

ZGODNJA REHABILITACIJA BOLNIKOV NA KLINIČNIH ODDELKIH UKC LJUBLJANA: SPODBUDNI REZULTATI KLJUB NE NAJBOLJŠIM DELOVNIM POGOJEM ZA REHABILITACIJO *ACUTE AND EARLY REHABILITATION OF PATIENTS IN CLINICAL DEPARTMENTS OF UNIVERSITY MEDICAL CENTRE LJUBLJANA: STIMULATIVE RESULTS DESPITE NON- IDEAL WORKING CONDITIONS FOR REHABILITATION*

Bogdana Sedej, dr. med., asist. mag. Nataša Kos, dr. med.

Inštitut za medicinsko rehabilitacijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana

Ključne besede:

zgodnja rehabilitacija, preprečevanje zapletov

Key words:

early rehabilitation, prevention of complications

Uvod:

Z rehabilitacijo bolnikov moramo pričeti sočasno z zdravljenjem bolezni in poškodb. Zgodnjo rehabilitacijo v UKC Ljubljana izvajamo na oddelkih, kjer se bolniki zdravijo zaradi poškodb oziroma bolezni. Ti oddelki niso prilagojeni za rehabilitacijsko obravnavo.

Metode:

V prispevku je predstavljen način dela v Inštitutu za medicinsko rehabilitacijo (IMR). Naredili smo pregled obravnave bolnikov, hospitaliziranih na Kliničnih oddelkih za kirurgijo UKC Ljubljana za obdobje od januarja do septembra leta 2009.

Rezultati:

Specialisti fizikalne in rehabilitacijske medicine se udeležujemo sestankov kirurških timov in pri delu sodelujemo s fizioterapevti in delovnimi terapevti. Ob bolniku skupaj nare-

dimo načrt za njegovo rehabilitacijsko obravnavo. Vanjo lahko vključimo tudi kliničnega psihologa, logopeda ali socialnega delavca. Z rehabilitacijo začnemo takoj, pri načrtovanju le-te pa upoštevamo omejitve, ki jih imajo bolniki zaradi bolezni oziroma poškodb. Uporabljamo pripomočke za mobilizacijo, ob odpustu bolnikov domov poskrbimo, da le-ti dobijo potrebne pripomočke za gibanje. Ortoze, ki so nujne v procesu rehabilitacije, bolniki dobijo v času obravnave pri nas. Glede na zahtevnost rehabilitacije in možnosti, ki jih imamo, se v rehabilitacijskem timu odločimo za nadaljevanje rehabilitacije ambulantno ali pa v eni od rehabilitacijskih ustanov.

V prvih devetih mesecih leta 2009 smo obravnavali 7183 bolnikov, kar je bilo 40,9 % vseh bolnikov na oddelkih. Največ, 3730 poškodovancev smo obravnavali na travmatoloških oddelkih, 590 bolnikov pa na nevrokirurškem oddelku. V centru za intenzivno terapijo (CIT) in na oddelku za kirurške infekcije (KOKO) smo obravnavali največji odstotek sprejetih bolnikov. Obravnavanih je bilo 98,9 % (447) bolnikov v CIT in 84,6 % (270) bolnikov na KOKO. Najpogostejše so bile 40-minutne obravnave, pri nevrokirurških bolnikih in bolnikih s politravmo pa so dnevne obravnave trajale tudi do uro in pol.

Sklep:

Vključevanje rehabilitacije bolnikov v akutno obdobje njihove bolezni in poškodbe omogoča doseganje boljšega končne-

ga izida le-te, preprečuje nastanek sekundarnih zapletov in ustvarja dobre pogoje za izvajanje celovite rehabilitacijske obravnave. Za izvajanje kakovostne zgodnje rehabilitacije je nujno zagotoviti tudi ustrezne delovne pogoje.