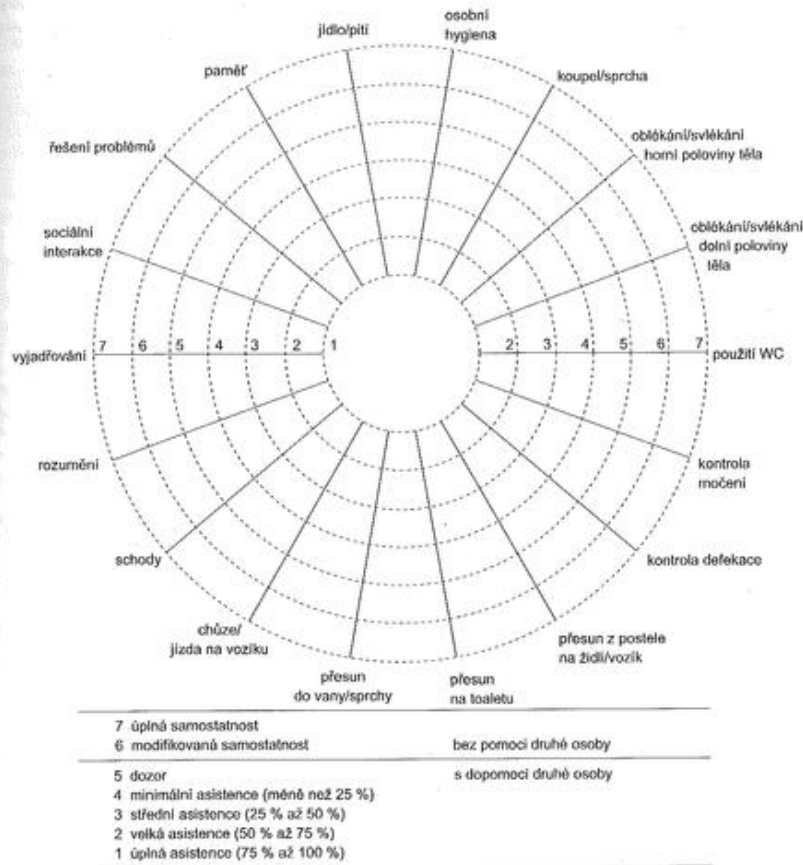
nezávislosti FIM (Functional Independence Measure) – tab. 4.28, obr. 4.15, často které zpracovává ergoterapeut. Praktický lékař tedy ví, jaké dlouhodobé podpory a služby senior potřebuje v oblasti soběstačnosti. Pacient odchází z nemocnice co nejdříve, ale se všemi nezbytnými pomůckami zdravotní techniky, se kterými umí zacházet a je schopen je používat ve svém domácím prostředí. Jeho byt je zhodnocen a změněn pokud možno v bezbariérový (odstranění prahů, úprava koupelny a WC,

Tab. 4.28 Funkční míra nezávislosti (FIM) – Uniform Data System for Medical Rehabilitation, 1993

ÚROVŇ	nevyžaduje asistenci	
	7 Úplná závislost	6 Modifikovaná nezávislost (kompenzační pomůcky)
	vyžaduje asistenci	
	5 Supervize (dohled)	
	4 Minimální asistence (klient = 75%+)	
	3 Mírná asistence (klient = 50%+)	
	Úplná závislost	
	2 Maximální závislost (klient = 25%+)	
	1 Celková závislost (klient = 0%+)	

	Příjem	Propuštění	Následná péče
Osobní hygiena			
A. Příjem jídla			
B. Osobní hygiena			
C. Koupání			
D. Oblékání – horní polovina těla			
E. Oblékání – dolní polovina těla			
F. Použití WC			
Kontrola sfinkterů			
G. Kontrola močení, část I			
část II			
H. Kontrola vyprazdňování, část I			
část II			
Přesuny			
I. Postel, židle, vozík			
J. Toaleta			
K. Vana/sprchový kout			
Lokomoce			
L. Chůze (ch), jízda na vozíku (v)	ch v	ch v	ch v
M. Schody			
Komunikace			
N. Rozumění sluchové (s), zrakové (z)	s z	s z	s z
O. Expres (vyjadřování) verbální (v), nonverbální (n)	v n	v n	v n
Sociální schopnosti			
P. Sociální interakce			
Q. Řešení problémů			
R. Paměť			
Celkové FIM			

Jméno:
Rodné číslo:
Datum:



Obr. 4.15 Grafický protokol funkčního hodnocení soběstačnosti FIM

instalace madel, protiskluzná úprava podlah apod.), event. je doporučena výměna bytu. Jen v krajním případě je navrženo přijetí do ústavní péče. Někdy je ve vlastním bytě doporučena nezbytná pomoc druhé osoby k určitým přesně popsaným úkolům

(osobní asistence, domácí ošetřovatelská nebo pečovatelská služba).

Důležitým prostředkem k hodnocení aktivit je tedy FIM. Především v Německu, ve Skandinávii, ale i v dalších zemích EU představuje FIM také zá-

Ergodiagnostika

Využívá se pro zhodnocení pracovních aktivit a pracovního potenciálu.

U nás pouze nestandardizované.

V ČR má většina pracovišť vlastní ergo testy, které mají však odlišné nároky.



The Jacobs Prevocational Skills Assessment

Jedná se o hodnocení předpracovních dovedností dle Jacobsové.

Test pro zhodnocení pracovního potenciálu u klientů s lehkým mentálním postižením. Tento test přeložil a zavedl do praxe Jan Pfeiffer

The Jacobs Prevocational Skills Assessment

Výsledkem testu je získání přehledu o schopnostech klienta ve třech oblastech:

- fyzické dovednosti
- pracovní schopnosti
- pracovní chování

- **Fyzické dovednosti** – koordinace pohybů, koordinace oko-ruka, motorický plán činností, schopnost používat nástroje
- **Pracovní schopnosti** – schopnost soustředit se na úkol, pracovat podle instrukcí (verbálních, psaných, vizuálních, organizační schopnosti, schopnost dělat rozhodnutí)
- **Pracovní chování** – schopnost udržet pozornost, řešit problémy a další praktické znalosti (rozeznávání písmen, čísel, hodnoty peněz)

Co by měl klient vědět před testem?

- proč bude testován
- seznámit ho, že bude testován
- délku testu a důležitosti jeho výsledku
- místo konání testování
- dostatek informací týkajících se požadavků nutných ke zvládnutí testu a možnost dotázat se před samotným testem
- informace týkající se zpětné vazby

Děkuji za pozornost!