

„MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ Z POHLEDU ERGOTERAPEUTA“



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Mgr. Kateřina Svěcená



Klinika adiktologie
1. LF UK a VFN v Praze

Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a
Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Fakulta zdravotnických studií v Západočeské univerzitě v Plzni

Obsah

- **MKF – bio-psycho-sociální model**
- **Doporučení MKF**
- **MKF a legislativa**
- **Ergoterapie**
- **Výzkumná otázka a cíle**
- **Metodologie**
- **Výsledky**
- **Diskuse**
- **Závěr a doporučení**

MKN – 10

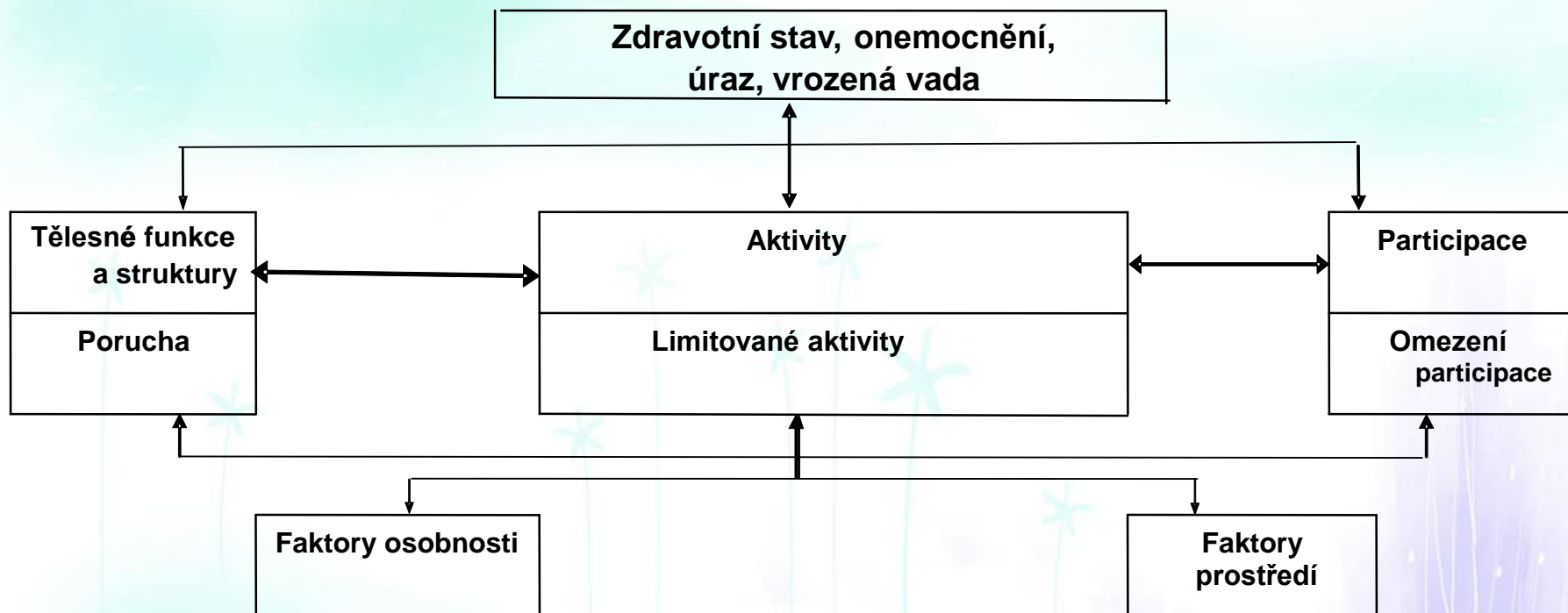
MEZINÁRODNÍ
STATISTICKÁ
KLASIFIKACE
NEMOCÍ
A PŘIDRUŽENÝCH
ZDRAVOTNÍCH
PROBLÉMŮ

Desátá revize

MKF

Mezinárodní
klasifikace
funkčních
schopností,
disability
a zdraví

MKF – biopsychosociální model



- **Nástroj zdravotně sociální politiky**
- **Klasifikuje stupeň disability - postižení**
- **Společný „jazyk“ zdravotnických a nezdravotnických profesí**

- **Efektivita prováděné rehabilitace**
- **Pro statistické účely**
- **Využívání v průběhu koordinované rehabilitace**
- **Ideální hodnocení v multidisciplinárním týmu**

