

DOLOČANJE CILJEV PRI REHABILITACIJI PACIENTOV Z OKVARAMI PERIFERNEGA ŽIVČEVJA

GOAL SETTING IN REHABILITATION OF PATIENTS WITH PERIPHERAL NERVE LESIONS

doc. dr. Primož Novak, dr. med., Ana Ščavničar, dr. med.
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča

Izvleček

Izhodišča:

Določanje ciljev predstavlja enega od temeljev rehabilitacije. Za uspešnost rehabilitacije je potrebno aktivno sodelovanje pacienta, ki mora biti čim bolj vključen tudi pri načrtovanju ciljev.

Metode:

V raziskavo smo vključili 10 pacientov z akutnimi okvarami perifernega živčevja, ki so bili na našem oddelku vključeni v program celostne bolnišnične rehabilitacije. Izpolnili so vprašalnik, v katerem so svoje rehabilitacijske cilje opredelili po metodi SMART. Njihove odgovore smo primerjali s cilji rehabilitacijskega tima, postavljenimi ob začetku rehabilitacije in z objektivno oceno izida primarne rehabilitacije.

Rezultati:

Vsi pacienti so postavili cilje in jih tudi natančneje opredelili. V približno dveh tretjinah so vsaj poskusili opredeliti način merjenja uspešnosti. Svoje cilje so v veliki večini opredelili kot dosegljive, ena pacientka je dvomila v uspešnost rehabilitacije. Sedem pacientov je ocenilo pomembnost zastavljenih ciljev, v veliki večini so jih ocenili kot zelo pomembne. V 90 % so opredelili tudi časovni okvir za dosego posameznega cilja. Pri sedmih pacientih se njihovi cilji večinoma ujemajo s cilji rehabilitacijskega tima, v dveh primerih je ujemanje delno, v enem primeru pa so se cilji pacienta močno razlikovali od ciljev tima. Polovica pacientov je dosegla zastavljene cilje, štirje pacienti so jih dosegli delno, en pacient ni dosegel nobenega od zastavljenih ciljev.

Abstract

Background:

Goal setting is one of the fundamentals of rehabilitation. For a successful outcome, patient's active participation is needed, including as much as possible in the goal setting phase.

Methods:

Ten patients with acute peripheral nerve lesions were included in comprehensive inpatient rehabilitation at our department. They set their rehabilitation goals using the SMART method. Their goals were compared with the goals set by the rehabilitation team, as well as with the outcome of primary rehabilitation.

Results:

All patients set their goals and defined them in detail. In approximately two thirds of the cases they at least tried to define a method for assessment of success. In the vast majority, they defined their goals as achievable. Seven patients assessed the importance of their goals; they rated the majority of their goals as very important. In 90% of cases, they defined the expected time for individual goal achievement. For seven patients, their goals matched the rehabilitation team's goals; in two patients the matching was partial, and in one case the patient's goals differed significantly from the team's goals. Half of the patients achieved their goals, four patients achieved part of them and one patient achieved none of the goals he had set.

Conclusion:

The great majority of the patients in our study set realistic goals, which mostly matched the rehabilitation team's goals. Some patients achieved all, others (with the exception of one patient) at least part of their goals. In the future, we will pay

Zaključek:

Pacienti v naši raziskavi so v veliki večini postavili realne cilje, ki so se večinoma ujemali s cilji rehabilitacijskega tima. Nekateri pacienti so dosegli vse, drugi (z izjemo enega) vsaj del ciljev. Na našem oddelku bomo v prihodnje več pozornosti posvetili vključevanju pacientov v proces postavljanja rehabilitacijskih ciljev.

Ključne besede:

okvare perifernega živčevja; postavljanje ciljev; izid rehabilitacije

more attention at our department to the patients' participation in the rehabilitation goal setting process.

