

SPOLUPRÁCA FYZIOTERAPEUTA A SESTRY V REHABILITAČNEJ STAROSTLIVOSTI O PACIENTA

¹Ištoňová M., ²Kociová K., ²Judičáková M.

¹Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta
zdravotníctva, Katedra fyzioterapie

²Klinika úrazovej a urgentnej medicíny, Fakultná
nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana v Prešove

Abstrakt

S narastajúcim počtom chronických ochorení narastá potreba dlhodobej rehabilitačnej starostlivosti. Stavba rehabilitačného programu na lôžku je rozdielna v porovnaní s programom v ambulantnej zložke. Cieľom v oboch prípadoch zostáva obnova funkcie postihnutého systému a prevencia invalidity. Dôležitou súčasťou multidisciplinárneho tímu pri poskytovaní rehabilitačnej starostlivosti je zdravotná sestra, ktorá sa podieľa na lôžkových oddeleniach nielen na poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti, ale aj na rehabilitačnom procese. Významným prvkom spolupráce pri poskytovaní starostlivosti o pacienta je spolupráca fyzioterapeuta a zdravotnej sestry. Cieľom spolupráce týchto profesií je aby sestra bola schopná identifikovať nutnosť spolupráce s fyzioterapeutom, zabezpečovať jednotlivé intervencie stanovené fyzioterapeutom v rámci komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti a spoločne s fyzioterapeutom hodnotiť ich efekt.

Kľúčové slová: Rehabilitácia. Fyzioterapia. Ošetrovateľská starostlivosť. Multidisciplinárna spolupráca. Pacient.

Abstract

Cumulative circulation chronicle disease remanet necessary in the long term rehabilitation care. Composition of rehabilitation programme on one bed is different by comparison with programme at ambulance part. Aim in both cases there is innovation of function handicapped and prevention of disability. An important component of a multidisciplinary team in care at patient is a nurse who takes part in wards not only in providing of nursing care, but also in rehabilitation process of patients. The important component of cooperation at taking care at patient is

cooperation physiotherapist and nurse. Cooperation aim of these professions is for nurse, to be able identify necessity of her cooperation with physiotherapist, to provide individual interventions determined by physiotherapist in the framework of complex nursing care and evaluate their effect with physiotherapist.

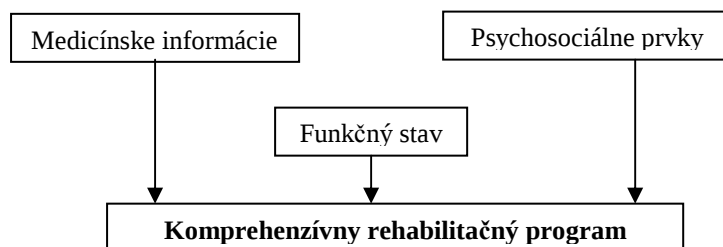
Key words: Rehabilitation. Physiotherapy. Nursing care. Multidisciplinary cooperation. Patient.

Úvod

Väčšina ochorení si vyžaduje sústavnú a cielenú rehabilitačnú starostlivosť, ktorá je zahrnutá v krátkodobom rehabilitačnom programe. Pokiaľ má choroba, postihnutie, oslabenie, či porucha dlhodobý charakter a zanecháva následky trvale, je potrebné koncipovať dlhodobý rehabilitačný program.

Cieľom rehabilitácie je dosiahnutie čo najvyššej možnej úrovne funkčných schopností postihnutého, čiže návrat organizmu, jeho pohybových funkcií do pôvodného stavu, nakoľko je to možné a v čo najkratšom časovom období.

Rehabilitačný cieľ a postupy k jeho dosiahnutiu sú vypracované vždy individuálne. Stanovenie rehabilitačného cieľa musí vychádzať s objektívneho posúdenia diagnózy a prognózy. Je potrebné zobrať do úvahy či ide o konzervatívny alebo operačný typ liečby, zhodnotiť psychologické kritéria, inteligenciu, charakter osobnosti, vek a motiváciu pacienta k vyliečeniu. Vyhodnotia sa údaje sociálne, ekonomické, pracovné, ktoré sa zohľadnia pri stavbe rehabilitačného plánu. Optimálna rehabilitácia vychádza z analýzy týchto faktorov a stanovení rehabilitačného potenciálu pacienta, ktorý je ovplyvnený následkami poruchy (disability) v zmysle funkčného výkonu a činnosti jednotlivca. Správne volená rehabilitácia môže minimalizovať poruchu (impairment), znížiť neschopnosť (disability) a uľahčiť návrat do normálneho života.