Evropská komise a Rada Evropy doporučily používání MKF všem členským zemím:

zemím:

- **Jednotný systému klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví v EU**
- **V 21. století nestačí etiologická diagnosa, je nezbytné funkční hodnocení biopsychosociálních schopností klienta po onemocnění, úrazu nebo**
- **U vrozené vady a dosažení maximální možné kvality života**



- **Nezbytnost funkční diagnostiky**
- **Hodnotí se disabilní situace klienta**

Nové zařazení MKF do legislativy v ČR

Paní prof. Švestková bojovala o zařazení MKF do legislativy

Např:

Od 1.1.2014 na základě nového občanského zákoníku, zákona č. 89/2012 Sb., byl zrušen systém odškodňování náhrady za snížení společenského uplatnění.

V průběhu 2013 odborníci (lékaři a právníci) připravili hodnocení ztížení společenského uplatnění podle MKF.

Pohled ergoterapeuta

ERGOTERAPIE – ERGOTERAPEUT?

ANO!!!

NIKOLI:

- Co že? Ergo....co?

-*Ero*terapiie?.....Jo???

-Ahaaaa....*Ego*terapiie, to je zajímavé.....

- Co že? Ergo....co?

-*Hergo*terapiie?To neznám...

- Není to *Agro*fyzioterapie?...

a co to tedy děláš?????

Doména ergoterapie

AKTIVITY, PARTICIPACE Z POHLEDU ICF

=

Převážně o **SOBĚSTAČNOSTI**

=

AKTIVITY DENNÍHO ŽIVOTA
(ADL)

A FAKTORY PROSTŘEDÍ

Doména ergoterapie - Activity of daily living (ADL)

PADL (BADL)

IADL (SADL)

Doména ergoterapie - Activity of daily living (ADL)

Doména ergoterapeuta

Vyšetřuje, určuje stav pacienta, trénuje a zhodnocuje průběh terapií

Veškeré položky je potřeba vyzkoušet

V ideálním případě na pracovišti i doma (domácí návštěva)

Zapojení ergoterapeuta a použití MKF pro poskytování sociálních dávek – facilitátorů a bariér

Výzkumná otázka

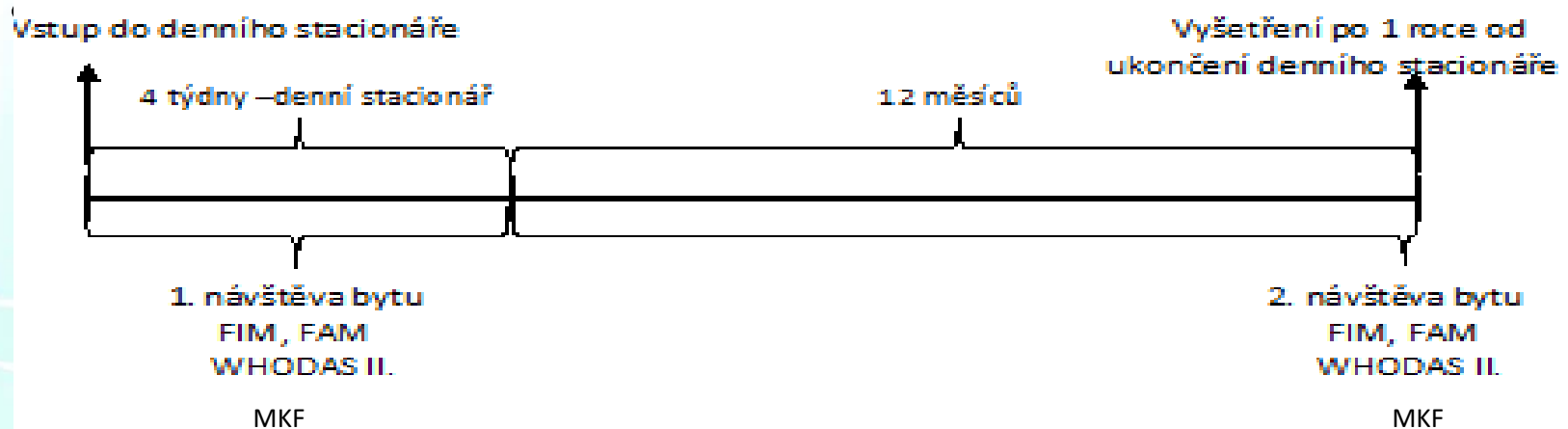
„Může mít ergoterapeut uplatnění v používání MKF, jako nástroje pro hodnocení zapojení do životních aktivit pacienta a pro stanovování limitů a podpor pro překonávání bariér pacienta?“