Key words:

peripheral nerve lesions; goal setting; rehabilitation outcome

UVOD

Na oddelku za rehabilitacijo pacientov po poškodbah, z okvarami perifernega živčevja in vnetnimi revmatskimi boleznimi je približno polovica od 30 postelj namenjena pacientom z okvarami perifernega živčevja. Prevladujejo pacienti s sindromom Guillain-Barre, pacienti z nevrofropatijo kritično bolnega, po prebolelem klopnem meningoencefalitisu, s poškodbami brahialnega in lumbosakralnega plečja in z onkološkimi boleznimi (1). Pacienti so na naš oddelku praviloma premeščeni neposredno z oddelkov za akutno obravnavo v slovenskih bolnišnicah. Sprejemamo jih takoj, ko je akutno zdravljenje zaključeno in ko njihovo zdravstveno stanje to dopušča.

Glede na prej navedeno pestrost vzrokov za nastanek okvar perifernega živčevja in raznolikost okvar telesnih funkcij in zgradb s posledičnimi omejitvami dejavnosti in sodelovanja pacientov mora biti rehabilitacija prilagojena potrebam in možnostim posameznika. Pri tem moramo v čim večji meri upoštevati tudi njihove želje oziroma pričakovanja. Določanje ciljev predstavlja enega od temeljev rehabilitacije (2). Za uspešnost rehabilitacije je potrebno aktivno sodelovanje pacienta, ki mora biti čim bolj vključen tudi pri načrtovanju ciljev (3, 4). Na našem oddelku v okviru običajnega postopka ob sprejemu, po pogovoru in kliničnem pregledu pacientu predstavimo program in skupaj določimo cilje rehabilitacije. Slednji so običajno okvirni in jih kasneje v času hospitalizacije lahko prilagajamo oziroma spreminjamo. Pacienti se ob sprejemu znajdejo v neznanji situaciji in novem okolju, zato v prvem pogovoru pogosto težko izrazijo svoja pričakovanja oziroma cilje in ocenijo dosegljivost le-teh. Tudi člani tima na začetku rehabilitacije ne moremo v celoti predvideti hitrosti in napredovanja okrevanja pacienta ter njegovih odzivov. Na podlagi znanja iz izkušenj lahko postavimo le splošne cilje. Le-ti se lahko ali pa tudi ne ujemajo s pričakovanji pacienta.

Namen naše raziskave je bil primerjati cilje posameznih pacientov s cilji, ki smo jih postavili člani našega rehabilitacijskega tima in z izidom rehabilitacije.

METODE IN PREISKOVANCI

V raziskavo smo vključili 10 pacientov z akutnimi okvarami perifernega živčevja (3 ženske in 7 moških), starih od 22 do 73 let, ki so

bili na naš oddelku sprejeti v septembru in oktobru 2017. Raziskavo smo izvedli v prvem mesecu rehabilitacije, vendar ne prej kot en teden po sprejemu. Po predhodni pojasnitvi so izpolnili vprašalnik, v katerem so navedli svoje glavne rehabilitacijske cilje (pet) in jih po pomembnosti ocenili z ocenami od ena (malo pomemben) do pet (zelo pomemben).

V nadaljevanju so cilje natančneje opisali, opredelili način merjenja, namen in časovni okvir za njihovo izpolnitev. Pri pripravi vprašalnika smo si pomagali z metodo SMART, razvito za potrebe obvladovanja procesov vodenja na različnih ravneh v podjetjih (5). Obstaja več različic, na splošno pa velja, da naj bo postavljeni cilj specifičen (specific - S), to je usmerjen v točno določeno področje delovanja, izmerljiv (measurable - M), dosegljiv (achievable, attainable - A), pomemben (relevant - R) in časovno opredeljen (timed - T) (6, 7). Metoda je uporabna tudi pri postavljanju ciljev pri zdravljenju (8) in v rehabilitaciji (7).

Odgovore pacientov smo primerjali s cilji, ki jih ob začetku rehabilitacije postavi rehabilitacijski tim in z objektivno oceno izida primarne rehabilitacije.