Obr. 1 Vstupné komponenty komprehenzívneho rehabilitačného programu (Palát, 2005)

Fyzioterapia

Fyzioterapia je medicínsky nelekársky vedný odbor, ktorý sa zaoberá diagnostikou, terapiou a prevenciou

porúch pohybovo - podporného aparátu. Pomocou prostriedkov odboru, špeciálnych techník a metodík napomáha fyzioterapeut

pacientom viesť aktívny a nezávislý život, prípadne zlepšiť jeho kvalitu. Hlavnou liečebnou metódou je kinezioterapia (pohybová terapia).

Fyzioterapia využíva prirodzené fyzikálne podnety a metódy ako teplo, vodu, vzduch, rôzne formy fyzikálnej energie k zachovaniu, obnove a na podporu zdravia. Využíva vlastné diagnostické postupy (napr. goniometriu, kineziologický rozbor), manuálne techniky a metodiky, ktorých cieľom je priaznivo ovplyvniť zdravotný stav pacienta / klienta. Diagnostika pohybového aparátu umožňuje zhodnotenie funkčných zmien pohybovo - podporného aparátu.

Základným cieľom fyzioterapie je liečba funkčných porúch pohybového aparátu, napríklad blokády kĺbov, svalových spazmov a podobne. Fyzioterapia sa orientuje na liečbu ťažkostí a obmedzení funkcie i aktivity pacienta. Využíva manuálne zručnosti fyzioterapeuta, ktoré vhodným spôsobom prispôbuje prípadne kombinuje s prírodnými fyzikálnymi podnetmi ako teplo, chlad, tlak, žiarenie, elektrický prúd a podporuje aktivitu pacienta (napr. koordinovaná svalová aktivita pacienta).

Úlohy fyzioterapeuta v rehabilitačnej starostlivosti o pacienta

Vrodená chyba, deformita, získané chyby, choroby a úrazy – čiže zmeny zdravotného stavu pacienta menia podmienky na realizáciu jeho pohybovej aktivity. V dôsledku týchto zmenených podmienok pacient nemôže niektoré činnosti, alebo úkony vôbec vykonávať, prípadne pri vykonávaní iných má zase väčšie alebo menšie ťažkosti.

Základné (všedné a prototypové) činnosti, ale aj mnoho ďalších pracovných činností musí pacient vykonávať aj za ťažko zmenených podmienok, lebo sú to činnosti významné pre udržanie jeho života, sociálneho a pracovného postavenia a sebarealizáciu (8).

Do procesu obnovenia, úpravy a kompenzácie funkcií preto zasahuje odborne vzdelaný fyzioterapeut, ktorý v tímovej spolupráci s lekárom, zdravotnou sestrou a ďalšími odborníkmi vedie pacienta najkratšou cestou k čo najlepším možným výsledkom.

Ošetrovateľstvo

Ošetrovateľstvo nadväzuje takmer na všetky medicínske, najmä na klinické a humanitné odbory, pretože zasahuje do oblasti prevencie, diagnostiky, terapie, upevňovania a obnovy zdravia, ako aj psychosociálnej a výchovnej starostlivosti.

Ošetrovateľstvo môžeme definovať ako komplexnú ošetrovateľskú starostlivosť v zdraví i počas choroby o všetky vekové skupiny ľudí (2). Zaoberá sa zdravotnými potrebami jednotlivca. Zahŕňa posudzovanie, diagnostiku, plánovanie, realizáciu starostlivosti a hodnotenie jej efektívnosti. Zdravotná sestra v spolupráci s ostatnými členmi tímu posúdi u klienta úroveň uspokojovania jeho potrieb, stanoví sesterskú diagnózu, definuje ciele, stanoví priority, určí

potrebné intervencie a mobilizuje zdroje na ich zabezpečenie. Starostlivosť poskytuje priamo alebo nepriamo a hodnotí jej výsledky. Spätná väzba získaná hodnotením efektu poskytnutej starostlivosti umožňuje zmeniť starostlivosť podľa momentálnych potrieb a situácie (7).