„Je zákon o poskytování dávek kompatibilní s Mezinárodní klasifikací funkčních poruch, disability a zdraví?“

**Zaměřeno na získání „zvláštních pomůcek“:
schodolez, stropní zvedací systém,
schodišťovou plošinu a schodišťovou sedačku,
stavební úpravy bytu, speciální úpravy
počítače, přenosná rampa, nájezdové, speciální
zadržní systémy**

Metodologie

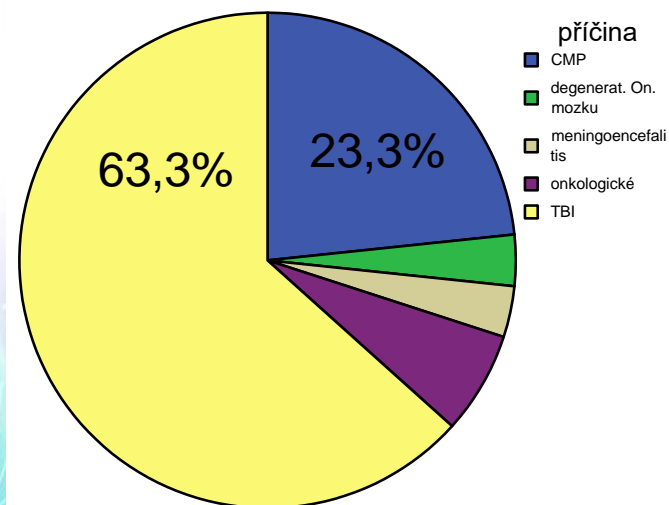
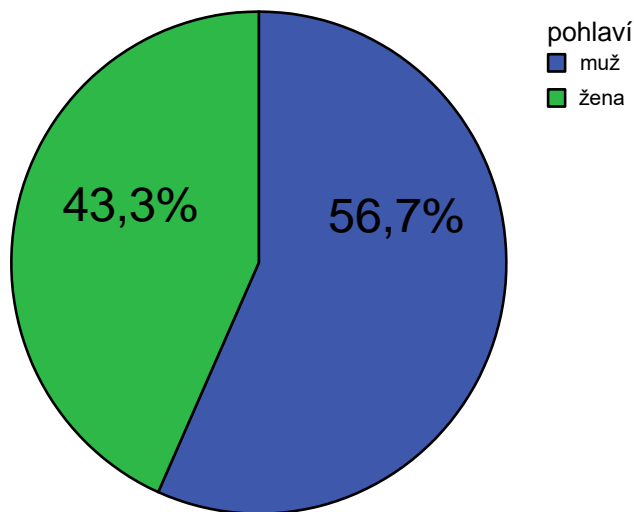
- Rozhovor, pozorování
- Vyšetření ergoterapeutem, klasifikace dle MKF
- Stanovování bariér a facilitátorů pro vykonávání životně důležitých rolí a aktivit pacientů
- Použití - objektivní funkční standardizovaný test (FIM + FAM)



Základní demografické údaje

- Výzkum – skupina 30 klientů po poškození mozku s poruchou motoriky

- Nejmladší klient - 24 let
- Nejstarší - 60 let
- Průměrný věk - 43 let



Statistika

- **Neparametrický Wilcoxonův párový test pro 2 závislé výběry**
- **Sledovány hodnoty sledovaného parametru v době pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době jednoho roku po uplynutí doby v denním stacionáři (čas 2)**
- **Statistické rozdíly na hladině významnosti 0,05, resp. 0,01 resp. 0,001**

