



LASTE TAASTUSRABI ARENGU VERSTAPOSTID

13.05.2022.

Ülle Kruus, Tiina Lind

VERSTAPOSTID AJATELJEL

1958 Haapsalu Lastesanaatorium 40 voodikohaga

1960 lisandus Haapsalu
Sanatoorne Internaatkool

1993 HNKR

2001 uus maja, dr. Z.
Tammik

1964 alustas Tartus laste neuroloog T.Talvik

alustas laste ravivõimlemine
ja massaaž. 1968 lisandus
Tartu lastepolikliiniku RKK ja
elektriravi kabinet

1979 Tallinna LH FT os

Dr. J. Kreek, V. Pajutee, L.
Tamm (teadustööd laste
ajutraumast)

LASTEHALVATUSE EPIDEEMIA EELMISE SAJANDI 50-NDATEL

Prof. Ernst Raudami eestvõttel avati 1958 Haapsalu Vabariiklik Lastesanitaorium 40 ravikohaga. Raviperiood oli 90 päeva.

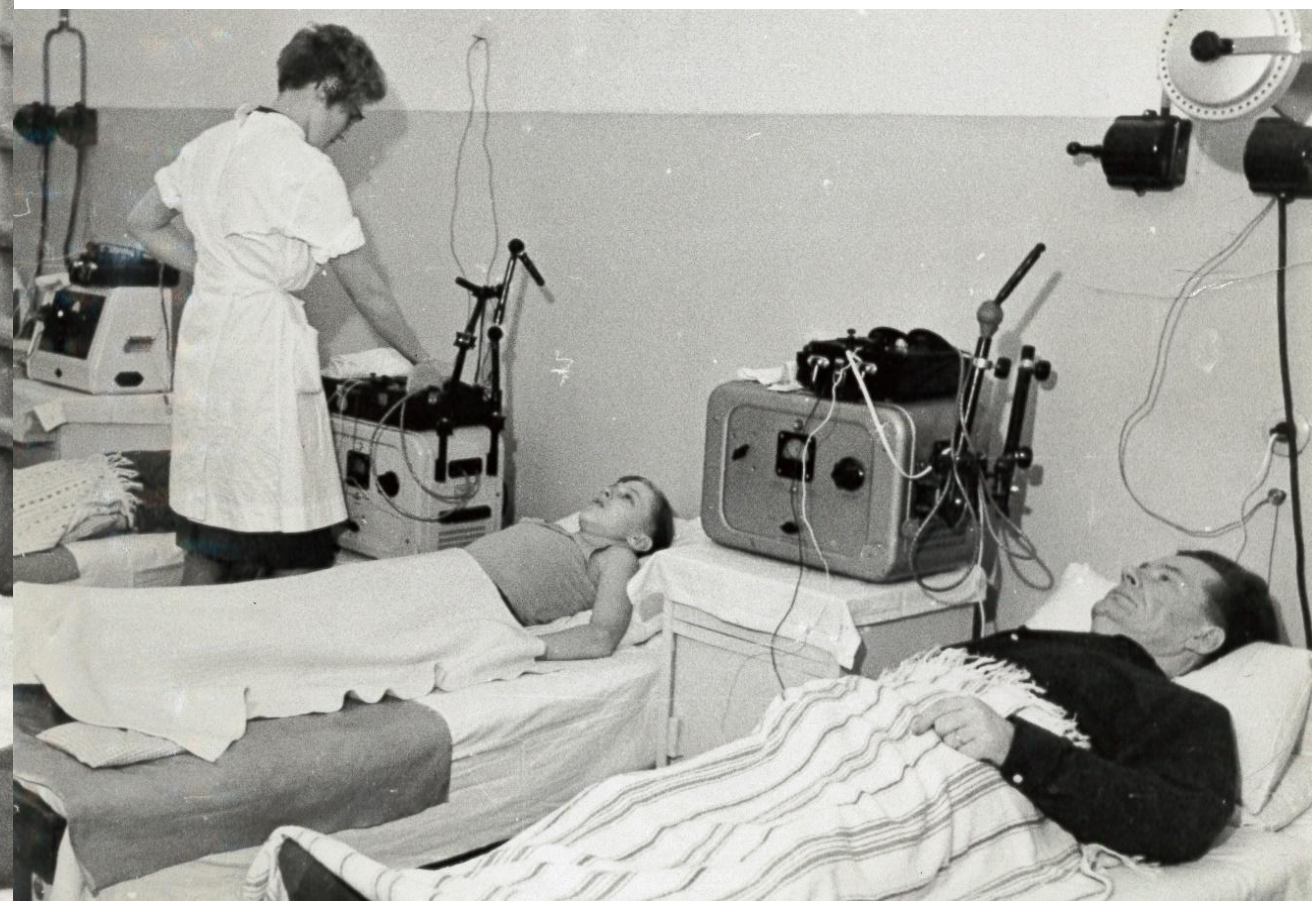


1960 LISANDUS HAAPSALU SANATOORNE INTERNAATKOOL

Liikumise abivahenditena kasutati tuutoreid ja siinisüsteeme – meie kõnniroboti ja eksoskeletoni eelkäijalid.



ALATES 1993 HAAPSALU NRK



2001 VALMIS UUS MAJA

Peaarst Zemfira Tammiku eestvedamisel. Ratastoolipark lastele. Kõnnianalüüsi võimalus lastele. P. Eelmäe, K.Englase juhtimisel.



TALLINNAS ERINEVATEL AJAPERIOODIDEL.

1979 Tallinna Lastehaiga füsioteraapia osakond – massaaži, aparaatse füsioteraapia, parafiini ja veeprotseduuride kabinetiga. Kõigis osakondades aparaatse füsioteraapia ja massaaži kabinetid. Taastusravi patsientide osakaal neuroloogia osakonna patsientidest oli 70%.

Dr. Leo Tamm ja ajutraumaga patsientide taastusravi.

Dr. Ann Paal ja seljaaju songaga patsientide kompleksne käsitus.

1986 ambulatoorne taastusravi Tallinna Keslinna Lastepolikliinikus – dr. Raissa Siimann, dr. Anu Arbet. Meeskonnatöö.

Esimesed Eesti lapsed eriolümpial.



TARTUS ERINEVATEL PERIOODIDEL

60-70ndad. :1969-1982 Lastepolikliiniku RKK kabinet Ülikooli 12/14

Lastepolikliiniku füsioteraapia osakond 1972-1988 kabinetid Oru tn.3, Lauristini 14,

