

Santariškių klinikų Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos centrui - 25

ERGOTERAPIJOS IR KINEZITERAPIJOS PROCEDŪRŲ ANALIZĖ 2008-2015 METAIS

Alvydas Juocevičius, Raimonda Kavaliauskaitė, Rūta Rakštelytė

Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos centras

Raktažodžiai: reabilitacija, ergoterapija, kineziterapija.

Santrauka

Straipsnyje atlikta reabilitacijos priemonių, taikytų pacientams, gydytiems stacionare, analizė 2008-2015 metais. Išnagrinėtas atliktų procedūrų skaičiaus pokytis, gulėjimo trukmė bei reabilitacijos skyriaus, aptarnaujančio šiuos žmones, personalo etatų struktūros ir krūvio kitimas. Tyrimo rezultatai rodo, kad pacientų, kuriems teiktos paslaugos Fizinės medicinos ir reabilitacijos centro I stacionarinės reabilitacijos skyriuje, skaičius nuolat kito, o 2015 metais buvo didžiausias.

Ergoterapijos ir kineziterapijos procedūrų skaičius, atliktų vienam pacientui didžiausias buvo 2008 metais, kineziterapijos procedūrų skaičius mažiausias 2012 metais, ergoterapijos 2015 metais. Toks pokytis matomas dėl trumpesnės gydymo trukmės bei didėjančio pacientų skaičiaus skyriuje, lyginant su ankstesniais metais. Nuolat kito tiek ergoterapijos, tiek kineziterapijos procedūrų skaičius, bet kineziterapijos procedūrų buvo atlikta daugiau nei ergoterapijos. Ergoterapijos procedūrų skaičius nuo 2008 iki 2012 metų mažėjo, o nuo 2013 metų vėl didėjo.

Išvadas

1991 metais tuometinėje Respublikinėje Santariškių ligoninėje buvo įkurtas Reabilitacijos centras. 1993 metais buvo įkurtas I stacionarinės reabilitacijos skyrius. Tai - pirmasis Baltijos šalyse stacionarinės reabilitacijos skyrius, įkurtas universiteto ligoninėje ir pradėjęs kompleksinę ligonių po sunkių traumų ar susirgimų reabilitaciją.

Kiekvienam pacientui yra sudaroma individuali reabilitacijos programa, kurią vykdo reabilitacijos specialistų komanda: fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytoja, kineziterapeutas, ergoterapeutas, socialinis darbuotojas, psichologas, logopedas [1].

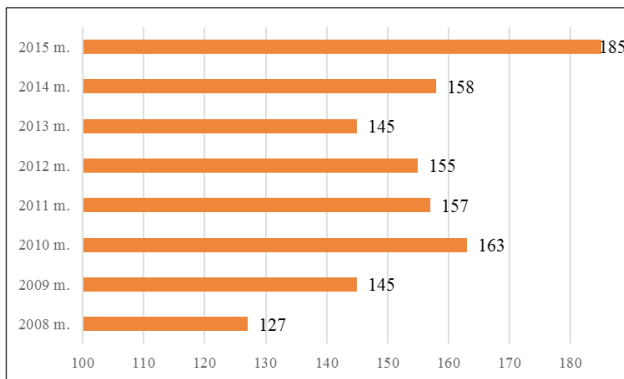
Viena iš teikiamos reabilitacijos paslaugų yra ergoterapija. Ergoterapija – asmens / grupių įgalinimas prasminga veikla, siekiant asmens / grupių gerovės, skatinant aktyvumą ir įsitraukimą į prasmingą (-as) veiklą (-as), ugdant reikiamus įgūdžius, įpročius, vaidmenis kasdienėje, mokyamosi, darbinėje / profesinėje bei laisvalaikio aplinkose namuose ir bendruomenėje. Pagrindinis ergoterapijos tikslas - paciento mokymas atlikti veiklą, užduotis ir vaidmenis siekiant užtikrinti produktyvų gyvenimą, savęs bei aplinkos kontrolę. Santariškių klinikose ergoterapijos paslaugos teikiamos jau 20 metų. Pradžioje reabilitacijos centre dirbo viena ergoterapijos magistrė ir penkios ergoterapeučių padėjėjos, šiuo metu centre dirba net penkiolika specialistų, iš jų dešimt turi magistro laipsnį [2].

