
Kasne komplikacije i dugoročno održavanje kod osoba s ozljedom kralježnične moždine

Late sequelae and long-term management in patients with spinal cord injury

Saša Moslavac

Odjel za rehabilitaciju spinalnih bolesnika
Referentni centar za rehabilitaciju osoba s ozljedom kralježnične moždine Ministarstva zdravstva
Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju
Varaždinske Toplice

Pacijenti s ozljedom kralježnične moždine (OKM) trebaju redovito praćenje radi prevencije komplikacija i očuvanja funkcijskih sposobnosti postignutih tijekom rehabilitacije. Preventivne mjere daleko su jeftinije od liječenja hitnih stanja, očekivanih komplikacija ili problema koji se mogu pojaviti tijekom života s paralizom dijelova tijela. Praćenje promjena u neurološkoj funkciji, raznovrsnih suptilnih i manifestnih promjena inherentno ugroženih sustava tijela, tretman eliminatornih disfunkcija, posture i funkcije lokomotornog sustava, izvršavanja zadataka u aktivnostima samozbrinjavanja, aktivnosti i participacije u zajednici, kao i procjenu adekvatnosti rehabilitacijskih pomagala, treba izvršiti iskusni multiprofesionalni tim Referentnog centra za rehabilitaciju osoba s OKM-om, na mjestu gdje je i vršena rehabilitacija.

Evaluacija uključuje pregled medicinske dokumentacije, pregled pacijenta, općeg stanja i organskih sustava, npr. evaluaciju programa mokrenja i stolice, urološki pregled i dijagnostiku prema potrebi, pregled kože i prevencije dekubitusa, procjenu kardiovaskularnog stanja u uvjetima oduzetosti dijelova tijela i time povezanih sindroma (npr. autonomne disrefleksije u tetraplegičara), procjenu spasticiteta i boli, procjenu uzimanja lijekova, analizu laboratorijskih nalaza (krv, urin, mikrobiološki uzorci), sestrinsku, fizioterapijsku i radnoterapijsku evaluaciju motorike i senzorijske, posture, transfera i vožnje kolica, aktivnosti svakodnevnog života, funkcijsko testiranje uključujući suvremene rehabilitacijske procjene (npr. po ICF-u), procjenu rehabilitacijske opreme uključujući pomagala u tretmanu inkontinencije (npr. jednokratnih katetera u programu intermitentne kateterizacije, pomagala za eliminaciju stolice), pomagala za kretanje, pomagala u domu bolesnika, funkcijske ortoze; psihološku evaluaciju

i podršku (npr. uključivanje u sustave podrške u zajednici), evaluaciju i podršku socijalnog radnika (npr. ostvarenje jednokratne naknade za uređenje prostora, statusa njegovatelja člana obitelji, podrške u procesu edukacije mlađih pacijenata itd.), radiološki pregled prema potrebi (RTG, ultrazvuk). Slijedi timska sinteza izvršene evaluacije, dokumentiranje nalaza i preporuke pacijentu. Daju se preporuke za interdisciplinarnu suradnju i preglede ostalih specijalista (npr. vertebralnog kirurga, neurokirurga, neurologa, internista, daljnjeg urološkog liječenja), savjeti za provođenje aktivnosti tima u zajednici (npr. liječniku obiteljske medicine, za provođenje njege i fizikalne terapije u kućnim uvjetima i centrima u zajednici, za uključenje u sportske aktivnosti i hobije prema mogućnostima pacijenta, preporuke nadležnim centrima socijalne skrbi, za opskrbu potrebnim pomagalicama uz propisivanje sukladnih potvrda, za ostvarenje kontakta s udrugama pacijenata itd.).

Nakon rehabilitacije, pacijenti bi se trebali vratiti na prvu evaluaciju 6 mjeseci nakon otpusta radi procjene ostvarenja planiranog otpusta i sukladnih aktivnosti, procjene zdravstvenog stanja i procjene ostvarenja odnosa s lokalnim pružateljima usluga i sveukupne skrbi. Nakon prve evaluacije, pacijenti bi trebali provoditi godišnju reevaluaciju prvih 3-5 godina, ili dok se ne pokaže da su usvojili konzistentne zdravstvene rutine i participaciju u zajednici. Kada reevaluacije pokažu da su pacijenti i njihova mreža sposobni uspješno održavati ovo kompleksno kronično stanje, moguća je redukcija učestalosti evaluacija na dvogodišnje razdoblje (i rjeđe), ovisno o pacijentu i ekspertizi lokalnih pružatelja usluga. No, kako pacijenti s OKM-om ulaze u drugu ili treću dekadu nakon ozljede, može doći do novih i dramatičnih promjena njihova zdravstvenog i funkcijskog stanja, te su potrebne godišnje i češće evaluacije. Time se mogu identificirati i na vrijeme prevenirati mnoge skupe komplikacije OKM-a, povezane sa starenjem pacijenata.

Ključne riječi: ozljeda kralježnične moždine, komplikacije, održavanje