80-ndad. : Mõisavahe filiaal 1984-1994. Väikelaste psühhoneuroloogia osakond Lauristini 14 1978-1996 Dr. Reet Rein, dr. Mall Seene

90-ndad. :Lastekliiniku Polikliiniline taastusravikeskus Ilmatsalu 46 1988-2009
Esimene imikute ja väikelaste bassein.

2000- Kliinikumi Lastekliiniku Laste ja noorukite arendus- ja taastusravi keskus.
Neuroloogia ja neurorehabilitatsiooni os.





DR. TIINA STELMACHI PANUS

2006 doktoritöö: „Epidemiology of cerebral palsy and unfavourable neurodevelopmental outcome in child population of Tartu City and county, Estonia. Prevalence, clinical features and risk factors.“

Lastekliiniku Polikliinilise taastusravikeskuse rajaja.

Tammistu Perekeskus raske ja sügava puudega lastele.

Tugiteenused peredele. Lapsehoiu- ja tugiisiku teenus.



ERIALADE ARENG

Ravikehakuultuurist, mida tegid eriväljaõppega õed on saanud **füsioteraapia**, mis on arengus oma erinevate spetsialiseerumistega.

Logopeedid, kes alustasid kõneravi spetsialistidena on jõudnud areneda neelamishäirete ja müofunktsionaalse teraapia suunal.

Psühholoogid, kes alustasid laste arengu hindamist algeliste meetodite abil, on jõudnud kõrgele tasemele arengudiagnostikas ja eri teraapiameetodites.

Tegevusterapeut on noorim erialadest, sisaldades samuti nii arengudiagnostikat kui teraapiat.

Sotsiaaltöötaja liitus meeskondadega 90-ndatel.

Füsiatriaõdesid tänapäeval enam juurde ei koolitata.

LASTE JA NOORUKITE ARENGU HINDAMINE (KLIINILISE) PSÜHHOLOOGI POOLT I

Hindamine on kompleksne, sisaldab erinevaid mõõtmisi (st testide ja küsimustike tulemusi), erinevatest allikatest saadud tulemuste integreerimist

Hindamise eesmärk erinev

- ülevaade erinevatest arenguvaldkondadest, võimetest, arengust laiemalt
- hinnang spetsiifilisemate funktsioonide (nt mälu, tähelepanu) kohta
- arengu ja muutuste dünaamika jälgimine jne.

