



Insuldihaige taastusravi

Aet Lukmann MD, PhD

TÜ Kliinikum
Tartu Ülikool

Eesti Arstide Päevad
Tallinn, 11.-12.05.2018

Ettekandes käsitletakse

- Insuldijärgse taastusravi olemus
- Taastusravi korraldus
- Olukorrast Eestis

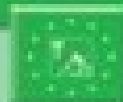
EUROPEAN JOURNAL OF PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE

MEDITERRANEAN JOURNAL OF PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE

Annali
EUROPA MEDICOPHYSICA

Chief Editor: Stefano MORDINI

VOLUME 54 - No. 2 - APRIL 2018



Official Journal of
European Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ESPRM)
European Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ESPRM)
European Society of Medical Rehabilitation - Physical and Occupational Medicine Section (ESPM)
European Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ESPRM)
International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM)

WHITE BOOK ON PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE IN EUROPE

European Physical and Rehabilitation Medicine Society (ESPRM)



www.esprm.eu



EDITORE: MINERVA MEDICA

Taastusravi olemus

- Insuldi taastusravi on oma olemuselt
 - funktsionaalsele treeningule ning igapäevaoskuste arendamisele suunatud patsiendikeskne individuaalne protsess
 - saavutatud oskused peavad olema rakendatavad patsiendile tavapärases elukeskkonnas
- Ajukahjustuse tagajärjel tekkinud **funktsioonihäire**
- (nt liigutuslik häire, kõnnihäire, neelamishäire, kognitsioonihäire, kõnehäire jms) määrab ravi eesmärgid ja meetodid
- Sekundaarne preventatsioon

AHA/ASA Guideline , Guidelines for Adult Stroke and Recovery, Stroke. 2016; 47:e98-e169

Kulutulususest

- Taastusravile kulutatud raha hüvitatakse läbi hilisema kokkuhoiu 5-9 kordselt
- Taastusravi on tõhus kõikide terviseseisundite korral
- Spetsialiseeritud taastusravi on tugevalt kuluefektiivne kõikide neuroloogiliste seisundite korral andes märkimisväärse kokkuhoiu pikaajalises hoolekandes, eelkõige raske funktsioonihäirega patsientide puhul

Gutenbrunner C, Ward A, Chamberlain M. 2007 Jan;(45 Suppl).

Gutenbrunner C, Ward AB, Chamberlain MA. The White Book on Physical & Rehabilitation Medicine in Europe. Journal of Rehabilitation Medicine. 2006;287-333.

Turner-Stokes L, et al Cost-efficiency of specialist inpatient rehabilitation for working-aged adults with complex neurological disabilities: a multicentre cohort analysis of a national clinical data set. BMJ Open. 2016 Feb 24;6(2):e010238.

Missugune patsient?

- Aruselge ja motiveeritud
- Infektsioonivaba
- Ekstubeeritud vähemalt 48 tundi enne suunamist
- Suuteline osalema taastusravis vähemalt 3 tundi päevas (statsionaarne taastusravi) ja 5 päeva nädalas

(Haigus)seisundid taastusravis

- Pikk immobilisatsioon
- Kehalise võimekuse langus
- Häirunud liikumisfunktsioon pareesi tõttu
- Spastilisus, kontraktuurid
- Põie ja soole düsfunktsioon
- Lamatised (eakad, diabeetikud)
- Düsfaagia
- Valusündroomid
- Hemipareetline õlg
- Kommunikatsioonihäired
- Seksuaalne düsfunktsioon
- Kognitiivsed häired, meeleolu alanemine, depressioon ja isiksuse häired
- Sotsiaalsed probleemid

Taastusravi meeskond

- Taastusarst
- Füsioterapeut
- Tegevusterapeut
- Logopeed
- Kliiniline psühholoog
- Sotsiaaltöötaja
- Õendustöötajad
- Patsient ja tema tugiisikud



AHA/ASA Guideline , Guidelines for Adult Stroke and Recovery, Stroke. 2016; 47:e98-e169.