Výsledky

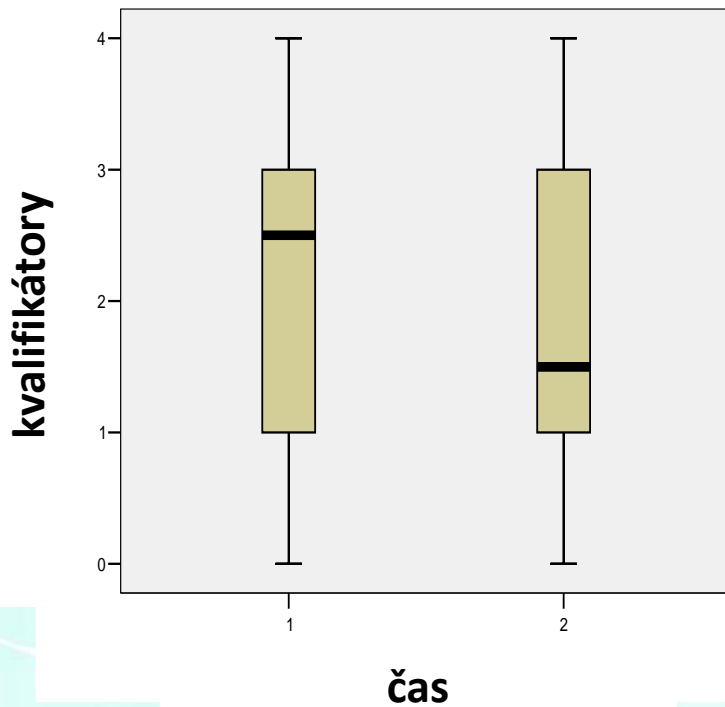
- **Porovnání:**
 - **výkonu a kapacity v době průběhu denního stacionáře (čas 1)**
 - **kapacit v době průběhu pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době po uplynutí doby 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)**
 - **výkonu a kapacity v době uplynutí 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)**
 - **výkonů v době průběhu pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době po uplynutí doby 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)**

Výsledky

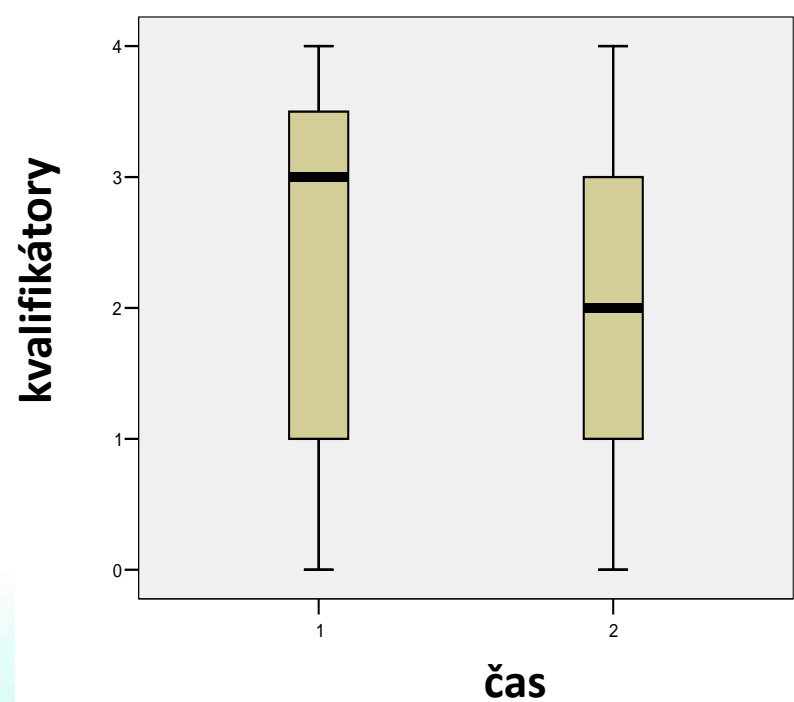
- **Porovnání:**
 - **facilitátorů a bariér v době pobytu klientů v denním stacionáři a v době uplynutí 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři**
 - **výsledků testu FIM+FAM v době průběhu pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době po uplynutí doby 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)**
 - **výsledků dotazníku WHO DAS II v době průběhu pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době po uplynutí doby 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)**

Porovnání výkonů dle MKF v době pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době uplynutí 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)