Ošetrovateľský proces je definovaný ako systematický prístup k ošetrovaniu chorých, ktorý rieši ich individuálne problémy a je zameraný na telesné, psychické a sociálne potreby jednotlivca, rodiny a komunity (7, 18).

Procesy ošetrovateľskej starostlivosti napomáhajú pacientovi a jeho rodine v prenesení sa cez problémy spojené s disabilitou. Pomáhajú pri získaní a udržaní kontroly nad všetkými aspektmi ich života.

Kľúčový význam pre zvyšovanie kvality starostlivosti majú ošetrovateľské štandardy. Určujú záväznú normu pre kvalitnú starostlivosť. Umožňujú objektívne zhodnotenie poskytovanej starostlivosti pocit istoty a bezpečia chorým, ktorí majú zabezpečený minimálny štandard kvalitatívnej starostlivosti, sestry sú chránené pred neoprávneným postihnutím, pretože môžu preukázať, že dodržali príslušný štandard.

Rehabilitačné ošetrovateľstvo

Do jednotného systému ošetrovateľských disciplín patria čiastkové alebo aplikované odbory, kam môžeme zaradiť aj rehabilitačné ošetrovateľstvo.

Základným princípom rehabilitácie vrátane rehabilitačného ošetrovateľstva je princíp komprehenzivity – organický súlad s aplikácií jednotlivých rehabilitačných metódik a techník, ošetrovateľských činností s prihliadnutím na klinický stav pacienta, štádium jeho ochorenia, psychické postoje chorého jedinca a sociálne prostredie, reprezentované pobytom v ústave alebo na nemocničnom oddelení. Tieto jednotlivé aktivity je potrebné časovo zosúladiť s cieľom dosiahnutia optimálneho efektu celého liečebno – rehabilitačného procesu (10).

Rehabilitačné ošetrovateľstvo zahŕňa polohovanie, včasnú mobilizáciu, prevenciu trofických zmien a kontraktúr, vykonávanie jednoduchých aktívnych i pasívnych cvičení a jednoduché dýchacie cvičenia. K hlavným úlohám rehabilitačného ošetrovateľstva patria aktivity zamerané na prevenciu vzniku dekubitov, tromboembolických komplikácií, imobilizačného syndrómu, vzniku svalových kontraktúr, udržanie kĺbovej pohyblivosti a starostlivosť o vyprázdňovanie. Aplikované špeciálne techniky a metodiky fyzioterapie, ergoterapie systematicky kombinované jednotlivými technikami a postupmi ošetrovateľstva, predstavujú komplexný systém

spĺňajúci holistický prístup k pacientovi s danou diagnózou.

Rehabilitačné ošetrovatel'stvo má dôležité miesto najmä v dlhodobej starostlivosti o chorých a postihnutých, humanizuje neosobný prístup k chorým. Ide o spôsob aktívneho ošetrovania, kde sestra všetkými prostriedkami zamedzuje vzniku komplikácií a sekundárnych zmien (5).

Dôležitou úlohou ako zdravotnej sestry tak aj fyzioterapeuta v starostlivosti o chorého pacienta je spolupráca so všetkými členmi multidisciplinárneho tímu. Fyzioterapeut v rehabilitačnom procese u chorého realizuje špeciálne fyzioterapeutické metódy a postupy a sestra dopĺňa rehabilitačný proces následnou komplexnou ošetrovateľskou starostlivosťou o chorého, najmä aplikáciou preventívnych, prípravných a pasívnych ošetrovateľských techník. Zdravotná sestra môže rozvíjať tvorivosť, záujmy i pozitívne emócie chorého vzájomnou spoluprácou s ergoterapeutom prostriedkami ergoterapie.

Cieľom spolupráce zdravotnej sestry a fyzioterapeuta je podporovať znovuoobnovenie zdravia chorého a jeho sebestačnosti, umožniť mu vnímať polohu tela a vlastný obraz, rozvíjať sebakontrolné mechanizmy, pôsobiť preventívne na následky ochorenia, postihnutia, hospitalizácie (16).

