15-1 A gerincvelő traumás sérülése és nem traumás károsodása miatt szükséges rehabilitáció ellátási programja

III. szint, 2207 (felnőtt), 2209 (gyermek) szakmakód

Meghatározott esetekben 2200 szakmakód, (felnőtt), 2205 szakmakód (gyermek) III. szint

Egy gerincvelősérült speciális ellátást igényel mind az akut, mint a szubakut, mind a krónikus szakban szinte összes szerv működése területén, mert a sérülés a sérülés szintje alatti összes szervet érinti direkt és/vagy indirekt módon. A működési zavar kihatással van esetenként a nem bénult területekre is, így az egész szervezet működésére is, amely működési zavar az élet végéig tart. A gerincvelősérültek ellátása a probléma sokrétűsége, az orvostudomány igen sok területét érintő, a szó szoros értelmében komplex, multidiszciplináris feladat.

1. A páciensek állapotának jellemzése

1.1. Betegség / baleset / rendellenesség és a kialakult károsodás / funkciózavar / fogyatékosság leírása

Lásd a NEAK honlapján közzétett kitöltési útmutatót, illetve törzseket, továbbá a 6. pont tartalmazza a szakmai ajánlást.

1.2. Állapot-súlyosság: A rehabilitációra kerülő személyek állapot-súlyossága a program kezdetén limitek megadásával: **exrém súlyos/súlyos**

1.3. Hunánerőforrás

1.3.1. Ápolói szükséglet igen nagy és különösen megterhelő fizikai és mentális terhelés, valamint a szükséges célirányú gyakorlat miatt

1.3.2. Specifikus szakdolgozói szükséglet: bővített csomag:

gyógytornász, gyógytestnevelő, pszichológus, szociális munkatárs, ergoterapeuta, ortopéd műszerész, fizikoterápiás szakaszisztens, gyógymasszőr, dietetikus**, vizelet inkontinencia és decubitus, valamint tracheostoma ellátás területén képzett ápoló**

1.4. Fogyóanyag szükséglet

1.4.1. Napi átlagos gyógyszer szükséglet: közepes

Alapbetegség(ek) miatt szükséges típusos gyógyszerek: 5–10 BNO esetén szükséges gyógyszerek

Rehabilitáció során szükséges gyógyszerek: vizelet fertőtlenítők, antibiotikumok, (esetenként bronchodilatátorok, nyákoldók), harántcsíkolt izom lazítók, hólyaglazítók, véralvadásgátlók, bélmozgatók, kúpok, vérnyomásemelők,

1.4.2. Napi átlagos kötszer- egyéb orvosi és orvostechnikai anyag szükséglet: nagy

Alapbetegség(ek) miatt gyakran szükséges anyagok:

Rehabilitáció során szükséges anyagok: kötszerek a kialakult decubitus méretétől és stádiumától függően, gyakori lepedőcsere, antidecubitus alátétek, (motoros) antidecubitus matrac helyváltoztatást segítő eszközök (pl. a bénultságtól függően különböző kerekesszék), katéterek, nedvszívók, urinálok

1.4.3. Napi átlagos diagnosztikai anyag (fogyóeszköz) szükséglet :közepes

Alapbetegség(ek) miatt szükséges diagnosztikai anyagok:

Rehabilitáció alatt szükséges diagnosztikai anyagok: hólyag tartalom mérés (pl. tesztcsík),

1.4.4. Napi segédeszköz szükséglet: nagy

2. Betegutak leírása

2.1. Hogyan kerül a páciens rehabilitációra? (jellemző betegutak leírása valószínűségi sorrendben): traumatológiai és/vagy idegsebészeti, esetlegesen intenzív osztályról, nem traumás esetben neurológiai osztályról (esetlegesen gerincvelőkárosodást okozó egyéb betegségeket ellátó egéb aktív osztályok pl. érsebészet,onkológia)