Taastusravi plaan

- Individuaalne
- Rajaneb TR meeskonna konsensusotsusel
- Obj. seis hetkel (olemasolev funktsioon jm. probleemid)
- Eesmärgid (arst, sidusspetsialistid, patsient, perekond)
- Oodatav tulemus
- Taastamise võimalused
- Hinnangu annavad kõik meeskonna liikmed
 - hinnang ja eesmärk võivad muutuda ajas

Taastusarst

- Üldmeditsiiniline arstlik hinnang
- Hindab patsiendi funktsionaalset suutlikkust ja muutuste prognoosi kaasates siduserialade spetsialiste
- Koostab patsiendile sobiva ja konkreetsetes tingimustes teostatava TR plaani
- Planeerib konkreetse haige TR eesmärgid ja tegevuskava nende optimaalseks realiseerimiseks lähija kaugemas perspektiivis
- Oskab vältida ja ravida komplikatsioone
- Orienteerub sekundaarse ennetuse põhimõtetes

Pt. L.S, 75-a. Ajuinfarkt ACM dex. varustusel aprillis 2015
Spastilisuse ravi botuliintoksiiniga

01.01.2016



14.11.2016



Füsioterapeut



- Tegeleb liigutuste funktsiooni hindamise ja taastamisega kasutades selleks
 - kehalisi harjutusi
 - erinevaid füüsikalisi võimalusi (sooja- ja külmaravi, ultraheli-, magnet- ning elektriravi jms)
 - kohandab abivahendeid
- Füsioteraapia ei ole võrdsustatav liikumisraviga, sest viimase puhul teostatakse vaid terapeutilisi harjutusi ega kombineerita muude ravimenetlustega

Robotika

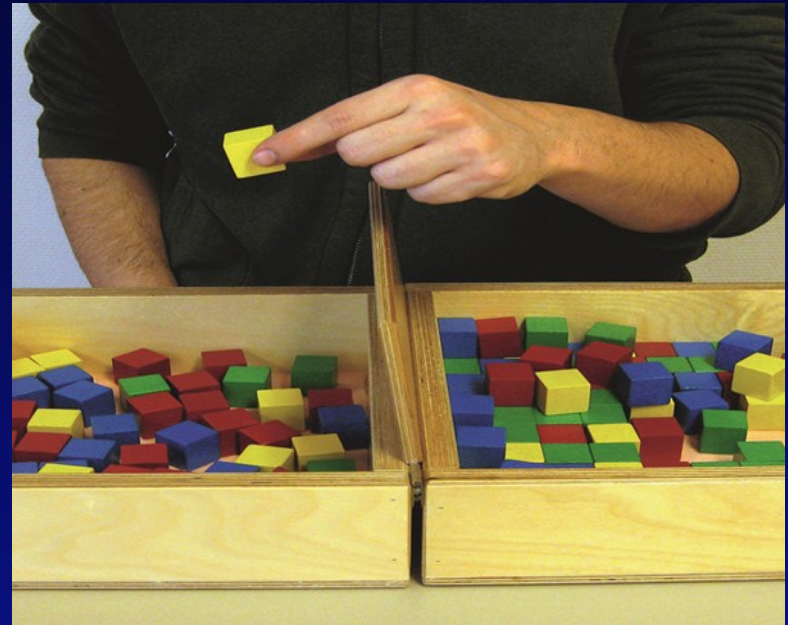
Virtuaaltehnoloogiad



Tegevusterapeut

- Hindab erinevate tegevuste (nt riietumine, söömine, toidu valmistamine, erinevad käelised tegevused, seadmete kasutamine jms) läbiviimise oskust ja taset, suutmatuse põhjust
- Kavandab ravi eesmärgipäraselt valitud tegevuste kaudu toimetuleku parandamiseks igapäevatoimingutes.