K spoločným terapeutickým intervenciám fyzioterapeuta a zdravotnej sestry patria tieto činnosti:

Polohovanie – fyzioterapeut realizuje korekčné a preventívne polohovanie, poskytuje sestre informácie o vhodných polohách, čase, frekvencii počas dňa, poskytuje špeciálne pomôcky. Zdravotná sestra realizuje preventívne polohovanie proti dekubitom, bolesti, kontraktúram.

Pasívne cvičenie – fyzioterapeut realizuje pasívne cvičenie, vyťahovanie skrátených štruktúr. Zdravotná sestra realizuje pasívne pohyby pri manipulácii s imobilným pacientom v rámci hygienickej starostlivosti, polohovania.

Aktívne cvičenie – fyzioterapeut realizuje aktívne cvičenie podľa pohybových schopností pacienta, prevádza nácvik sebaobsluhy, posturálnych a vzpriamovacích funkcií, rovnováhy podľa stavu pacienta s využitím adekvátnych fyzioterapeutických metód a postupov. Zdravotná sestra pozitívne motivuje pacienta k aktívnym pohybom v rámci sebaobslužných aktivít.

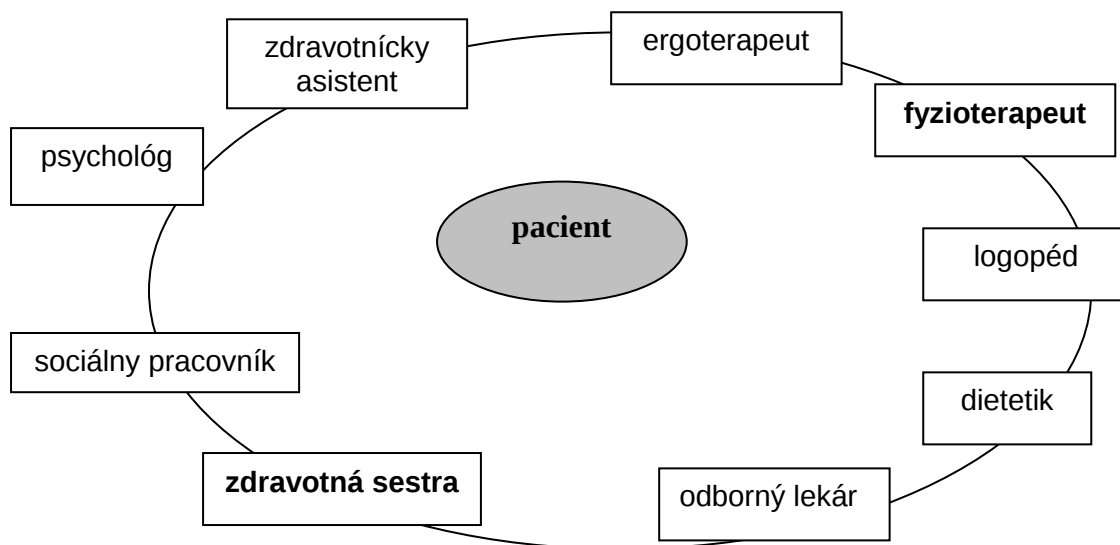
Dychová gymnastika – fyzioterapeut realizuje u pacienta nácvik špeciálnej dychovej gymnastiky, prevádza respiračnú fyzioterapiu. Zdravotná sestra realizuje hygienu dýchacích ciest, podľa doporučení fyzioterapeuta poskytuje pomoc pacientovi pri vykašľovaní a statickej dychovej gymnastike, asistuje pacientovi pri inhaláciách, edukuje a motivuje pacienta k aktívnym dychovým cvičeniam pri každom kontakte s pacientom.

Vertikalizácia a lokomócia – zdravotná sestra realizuje mobilizáciu a vertikalizáciu pacienta na základe ordinácie lekára, inštrukcie fyzioterapeuta a personálu – technických možností pracoviska. Fyzioterapeut realizuje nácvik obrátov, posadzovania, sedu, vstávania, stoja a chôdze pacienta, prípadne nácvik presunu na vozíku, zabezpečuje potrebné pomôcky.