Izid rehabilitacije smo objektivno ocenili s pomočjo standardnih ocenjevalnih orodij. Za okvare telesnih funkcij smo uporabili ročni mišični test šestih mišičnih skupin (odmik rame, upogib komolca in izteg zapestja, upogib kolka, izteg kolena in upogib stopala navzgor), ki ga priporoča angleško združenje za raziskave v medicini (Medical Research Council - MRC) in standardiziran postopek z ročnim dinamometrom JAMAR®. Omejitve dejavnosti in sodelovanja smo ocenili z Lestvico funkcijske neodvisnosti (FIM), s Southamptonskim testom za ocenjevanje roke (SHAP), s testom hoje na 10 m in s 6-minutnim testom hoje (9).

Preiskovanci so podali pisno privoljenje za uporabo z vprašalnikom pridobljenih podatkov v raziskovalne namene. Raziskavo je odobrila Komisija za medicinsko etiko URI - Soča.

REZULTATI

Podatke o preiskovancih in merah izida rehabilitacije so prikazani v Tabeli 1. Razvrščeni so naraščajoče po dosežku na FIM.

Tabela 1.: Preiskovanci in izid rehabilitacije.

Table 1. Participants and rehabilitation outcome measures.

Št.	Spol	Diagnoza	Dodatna diagnoza	Starost	Čas od nastopa okvare do intervjuja [dni]	MRC	Test hoje na 10m [km/h]	Hoja 6 min [m]	Pripomoček	SHAP L	SHAP D	RD L	RD D	FIMm	FIMs
No	Sex	Diagnosis	Additional diagnosis	Age	Time from lesion onset to interview [days]	MRC	10m walking test [km/h]	6-minute walking test [m]	Walking aid	SHAP L	SHAP R	HD L	HD R	FIMm	FIMt
1	M	G610		45	49	34	0,8	95	hod. in asistenca	65	72	2	2	39	74
2	M	G728	C341	67	57	42	0,2	15	hodulja	np	np	12	18	42	77
3	Ž	G610		69	72	37	1,2	100	hod. in asistenca	np	np	1	1	42	77
4	M	G834	E1342	72	36	47	0,0	10	hod. in asistenca	65	81	34	36	55	90
5	Ž	G618	N189	73	160	47	1,4	145	bergle	np	np	14	14	72	99
6	Ž	G610	I671	57	106	49	0,8	110	hod. in asistenca	np	np	2	6	83	117
7	M	G610		62	98	48	4,5	360	bergle	95	97	np	np	83	118
8	M	S143	H913	22	148	52	7,2	720		np	np	22	36	89	122
9	M	G610		53	37	55	3,3	315		95	89	14	18	88	123
10	M	G568	M160	71	229	56	7,2	720		96	72	40	23	88	123

Legenda: M – moški, Ž – ženska, MRC – ročni mišični test, hod. hodulja, SHAP – Southamptonski test za ocenjevanje roke, RD – ročni dinamometer, FIM – Lestvica funkcijske neodvisnosti, L – levo, D – desno, np – ni podatka
Opomba: Pacienti pod zaporedno številko 1, 3 in 4 še niso zaključili z rehabilitacijo, navedene so ocene zadnjih testiranj, opravljenih v času pisanja prispevka.

Legend: M – male, Ž – female, MRC: Medical Research Council manual muscle test, hod. – walker, SHAP – Southampton Hand Assessment Procedure, HD – hand dynamometer, FIM – Functional Independence Measure, L – left, R – right, np – no data.
Note: patients listed under No. 1, 3 in 4 haven't completed their rehabilitation yet, the results of last assessment, performed at the time of paper writing process, are listed.

Cilje pacientov in rehabilitacijskega tima prikazuje Tabela 2.

Devet pacientov je postavilo 5 rehabilitacijskih ciljev, ena pacientka pa 4. Vsi so svoje cilje natančneje opredelili. V približno dveh tretjinah so vsaj poskusili opredeliti način merjenja uspešnosti. Svoje cilje so v veliki večini opredelili kot dosegljive, ena pacientka je dvomila v uspešnost rehabilitacije. Sedem pacientov je ocenilo pomembnost zastavljenih ciljev, v veliki večini so jih ocenili kot zelo pomembne (ocena 5), v nekaj primerih kot pomembne (ocena 4), le en cilj pa kot srednje pomemben (ocena 3). Trije preiskovanci niso ocenili pomembnosti svojih ciljev. V veliki večini (v približno 90 %) so opredelili tudi časovni okvir za doseg posameznega cilja.