Kineziterapija – gydymas, turintis apibrėžtą teorinį ir praktinį pagrindą bei platų klinikinį pritaikymą, ligų ir traumų prevencija, sveikos gyvensenos skatinimas ir mokymas, siekiant vystyti, palaikyti ir (ar) atkurti optimalias judėjimo ar kitas funkcines galimybes, kai judėjimas ar kitos funkcijos yra pažeistos dėl amžiaus, traumos, ligos ar aplinkos veiksnių. Nuo centro įkūrimo pradžios kineziterapeutų skaičius didėjo nuo 17 iki 56 kineziterapeutų ir 5 kineziterapeuto padėjėjų [3].

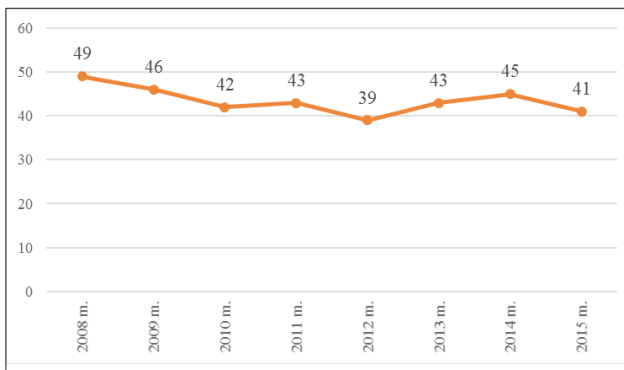
Darbo tikslas – atlikti reabilitacijos priemonių, taikytų pacientams, gydytiems Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų I reabilitacijos stacionare, struktūros pokyčių analizę 2008-2015 metais bei nustatyti suteiktų paslaugų mastus ir ligoninės Fizinės medicinos ir reabilitacijos centro I reabilitacijos skyriaus personalo etatų struktūros ir krūvio kitimą šiuo laikotarpiu.

Rezultatai ir jų aptarimas

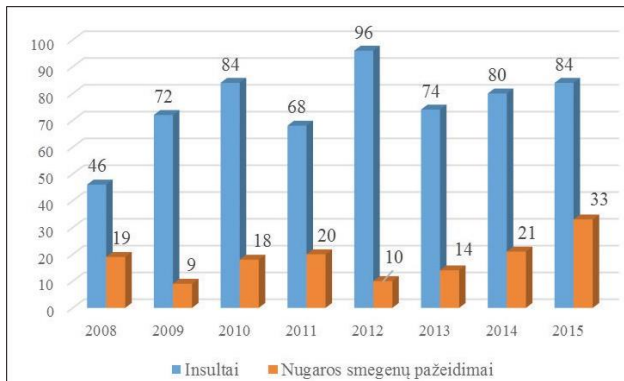
Pacientų, kuriems teiktos paslaugos Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų I stacionarinės reabilitacijos skyriuje nuolat kito – nuo 127 iki 185 (2015 metais) (1 diagrama). Nuo 2008 iki 2015 metų I stacionarinės reabilitacijos skyriuje išvykusių pacientų skaičius buvo 1235,