- Nõustab ratsionaalsete ja/või funktsiooni säästvate soorituste ja abivahendite alal
- Individuaalsete ortooside valmistamine/sobitamine



Logopeed

- On kõne ja keele teraapia valdkonnaga tegeleva spetsialist
- Töö eesmärgiks on kommunikatsioonivõime
 - suulise ja kirjaliku kõne loome ja mõistmisoskuse ning mitteverbaalse suhtlemise parandamine ja/või arendamine
- Neelamishäirete diagnostika ja ravi

Aspiratsioon paremasse kopsu



Kliiniline psühholoog

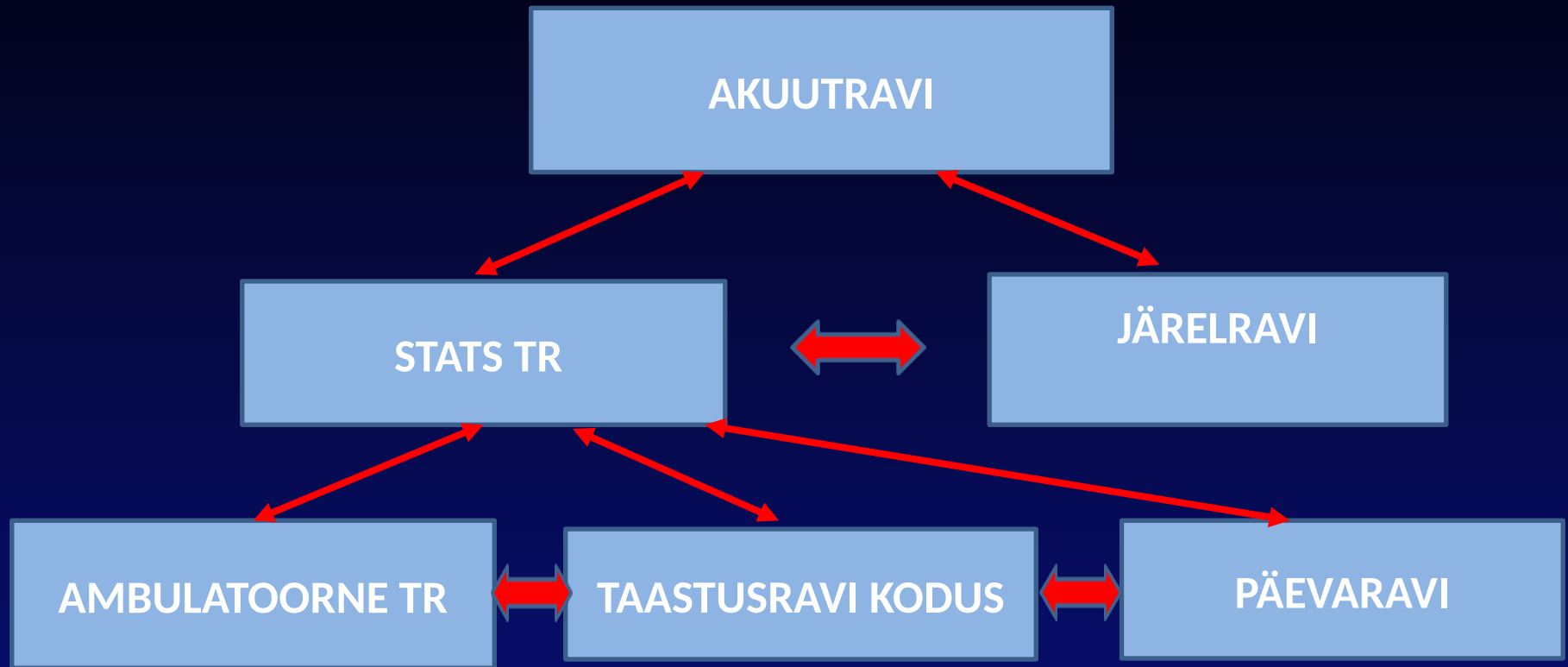
- Töö on suunatud psüühilise distressi, psüühika- ja käitumishäirete, leevendamisele, ravimisele ja ennetamisele
- Põhilised tööülesanded on
 - inimese isiksuseomaduste ja psüühiliste protsesside ja probleemide hindamine ja mõõtmine
 - psühhoteraapia ja nõustamine
 - konsulteerimine ja õpetamine