Pri sedmih pacientih se njihovi cilji večinoma ujemajo s cilji rehabilitacijskega tima, v dveh primerih je ujemanje delno (št. 9 in 10), v enem primeru (št. 2) pa so se cilji pacienta močno razlikovali od ciljev tima.

Štirje pacienti (št. 5, 6, 7, 8) so svoje zastavljene cilje ob zaključku rehabilitacije dosegli, eden, pri katerem rehabilitacija še ni zaključena, jih bo v kratkem (št. 1). Dva pacienta (št. 9 in 10) sta dosegla del svojih zastavljenih ciljev, pri dveh ob zaključku rehabilitacije pričakujemo podobno (št. 3 in 4). Le en pacient (št. 2) ni dosegel nobenega od svojih zastavljenih ciljev.

RAZPRAVA

Določanje ciljev je bistveni sestavni del rehabilitacije, za katerega mora biti usposobljen vsak član tima. Gre za proces, v katerem člani rehabilitacijskega tima skupaj s pacientom (in/ali njegovimi bližnjimi) usklajujejo cilje (10). Tudi v okviru našega tima v prvih dneh po sprejemu postavimo okvirne rehabilitacijske cilje. Postopek postavljanja ciljev poteka neformalno, v pogovoru s pacientom in med člani rehabilitacijskega tima. Pričakovanja pacienta poskušamo pri tem upoštevati v čim večji meri, vendar v okviru realnih možnosti. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, v kakšni meri se cilji pacientov ujemajo s cilji našega rehabilitacijskega tima in v kakšni meri so jih med rehabilitacijo dosegli.

Z namenom, da pridobimo čim bolj uporabne podatke, smo paciente prosili, naj svoje cilje opišejo s pomočjo metode SMART. Naši preiskovanci so znali izbrati zanje najpomembnejše cilje in jih bili sposobni tudi podrobneje opisati. Slednje je pričakovano, saj gre za paciente brez (pomembnejših) kognitivnih upadov ali psihiatričnih bolezni, pri katerih bi zastavljena naloga lahko pomenila težavo (10). Več težav so imeli pri opredelitvi načina merjenja posameznega cilja. Čeprav velja splošno prepričanje, da je postavljanje ciljev enostavno, pa imajo pri pretvorbi pacientovih potreb in prioritet v jasne in merljive rehabilitacijske cilje lahko težave tudi zdravstveni delavci (11). Zato ni presenetljivo, da so pri tem imeli težave naši pacienti, ki so se s tem srečali prvič. Poleg tega jim pri izpolnjevanju vprašalnika nismo ponudili pomoči v smislu možnosti izbire, npr. s seznama standardnih rehabilitacijskih merilnih orodij, ampak smo jih prepustili njihovem znanju, izkušnjam in domišljiji.

Preiskovanci, ki so ocenili pomembnost ciljev, so praktično vsem podelili najvišjo možno oceno. To lahko razumemo kot potrditev, da so izbrali zanje najpomembnejše cilje.

