6-2 Alsó és felső végtag perifériás verőér betegségek következtében kialakult funkciózavar / fogyatékosság miatt szükséges rehabilitáció ellátási programja

I-II szint, 2200 szakmakód

Perifériás verőér betegséggel élő betegek rehabilitációjának célja a betegség okozta fogyatékosság csökkentése (fizikai terhelhetőség, életminőség, tevékenység és részvétel javítása), egészségtudatos magatartás kialakításán keresztül a betegség progressziójának lassítása, a betegség megismertetésén keresztül a hosszú távú együttműködés elősegítése, a panaszok/tünetek eredményes értékelésének elsajátítása. Magában foglalja az állapotfelmérést, a mozgásprogramot, a társbetegségek kezelését, betegoktatást és egészséges magatartás kialakítására irányuló intervenciókat (életmódi, diétás, pszichológiai képzés, dohányzásról lemondást segítő programok). A perifériás verőér betegségek súlyos felső-, ill. alsóvégtagi funkciózavarokat okozhatnak. Tünetei: a járástávolság kifejezett csökkenése, fájdalom, izomgyengeség, ill. a felső végtagi funkciózavar. A perifériás verőér betegség rendszerbetegség része, a társuló kóros egészségi állapotok (anyagcserezavarok, obesitas, cardiovascularis betegségek, cerebrovascularis betegségek stb.), progresszíven fokozzák a funkciózavarokat, a rehabilitációs szükségletet növelik.

1. **A páciensek állapotának jellemzése**

   1.1. Betegség / 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: **közepesen súlyos**

   1.3. Humánerőforrás szükséglet

   1.3.1. Ápolási szükséglet: **kicsi**

   1.3.2. Specifikusan szakdolgozói szükséglet alapcsomag: gyógytornász, szociális munkás, fizikoterápiás szakasszisztens, ergoterapeuta, dietetikus, pszichológus, mentálhigiénikus vagy egészségnevelő, ortopéd műszerész elérhető

   1.4. Fogyóanyag szükséglet

   1.4.1. Napi átlagos gyógyszer szükséglet: közepes

   Alapbetegség(ek) miatt szükséges típusos gyógyszerek: Pentoxiphyllin, ASA vagy Clopidogrel, sztatin, cilostazol, egyéb társult betegségek gyógyszerei, cardiacumok, antidiabetikumok, fájdalomcsillapítók, stb.

Rehabilitáció során szükséges gyógyszerek: Analgetikumok, értágító infúzió, lokálisan ható gyógyszerek, pakolások, izom relaxánsok, antidepresszáns.

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

Alapbetegség(ek) miatt gyakran szükséges anyagok

Rehabilitáció során szükséges anyagok: komplex fizioth. során használt anyagok (kenőcsök, borogatáshoz adalékanyagok, szénsavgáz)

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

Alapbetegség(ek) miatt szükséges diagnosztikai anyagok: vércukorszint mérő tesztcsík

Rehabilitáció alatt szükséges diagnosztikai anyagok: labor, rtg.., UH anyagszükséglete, EKG, vérnyomásmérő,

2. Betegutak leírása

2.1. Hogyan kerül a pácien rehabilitációra?

Családorvos, angiológiai v. érsebészeti szakrendelés, ezt követően rehabilitációs szakrendelés, előjegyzés programozott rehabilitációra. Közvetlen aktív beavatkozást követően (intervenció, operatív beavatkozások), konzílium után korai aktív rehabilitáció.

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

Jellemzően **programozható** rehabilitáció.

