

# ZAGOTAVLJANJE TERCIARNE REHABILITACIJE BOLNIKOV PO ZLOMU KOLKA *THE PATIENTS WITH HIP FRACTURES - PROVIDING TERTIARY LEVEL REHABILITATION*

mag. Duša Marn-Vukadinović, dr. med.

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - Soča, Ljubljana

## Ključne besede:

zlom kolka, osteoporoza, rehabilitacija, terciarni nivo

## Key words:

hip fracture, osteoporosis, rehabilitation, tertiary level

## Uvod:

Po zlomu kolka se zgodnja rehabilitacija poškodovancev po obravnavi na kirurškem oddelku nadaljuje na sekundarnem nivoju v zdravilišču, negovalni bolnici ali v domu za starostnike, za tiste z najhujšimi okvarami pa na terciarnem nivoju. Sledi faza okrevanja, med katero v enem letu le četrtnina starostnikov doseže prejšnjo raven telesne dejavnosti (1). V Sloveniji ni organizirane obravnave poškodovancev na domu in le redki od njih so vključeni v ambulantno rehabilitacijo na primarnem nivoju.

## Potrebe po rehabilitaciji:

Od 1500 do 2000 operiranih bolnikov z zlomom kolka letno je bilo pred leti v državi 30 % oseb premeščenih v zdravilišče, 5% na terciarni nivo - v URI-Soča, ostali pa večinoma v domove za starostnike, domov ali v negovalno bolnišnico. Najbolj sporni so kriteriji za izbiro poškodovancev za najzahtevnejšo rehabilitacijo, zato v prispevku predstavljam naš model izbire. Njegova uspešnost je bila že potrjena, saj so imeli starostniki, sprejeti na URI-Soča, veliko nižjo povprečno oceno funkcijskih sposobnosti (na Lestvici funkcijske neodvisnosti - FIM (2) 78,5) ob sprejemu, kot tisti, ki so bili sprejeti na rehabilitacijo v zdravilišče (FIM 100) (3).

## Indikacije za terciar:

Zahtevnejše rehabilitacijske postopke predlagamo za starostnike po zlomu kolka, ki imajo ohranjene kognitivne

sposobnosti in imajo druge pridružene bolezni kot so: malignom, napredovale bolezni srca in ožilja, psihoze ali obrabe, deformacije, poškodbe drugega uda ali pa imajo sočasno poškodbo živca ali (so prizadeti zaradi) Parkinsonovo bolezen, so doživeli možgansko kap, imajo mielopatijo ali okvare malih možganov. Slednji se zaradi motenj koordinacije, ravnotežja in telesne sheme težko naučijo hoje z razbremenjevanjem.

## Sklep:

Zaradi velikega števila poškodovancev je nujen dogovor o enotnih kriterijih, ki naj večini omogočijo enega od omejenih načinov rehabilitacije in uspešno vrnitev v prejšnje življenjsko okolje.

## Literatura:

1. Koot VC, Peeters PH, de Jong JR, Clevers GJ, van der Werken C. Functional results after treatment of hip fracture: a multicentre, prospective study in 215 patients. *Eur J Surg* 2000; 166(6): 480-5.
2. Guide for the Uniform Data Set for Medical Rehabilitation (including the FIM (TM) instrument), Version 5.1. Buffalo: State University of New York at Buffalo, 1997.
3. Marn Vukadinović D. Obravnava osteoporoznih zlomov in pripomčki za hojo. In: Mencej M, ur. Bolezni in sindromi v starosti 2. Ljubljana: GDS, 2008: 31-39.