

# Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi v zdravilišču Laško

Lasko GELEBEŠEV, Slavka TOPOLIĆ

*Zdravilišče Laško*

## **Povzetek**

Možganska kap je možganska okvara zaradi motnje v prekrvavitvi možganov kot posledica zapore ali rupture možganske žile. Posledica je nevrološki deficit z izgubo motorične kontrole, s spremembami v senzibiliteti, govorici in kognitivnem stanju ali koma. Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi v Zdravilišču Laško se izvaja od leta 1953. Obravnava bolnikov je timska, vodi jo specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine, sodelujejo zdravnik specialist splošne medicine, medicinske sestre, zdravstveni tehniki, fizioterapevti in delovni terapevti ter bolničarji. Letno obravnavamo povprečno 400 bolnikov. Pri rehabilitaciji uporabljamo metode fizikalne terapije, delovne terapije in rehabilitacijske zdravstvene nege. Rezultati rehabilitacije ocenjujemo z pomočjo FIM lestvice.

**Ključne besede:** Možganska kap, rehabilitacija, zdravilišče.

## **Summary**

Stroke is nontraumatic brain injury caused by occlusion or rupture of cerebral blood vessels that results in sudden neurologic deficit characterized by loss of motor control, altered sensation, cognitive or language impairment, disequilibrium, or coma. Rehabilitation of stroke patients in health Laško is being implemented since 1953. The treatment of the patients is carried out as a team work, under the management of a specialist of physical medicine and rehabilitation, participating physician specialist in general medicine, nurses, physio and occupational therapist and nurses assistant. The annual average

is of 400 treated patients. Rehabilitation is carried out by the methods of physical therapy, occupational therapy and rehabilitation nursing. Results of rehabilitation is estimated at FIM scale.

**Keywords:** Stroke, rehabilitation, spa.

## Uvod

Možganska kap je možganska okvara zaradi motnje v prekrvavitvi možganov kot posledica zapore ali rupture možganske žile. Posledica je nevrološki deficit z izgubo motorične kontrole, s spremembami v senzibiliteti, govorici in kognitivnem stanju ali koma. Možganska kap je lahko hemoragična ali ishemična. V 15% primerih je hemoragična od tega je 10% znotraj možganska krvavitev in 5% subarahnoidalna krvavitev, v ostalih 85% primerih je vzrok ishemija (1).

Rehabilitacija bolnikov po možganski kapi v Zdravilišču Laško se izvaja od leta 1953. Izvaja se kot nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, kot nadomestno zdraviliško zdravljenje in kot obnovitvena rehabilitacija preko društva bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo. Leta 2013 je bilo direktno napotениh bolnikov iz slovenskih bolnišnic v Zdravilišče Laško 346, leta 2014 pa je bilo napotениh skupaj 742 bolnikov od tega kot nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja 539 bolnikov in 203 bolniki kot nadomestno zdraviliško zdravljenje. Medicinska rehabilitacija v naravnem zdravilišču po pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja traja 14 dni in se lahko podaljša še 7 dni do skupaj 21 dni.

Za bolnike po možganski kapi v Zdravilišču Laško skrbi interdisciplinarni tim v sestavi: zdravnik specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine, zdravnik specialist splošne medicine, medicinska sestra, fizioterapevti in delovni terapevti. Vodja rehabilitacijskega tima je zdravnik specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine.

V Zdravilišču Laško vsakega bolnika po možganski kapi pregleda zdravnik specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine, ki vzame natančno anamnezo sedanjih težav bolnika, funkcionalno anamnezo, anamnezo prejšnjih bolezni in medikamentozne terapije, socialno anamnezo, družinsko anamnezo, razvad ter pregleda medicinsko dokumentacijo. Po natančni anamnezi zdravnik naredi klinični pregled bolnika. Po splošnem pregledu sledi natančna preiskava živčnega in mišično-skeletnega sistema ter oceni njegove funkcionalne zmožnosti po lestvici funkcionalne neodvisnosti (Functional Independence Measure – FIM).

Po natančnem pregledu bolnika zdravnik naredi rehabilitacijski plan bolnika in določi kratkoročni in dolgoročni cilji medicinske rehabilitacije.

### **Metode fizikalne terapije pri bolnikih po možganski kapi:**

- Kinezioterapija:
  - Pasivne, aktivno asistirane vaje, aktivne vaje, vaje za vzdržljivost, PNF, vaje za ravnotežje in propiocepcijo, učenje, trening in korekcija hoje po ravnem in po stopnicah

Najbolj uveljavljene nevrofizioterapevtske metode, ki se jih poslužujemo so:

- PNF – propioceptivna nevro-muskularna facilitacija je nevrofizioterapevtska metoda pri kateri z hitrimi razteznimi in diagonalnimi vzorci gibanja izboljšujemo propiocepcijo (2,3,4).
  - Bobath je nevrorazvojna tehnika, ki je bila na začetku uporabljena pri zdravljenju otrok z cerebralno paralizo. Z Bobath tehniko inhibiramo nepravilno držo in gibanje ter spodbujamo mišično kontrolo (5).
- Elektroterapija:
    - Funkcionalna električna stimulacija (FES)
    - Protibolečinska elektrostimulacija (TENS,IF,DD)
  - Mehanoterapija:
    - Razgibavanje z pripomočki kot je Motomed
  - Hidroterapija
    - Bazen in Hubbard
  - Svetovanje glede uporabe ortoz
  - Končno ocenjevanje bolnikovega stanja
  - Edukacija bolnika in bolnikovih svojcev (če izrazijo željo ) o posebnostih pri izvajanju aktivnostih, samokontroli, spodbujanju samostojnosti in uporabe prizadete strani, prilagoditvi okolja, itd

### **Delovno-terapevtska obravnava bolnikov po možganski kapi v Zdravilišču Laško**

Pri vsakem bolniku prvi dan delovni terapevt naredi okupacijski profil; seznanjeni se z bolnikovo dokumentacijo, naredi intervju preko katerega bolnik identificira probleme prisotne pri izvajanju vseh življenjskih aktivnostih (skrb za samega sebe, produktivnost in prost čas) in opravi ocenjevanje bolnika z ocenjevalnimi instrumenti po naročilu zdravnika.