Hindamiseks on erinevad meetodid

LASTE JA NOORUKITE ARENGU HINDAMINE (KLIINILISE) PSÜHHOLOOGI POOLT II

Meetodi valik sõltub:

- eesmärgist
- hinnatavast valdkonnast (nt areng, võimed, käitumine, emotsionaalne-sotsiaalne areng)
- lapse-nooruki vanusest
- mõõtevahendist

Nooremas vanuses on arengu hindamine kompleksne, arenguprofiil erinevate arenguvaldkondade kohta.

Koolieas on hindamine diferentseeritum



KOOLIEELIKUTE ARENGU JA VÕIMETE HINDAMISE VAHENDID

GRIFFITHS-III

Griffiths Scales of Child Development 3rd Edition (Stroud, Foxcroft, Green et al., 2016)

vanusele 0-6a

arengunäitajad 5 valdkonnas: õppimine-kognitiivne areng, keel ja kommunikatsioon, silma-käe koostöö, isiklik-sotsiaalne-emotsionaalne areng, üldmootorika

Sisuks vaatlus, testiülesannete lahendamine, info lapsevanematelt

Arengunäitajad erineval kujul: valdkondade skoorid vanusetasemena, skaleeritud skooridena, protsentiilidena

BAYLEY-III

Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition (Bayley-III, 2005)

vanusele 1-42kuud

arengunäitajad erinevates valdkondades: kognitiivne areng, kõne (retseptiivne ja ekspressiivne), motoorika (üld- ja peen), sotsiaalne-emotsionaalne areng

sisuks vaatlus, testiülesannete lahendamine, info lapsevanematelt

valdkonnaskoorid, vanusetasemed



VÕIMETE, KOGNITIIVSE ARENGU HINDAMISE TESTID

WECHSLERI SKAALAD

WPPSI-IV UK: Wechsler Preschool and Primary Scales of Intelligence, Fourth Edition UK (2013)

☐ vanusele 2,5-7a

WISC-IV: Wechsler Intelligence scale for Children, Fourth Edition (2003)

☐ vanusele 6-16a

Ülesanded testikomplektist, 15 alltesti

Üldvõimekuse näitajad ja võimete profiili (sõnaline taibukus, tajumise organiseeritus, töömälu, töötluskiirus, noorematel ka visuaalruumilised võimed)

K-ABC-II

Kaufmann Assessment Battery for Children, Second Edition (2004, 2018)

- ☐ vanusele 3-18

- ☐ ülesanded testivahenditega,

- ☐ 19 alltesti, vanuseti erinev arv

- ☐ Üldine võimekus, mitteverbaalsed võimed, võimete profiil: lühi- ja pikaajaline mälu, voolavad võimed
visuaalne töötlus, õpivõime, planeerimine, teadmised

LEITER-3

Leiter International Performance Scale, Third Edition (2013)

- vanusele 3-75+
- 10 alltesti
- mitteverbaalne, sobiv keeleprobleemide, kuulmis- ja kõnehäirete, arenguprobleemidega, autismiga isikute puhul
- hinnatakse mitteverbaalset kognitsiooni, tähelepanu ja mälu erinevaid vorme + sotsiaal-emotsionaalset seisundit

NEPSY-II

A Developmental Neuropsychological Assessment (Korkmann, Kirk & Kemp, 2004)

vanusele 3-16a

36 alltesti, valik vanuseti erinev

Kognitiivsed võimed kuues valdkonnas – täidesaatvad funktsioonid, keel-kõne, sotsiaalne tajuvõime, mälu ja õppimine, visuaalruumiline töötlus, sensomotoorsed võimed

TESTID SPETSIIFILISTE FUNKTSIOONIDE HINDAMISEKS

TOMAL: *Test of Memory and Learning – TOMAL* (Reynolds & Bigler, 1994)

mälu ja õppimine

TEA-Ch: *Test of Everyday Attention for Children* (1998)

tähelepanufunktsioonid

VMI-6: *Developmental Test of Visual-Motor Integration* (2006)

