

PROPEDEUTIKA

Mgr. Petr Pospíšil, Ph. D.
Fakulta sportovních studií
Masarykova univerzita

REHABILITACE

re- znovu, opakování, návrat

habilis způsobilý, zručný, vhodný

DEFINICE POJMU REHABILITACE

koncepce oboru "rehabilitační a fyzikální lékařství" :

„... u osob s těžkým zdravotním postižením je cílem zachování soběstačnosti postiženého jedince a tím vytvoření předpokladu pro maximální možnou úroveň kvality života“.

Výbor odborné Společnosti rehabilitační a fyzikální medicíny:

"Ucelená rehabilitace je vzájemně provázaný, koordinovaný a cílený proces, jehož základní náplní je co nejvíce minimalizovat přímé i nepřímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení jedince.

KRITICKÉ POJMY V OBORU REHABILITACE

WHO 1980

impairment - disability – handicap

porucha - postižení – znevýhodnění

WHO 2001

porucha – participace – aktivita – faktor prostředí

(facilitující

x

bariérový)

STRUKTURA A METODY UCELENÉ REHABILITACE

- léčebná rehabilitace
- sociální rehabilitace
- pedagogická rehabilitace
- pracovní rehabilitace
- výchovná rehabilitace
- psychologická rehabilitace

TÝMOVÁ PRÁCE

lékař

protetik

ergoterapeut

fyzioterapeut

rehabilitace

logoped

psycholog

sociální pracovník

FYZIOTERAPIE

- FYZIKÁLNÍ TERAPIE
- KINEZIOTERAPIE
- FUNKČNÍ DIAGNOSTIKA
- DOPLŇKOVÉ METODY
 - ERGOTERAPIE
 - SOCIÁLNÍ REHAB.
 - PEDAGOGICKÁ REHAB.
 - PSYCHOTERAPIE
 - EDUKACE

KINEZIOTERAPIE

(Léčebná tělesná výchova)

- ordinována lékařem / fyzioterapeutem
- prováděna pod kontrolou fyzioterapeutů
- prováděna ve zdravotnických zařízeních a lázeňských a rehabilitačních ústavech

Dělení z hlediska počtu cvičenců:

- individuální
- skupinová

Dělení z hlediska zatížení:

- cvičení pasivní
- aktivní pohyb v odlehčené poloze
- aktivní pohyb s dopomocí
- aktivní pohyb v celém rozsahu
- aktivní pohyb s odporem
- pohyb redresní
- relaxační cvičení
- kondiční cvičení
- respirační fyzioterapie / dech. gymnastika

Dělení z hlediska skladby pohybu:

- cvičení analytická
- cvičení syntetická

Dělení z hlediska použitých metod:

analytické ↔ komplexní (neurofyziol. podklad)

- metoda cvičení dle svalového testu, metoda postizometrické relaxace, postfacilitační inhibice, antigravitační relaxace, spray and stretch techniky Travellové („analytické“), metoda měkkých, mobilizačních a manipulačních technik (Lewitt, Rychlíková, Cyriax, Mitchell, Mojžíšová, Kendall, ...)
- metoda sestry Kenny, Vojtova, Brunkowové, Klappa, Bobathova, Kabatova, Brüggerova, McKenzieho, kraneosakrální terapie, senzomotorická stimulace aj.

Zdravotní tělesná výchova

- určena pro osoby zdravotně oslabené - dříve zvláštní tělesná výchova
- prováděna zaškolenými cvičiteli nebo fyzioterapeuty
- prováděna na školách, oddílech se spec. zaměřením na určité choroby, je zřizována i dobrovolnými tělovýchovnými organizacemi

Habituální pohybová aktivita

- zahrnuje všechny fyzické činnosti běžného života (preskripce režimových opatření)

Nutná znalost mechanického charakteru fyzické činnosti (ergonomie) a energetické náročnosti příslušných aktivit vč. schopnosti anticipovat odezvu pacienta na ně (např. kardiopulmonální onem., hernie disků aj.)

Pracovní fyzická činnost

- profesionální pracovní / sportovní činnost nebo součást habituální či rekreační pohybové aktivity

Rekreační pohybová aktivita

- součást denního režimu u nemocných a oslabených osob – preskripce fyzioterapeutem / RHB lékařem

Zásadním způsobem ovlivňuje zdravotní (funkční i strukturální stav pacienta) a ovlivňuje kvalitu života

FYZIKÁLNÍ TERAPIE

Účinky:

- myorelaxační
- spasmolytické
 - stimulační
 - analgetické
 - trofotropní
 - resorpční
- antiedematózní
 - baktericidní
- antiflogistické atd.

