

 NEMOCNICE
ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s.

Metodika práce Regionálního centra spasticity

Ostrý S.¹, Vondrášková N.¹, Míková M.^{2,3}

1) Neurologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
2) Rehabilitační oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
3) Katedra fyzioterapie, Lékařská fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

1

Vstupní podmínky

- Nový program
- Lidské zdroje
- Pochopení (potřeby pacienta)
- Vymezení vlivu (personál, pacient)
- Způsob komunikace
- Organizace práce

evidence = zájem pacienta
maximální servis = spokojený pacient


2

1. návštěva

2016-2017

- komplexní klinické a kineziologické vyšetření
- funkční testování
- Tardieu
- nastavení terapie
- edukace k autoterapii
- vybavení deníkem

Osoba: RFM, fyzioterapeut, sestra
Čas: 60 min



3


2. návštěva

2016-2017

- funkční testování (update)
- kontrola
 - cvičení
 - vedení deníku
- korekce cvičení (strečink, RAM)
 - rozsah
 - opakování
 - frekvence

(indikace k BoNT – schéma aplikace)

Osoba: fyzioterapeut, sestra
Čas: 40 min



4

3.-x. návštěva

2016-2017

A opakování 2.vyš


- kineziologické vyšetření
- funkční testování
- kontrola
 - cvičení
 - vedení deníku
- korekce cvičení (strečink, RAM)
 - rozsah
 - opakování
 - frekvence

B kontrola

dodržování terapeutického plánu
klinická odezva fyzioterapie

• indikace k BoNT – schéma aplikace

Osoba: fyzioterapeut, sestra
Čas: 40 min

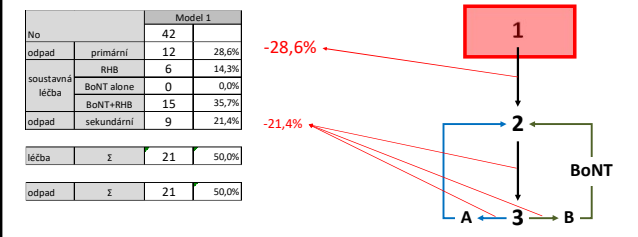


5

Soubor

2016-2017

		Model 1	
No		42	
odpad	primární	12	28,6%
soustavná léčba	RHB	6	14,3%
	BoNT alone	0	0,0%
	BoNT+RHB	15	35,7%
odpad	sekundární	9	21,4%
léčba	Σ	21	50,0%
odpad	Σ	21	50,0%



6

Časová náročnost

2016-2017

Time consuming:

trvání vyšetření
neflexibilita
vzájemná závislost

Model 1

1 pac = 460 os.min
7:40 os.h

marné úsilí

5760 os.min
96:00 os.h
(12 D)
12x180 + 9x(180+80+80)

137 min/pac
(2,29h)

7

No:1 Edukační vyšetření (diagnosticko-edukační)

2018-2019

- vstupní klinické vyšetření lékařem RFM
- stanovení cíle(ů)
- GSSA
- frekvence spasmů
- kontakt k zařízení kontroly

Otázky: spasticita?
indikace k GSC?

Osoba: RFM, sestra
Čas: 30 min

8

No:2 Indikační vyšetření (rehabilitačně - indikační)

2018-2019

- GSC 5 step
 - subj. hodnocení funkce
 - PROM
 - catch (Tardieu)
 - AROM
 - RAM
- koeficienty – zkrácení, spasticity, únavy
- funkční testy
 - MAT
 - 10 MWT
 - TUG
 - 2 MWT
- edukace
 - cvičení
 - vedení deníku
- termín kontroly

Přijetí dohody. „Agreement“

Osoba: fyzioterapeut, sestra
Čas: 60 min

9

No:3-x Kontrolní vyšetření (kontrolní-reedukační)

2018-2019

A

- kontrola
 - cvičení
 - deníku
- úprava terapie

Výstupy:

- plán BoNT (de novo/update)
- pokračování pouze RHB
 - významný efekt cvičení
 - odmítnutí BoNT
- revize procesu
 - kognice → (No:1)
 - systém cvičení → (No:2)
 - pomůcka → (No:2)

(užitečná změna stavu)
(pacient/blizký)
(hospitalizace)

B (AMB/HOSP)

- Tardieu
- PROM
- kontrola/úprava
 - cvičení
 - deníku
 - aplikace

Osoba: fyzioterapeut
Čas: 40 min

10

Applikace BoNT – (neurolog)

- klinické vyšetření
 - MAS
- kontrola
 - cíle(ů)
 - vedení deníku
- svaly k aplikaci
 - tipování
 - konfrontace s návrhem, pacientem
 - guiding (EMG, UZ)
- termín
 - kontrola → (No:3B)
 - další aplikace → +12-18T (dle trvání efektu)

Osoba: neurolog
Čas: 30 min

11

Soubor

2016-2019

		2016-17	2018-19
No		42	63
odpad	primární	12	12
	RHB	6	11
soustavná léčba	BoNT alone	0	12
	BoNT+RHB	15	22
odpad	sekundární	9	6
léčba	I	21	45
odpad	I	21	18

19,0%
9,5%

BoNT

A → 3 → B

12

2016-2019

Soubor

		2016-17		2018-19		Celkem	
No		42		63		105	
odpad	primární	12	28,6%	12	19,0%	24	22,9%
	RHB	6	14,3%	11	17,5%	17	16,2%
soustavná léčba	BoNT alone	0	0,0%	12	19,0%	12	11,4%
	BoNT+RHB	15	35,7%	22	34,9%	37	35,2%
odpad	sekundární	9	21,4%	6	9,5%	15	14,3%
léčba	Σ	21	50,0%	45	71,4%	66	62,9%
odpad	Σ	21	50,0%	18	28,6%	39	37,1%

13

2016-2019

Časová náročnost

	Model 2016-17	Model 2018-19	„informační dosing“ flexibilita snížení časové zátěže
trvání vyšetření neflexibilita vzájemná závislost	1 pac = 440 os.min 7:20 os.h	1 pac. = 220 os.min 4:00 os/h	
souhrnně	5760 os.min 96:00 os.h (12 D) 12x180 + 9x(180+80+80)	2040 os.min 34:00 os.h (4,25 D) 12x60 + 6x(60+120+40)	
marné úsilí			
/pacienta	137 min/pac (2,29h)	32 min/pac (0,53h)	

14

Výstup

- aplikační schéma**
 - cíl(e) vs obj. nález
- skupiny**
 - chce a může
 - chce a nemůže
 - zevní (zázevní)
 - vnitřní (osobnost, nálada, kognice)
 - nechce
- přizpůsobení**
 - úsilí personálu (eliminační „all inclusive“)
 - připravenost komplexní léčby
 - úprava dle preference pacienta

15

Show must go on

- urychlení a zpřístupnění procesu:
 - zkrácení 1.kontakt – 1. aplikace
 - flexibilní aplikační interval
 - BoNT alone - selektivně
- satisfakce**
- rozšíření modalit
 - selektivní bloky
 - fasciotomie, tenotomie, šlachové transfery
- interakce, komunikace, informační toky**
 - „karta spastika“ (cile-GAS, GAAS, MTS, MFAT, ..., MoCA, TUIA ...)
 - vazba na pacienta, integrace do NIS
 - soulad: cíle, návrhu svalů, aplikace

„One size fits all“
↓
„tailored and effective“

16

„Karta spastika“

- Nový druh komunikace
 - check-list
 - kvantifikace (skóre/škály)
 - sjednocení slovníku

17

18