National Stroke Foundation Clinical Guidelines
for Stroke Management 2010.
<http://www.nhmrc.gov.au/guidelines/publications/cp126>

Taastusravi keskused Eestis



Võimalused taastusraviks



Eestis puudub kogukonna-põhine (*community-based*) taastusravi

Taastusravi statsionaaris

KOOD	Nimetus	Max kestus	HK osalus	omaosalus
8029	Intensiivne funktsioone taastav TR	21 päeva	100%	
8028	Funktsioone taastav TR	14 päeva	100%	
8030	Funktsioone toetav TR	10 päeva	80%	20%
8031	Funktsioone toetav TR (kuni 19-aastasele)	14 päeva	100%	

Intensiivne funktsioone taastav taastusravi (k. 8029, 21 päeva)

- 6 kuu jooksul pärast ägedat haigestumist, traumat või operatsiooni
- 100% EHK poolt kompenseeritud

- Raske liikumis-või siirdumisfunktsiooni häire
- **või** vähemalt kaks raskekujulist või mõõdukat funktsioonihäiret järgnevast loetelust:
 - kõnefunktsiooni häire
 - neelamisfunktsiooni häire
 - mälu- ja/või kognitiivsete funktsioonide häired
 - põie- ja/või soolefunktsioonide häired
 - tegutsemis- ja osalusfunktsioonihäire tingituna käe motoorikahäirest.

Funktsioone taastav taastusravi (k. 8028,14 päeva)

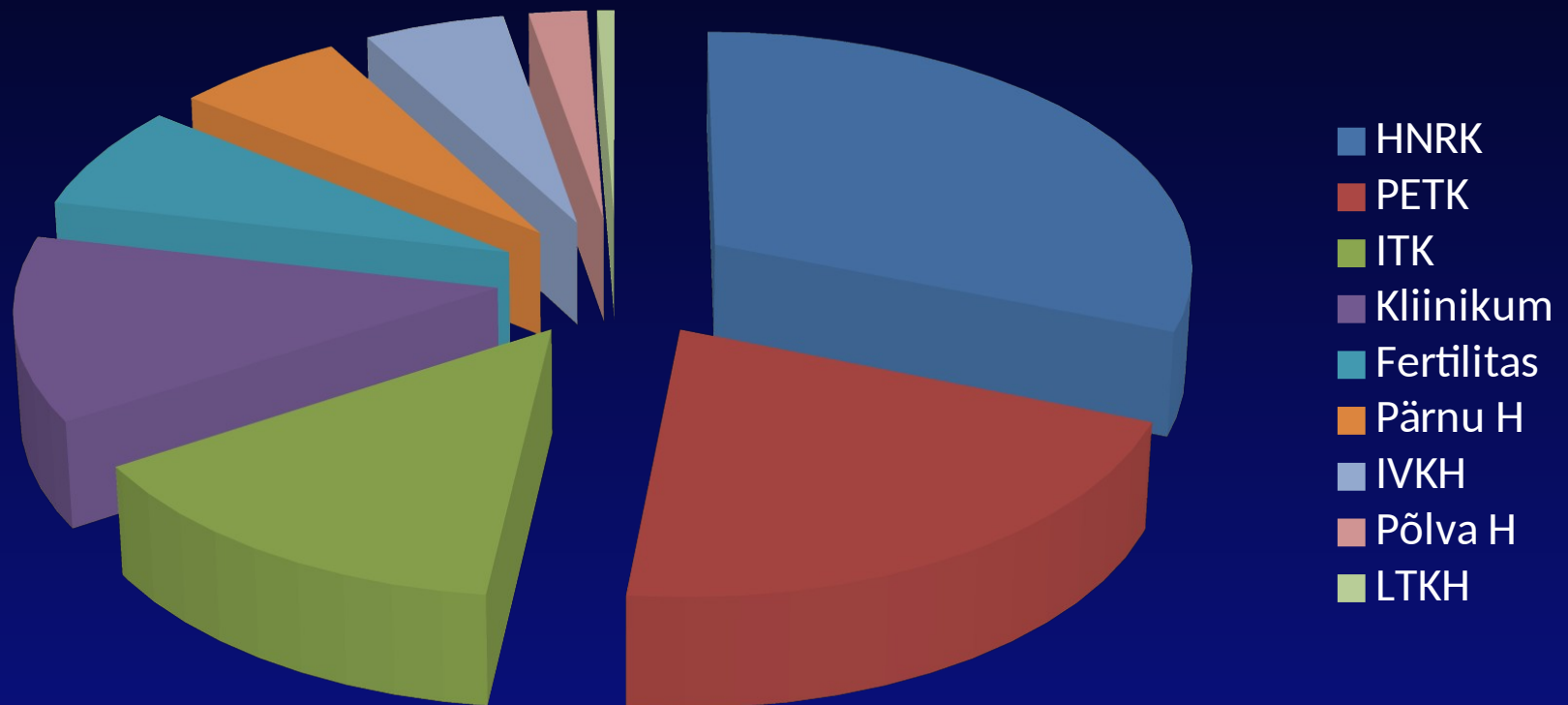
- 6 kuu jooksul pärast ägedat haigestumist, traumad või operatsiooni, mille tagajärjel on tekkinud raskekujuline või mõõdukas
 - südame-, hingamis- või liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire.
- 100% EHK poolt kompenseeritud