Taju ja motoorika



EMOTIONAALSE SEISUNDI JA KÄITUMISE HINDAMINE - KÜSIMUSTIKUD

ASEBA

Achenbach System of Empirically Based Assessment

1,5-18a laste ja noorukite käitumise ja emotsionaalsete probleemide, psühhopatoloogia kaardistamine, toimetulek, kohanemine

versioonid 1,5-5 ja 6-18a

vanema, õpetaja/kasvataja/nooruki hinnangud

BASC-2

The Behavioral Assessment System for Children, Second Edition (Reynolds, & Kamphaus, 2004)

vanusele 2-25a

käitumise, kohanemise, enesetaju ja eksternaliseeritud ja internaliseeritud probleemide hindamiseks

vanema, õpetaja/kasvataja versioon, nooruki enesekohane küsimustik

SNAP-IV

Swanson, Nolan, and Pelham, version IV (Swanson jt, 1993)

vanusele 6-17a

laste ja noorukite ADHD sümptomaatika, tähelepanu defitsiidi hindamiseks, skriinimiseks

täitjaks lapsevanemad, õpetajad

ÄREVUSE, MEELEOLUHÄIRETE SKRIINIMINE

SCAS: Spence Children's Anxiety Scale (Spence 1994)

vanusele 8-15, ka eelkoolieale

RCADS: The Revised Children's Anxiety and Depression Scale (Chorpita jt 2000)

SCARED: Screen for Childhood Anxiety Disorders (Birmaher jt 2000)

CDI: Childhood Depression Inventory (Kovac, 1997)

vanusele 8-18

kõigil lapsevanema, lapse/nooruki versioon

MEIE TEGEVUSE EESMÄRK

Me südamest loodame, et taastusravi saanud laps läheb tulevikku tegusa ja tervena, kasutades uusi mängulisi ja virtuaalreaalsuse võimalusi. Oskab leida tasakaalu liikumise ja nutiseadmete kasutuse, suhtlemise ja individuaalse arengu võimaluste leidmise vahel.

Me väga loodame, et see laps on meie poolt pärandatud maailmas õnnelik 😊 ja suudab ennast teostada parimal võimalikul moel 😊.



TULEVIKU TULEMINE

Kuidas saab residendist Eestis laste taastusarst ? Kas läbi taastusravi residentuuri lisaspetsialiseerumise või läbi pediaatria residentuuri ?

Kas laste statsionaarse taastusravi vajadus on piisav ?

Vegetatiivses seisundis lapseeas patsient – kus on tema koht Eestis ?

Logopeede ja psühholooge võiks alati rohkem olla.

Sanatoorse ravi võimalused lastele ?



LASTE TAASTUSRABI RESIDENTUURI VÕIMALUSED VÄLISMAAL

Otsingud Internetis ei andnud tulemusi, et Euroopas oleks võimalik saada eraldi spetsialiseeritud laste taastusrstiks. Leitud informatsiooni põhjal on võimalik läbida „Füsiatria ja taastusravi“ programm ja siis läbida praktika lastekliinikus.

Samas Euroopas esineb erinevaid keskuseid, kus on olemas laste taastusravi osakonnad. Näited: [Quirónsalud Madrid University Hospital](#), [Hospital General de Catalunya](#) jt, küllaltki paljud keskused baseeruvad Hispaanias.

Euroopa riikides laste taastusravi on täiskasvanute füsiatria ja taastusravi programmi osa.

AMEERIKA VÕIMALUSED LASTE TAASTUSRAVIARSTIKS SAAMISEL

Samas Ameerikas, leidis küllaltki palju võimalusi eraldi laste taastusravi residentuuri läbimiseks.

Ameerika Füsiatria ja Taastusravi Nõukoguga (ABPMR) on sõlmitud erileping, mille kohaselt võib taotleja täita pediaatria ja füsiatria ning taastusravi sertifitseerimise koolitusnõudeid, läbides viieaastase kombineeritud residentuuri. Saab läbida nt. sellistes asutustes: University of Colorado Denver, Thomas Jefferson University/duPont Hospital for Children, University of Cincinnati.

Residentuur: 60 kuud (30 kuud pediaatria, 6 -12 kuud laste taastusravi, edasi füsiatria ja taastusravi.

Uus – Meremaa pakub 36 – kuulist residentuuri, et saada laste taastusraviarstiks.

TÄNAN KUULAMAST !