Sebaobslužné aktivity – fyzioterapeut aj zdravotná sestra poskytuje tak veľa pomoci, ako je potrebné, tak málo pomoci pacientovi, ako je to možné (1). Vyžadujú od pacienta jeho spoluúčasť a aktivitu pri vykonávaní denných činností. Fyzioterapeut realizuje nácvik sebaobslužných aktivít pacienta, doporučuje vhodné kompenzačné pomôcky.

Obnovenie poškodených funkcií – fyzioterapeut realizuje špeciálne metodiky a techniky vedúce k obnove stratených funkcií u pacienta, informuje sestru o obnovených funkciách a schopnostiach pacienta. Zdravotná sestra motivuje a pomáha pacientovi využívať zachované a obnovené funkcie v rámci denných aktivít pacienta.

Edukácia pacienta a rodiny – fyzioterapeut poskytuje informácie a edukuje pacienta ako i rodinu o pohybovom režime, o výskyte možných rizík, o dôležitosti správneho a pravidelného cvičenia pacienta, o bezbarierovej úprave domáceho prostredia, o kompenzačných pomôckach ak sú potrebné. Zdravotná sestra poskytuje informácie spolu s lekárom o užívaní liekov, edukuje pacienta i rodinu o ošetrovaní, o otázkach stravovania, vyprázdňovania, životosprávy, o dennom pohybovom režime.



Obr.1 Multidisciplinárny tím zdravotníckych pracovníkov podieľajúcich sa na starostlivosti o pacienta

Záver

Rehabilitácia vo vzťahu k zdraviu a chorobe prispieva tým, že uvažuje o viacerých rizikových faktoroch, ktoré narušajú psychofyzickú rovnováhu a rešpektujú postupný vývoj ochorenia s obmedzením sociálnej istoty a taktiež tým, že v rámci prevencie vnáša vo veľkej miere do rehabilitačných opatrení pomoc psychoterapeutickú a socioterapeutickú v porovnaní s inými odborními s tradičnou koncepciou. Snahou rehabilitačnej starostlivosti je zasahovať pri narušenej rovnováhe a zabrániť vzniku premorbídnej fázy a taktiež zabrániť vzniku choroby.

Rehabilitačné ošetrovateľstvo je neoddeliteľnou súčasťou rehabilitačnej starostlivosti. Predstavuje s prihliadnutím na súčasný vývoj jednotlivých medicínskych odborov všeobecne, a na vývoj rehabilitačnej medicíny špeciálne, kategóriu vyplňajúcu v hierarchii štruktúry komplexných zdravotníckych služieb. Je dôležitým komponentom, ktorý determinuje skvalitnenie prístupu predovšetkým k chronickému pacientovi a tým zvyšuje efekt liečebno – preventívneho procesu (Palát, 2005).

Cieľom spolupráce fyzioterapeuta a zdravotnej sestry je, aby sestra bola schopná identifikovať nutnosť spolupráce s fyzioterapeutom, zabezpečovať jednotlivé intervencie stanovené fyzioterapeutom v rámci komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti a spoločne s fyzioterapeutom hodnotiť ich efekt. Len úzka spolupráca celého zdravotníckeho tímu, pacienta a rodinných príslušníkov zabezpečí kvalitné poskytovanie zdravotníckej starostlivosti a zvýši konečný terapeutický efekt

na maximum. Len kvalitne poskytovaná zdravotnícka starostlivosť môže minimalizovať vzniknuté poruchy, predchádzať možným komplikáciám a tým uľahčiť pacientovi návrat do normálneho života.