2.2. Mi a jellemzője az adott betegcsoportnak a rehabilitációs ellátás időzítésére vonatkozóan?

jellemzően **elsőbbségi** rehabilitáció, a későbbi időszakban esetlegesen kialakuló akut események bekövetkeztekor is pl. nagytrauma, decubitus, hólyagürítési zavar következtében kialakult szeptikus állapot, másodlagos gerinc stabilizációs ellátás,

3. A rehabilitációs ellátóhelyre vonatkozó kívánalmak leírása

3.1. Fekvőbeteg ellátás, elsőbbségi

Bővített csomag, III. Szint. szakmakód: 2207 (felnőtt), 2209 (gyermek), tetrapleg betegek korrai ellátása III+ szint (azonos szakmakód, III+ szint). tartama: paraplég 90 -150 nap, tetraplég 120 – 270 nap

Speciális ellátási szükségletkor III. szint:
B (1)Spasztikus betegek rehabilitációs központjában szükséges az ellátása

3.2. Járóbeteg, nappali ellátás:elsőbbségi ellátás során nem jellemző, de kivételesen előfordulhat parapleg betegnél, ha a naponkénti megjelenés biztosítható,de ilyen esetben nem szükséges a III. szintű ellátás, ezen ellátás a programozott ellátásra jellemző

Ismételt ellátás rehabilitációs céllal elsőbbségi rehabilitáció befejezését követően, programozható

Ismételt rehabilitáció válhat szükségessé későbbi, nem akut szövődmény – főként decubitus, kontraktúra, sensoros és/vagy motoros és/vagy vegetatív funkció romlás, salakanyag (vizelet, széklet) ürítés megváltozása, interkurrens betegség, pszichés romlás miatt (ilyen esetekben

nem a mozgásszervi ellátás a szükséglet, a jellemző) . Időközben végzett funkciójavító (fv-i vagy av-i) műtétet követően (3-1-es REP is lehet!) és általános állapot romlás után, kondíció megtartása érdekében is, a hazai közlekedési viszonyok miatt. Szükség lehet újabb speciális gyógyászati segédeszköz kipróbálása (egyedi engedélyeztetése) és használatának betanítása miatt és a munkába visszaálláshoz szükséges testi és pszichikai felkészítésre is szükség lehet az ismételt felvételre.

Jellemző	**minősítő**	
	fekvőbeteg	**járóbeteg / nappali**
1.2. állapotsúlyosság a betegek 70-90 %-ára jellemzően (N/Kp/k)	súlyos/közepes	enyhe
1.3.1. ápolói szükséglet	nagy	
1.4.1. gyógyszer szükséglet	közepes	
1.4.2. kötszer és egyéb orvostechnikai anyag szükséglet	nagy	
1.4.3. diagnosztikai anyag szükséglet	közepes/kicsi	
3.1. ellátási csomag (alap/bővített)	bővített	bővített
3.2. ellátási szint (I/II/III)	III, III (kiemelt, 2207, 2209).	II (FB-t is végző szakambulancián)
3.4. ellátás várható tartama (tól – ig)	90-120-270 nap	NE: 3-5 hét, JB: 15-40 alkalom
Ismételt rehabilitáció várható tartama az első évben (hét/1. év)	változó	
Ismételt rehabilitáció várható tartama a második évben (hét/2. év)	változó	
jellemző betegutak	1.háziorvos	
	2.szakrendelés	
	3.rehabilitációs ambulancia	

Folytatólagos ambuláns ellátásban Egyéb REP-ek: 3-1 (felsővégtagi funkciójavító műtét esetén), 4-1, 19, 20, 21, 25.

12 hónapon belül <u>várható</u> /javasolt /szükségesnek tartott kapcsolódó ellátás: (karbantartás) rekondícionálás – psziches okok, decubitus, hólyagürítési zavar, izületi kontractura megelőzés, felső végtag funkció romlás, helyváltoztatóképesség romlás, tracheostoma miatt,

1 év után neuro-urológiai kontroll, kondícionálás, spasmus kontroll management, HO megoldása, felső végtag funkciójavítás (konzervatív-operatív), szexuális és fertilitási problémák,

4. **A rehabilitációs terápiás program kötelezően elvégzendő és dokumentálandó elemei az adott betegcsoportban** a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint

5. A rehabilitáció ereményességének értékelése

5.1. Változást jellemző teszteredmények:

- **FNO,**
- **FIM motoros funkciók és FIM összes (kötelező), valamint**
- **további tesztek a funkciózavar függvényében a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint:** Barthel-index, Frankel. Gyermekek esetében célskála alkalmazása javasolt.

