

PATVIRTINTA
VŠĮ Palangos vaikų
reabilitacijos sanatorijos
„Palangos gintaras“ direktoriaus
2015-02-24 įsakymu Nr. IV-15

VAIKŲ CEREBRINIO PARALYZIAUS (G80-83) GYDYMO PAVYZDINIS PROTOKOLAS

TURINYS

- 1.Paskirtis
- 2.santrupos ir paaiškinimai.
- 3 Diagnostika.
- 4.Tikslų ir gydymo plano sudarymas.
- 5.Reabilitacinės komandos sudarymas.
- 6.GYdymas.
- 7, Stebėjimas,dokumentacija,gydomojo proceso įvertinimas.
- 8.Nuorodos.

1.PASKIRTIS

Šis gydymo protokolas skirtas Vaikų cerebrinio paralyžiaus (G80-83) reabilitaciniam gydymui pagal reabilitaciją II, pakartotinei reabilitacijai,sveikatos grąžinamajam gydymui,palaikomajai reabilitacijai..

2.SANTRUPOS IR PAAIŠKINIMAI

- 2.1 R II-reabilitacija II
- 2.2 PkR-pakartotinė reabilitacija
- 2.3 SSG-sveikatos grąžinamasis gydymas
- 2.4 ARII-ambulatorinė reabilitacija II
- 2.5 S(A)G-sanatorinis(antirecidyvinius)gydymas.

3.DIAGNOZĖS PAGRINDIMAS

DIAGNOZĖ PAGRINDŽIAMA ĮVERTINUS:

- 3.1.Siuntimo duomenis
- 3.2Nusiskundimus
- 3.3Ligos anamnezę
- 3.4GYvenimo anamnezę,gretutines ligas
- 3.5Objektyvius duomenis
- 3.6Tyrimų duomenis

4.TIKSLŲ IR GYDYMO PLANO SUDARYMAS

- 4.1Reabilitacijos tikslai nustatomi pagal susirgimo pobūdį ir tikėtinus lūkesčius.
- 4.2Gydymo planas sudaromas pagal nustatytas indikacijas šiai ligų grupei.

5 .REABILITACINĖ KOMANDA:

- 5.1gydytojas-reabilitologas
- 5.2Vaikų slaugytoja

- 5.3kineziterapeutas
- 5.4logoterapeutas
- 5.5ergoterapeutas
- 5.6masažuotojas
- 5.7speciaslistai-konsultantai pagal poreikį esant indikacijoms.(psichologas,socialinis darbuotojas)
 - 5.8FMR slaugytoja
 - 5.9dietistė
 - ligonis ir šeimos nariai

6.GYDYMAS

6.1Reabilitacinis gydymas vykdomas pagal numatytus tikslus ir patvirtintą gydymo planą.

6.2Reabilitacijos procedūrų skyrimas ir skaičius reglamentuotas:

6.2.1Lietuvos Respublikos SAM ministro 2008 sausio 17d.įsakyme Nr.V-50”DĖL medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių)gydymo organizavimo”

6.2.2Lietuvos Respublikos SAM ministro 2011 liepos 17d.įsakyme Nr.V-668”Dėl Lietuvos Respublikos SAM ministro 2008 sausio 17 d.įsakymo Nr.V-50”Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio(antirecidyvinių)gydymo organizavimo pakeitimo”

6.3SUSIRGIMAI IR PROCEDŪRŲ SKYRIMO TVARKA PAGAL INDIKACIJA ESANT RII:(g80-83)

6.3.1 Dietoterapija

6.3.2Kineziterapija

30d.	24d	22d
Nr.26	Nr. 23	Nr.18

skiriama nuo pirmos gydymo dienos kiekvieną dieną 1-a individuali bazinė ar mechanoterapija ar vertikali vonia.

masažas	11	9	8
---------	----	---	---

skiriamas nuo VIII gydymo dienos kiekvieną darbo dieną

ergoterapija	26	21	19
--------------	----	----	----

esant indikacijoms nuo pirmos gydymo dienos kiekvieną darbo dieną

logoterapija	11	9	8
--------------	----	---	---

esant indikacijoms nuo II gydymo dienos pagal logopedo sudarytą planą

psichologo kons.	5	5	4
------------------	---	---	---

esant indikacijoms paga psichologo sudarytą gydymo planą

soc.darbuotojo kons. Esant indikacijoms Konsultacijų kiekį nustato socialinis darbuotojas

.Fizioterapinės procedūros

16	13	12
----	----	----

-raumenų stimuliacija esant žemam raumenų tonusui

-šilumos procedūros esant raumenų spastiškumui :

-speed heat ar purvo aplikacijos

- aromaterapija
- magnetoterapija
- Vandens procedūros(kas II rą dieną nuo V-tos gydymosi dienos dvi iš :)
- perlinės vonios
- mineralinės vonios
- vertikalios vonios
- povandeninis masažas
- sūkurinės vonios
- kontrastinės vonios

Medikamentinis gydymas pagal indikacijas.