- Tugielundite haiguste, vigastuste ja operatsioonide järelseisundid mõõduka või raskekujulise liikumispääratusega
- Pehme kudede kootumisest tingitud mõõdukas või raskekujuline liikumispääratuse;
- Kroonilised obstruktiivsed kopsuhaigused väljendunud hingamispuudulikkusega
- Närvi- ja lihashaigused kas tsentraalsest või perifeersest halvatuses tingitud mõõduka või raskekujulise funktsioonihäirega või väljendunud lihasatroofiaga
- Tüsistunud I tüüpi diabeet polüneuropaatiast tingitud mõõduka või raskekujulise funktsioonihäirega;
- Raskekujuliste tasakaaluhäirete ja/või ataksiatega kulgevad haigusseisundid.

- **NB!** Alates 01.01.2016 saab perearst suunata patsiendi funktsioone toetavale statsionaarsele taastusravile kuni **10** päevaks
- Patsiendil tuleb tasuda **20% voodipäeva hinnast** (hetkel 10 päeva eest 131 EUR)
- Suunatakse krooniliste haigusseisundite/funktsioonihäirete korral
- Perearst ja eriarst saab suunata insuldi läbiteinud haige statsionaarsele taastusravile

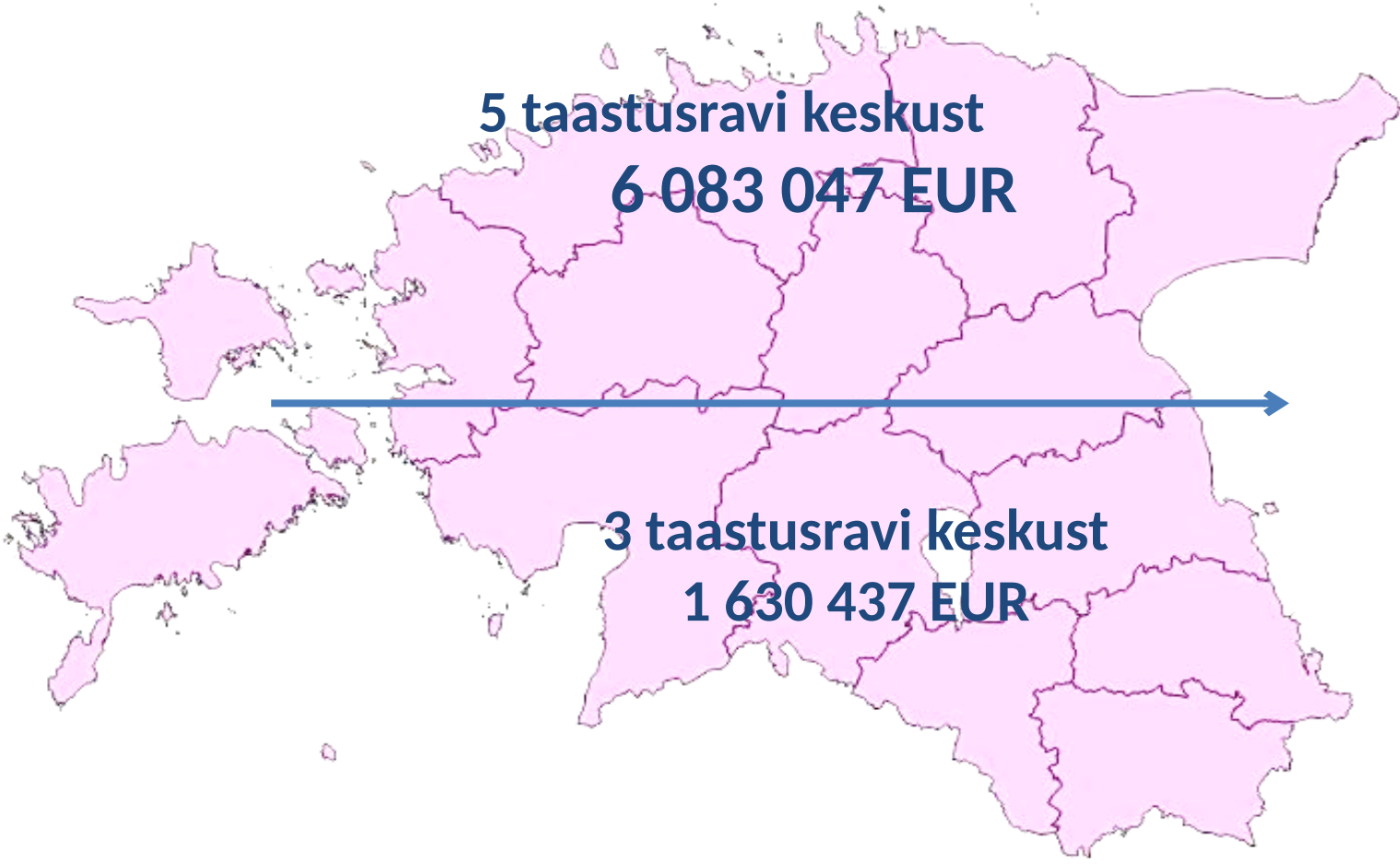
Statsionaarse taastusravi rahastamine 2017.

a.



Statsionaarsete ravijuhtude maksumus 2017.a.