Svoje cilje so v veliki večini opredelili kot dosegljive, kar se je v večini primerov izkazalo za realno. Polovica jih je (oziroma jih bo) ob odpustu cilje tudi dosegla, štirje so dosegli del ciljev. Pri slednjih je »neuspeh« predvsem posledica postavljenega prekratkega roka za doseg cilja. Le en pacient ni dosegel nobenega od svojih zastavljenih ciljev, ki se tudi niso ujemali s cilji rehabilitacijskega tima. Kljub temu smo ga v njegovih prizadevanjih za njihovo doseg ves čas spodbujali. Postavljanje ciljev namreč povečuje motivacijo pacienta in s tem izboljša sodelovanje pacienta v procesu rehabilitacije (10). V navedenem primeru smo, v skladu z enim od pacientovih ciljev, tudi z uporabo manj pogoste terapevtske metode (terapija s psi) motivirali pacienta za intenzivnejše sodelovanje v procesu rehabilitacije. S tem smo dosegli napredek tudi na drugih področjih dejavnosti in sodelovanja. Pacient sicer svojih zastavljenih ciljev ni dosegel, je pa presegel cilje, ki jih je postavil rehabilitacijski tim. Pri preostalih pacientih so se njihovi cilji večinoma, oziroma v dveh primerih deloma, ujemali s cilji rehabilitacijskega tima. Pri slednjih so razlike posledica dolgoročne naravnosti in predvsem specifičnosti posameznih ciljev pacientov, do katerih se člani rehabilitacijskega tima v času rehabilitacije nismo mogli opredeliti (delo z rodom, čebelarjenje pri okvari živcev dominantnega zgornjega uda, letenje z jadralnim padalom pri difuzni okvari perifernega živčevja).

V naši raziskavi so v nekaj primerih razmišljanja pacientov presegala okvire, ki smo jih postavili člani rehabilitacijskega tima. V timu smo se pri postavljanju ciljev bolj usmerili na raven telesnih funkcij, medtem ko so nekateri pacienti razmišljali tudi o ciljih na ravni dejavnosti in sodelovanja. Slednje je verjetno vsaj delno posledica dejstva, da smo cilje tima postavili v prvih dneh po sprejemu, ko so v ospredju naše pozornosti okvare telesnih funkcij in zgradb pacientov. Poleg tega smo v tem obdobju paciente šele spoznavali, zato smo bili v svojih pričakovanjih bolj zadržani.

ZAKLJUČEK

Določanje ciljev je pomemben sestavni del rehabilitacije. Pacienti v naši raziskavi so v veliki večini postavili realne cilje, ki so se večinoma ujemali s cilji rehabilitacijskega tima. Nekateri pacienti so dosegli vse, drugi (z izjemo enega) vsaj del ciljev. Na našem oddelku bomo v prihodnje več pozornosti posvetili vključevanju pacientov v proces postavljanja rehabilitacijskih ciljev.

ZAHVALA

Prof. dr. Gaju Vidmarju, univ. dipl. psih., se zahvaljujemo za pomoč pri urejanju in prikazu podatkov v tabelah.

Tabela 2. Cilji pacientov in rehabilitacijskega tima.
Table 2. Patients' and rehabilitation team goals.