1 diagrama. Išvykusių pacientų skaičius



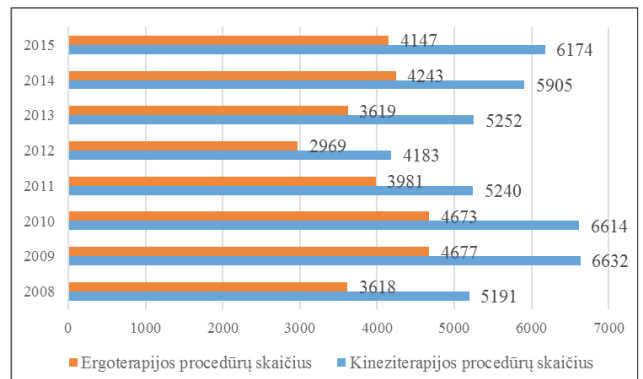
2 diagrama. Vidutinė gulėjimo trukmė



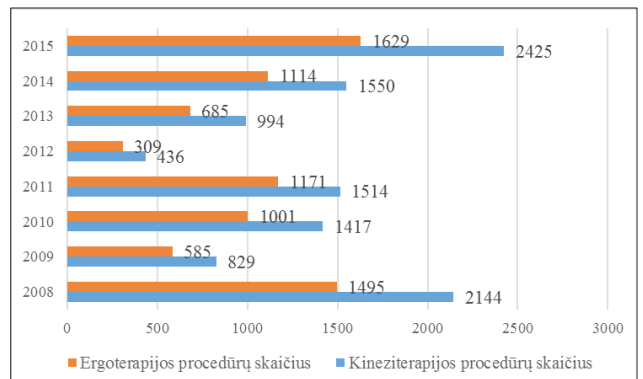
3 diagrama. Dažniausios būklės, kurioms taikomos reabilitacijos priemonės

vidutiniškai 154 pacientai per metus.

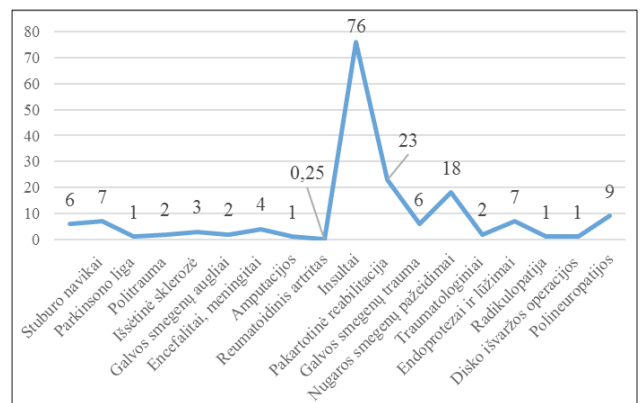
Skyriuje teikiamos stacionarinės reabilitacijos paslaugos (reabilitacija 3 ir reabilitacija 2) bei ambulatorinės reabilitacijos paslaugos sergantiems nervų sistemos ligomis ir esant judamojo-atramos aparato pažeidimams. Taip pat pastebėta, jog vidutinė gulėjimo skyriuje trukmė nuo 2008 metų trumpėja (2 diagrama). Vidutinė gulėjimo trukmė 44 dienos.



4 diagrama. Kineziterapijos ir ergoterapijos procedūrų skaičius po galvos smegenų insulto

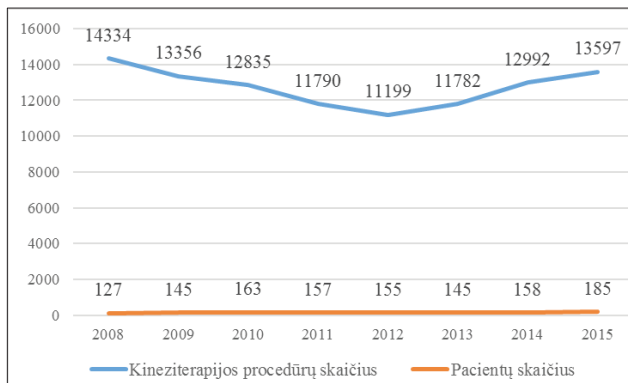


5 diagrama. Kineziterapijos ir ergoterapijos procedūrų skaičius po nugaros smegenų pažeidimo