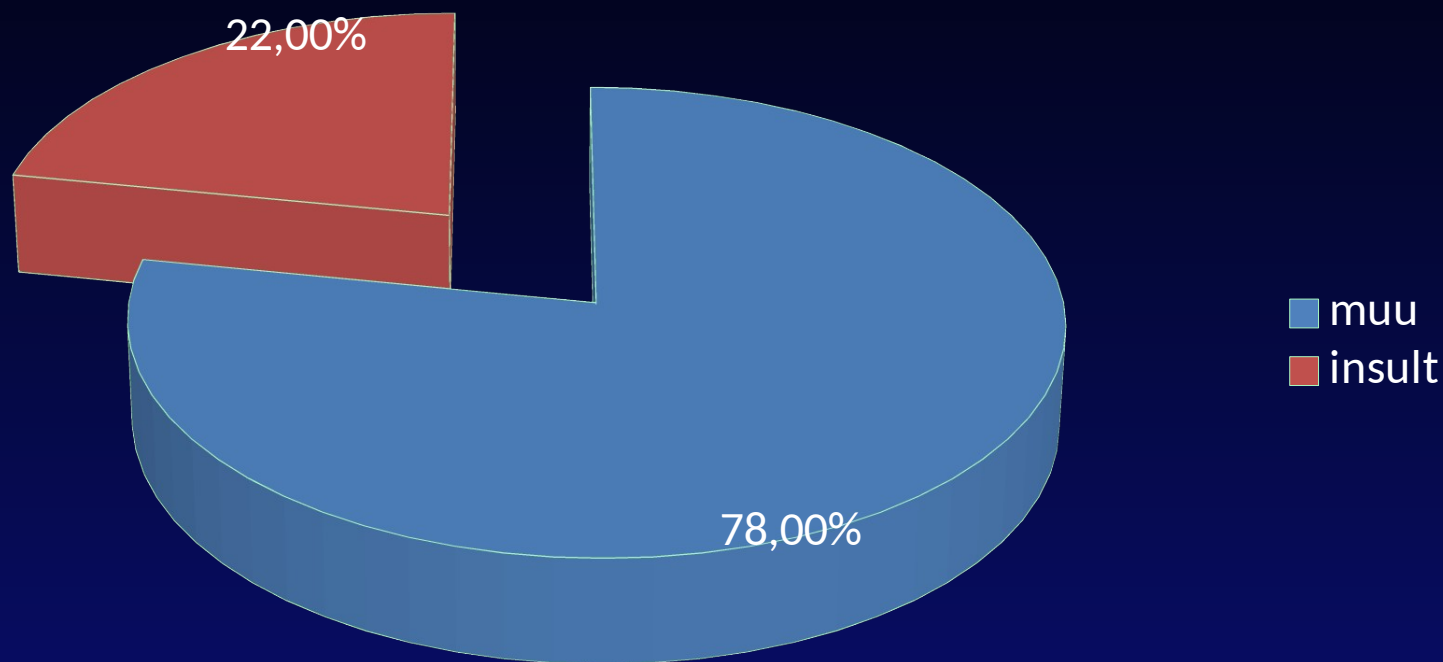
	Summa	Ravijuhtude arv	Juhu maksumus (EUR)
PETK	1615321	945	1709
TÜ Kliinikum	973948	743	1311
HN RK	2405 258	2076	1159
Põlva Haigla	167874	155	1083
IVKH	406329	377	1078
ITK	1101658	1097	1004
Pärnu Haigla	488615	500	977
Fertilitas	554481	637	870