St. No.	Cilji Goals	S = natančnejša opredelitev cilja S = specific	M = izmerljivost M = measurable	A = dosegljivost A = attainable	R = pomembnost R = relevant	T = časovni okvir T = timed	Cilji tima Team goals
1	1	Sedenje na IV	Časovno	Da	5	3 mes	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, samostojna vožnja vozčka, kasneje hoja, terapija bolečine, vrnitev domov, dolgoročno vrnitev na delo?
	2	Hranjenje	Praktični preizkus	Da	5	2 mes	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	3	Os. higiena	SA pri opravljanju toalete, umivanju zob, brijanju, česanju	Časovno	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	4	Hoja	Da vstanem s sedeža in hodim - vsaj do wc-ja, lahko tudi z berglami	Časovno	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	5	Računalnik	Da odprem laptop, uporabljam miško, kasneje še tipkovnico	Praktični preizkus	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
2	1	Hoja	Prehojena razdalja	Da	5	3 mes	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	2	Moč	Da bi lahko dvigal noge po sbpnicah	Da	5	2 mes	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	3	Dom	Da se vrnem v svoj dom, živim s svojci	Da	5	2-3 mes	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	4	Skrb za pse	Da bi psa nahranil, peljal na sprehod in šel z njim v društvo	Da	5	2-3 mes	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	5	Kuhanje	Da bi skuhal 2-3x/leden, večje obroke, za sivoice in za pse	Praktični preizkus	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
3	1	Hranjenje	Vsakodnevno sama pojem vse obroke, pijem in vzajem zdravila	Praktični preizkus	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	2	Toaleta	Se sama umijem, počešem, umijem zobe, s kremo namažem obraz	Praktični preizkus	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	3	Transfer	Se brez pomoči presedem s postelje na voziček, na WC	Praktični preizkus	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	4	Oblačenje	Da si oblečem vsa oblačila, si obujem nogavice in čevlje	Praktični preizkus	Da	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	5	Hoja	/	Da	5	5	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
4	1	Hoja	Hoja do stranišča, na sprehod	Praktični preizkus	Da	1 mes	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	2	Funkcija rok	Da z rokami jem, pišem, tipam	Da	5	1-2 tedna	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	3	Umiranje	Odvajanje urina brez pomoči katera	Da	5	2-3 tedne	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	4	Odvajanje blata	Redno, 1x/dan odvajanje blata na WC-ju, brez pomoči odvajal	Da	5	2 tedna	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
	5	Samostojnost pri baletu	Vsakodnevno samostojnost na WC-ju	Da	5	2-3 tedne	Izboljšanje moči in vzdržljivosti, čim večja osamosvojitve v DA, oprema z MP, vrnitev domov
5	1	Hoja	Hoja, vsaj s pripomočkom	/	5	/	Čim večja samostojnost v DA, hoja s pripomočkom, izboljšanje moči in vzdržljivosti, obravnava nevrogenega mehurja, zmanjšanje bolečin, oprema z MP, vrnitev domov
	2	Toaleta	Da bi šla sama na WC	/	5	/	Čim večja samostojnost v DA, hoja s pripomočkom, izboljšanje moči in vzdržljivosti, obravnava nevrogenega mehurja, zmanjšanje bolečin, oprema z MP, vrnitev domov
	3	Oblačenje	Da bi lahko oblekla hlače	/	4	/	Čim večja samostojnost v DA, hoja s pripomočkom, izboljšanje moči in vzdržljivosti, obravnava nevrogenega mehurja, zmanjšanje bolečin, oprema z MP, vrnitev domov
	4	Nega stome	Da si lahko sama izpraznim stomo	/	3	Čim prej	Čim večja samostojnost v DA, hoja s pripomočkom, izboljšanje moči in vzdržljivosti, obravnava nevrogenega mehurja, zmanjšanje bolečin, oprema z MP, vrnitev domov
	5	/	/	/	5	/	Čim večja samostojnost v DA, hoja s pripomočkom, izboljšanje moči in vzdržljivosti, obravnava nevrogenega mehurja, zmanjšanje bolečin, oprema z MP, vrnitev domov
6	1	Gibanje	Da se gibam samostojno, brez pomoči drugih in pripomočkov	/	/	3 tedni	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, ravnotežja in hoje, osamosvojitve v DA, oprema z MP, psihološka ocena in podpora, vrnitev domov
	2	Moč rok	Da se lahko oblečem	Praktični preizkus	/	3 tedni	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, ravnotežja in hoje, osamosvojitve v DA, oprema z MP, psihološka ocena in podpora, vrnitev domov
	3	Moč nog	Da se samostojno postavim na noge	Test hoje s hoduljo	Da	/	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, ravnotežja in hoje, osamosvojitve v DA, oprema z MP, psihološka ocena in podpora, vrnitev domov