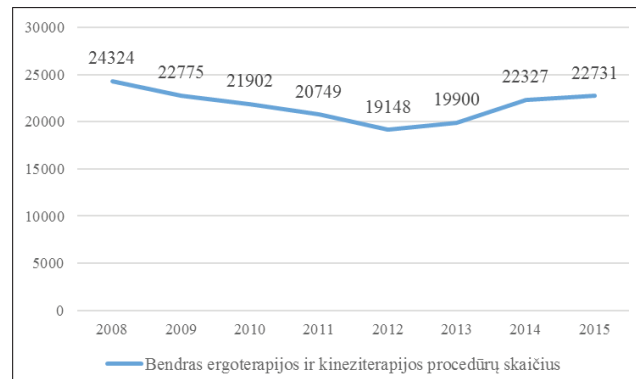


6 diagrama. Kitos būklės, kurioms taikomos reabilitacijos priemonės

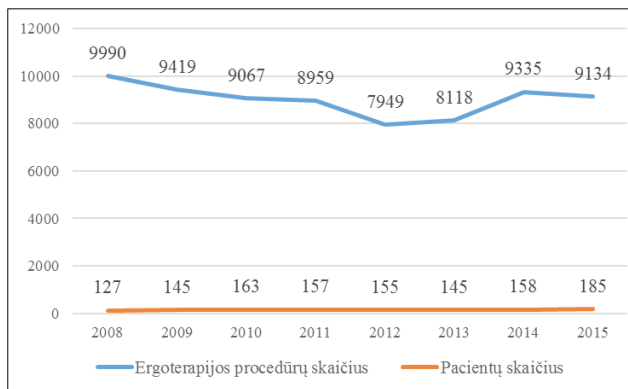
Daugiausia paslaugų buvo suteikta pacientams patyrusiems Galvos smegenų insultą (2012 m. – 96 pacientams), Nervų ir nugaros sužalojimų kaklo, krūtinės ląstos, pilvo, apatinės nugaros dalies ir dubens lygyje (2015 m. – 33 pacientams) (3 diagrama).



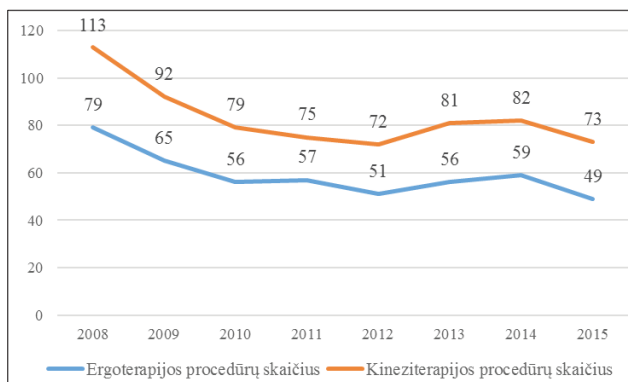
7 diagrama. Bendras kineziterapijos procedūrų skaičius



10 diagrama. Bendras ergoterapijos ir kineziterapijos procedūrų skaičius



8 diagrama. Bendras ergoterapijos procedūrų skaičius



9 diagrama. Ergoterapijos ir kineziterapijos procedūrų skaičius vienam pacientui

1 lentelė. Kineziterapeutų ir ergoterapeutų etatų skaičius

Personalas	Etatų skaičius							
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Kineziterapeutas	5,75	5,75	5,75	5,75	4,75	5,5	7,25	5,25
Ergoterapeutas	4,25	2,25	2,5	2,5	2,25	2,75	2,5	3

Nuo 2008 iki 2015 metų pacientams po galvos smegenų insulto vidutiniškai ergoterapijos užsiėmimų atlikta 3990, kineziterapijos užsiėmimų atlikta 5649. 2009 metais pacientams po galvos smegenų insulto kineziterapijos užsiėmimų atlikta 6632, ergoterapijos – 4677. 2010 metais kineziterapijos užsiėmimų atlikta 6614, ergoterapijos – 4673 (4 diagrama).

Nuo 2008 iki 2015 metų pacientams po nugaros smegenų pažeidimų vidutiniškai ergoterapijos užsiėmimų atlikta 999, kineziterapijos užsiėmimų atlikta 1417. 2008 metais pacientams po nugaros smegenų pažeidimų kineziterapijos užsiėmimų atlikta 2144, ergoterapijos – 1495. 2015 metais kineziterapijos užsiėmimų atlikta 2425, ergoterapijos – 1629 (5 diagrama).