**5 taastusravi keskust
6 083 047 EUR**

**3 taastusravi keskust
1 630 437 EUR**

Akuutseid insulte statsionaarsel taastusravil

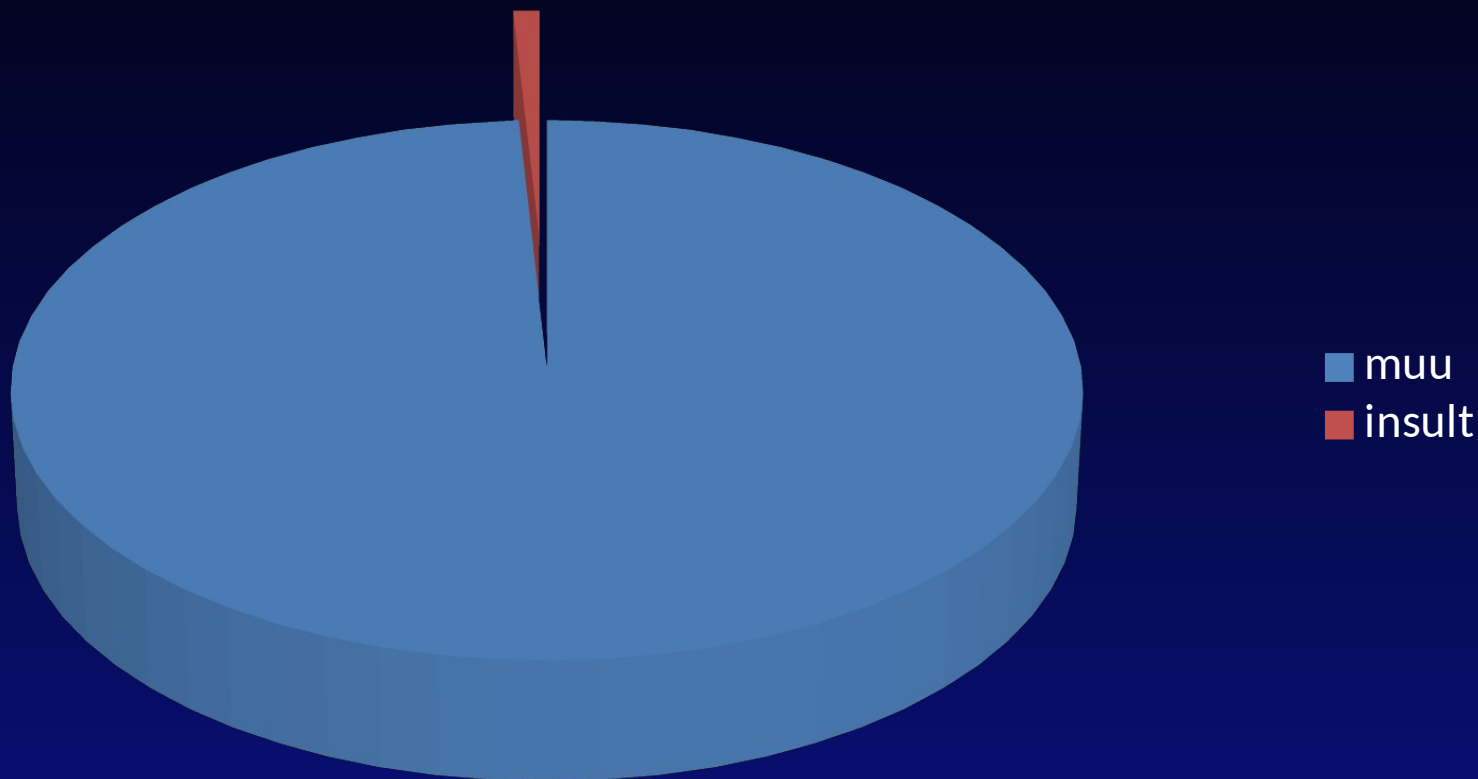


Statsionaarse taastusravi haigusjuhud - **6679**

Neist insulte-**1478**

EHK andmebaas 2017

Akuutseid insulte ambulatoorsel taastusravil



Ambulatoorse taastusravi haigusjuhud -**74733**

Neist insulte-**670**

Taastusravi kättesaadavus

- Taastusravi interdistsiplinaarsetes taastusravi üksustes on kättesaadav **19%** insuldihaigetest ja neist pooltel juhtudel on taastusravi **õigeaegne***
- Insuldi järgselt **13 %** haigetest suunati taastusravile**
- Aastal 2014 vaid **6,1%** Kliinikumis ravitud insuldihaigetest suunati **otse** statsionaarsele taastusravile Kliinikumi statsionaarse taastusravi osakonda ***
- Umbes **20 %** insuldihaigetest sai taastusravi Kliinikumi statsionaarse taastusravi osakonnas***
- Ambulatoorne taastusravi tundub olevat tugevalt alakasutatud
 - Kliinikumi **ambulatoorse taastusravi** osakonnas 2016. aastal oli kõikidest ravijuhtudest **0,67%** akuutse insuldi diagnoosiga (I60-I65)***

* The Audit from the National Audit Office 2006

** J.Kõrv et.al, Eesti Arst 2010; 89(6):409–415

*** G. Sõerunurk 2017

**** Kliinikumi EHL

Kokkuvõtteks

- Insuldihaige taastusravi põhimõtted vastavad **kaasaegsetele standarditele**
- Taastusravi **kättesaadavus** insuldi järgselt ei ole piisav ja regiooniti on see erinev
- Insuldijärgse taastusravi **võimalused tunduvad olevat alakasutatud** (eelkõige ambulatoorselt!)
- Nii taastusravi **arstide kui sidusspetsialistide vähesus** tööturul
- Vajalik adekvaatne tervishoiupoliitika ja rahastamine arvestades taastusravi **majanduslikku tulukulusust**



**Tänan
kuulamast!**