	4	Mišice	Dobim nazaj mišice na rokah, nogah, hrbtu	Merjenje bolečine	Da	/	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, ravnotežja in hoje, osamosvojitve v DA, oprema z MP, psihološka ocena in podpora, vrnitev domov
	5	Hoja	Da grem sama do WC-ja doma, kasneje vsaj 700m	Da	/	3 mes	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, ravnotežja in hoje, osamosvojitve v DA, oprema z MP, psihološka ocena in podpora, vrnitev domov
7	1	Zdravje	Normalno življenje	/	5	1 leto	Osamosvojitve v DA, izboljšanje moči in vzdržljivosti, hoja s pripomočkom, vrnitev domov
	2	Delo	Redno delo - vodenje podjetja	Da	4	3 mes	Osamosvojitve v DA, izboljšanje moči in vzdržljivosti, hoja s pripomočkom, vrnitev domov
	3	Vožnja avta	Samostojno in brez omejitev voziti avto	Praktični preizkus	Da	5	Osamosvojitve v DA, izboljšanje moči in vzdržljivosti, hoja s pripomočkom, vrnitev domov
	4	Prostčasne aktivnosti	Rekreacija (sprehodi, tek, smučanje, plavanje)	/	4	2 leti	Osamosvojitve v DA, izboljšanje moči in vzdržljivosti, hoja s pripomočkom, vrnitev domov
	5	Povrnitev kondicije	Opravljanje lažjih del okoli hiše (košnja trave, obrezovanje drevja)	Delno	4	2 leti	Osamosvojitve v DA, izboljšanje moči in vzdržljivosti, hoja s pripomočkom, vrnitev domov
8	1	Dobra priprav. na op. roke	Razgibanje, psihična in fizična vzdržljivost za uspešno operacijo	Da	/	1 leto	Izboljšanje pasivne gibljivosti levega zgornjega uda za lažje izvajanje DA, konzilij za brahialni pletež, napotitev v CPR
	2	Gibljivost roke	Tolkšna gibljivost roke kot je potrebna za delo	Da	/	1 leto	Izboljšanje pasivne gibljivosti levega zgornjega uda za lažje izvajanje DA, konzilij za brahialni pletež, napotitev v CPR
	3	Moč	Da lahko opravljam dela z roko (dvigovanje)	Meritve moči	Da	/	Izboljšanje pasivne gibljivosti levega zgornjega uda za lažje izvajanje DA, konzilij za brahialni pletež, napotitev v CPR
	4	Fina motorika palca	Prijem predmetov s palcem (npr. jedilnega pribora)	Test prijema	Da	/	Izboljšanje pasivne gibljivosti levega zgornjega uda za lažje izvajanje DA, konzilij za brahialni pletež, napotitev v CPR
	5	Telesna kondicija	Dobra kondicija, ki mi bo pomoč pri vseh aktivnostih - tudi z roko	Test zmogljivosti	Da	/	Izboljšanje pasivne gibljivosti levega zgornjega uda za lažje izvajanje DA, konzilij za brahialni pletež, napotitev v CPR
9	1	Samostojnost pri baletu	Velika in mala potreba, brijanje, higiena zob, ušes, kopalnje	Št. usp. poskusov	/	6 mes	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, samostojna in boljša hoja, osamosvojitve v DA, ocena možnosti za vračanje na delo, oprema z MP
	2	Vožnja	Vsakodnevna vožnja osebnih vozil: kolo, avto, motor	Št. usp. poskusov	/	1-6 mes	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, samostojna in boljša hoja, osamosvojitve v DA, ocena možnosti za vračanje na delo, oprema z MP
	3	Odbojka	4x/leden rekreativno igranje odbojke	Št. usp. poskusov	/	6 mes	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, samostojna in boljša hoja, osamosvojitve v DA, ocena možnosti za vračanje na delo, oprema z MP
	4	Jadraino padalo	1x/leden letenje z jadrainim padalom	Št. usp. poskusov	/	6 mes	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, samostojna in boljša hoja, osamosvojitve v DA, ocena možnosti za vračanje na delo, oprema z MP
	5	Služba	Vsakodnevno, poln delavnik	Št. usp. poskusov	/	6 mes	Izboljšanje mišične moči in vzdržljivosti, samostojna in boljša hoja, osamosvojitve v DA, ocena možnosti za vračanje na delo, oprema z MP
10	1	Gibljivost in spretnost desnice	Oblačenje in slačenje, rokovanje, vezanje vezalk	/	5	Čim prej	Izboljšanje moči in gibljivosti desnega zgornjega uda, lažje opravljanje DA, izboljšanje funkcije desnice
	2	Toaleta	Dnevno brijanje, umivanje zob in nega telesa	Uspešnost izvedbe	Da	5	Izboljšanje moči in gibljivosti desnega zgornjega uda, lažje opravljanje DA, izboljšanje funkcije desnice
	3	Uporaba orodij (kladivo, kleščice, škarje, žaga)	Vsakodnevno, cel dan	Da	5	1 leto	Izboljšanje moči in gibljivosti desnega zgornjega uda, lažje opravljanje DA, izboljšanje funkcije desnice
	4	Moč	Dvig in prenos manjših bremen (15-20kg) na krajši razdalji	Praktični preizkus	Da	4	Izboljšanje moči in gibljivosti desnega zgornjega uda, lažje opravljanje DA, izboljšanje funkcije desnice
	5	Specifne sposobnosti	Pisanje (rokopis, strojepisje), plavanje, namizni tenis, delo s čebelami	Praktični preizkus	Da	5	Izboljšanje moči in gibljivosti desnega zgornjega uda, lažje opravljanje DA, izboljšanje funkcije desnice