Problematika:

- placebo efekt ??
- indikace specifického druhu terapie
- nutnost aplikace fyzikální terapie o parametrech specifických pro každého konkrétního pacienta

Dělení dle druhu energie:

- mechanoterapie
 - termoterapie
 - fototerapie
 - elektroterapie
 - magnetoterapie
 - hydroterapie
- kombinovaná terapie

Mechanoterapie:

- masáže (klasická, reflexní, periostální, fasciová, přístrojová, derivační, podvodní, lymfodrenáž, ...)
- polohování kloubů a celého těla
- extenze, trakce (ruční, přístrojová)
- mechanoterapie pasivními pohyby
- techniky měkkých tkání
- manipulační léčba

Termoterapie:

- **pozitivní termoterapie** - zahřívání (peloidy, parafin, paraligno, parafango, obklady vlhké horké, suché horké, celková termoterapie – finská sauna, parní lázně, ...)
- **negativní termoterapie** - ochlazování (ledování, kryo, studený obklad)
- **celkové ochlazování neřízené** – sprcha
- **celkové ochlazování řízené** - kardiochirurgie
- **kombinovaná termoterapie** - kontrastní (chlad, teplo)
- **kombinovaná terapie** s jinými druhy podnětů (koupel, vířivka, podv. masáž, skotské stříky...)

Fototerapie:

- v oblasti ultrafialového záření
- v oblasti viditelného světla (biolampa, laser)
- v oblasti infračerveného záření (solux, infrazářič)

Elektroterapie:

- stejnosměrný galvanický proud (klidová galvanot., čtyřkomorová, iontoforéza ...)
- nízkofrekvenční proudy (Träbert, Farad, DD, TENS ...)
- středofrekvenční proudy (interferenční proudy)
- vysokofrekvenční proudy (diatermie krátkovl., ultrakrátkovl., mikrovlnná...)

Magnetoterapie:

- statické magnetické pole
- nízkofrekvenční magnetické pole
- vysokofrekvenční magnetické pole

Hydroterapie:

- lázně (celkové, částečné - nožní, ruční, perličkové, vířivé, přísadové - uhličitě, sírné, jodové, ...)
- sprchy, skotské stříky
- polevy

Kombinovaná terapie:

- UZ + nízkofrekvenční elektroterapie
- UZ + středněfrekvenční terapie
-

ERGOTERAPIE - léčba prací

Ergoterapie je vhodně vybraná tělesná či duševní činnost s pracovními prvky či návyky používaná s cílem zlepšit postižené funkce pacienta nebo nahradit ztracené funkce novými, nebo alespoň zabránit zhoršování místního či celkového tělesného duševního stavu nemocného.

- aktivní léčebná procedura (bez spoluúčasti pacienta neproveditelná)
- ordinována lékařem
- vedena, sledována a hodnocena ergoterapeutem
(samostatný bakalářský studijní obor na lékařských fakultách)

Cíle ergoterapie:

- terapie porušených fyzických funkcí, zlepšení neuromuskulární koordinace, upevnění dynamických motorických stereotypů
- terapie poruch psychických funkcí, odvedení pozornosti od onemocnění a od sebepozorování ke konkrétní činnosti
- evaluace zbylých funkcí v rámci ergotestingu - ergodiagnostiky. (na základě výsledků testingu se lékař může vyjádřit k možnosti pracovního zařazení)
- vyzkoušení možnosti pracovního zatížení - vyzkoušení pobytu v pracovním prostředí, odкрыtí potenciálu pracovních schopností a pracovních zájmů
- edukace používání ortopedických či kompenzačních pomůcek k běžným denním činnostem
- edukace běžných činností života, nácvik sebeobsluhy a soběstačnosti, obnova zapomenutých všeobecných i modelových konkrétních pracovních dovedností
- udržení vědomí, že jsou schopni pracovat
- v dřívější době také umožnění překonání dlouhé doby (8 a více týdnů) hospitalizace nebo rekonvalescence.

Léčebná výchova k soběstačnosti:

- součástí ergoterapie
- základním úkon léčebné rehabilitace
- realizována fyzioterapeuty, sestrami, ošetřovatelkami
- v nemocnicích v rámci individuální LTV
- v rehab. ústavech nebo centrech na odd. ergoterapie vybavených cvičnou kuchyní, hygien. zařízením, atd.

Sebeobslužné činnosti:

- stravování
- osobní hygiena
- oblékání a svlékání
- komunikační a vzdělávací činnost

Vyhodnocení těchto činností je důležitým objektivním podkladem při činnosti sociálně rehabilitačních služeb, podle nichž lze stanovit skutečnou bezmocnost, potřebu ošetrovatelské či pečovatelské služby. Dává i rozhodnutí o tom, zda nemocného umístit v ústavu či doma.