Tyrimai(bendras tyrimas N1)d)nkcinės būklės įvertinimas pagal SAM įsakymą V-1043 ir ligos istorijos rašymo taisyklės.VYR.gydytojo įsakymas NR.

PASTABA:Pacientui per gydymosi laikotarpį turi būti skiriama 16 fizioterapijų procedūrų jei gydymosi laikas 30 dienų,13 procedūrų jei gydymosi laikas 24 dienos,12 procedūrų jei gydymosi laikas 22 dienos.Paslaugų arba tyrimų skaičius gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas.Mažinant paslaugų skaičių,tai būtina pagrįsti atliekant atitinkamus įrašus ligos istorijoje.

6.4Susirgimai ir procedūrų skyrimo tvarka pagal indikacijas esant SGG:(G80-83).

6.4.1Dietoterapija

6.4.2Kineziterapija-individuali N 19nuo pirmos gydymo dienos su bazine ar mechanoterapija kiekvieną darbo dieną

6.4.3masažas pakenktų galūnių ar bendras kūno N8 nuo VII gydymo dienos

6.4.4.fizioterapinės procedūros N 8(stimuliacija purvas,parafinas,speed heat,vonios,dušai,limfodrenažinis masažas,povandeninis masažas skiriamas I procedūra nuo II antros gydymo dienos kasdien ar kas II-rą dieną)

6.4.5ergoterapija esant sutrikusiai smulkiai motorikai N.12 kas II-rą dieną

6.4.6logoterapija esant kalbos sutrikimams N.8(pagal logopedo sudarytą planą)

6.4.7Soc,darbuotojo konsultacijos esant indikacijoms konsultacijų kiekį nustato socialinis darbuotojas

6.4.8 psichologo kons. N.2 pagal psichologo sudarytą planą

6.4.9Medikamentinis gydymas pagal indikacijas

Pastaba:pacientui per gydymosi laikotarpį turi būti skirta 8 fizioterapinės procedūros.Paslaugų arba tyrimų skaičius gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas.Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių,tai būtina pagrįsti patliekant atitinkamus įrašus ligos istorijoje (F Nr.003/a)

6.5SUSIRGIMAI IR PROCEDŪRŲ SKYRIMO TVARKA PAGAL INDIKACIJAS

ESANT PR(G80-830)

6.5.1DIETOTERAPIJA

6.5.2.kineziterapija:individuali kartu su bazine arba pagal būklę mechanoterapija N.29kasdien nuo pirmos gydymo dienos

6.5.3.masažas pagal ligos sunkumo laipsnį bendras ar pakenktų galūnių N.9 nuo VII gydymo dienos

6.5.4.fizioterapinės procedūros N.12(šiluminės procedūros,purvas,stimuliacija,limfodrenažinis

masažas, parafinas, vonios, dušai, vertikali vonia, povandeninis masažas skiriama viena procedūra nuo atvykimo dienos)

6.5.5.ergoterapija N.18 kasdien

6.5.6.psichologo konsultacijos N.4 pagal paskiriamą grafiką

6.5.7.lpgoterapija N? Pagal logopedo paskirtą planą

6.5.8Soc.darbuotojo konsultacijos esant indikacijoms(konsultacijų kiekį numato soc.darbuotojas).

.medikamentinis gydymas pagal indikacijas

Pastaba: Pacientui per gydymosi laikotarpį turi būti skirta 12 fizioterapinių procedūrų. Paslaugų arba tyrimų skaičius gali būti didinamas arba mažinamas atsi-velgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų ar tyrimų skaičių, tai būtina pagrįsti atliekant atitinkamus įrašus ligos istorijoje (F 27/a)

**7.STEBĖJIMĄ, DOKUMENTACIJĄ IR EFEKTYVUMO KRITERIJUS
REGLAMENTUOJA LIGOS ISTORIJS PILDYMO TAISYKLĖS.**

8.NUORODOS:

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008.sausio 17 d.įsakymas Nr.V-50”Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo organizavimo, ir 2010 gruodžio 8dNr.V-1043 pakeitimo.