Doména Pohyb po různých lokalitách – exteriér

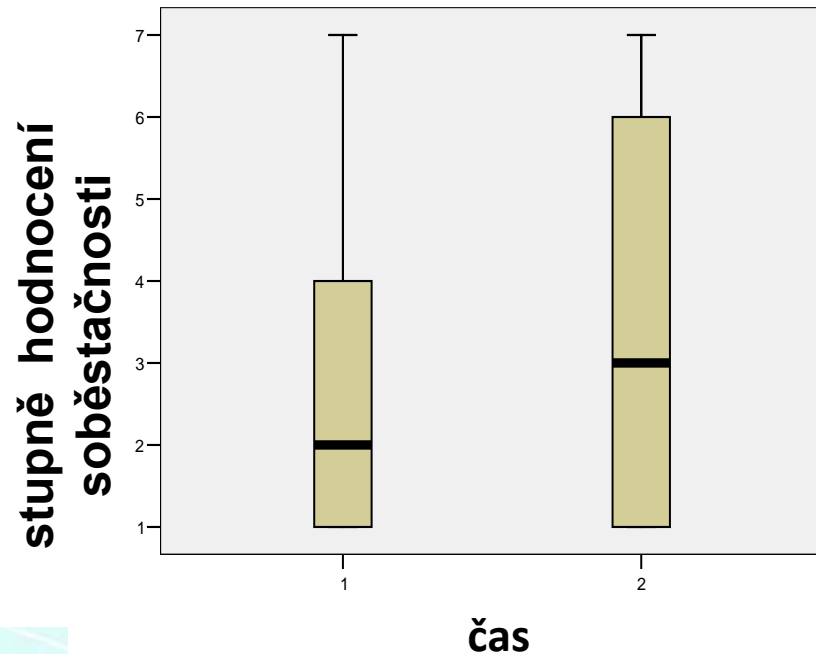


Doména Pohyb po různých lokalitách – po schodech

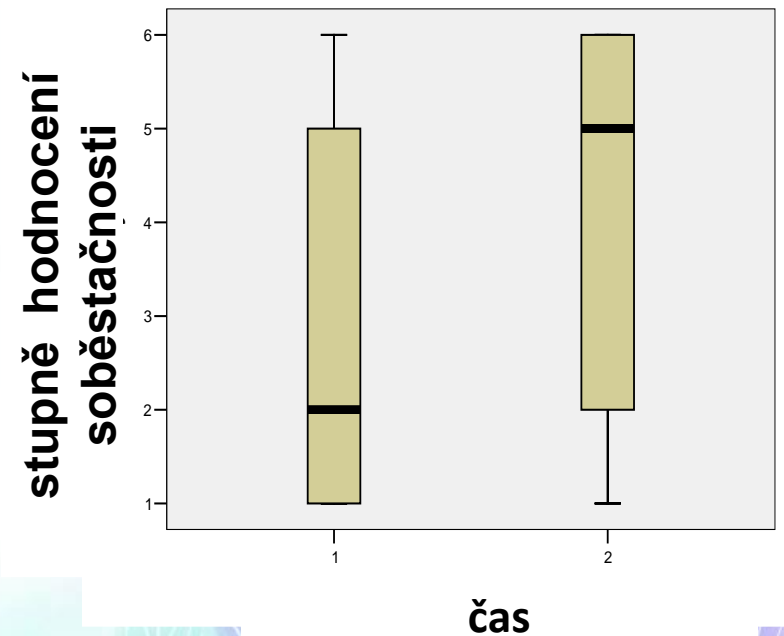


Porovnání výsledků testu FIM+FAM v době průběhu pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době po uplynutí doby 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)

Oblast Pohyb v obci



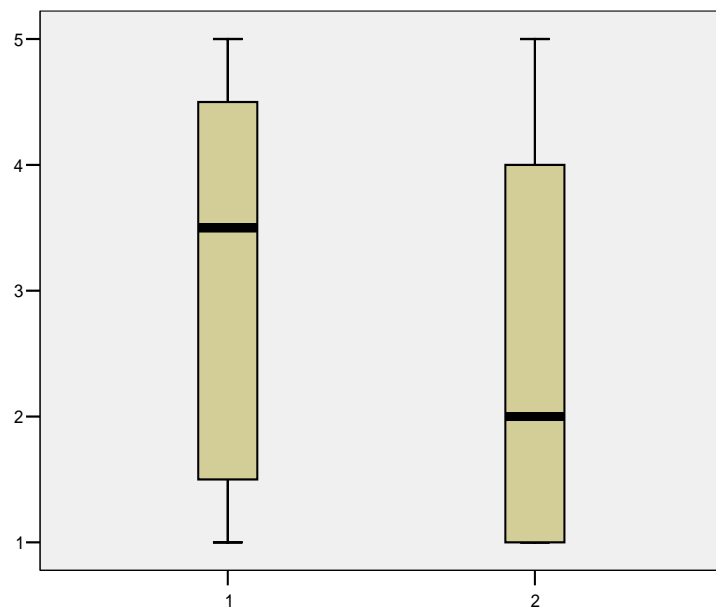
Oblast Pohyb po schodech



Porovnání výsledků dotazníku WHO DAS II v době průběhu pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době po uplynutí doby 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2)