Literatúra

1. BOBATHOVÁ, B. *Hemiplégia dospelých*. 1. vyd. Bratislava: LIEČREH, 1997. s.177. ISBN 80-967383-4-8.
2. FARKAŠOVÁ, D. a kol. *Ošetrovateľstvo – teória*. Martin: Osveta 2005, 216 s. ISBN 80-8063-182-4.
3. IŠTOŇOVÁ, M., JUDIČÁKOVÁ, M. Prínos fyzioterapeutických postupov v ošetrovateľskej starostlivosti. In *Zborník prednášok: III. vedecká konferencia pedagogických pracovníkov s medzinárodnou účasťou*. Trenčín: Trenčianska univerzita A. Dubčeka v Trenčíne, 2009. [CD-ROM] s.233, ISBN 978-80-8075-376-4.
4. IŠTOŇOVÁ, M., KOCIOVÁ, K. a kol. *Všeobecná fyzioterapia*. 1.vyd. Prešov: Fakulta zdravotníctva, Prešovská univerzita v Prešove. 2008. 180 s. ISBN 978-80-8068-823-3.
5. KLUSOVÁ, J., PITNEROVÁ, J. *Rehabilitační ošetrování pacientu s těžkými poruchami hybnosti*. Brno: IDVPZ 2000, 107 s. ISBN 80-7013-319-8.
6. KOCIOVÁ, K., MIKULÁKOVÁ, W., ONDEČKOVÁ, M. Rehabilitačné ošetrovateľstvo v geriatrii. In *Zborník prednášok : VI. slovenský geriatrický kongres; 35. Reimanove dni; 33. Gressnerove dni; Slovensko-britské geriatrické sympórium; [II. Quo vadis preventívna medicína]*. [CD-ROM].

- Bratislava : SGGS, 2007. s. 340. ISBN 978-80-8068-665-9.
7. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, R., OLIVIEROVÁ, R. *Ošetrovateľstvo 1., 2.*, Martin: Osveta 1995. 1474 s. ISBN 80-217-0528-0.
 8. LÁNIK, V. a kol. *Liečebná telesná výchova I.* Martin: OSVETA, 1983. 278 s. ISBN 70-042-88.
 9. LONGAUEROVÁ, A., MIKUĽÁKOVÁ, W. Štandardy ošetrovateľskej starostlivosti v rehabilitácii. In *Molisa 4 : medicínsko-ošetrovateľské listy Šariša, 2007. č.4, s. 98 – 102.* ISBN 978-80-8068-622-2.
 10. MIKUĽÁKOVÁ, W., KOCIOVÁ, K., IŠTOŇOVÁ - ONDEČKOVÁ, M. *Rehabilitačné ošetrovateľstvo.* 1.vyd. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove. 2007. 106 s. ISBN 978-80-8068-765-6.
 11. NOVOTNÁ, E., JUDIČÁKOVÁ, M. Kvalitná ošetrovateľská starostlivosť – pohľad poskytovateľov a prijímateľov starostlivosti počas hospitalizácie. In *Revue ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratórnych metodík.* ISSN 1333 -5090. 2005, roč. 12, č. 3, s. 109 - 112.
 12. PALÁT, M. Osobná konzultácia na tému psychosociálnych aspektov v rehabilitácii kardiakov. Bratislava, November, 2008.
 13. PALÁT, M. Rehabilitačný proces a jeho sociálne aspekty. In *Revue profesionálnej sestry.* ISSN 1335 – 1753, 2005, roč. 12, č. 4, s. 20.
 14. PALÁT, M. Zdravotná sestra a rehabilitácia pacientov na lôžku. In *Revue profesionálnej sestry.* ISSN 1335 – 1753, 2002. č. 4, s. 14 - 15.
 15. PALÁT, M. Zdravotná sestra a rehabilitačný program. In *Revue profesionálnej sestry.* ISSN 1335 – 5090, 2002, roč. 12, č. 3, s. 8 – 9.
 16. POLHORSKÁ, M., BOLEDOVIČOVÁ, M. Súčinné intervencie sestry a fyzioterapeuta v starostlivosti o dlhodobo chorého a imobilného pacienta. In *Ošetrovateľský obzor.* ISSN 1336-5606. 2006, roč. 3, č. 2, s. 49 - 51.
 17. SZO. *LEMON 1. Učebný materiál pre ošetrovateľstvo.* Bratislava: Slovenská komora stredných zdravotníckych pracovníkov 1997. 160 s. ISBN 80-967818-0-4.
 18. SZO. *LEMON 1. Učební texty pro sestry a porodní asistentky.* Brno: IDVPZ, 1996. 184 s. ISBN 80-7013-234-5.