3. A rehabilitációs ellátó helyre vonatkozó kívánalmak leírása

3.1. Járóbeteg, nappali ellátás, programozható

Alapcsomag I, szinten szakrendelőben, **Tartam: JB: 10-20 alkalom**

Bővített csomag: II. szinten szakambulancián; **NE bővített csomag megléte esetén indokolt.** Ha a beteg járóképessége segédeszközzel nehézkes a kültérben (d465 3-as vagy 4-es), illetve tömegközlekedési eszközön nem tud önállóan közlekedni (d470 3-as, 4-es), de szállító szolgálat rendszeresen igénybe vehető, a FB ellátás kiváltható közepes és súlyos esetben is NE-sal vagy JB ellátással. **Tartam: JB: 10-20 alkalom, NE: 2-3 hét.**

3.2. Fekvőbeteg ellátás, programozható

Alapcsomag I. szinten: Akkor indokolt, ha a beteg járóképessége segédeszközzel is nehézkes a kültérben (d465 3-as vagy 4-es), illetve tömegközlekedési eszközön nem tud önállóan közlekedni (d470 3-as, 4-es) és szállító szolgálat rendszeresen nem vehető igénybe. **Tartama: 14-21 nap**

Bővített csomag, II. szint: súlyos, középsúlyos állapotban, ilyen esetben szénsavfürdő / szénsavkád vagy mofetta is igénybe vehető az ellátáshoz. **Tartama: 18-28 nap**

Folytatólagos ambuláns ellátásban (kontrollok, döntés a további rehabilitációs szükségletről) milyen programokra lehet szükség a szokványos ellenőrzésen túl? Program(ok) és protokoll(ok): angiológiai protokoll szerinti gondozás.

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

5. **A rehabilitáció eredményességének értékelése:**

5.1. Kimeneti mérések:

- **FNO,**
- **FIM motoros funkciók és FIM összes (kötelező), valamint**
- **további tesztek a funkciózavar függvényében a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint:** Barthel-index, 10-méteres járásteszt, Fontaine stádium, VAS. Gyermekek esetében célskála alkalmazása javasolt.

5.2. Kimeneti jellemzők

Munkaképes korosztálynál a foglalkoztatás ismeretében szükség lehet foglalkozási rehabilitáció irányításra (RIC központtal kapcsolat felvétel)

Szociális szükséglet: Idős, segítségre szorulóknál házi szociális szolgálattal kapcsolat felvétel, sz.e. szociális otthoni elhelyezés elindítása, egyéb szociális lehetőségek.

6. **Szakmai ajánlás**

6.1. BNO1

I7020	A végtagi ütőerek atherosclerosisa
I7021	A végtagi ütőerek atherosclerosisa Fontaine I.
I7022	A végtagi ütőerek atherosclerosisa Fontaine II.
I7023	A végtagi ütőerek atherosclerosisa Fontaine III.
I7024	A végtagi ütőerek atherosclerosisa Fontaine IV.
I7080	Egyéb ütőerek atherosclerosisa
I7300	Raynaud-syndroma
I7301	Raynaud-syndroma, primer
I7302	Raynaud-syndroma, secunder
I7310	Thromboangiitis obliterans [Buerger]
I7390	Perifériás érbetegség, k.m.n.
I7710	Ütőérszűkület
I7711	Felsővégtagi kompressziós syndroma vérkeringési zavarral (TOS)
I7790	Artériák és arteriolák rendellenessége, k.m.n.

6.2. BNO3

I9790	A keringési rendszer beavatkozás utáni rendellenessége, k.m.n.
M2450	Ízületi contractura
M2550	Ízületi fájdalom
M6240	Izomcontractura
M6250	Izomtömeg vesztés és atrophia, m.n.o.
M7960	Végtagfájdalom
R2620	Járási nehézség m.n.o.
R2680	Járási és mobilitás egyéb és k.m.n. rendellenessége

6.3. FNO-k

b280	Fájdalom érzése
b415	A véredények funkciói
b455	A terheléstolerancia funkciói
d450	Járás
d465	Helyváltoztatás segédeszköz használatával

b134	Alvásfunkciók
b730	Izomerő-funkciók
b770	Járásminta-funkciók
b810	A bőr védőfunkciói
d240	A stressz és más pszichés terhek kezelése
d445	Kéz- és karhasználat
d470	Szállítóeszköz használata
d640	Házimunka végzése