5.2. Kimeneti jellemzők: Közlekedőképesség; Önellátási képesség, Ürítési funkciók, bőr funkciók (decubitus), izomtónus

TÁVOZÁSKOR: javaslat

- a szükséges segédeszközökről, azok beszerzéséről (már a fekvőbeteg ellátó helyen beszerzett és használatra begyakorolt eszközök) azok otthoni használatáról,
- szűkebb és tágabb környezet szükséges átalakítása, jogosítvány,
- otthoni életmódi tanácsok mind a fogyatékos ember, mind környezete számára
- javaslat az alapellátás felé

dokumentálni az elindított szociális és egyéb ellátás (leszázalékolás, közgyógy ellátás, baleseti sérült ellátás, egyéb anyagi és tárgyi juttatások, házi szociális gondozás, szociális otthoni elhelyezés, parkolási igazolvány, stb.) távozáskori állapotát

6. Szakmai ajánlás

6.1. BNO1

C7200	Gerincvelő rosszindulatú daganata
C7210	Cauda equina rosszindulatú daganata
C7290	Központi idegrendszer rosszindulatú daganata, k.m.n.
C9000	Myeloma multiplex
D3340	Gerincvelő jóindulatú daganata
G0610	Intraspinalis tályog és granuloma
G9510	Ér-eredetű gerincvelői bántalmak
G9520	Gerincvelő kompresszió k.m.n.
G9580	A gerincvelő egyéb meghatározott betegségei
G9590	A gerincvelő nem-meghatározott betegsége
S1400	A nyaki gerincvelő rázkódása oedemával
S1410	A nyaki gerincvelő egyéb és k.m.n. sérülései
S1420	A nyaki gerinc ideggyökének sérülése
S2400	A háti gerincvelő rázkódása és oedemája
S2410	A háti gerincvelő egyéb és k.m.n. sérülései
S2420	A háti gerinc ideggyökének sérülése
S3400	Az ágyéki gerincvelő rázkódása és oedemája
S3410	Az ágyéki gerincvelő egyéb sérülése

S3420	Ágyéki és keresztjáji ideggyök sérülése
S3430	A cauda equina sérülése
S3440	A lumboscaralis plexus sérülése
S3450	Az ágyéki, keresztjájéki és medencei symphaticus idegek sérülése

6.2. BNO3

G8200	Petyhüdt paraplegia
G8210	Spasticus paraplegia
G8220	Paraplegia k.m.n.
G8230	Petyhüdt tetraplegia
G8240	Spasticus tetraplegia
G8250	Tetraplegia k.m.n.
M2450	Ízületi contractura
M6240	Izomcontractura
R2600	Ataxiás járás
R2680	Járási és mobilitás egyéb és k.m.n. rendellenessége
R32H0	Vizelet incontinentia, k.m.n.
R33H0	Vizeletrekedés

6.3. FNO-k

b620	Vizeletürítési funkciók
b730	Izomerő-funkciók
b735	Izomtónus-funkciók
d410	Az alaptesthelyzet változtatása
d465	Helyváltoztatás segédeszköz használatával
d530	Toilette-használat

b265	Tapintási funkciók
b280	Fájdalom érzése
b420	Vérnyomásfunkciók
b445	A légzőizmok funkciói
b525	Székletürítési funkciók
b760	Az akaratlagos mozgási funkciók kontrollja
b780	Izmokhoz és mozgási funkciókhoz kapcsolódó érzetek
b810	A bőr védőfunkciói
d420	Saját test áthelyezése
d430	Tárgyak emelése és hordozása
d440	Finom kézmozdulatok
d470	Szállítóeszköz használata
d475	Járművezetés
d510	Mosakodás
d540	Öltözködés
d550	Étkezés