Na osnovi intervjuja in ocenjevanja skupaj z bolnikom postavimo kratkoročne cilje in plan obravnave.

V okviru obravnave se delovni terapevt osredotoča na aktivnosti, ki jih bolnik mora oz. želi izvajati na področju:

- Ožjih in širših dnevnih aktivnosti:
  - Izvajanje pripravljanih aktivnosti za ohranjanje in večanje motoričnih in procesnih spretnosti (uporaba terapevtskih pripomočkov)
  - Ponovno učenje oblačenja, hranjenja, umivanja
  - Ponovno učenje premeščanja in mobilnosti (transfer, obračanje v postelji, usedanje čez rob postelje)
  - Seznanitev z ortopedskimi pripomočki in učenje uporabe le teh
- Produktivnosti
  - Izvajanje pripravljanih aktivnosti za ohranjanje in večanje motoričnih in procesnih spretnosti na področju produktivnosti (pisanje, branje, miselne vaje)
  - Ponovno učenje hišnih opravil, izobraževalnih aktivnosti
- Preživljanju prostega časa
- Usmerjanje v aktivnosti, ki so za posameznika najbolj primerne in so v skladu z njegovimi željami
- Ponovno učenje ali prilagoditev že znane aktivnosti
- Pomoč pri navezovanju socialnih stikov

Ob zaključku rehabilitacije naredimo evalvacijo in edukacijo svojcev, če si to želijo.

### **Zdravstvena nega bolnika v Zdravilišču Laško:**

Negovalni oddelek v Zdravilišču Laško ima 100 postelj. Na negovalnem oddelku strokovno usposobljen tim diplomiranih medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev izvaja 24-urno zdravstveno nego, katere glavni cilj je čim večja samostojnost pacienta, ko odhaja v domače okolje. Zahtevnost rehabilitacijske zdravstvene nege se odraža v celotnem pristopu, ne glede na predvideno končno funkcionalno stanje pacienta. Vsaka ponovno naučena in s trudom samostojno opravljena aktivnost pacientu pomeni kakovostnejše življenje v domačem okolju. Rehabilitacijska zdravstvena nega je individualno prilagojena vsakemu pacientu glede na njegove potrebe. Pri oblikovanju individualnega načrta zdravstvene nege je aktivno vključen pacient in njegovi

svojci. Temeljne aktivnosti pri zdravstveni negi v procesu rehabilitacije:

- Prehranjevanje in pitje
- Izločanje in odvajanje
- Gibanje in ustrezna lega
- Oblačenje in slačenje
- Skrb za osebno higieno in urejenost
- Premeščanje, vožnja, spremstvo
- Učenje in zdravstvena vzgoja

Po končani rehabilitaciji bolnik dobi odpustno pismo z oceno funkcionalnega stanja i navodila zdravnika. Bolniki po odpustu iz Zdravilišča najpogosteje odhajajo v domače okolje ali dom upokoencev.

### **Naše izkušnje**

V Zdravilišču Laško za ocenjevanje funkcionalnega stanja bolnikov uporabljamo lestvico funkcijske neodvisnosti FIM. Vsi sprejeti bolniki so ocenjeni na dan sprejema in po končani rehabilitaciji. Naredili smo analizo podatkov iz lestvice funkcionalne neodvisnosti pri 38 obravnavanih bolnikih, ki so bili na rehabilitaciji v Zdravilišču Laško od junija do avgusta 2015. Trajanje hospitalizacije je bilo od 14 do 21 dni. Ocenjenih je bilo 24 moških in 14 žensk, povprečna starost je bila 77 let.

Povprečna skupna ocena po FIM je bila ob sprejemu 63,6, ob odpustu 77,1. Povprečna skupna ocena motoričnega dela FIM je bila ob sprejemu 38,6, ob odpustu 48,2. Povprečna skupna ocena kognitivnega dela FIM je bila ob sprejemu 25, ob odpustu pa 27,9.

### **Zaključek**

Rehabilitacijo po možganski kapi je treba nadaljevati po končani akutni nevrorehabilitaciji v ustrezni rehabilitacijski ustanovi. Rehabilitacija se mora izvajati kontrolirano in koordinirano dokler ne dosežemo zastavljene funkcijske cilje.

Naši cilji za prihodnost so povečevanje rehabilitacijskega tima z logopedom in kliničnim psihologom ter povečevanje časa trajanja medicinske rehabilitacije na vsaj štiri tedne.

### Literatura:

1. Braddom R. Physical Medicine and Rehabilitation. Fourth edition
2. Dickstein R, Hocherman S, Pillar T, et al: Stroke rehabilitation. Three exercise therapy approaches, *Phys Ther.* 1986;66:1233-1238.
3. Kraft GH, Fitts SS, Hammond MC: Techniques to improve function of the arm and hand in chronic hemiplegia, *Arch Phys Med Rehabil.* 1992;73:220-227
4. Voss DE, Ionta MK, Myers BJ: Proprioceptive neuromuscular facilitation: patterns and techniques, ed 3, Philadelphia, 1985, Harper & Row.
5. Bobath B: Adult hemiplegia: evaluation and treatment, ed 3, Oxford, UK, 1990, Heinemann.