Oblast Pohyb v exteriéru

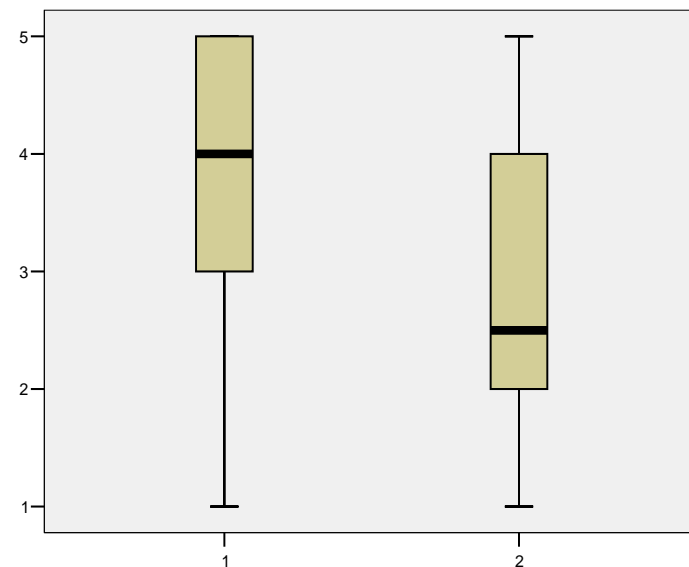
stupně subjektivního
hodnocení soběstačnosti



čas

Oblast Volnočasové aktivity

stupně subjektivního
hodnocení soběstačnosti



čas

Diskuse

U porovnání kapacity a výkonu v době pobytu klientů v denním stacionáři došlo k statisticky významným rozdílům u 63 % domén:

- Používané facilitátory – pomoc 2. osoby, nejčastěji rodinného příslušníka
- Rodina by se měla stát zásadním členem interprofesního rehabilitačního týmu.

CAMERON, J. et al. Supporting workwers with mental health problems to retain employment: Users experience of a UK job retention project. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*. IOS Press: Amsterdam, 2012, vol. 42, no. 4, pp. 461-471. ISSN 1051-9815.

Diskuse

U porovnání kapacit v době pobytu klientů v denním stacionáři (čas 1) a v době po uplynutí 1 roku od uplynutí doby pobytu klientů v denním stacionáři (čas 2) došlo k statisticky významným rozdílům u 15% domén:

- Probandi hodnoceni od 1 do 6 let po úrazu či příhodě, průměrná doba byla 2,6 let po příhodě.
- Rehabilitace klienta
 - » V denním rehabilitačním stacionáři
 - » Ambulantní
 - » V domácím prostředí

Diskuse

Nastavení rehabilitačního programu:

- je důležité pro udržení funkčního stavu klienta
- Do konce 20. století - úspěšnost rehabilitace maximálně do dvou let po úrazu či příhodě klienta
- Ve druhé polovině 20. let - úspěšnost i po délce 5 let od úrazu či příhodě klienta

BARNES, M.P. Rehabilitation after traumatic brain injury. *British medical bulletin*. Oxford University Press: Oxford, 1999, vol. 55, no. 4, pp. 927- 943. ISSN 0007-1420.

MOZZONI, M.P., BILEY, J.S. Improving training methods in brain injury rehabilitation. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*. Williams&Wilkins: Philadelphia, 1996, vol. 11, no. 1, pp. 1-17. ISSN 0885-9701

GERSTENBRAND, F. et al. The Prognosis of Severe, Compound, Frontal Head Injuries. *Neurochirurgia*. Thieme: Stuttgart, 1973, vol. 16, no. 6, pp. 204-211. ISSN 0028-3819.

TAVERNESE, E., et al. Segmental muscle vibration improves reaching movement in patients with chronic stroke. A randomized controlled trial. *NeuroRehabilitation*. Elsevier: Philadelphia, 2013, vol. 32, no. 3, pp. 591-599. ISSN 1053-8135.

