

## Zgodnja rehabilitacijska obravnava po poškodbi hrbtenjače

Urška KIDRIČ-SIVEC, Bogdana SEDEJ, Melita MAROLT

*UKC Ljubljana, Inštitut za medicinsko rehabilitacijo, Zaloška 7, Ljubljana*

### **Povzetek**

Bolniki s poškodbo hrbtenjače so glede na življensko ogroženost in stopnjo okvare po urgentni oskrbi sprejeti na oddelek intenzivne terapije, intenzivne nege ali navadni bolnišnični oddelek. Takoj po sprejemu se začne tudi zgodnja rehabilitacijska obravnava.

Pri bolniku se naredi ocena okvare in individualni načrt rehabilitacijske obravnave, ob tem se upošteva tudi mehanizem poškodbe, morebitne pridružene bolezni in poškodbe ter omejitve zaradi kirurškega in intenzivnega zdravljenja.

Določimo motorični, senzorični in nevrološki nivo ter ugotavljamo popolnost okvare s standardnim nevrološkim pregledom ISNCSCI - ASIA. Narejen je tudi podroben ročni mišični test. Lestvice, ki se uporabljamo za individualno ocenjevanje napredka, so DeMMI lestvica, SCIM, razširjeni Barthelov indeks in VAS.

Rehabilitacijska obravnava poteka na oddelku, ob postelji in zajema fizioterapijo z vertikalizacijo na nagibni mizi in učenjem ravnotežnostnih reakcij kot pred pripravo na sedenje, sedenje, ter pri parezi tudi hojo, učenje aktivacije preostalih mišičnih skupin, vzdrževanje gibljivosti s posteljnimi kolesom in električno stimulacijo mišic, ki so nivo do dva nižje od nivoja poškodbe hrbtenjače. Vključeni so delovni terapevti za učenje dnevnih aktivnosti, izdelavo pripomočkov in učenjem transferja na voziček. Ocenimo požiranje ter govor, v kolikor je govor zaradi intubacije ali traheostome otežen ali ni možen, se v delovno terapevtsko obravnavo vključi tudi nadomestne možnosti za komunikacijo, npr tablico. Bolniki imajo tudi respiratorno terapijo, psihološka podpora s strani

psihologa je urejena. Pri poškodbi hrbtenjače je pomembno spremljanje delovanja sfinktrov, skrb za preprečevanje razjed zaradi pritiska, preprečevanje GVT ter preprečevanje bolnišničnih okužb.

Glede na stopnjo okvare in rehabilitacijski potencial bolnikom uredimo nadaljevanje rehabilitacije v ustrezni ustanovi.

**Gljučne beside:** poškodba hrbtenjače, zgodnja rehabilitacija

## **Acute rehabilitation of spinal cord injury**

### **Abstract**

Traumatic spinal cord injury presents with loss of function of neuromuscular and other systems below the level of injury. Patients may suffer from minor loss of strength to complete quadriplegia with respiratory distress. All the patients with traumatic spinal cord injury who are admitted and treated in University Medical Centre Ljubljana are evaluated after admission and individualized plan of rehabilitation is made.

The neurological level of injury is documented with international standards for neurological classification of spinal cord injury proposed by ISCOS-ASIA. Manual muscle testing of all the muscles is done. Scales that are used to evaluate the outcome are DeMMI scale, SCIM, extended Barthel index and VAS.

The individualized rehabilitation program takes into account the limitations of surgical and intensive care treatment. Physiotherapy interventions for spinal cord injury patients consist of training of spare muscle groups, bed cycling (passive or active), NMES of muscles one or two levels below the motor neurological level, verticalisation on tilt table, sitting and in cases of paresis also walking. In the occupational therapy interventions the activity of daily life and the transfer to the wheelchair are trained and the individual orthosis are made. The swallowing and speaking are assessed and the respiratory physiotherapy is included when needed. The SCI patients also get psychological support. The special care for sphincter control, deep vein thrombosis and prevention of nosocomial infections is incorporated in the rehabilitation plan.

All SCI patients are referred to further rehabilitation according to their neurological level and assessed impairment.

**Key words:** spinal cord injury, acute rehabilitation