Legenda: IV – invalidski voziček, DA – dnevne aktivnosti, SA – samostojen, MP – medicinski pripomočki, CPR – Center za poklicno rehabilitacijo

Legend: IV – wheelchair, DA – activities of daily living, SA – independent, MP – medical technical aids, CPR – Vocational Rehabilitation Centre

Literatura

1. Novak P. Priporočila za rehabilitacijo bolnikov s pridobljenimi okvarami perifernega živčevja (na terciarni ravni). V: Burger H, Goljar N, ur: Klinične smernice v fizikalni in rehabilitacijski medicini. 25. dnevi rehabilitacijske medicine: zbornik predavanj, Ljubljana, 14. in 15. marec 2014. Ljubljana: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije –Soča; 2014: 97-104.
2. Leach E, Cornwell P, Fleming J, Haines T. Patient centered goal-setting in a subacute rehabilitation setting. *Disabil Rehabil.* 2010; 32(2): 159-72.
3. Holliday RC, Ballinger C, Playford ED. Goal setting in neurological rehabilitation: patients' perspective. *Disabil Rehabil.* 2007; 29(5): 389-94.
4. Turner-Stokes L, Williams H, Abraham R, Duckett S. Clinical standards for inpatient specialist rehabilitation services in the UK. *Clin Rehabil.* 2000; 14(5): 468-80.
5. Doran GT. There's a S.M.A.R.T. way to write managers goals and objectives. *Manage Rev.* 1981; 70(11): 35-6.
6. Schut HA, Stam HJ. Goals in rehabilitation teamwork. *Disabil Rehabil.* 1994; 16(4): 223-6.
7. Bovend'Eerd TJ, Botell RE, Wade DT. Writing SMART rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling: a practical guide. *Clin Rehabil.* 2009; 23(4): 352-61.
8. Tichelaar J, Ujl den SH, Antonini NF, van Agtmael MA, de Vries TP, Richir MC. A 'SMART' way to determine treatment goals in pharmacotherapy education. *Br J Clin Pharmacol.* 2016; 82(1): 280-4.
9. Novak P, Kidrič Sivec U: Ocenjevanje bolnikov s polinevropatijami. V: Burger H, Goljar N, ur: Pomen ocenjevanja funkcioniranja – od akutne faze do popolne reintegracije: (študijsko gradivo). 27. dnevi rehabilitacijske medicine: zbornik predavanj, Ljubljana, 24.-25. marec, 2016. Ljubljana: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije –Soča; 2016: 83-8.
10. Wade DT. Goal setting in rehabilitation: an overview of what, why and how. *Clin Rehabil.* 2009; 23(4): 291-5.
11. Bowman J, Mogensen L, Marsland E, Lannin N. The development, content validity and inter-rater reliability of the SMART-Goal Evaluation Method: a standardised method for evaluating clinical goals. *Aust Occup Ther J.* 2015; 62(6): 420-7.