Diskuse

U porovnání výkonu v čase 1 a výkonu v čase 2 došlo k statisticky významným rozdílům u 25% domén

- **Potvrzení výzkumné otázky :**
 - **Ergoterapeut má nejbliže ke komponentám aktivit a participací a ke stanovování facilitátorů a bariér pacienta a dokáže tyto oblasti efektivně oklasifikovat podložením výsledků pomocí hodnotících nástrojů**
 - **Zákon č. 329/2011 ve znění pozdějších předpisů, který definuje přiznání nároku na zvláštní pomůcku je kompatibilní s využitím MKF**
 - **Facilitátory – „zvláštní pomůcky“ (schodolez, stropní zvedací systém, schodišťová plošina a schodišťová sedačka, stavební úpravy bytu, speciální úpravy počítače, přenosná rampa, nájezdové ližiny, speciální zádržní systémy)**

Diskuse

U porovnání výsledků testu FIM+FAM v čase 1 a výkonu čase 2 došlo k statisticky významným rozdílům u 47% položek:

- Test FIM+FAM má lepší rozlišení v personálních aktivitách denního života
- Doporučeno používat komplementárně jako doplnění k MKF
- Oblast Aktivity volného času se vylepšily na základě facilitátorů - „zvláštních pomůcek“

Diskuse

U porovnání výsledků subjektivního testu WHO DAS II v čase 1 a výkonu v čase 2 - došlo k statisticky významným rozdílům u 58% položek:

- Zajímavé zjištění – zlepšení vztahu k rodině
 - Poskytnutí facilitátorů („zvláštních pomůcek „) - ulehčení situace péče o rodinného příslušníka s disabilitou pro členy rodiny
- 47% rodinných příslušníků má psychické problémy.
- Dostatek sociálních aktivit slouží jako prevence sociální izolace

KREUTZER, J.S., GERVASIO, A.H., CAMPLAIR, P.S. Primary caregivers' psychological status and family functioning after traumatic brain injury. Brain Injury. Informa Healthcare: London, 1994, vol. 8, no 3, pp. 197-210. ISSN 0269-9052.

ŠVESTKOVÁ, O., PFEIFFER, J. Funkční hodnocení (diagnostika) v rehabilitaci. Praktický lékař. ČLS JEP: Praha, 2009, roč. 89, č. 5, pp. 268-271. ISSN 0032-6739.

MURRAY M., et.al. Plasticity in representation of environmental sounds revealed by electrical neuroimaging. NeuroImage. Elsevier: Amsterdam, 2008, vol. 39, no. 2, pp. 847-856. ISSN 1053-8119.

Diskuse

Ergoterapeut prováděl hodnocení funkčního stavu klientů v domácím prostředí v době pobytu klientů v denním stacionáři a v době uplynutí 1 roku od pobytu klientů v denním stacionáři

- Evaluace bytu má pozitivní efekt při případné opakované hospitalizaci klienta.
- Pro kvalitní zajištění potřeb klienta je nezbytné provést domácí návštěvu.

WILSON, L. Do occupational therapy pre-discharge home visits affect the longer term outcomes of the discharge process? *International Journal of Therapy and Rehabilitation*. Mark Allen Group: London, 2012, vol. 19, no. 6, pp. 335-343. ISSN 1741-1645.

NYGARD, N., GRAHN, U., RUDENHAMMER, A., et al. Reflecting on practice: are home visits prior to discharge worthwhile in geriatric inpatient care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Nordic College of Caring Science: Vasa, 2004, vol. 18, no. 2, pp. 193-203. ISSN 1471-6712.

ATWAL, A., MCINTYRE, A., CRAIK, C., HUNT, J. Older adults and carers' perceptions of pre-discharge occupational therapy home visits in acute care. *Age and Ageing*. British Geriatrics Society: Oxford, 2008, vol. 37, no. 1, pp. 72-76. ISSN 1468-2834.

Závěr

- Doporučení :
 - Doplnit doménu pro pohyb po schodech a přesuny
 - V práci kombinace více kódů pro přesun (měnění základní pozice těla, přemísťování)
 - V práci k doméně pohyb po různých lokalitách přidána další specifikace: pohyb po schodech

Závěr

- MKF je nejlépe využít interprofesním rehabilitačním týmem
- MKF je však možné využít i jen jedním členem interprofesního rehabilitačního týmu např. zdravotně sociálním pracovníkem
- Soběstačnost klienta hodnotit v jeho domácím prostředí ergoterapeutem – sociálním pracovníkem
- Využití MKF ve zdravotně sociální sféře = zlepšení nástroje komunikace mezi různými profesemi



Děkuji

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.
Katerina.svecena.lf1@seznam.cz
Tel: 775386444