FUNKČNÍ DIAGNOSTIKA

Pokud možno objektivní zhodnocení poruchy, nebo omezení v nějaké činnosti, kterou v daném časovém úseku postižení zanechává.

Podává informace nezbytné pro indikaci specifické kinezioterapie.

Funkční poruchy

x

Strukturální poruchy

CÍLE UCELENÉ RHB

- zlepšení, popř. stabilizace funkčního stavu a přiměřená psychická a fyzická výkonnost
- posílení nezávislosti a sebevědomí nemocného
- snížení sociální izolace a úzkosti
- limitace hypokinetického syndromu jako poškození následkem dlouhodobého pobytu na lůžku
- snížení závislosti na nedostatečné mobilitě a zvýšení aktivity v denním životě
- tlumení bolesti
- udržení, případně obnovení mobility a její udržení v co nejdelším čase
- umožnění nemocnému opustit lůžko a jeho předání do domácího ošetřování
- zlepšení celkové kvality života, k níž může patřit i určitý návrat do společnosti, návštěva kulturních akcí, divadel, výstav apod.

PLÁN UCELENÉ REHABILITACE

Realizace na lůžcích krátkodobé či dlouhodobé hospitalizační péče a péče ambulantní.

KRÁTKODOBÝ RHB PLÁN

DLOUHODOBÝ RHB PLÁN

KRÁTKODOBÝ RHB PLÁN

stanoví koordinaci jednotlivých rehabilitačních postupů závislých na charakteru onemocnění, věku a povolání nemocného.

stanovuje se na určitou dobu, několika dnů až na 6 měsíců u chron. onemocnění

Zahrnuje:

- I. fázi rehabilitace (od první ordinace léčebné rehab. oš. lékařem)
 - prováděna během pobytu nemocného na nemocničním lůžku, lůžku DRO – max. 3 měsíce, LDN – max. 6 měsíců, ?sociálním lůžku?
 - prováděna odborně školenou fyzioterapeutkou – až do propuštění z nemocnice včetně doporučení domácí pohybové aktivity)
 - (včasná rehabilitace na akutním lůžku (max. 3 týdny, končí dosažením samostatnosti, soběstačnosti v místnosti – možný pobyt v domácím prostředí)
- II. fázi rehabilitace - prováděna formou ambulantní, popř. v rehab. ústavech, lázních, ev. sociálních zařízeních.

Návaznost jednotlivých složek rehab. je sledována a doporučována odborným lékařem dle klinického onemocnění ve spolupráci s odborným rehabilitačním lékařem, prováděna fyzioterapeutem, ergoterapeutem.

DLOUHODOBÝ RHB PLÁN

Dlouhodobé stanovení a rámcové určení týmem odborníků, jaká opatření u nemocného budeme muset učinit, abychom dosáhli jeho optimální resocializace ev. pracovní schopnosti a pracovního zařazení.

Tým odborníků se schází při tzv. rehabilitační konferenci a o jejím jednání se provádí zápis do zdravotní dokumentace.

V týmu odborníků jsou zastoupeni: rehab. lékař, odborník klin. oboru dle onemocnění pacienta, fyzioterapeut, protetik, sociální pracovník, psycholog, pedagog a jiní přizvaní odborníci (např. zástupce úřadu práce, závodu, družstva invalidů a pod).

Stanovení dlouhodobého rehab. programu je považováno za stanovení celoživotní perspektivy.

DOPORUČENÁ LITERATURA:

- Cápko, J. Základy fyziatrické léčby.
Praha: Grada, 1998. 1. vyd. 394 s. ISBN 80-7169-341-3.
- Gúth, A. et al. Vyšetrovacie a liečebne metodiky pre fyzioterapeutov.
Bratislava: Liečreh Gúth, 1998. 2 vyd. 449 s.
- Placheta, Z. et al. Zátěžové vyšetření a pohyb. léčba ve vnitřním lékařství.
LF MU v Brně, Brno, 2001. 1. vyd. 179 s. ISBN 80-210-2614-6
- Votava, J. et al. Základy rehabilitace.
Praha: Nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997. 1. vyd. 139 s. ISBN 80-7184-385-7.

- Placheta, Z. et al. Zátěžové vyšetření a pohyb. léčba ve vnitřním lékařství.
LF MU v Brně, Brno, 2001. 1. vyd. 179 s. ISBN 80-210-2614-6
- Votava, J. et al. Základy rehabilitace.
Praha: Nakladatelství Univerzity Karlovy, 1997. 1. vyd. 139 s. ISBN 80-7184-385-7.