Reabilitacijos priemonės taikomos taip pat ir sergant kitomis neurologinėmis, onkologinėmis ligomis, patyrus įvairias traumas bei atvykus pakartotinei reabilitacijai. Šių būklių skaičiaus vidurkio pasiskirstymas 2008-2015 metais matomas 6 diagramoje.

Bendras kineziterapijos procedūrų skaičius mažėjo nuo 14 334 procedūrų 2008 m. iki 13 597 procedūrų 2015 m., t. y. 1 karto (7 diagrama).

Ergoterapijos procedūrų skaičius mažėjo nuo 9990 procedūrų 2008 m. iki 9134 procedūrų 2015 m., t. y. 1 karto (8 diagrama). Pastebėta, jog esant trumpesnei gydymosi stacionare trukmei, paslaugos suteiktos didesniai pacientų skaičiui.

Ergoterapijos ir kineziterapijos paslaugų, suteiktų vienam pacientui skaičius nuo 2008-2015 metų mažėja (9 diagrama). Vidutinis suteiktų kineziterapijos paslau-

gų skaičius vienam pacientui – 83, ergoterapijos – 59.

Nuo 2014 metų vėl pradėjo didėti pacientų skaičius, kuriems buvo teikiamos ergoterapijos ir kineziterapijos procedūros 2008-2015 metų laikotarpiu (10 diagrama).

Kineziterapeutų ir ergoterapeutų, dirbančių Fizinės medicinos ir reabilitacijos centro I stacionarinės reabilitacijos skyriuje, skaičius 2008-2015 kito (1 lentelė). Vienas ergoterapeutas 2008 metais vidutiniškai aptarnaudavo 75 pacientus, o 2015 metais – 41. Vienas kineziterapeutas 2008 metais vidutiniškai aptarnaudavo 84 pacientus, o 2015 metais - 62.

Išvados

1. Pacientų skaičius per analizuojamus metus išliko panašus, tačiau atliekamų ergoterapijos ir kineziterapijos procedūrų skaičius nuo 2012 metų vėl pradėjo didėti.

2. Trumpėja vidutinė gulėjimo trukmė bei mažėja atliekamų ergoterapijos ir kineziterapijos procedūrų skaičius vienam pacientui.

3. Per analizuojamus metus dirbančių specialistų etatų skaičius mažai kito. Kineziterapeutų etatų skaičius didžiausias buvo 2014 metais, o ergoterapeutų 2008 metais.

Literatūra

1. Juocevičius A. Reabilitacijos centras dirba pagal užsienio šalių patirtį. Sveikata, 2001 rugsėjis; 2-4.
2. MN 125:2016 Ergoterapeutas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė.

3. MN 124:2016 Kineziterapeutas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė.

OCCUPATIONAL THERAPY AND PHYSIOTHERAPY PROCEDURE ANALYSIS IN 2008-2015 YEAR

A. Juocevičius, R. Kavaliauskaitė, R. Rakštelytė

Key words: rehabilitation, occupational therapy, physiotherapy.
Summary

The article carried out rehabilitation measurement analysis applied to inpatient patients in 2008-2015 year. We analyzed the serviced people variation number of procedures, length of stay in rehabilitation department and the employees establishment structure and load transitions. The study results show that in Physical Medicine and Rehabilitation Centre I-st inpatient rehabilitation department the number of patients is varying, but the most was in 2015.

Occupational therapy and physiotherapy procedure amount for one patient the most was in 2008, the lowest procedure amount of physiotherapy was in 2012, occupational therapy was in 2015. Compared with the previous year, number of procedures is apparent in the shorter duration of treatment and the increasing number of patients in department. Constantly changing occupational therapy and physiotherapy procedures amount, but physical therapy procedures were performed more than occupational therapy. Occupational Therapy number of procedure declined from 2008 to 2012 and in 2013 year started again increase.

Correspondence to: alvydas.juocевичius@santa.lt

Gauta 2016-05-18