18-5 Újszülöttkori plexus brachialis lézió miatt szükséges rehabilitáció ellátási programja

I. szint, szakmakód: 2205.

A szülés során az újszülött karjának erőltetett húzása a karfonat rongálódásához, súlyosabb esetben teljes kiszakadásához vezethet. A sérülés érheti a felső vagy az alsó, rosszabb esetben mindkét karfonatot is. A klinikai tünetek a lokalizációtól és a sérülés súlyosságától függnek. A rehabilitáció célja a felső végtag funkcióinak kialakítása, testsémába való beépítése, ill. a zavartalan mozgásfejlődés biztosítása; a végtag növekedésbeli elmaradásának és scoliosis kialakulásának prevenciója.

1. A páciensek állapotának jellemzése

1.1. Betegség / baleset / rendellenesség és a kialakult károsodás / funkciózavar / fogyatékosság leírása

Lásd a NEAK honlapján közzétett kitöltési útmutatót, illetve törzseket, továbbá a 6. pont tartalmazza a szakmai ajánlást.

1.2. Állapot-súlyosság: A rehabilitációra kerülő személyek állapot-súlyossága a program kezdetén limitek megadásával: **közepesen súlyos / enyhe**

1.3. Humánerőforrás szükséglet:

1.3.1. Ápolói szükséglet: **kicsi** – általában ambuláns ellátás szükséges vagy általános ápolási feladatok

1.3.2. Specifikus szakdolgozói szükséglet: Alapcsomag: gyógytornász, fizikoterápiás szakasszisztens, gyógymasszőr, korai fejlesztésben is jártas mozgásterápiás szakember (konduktor vagy gyógytestnevelő vagy szomatopedagógus), szociális munkatárs, 5 éves kor után ergoterápiás szakember, pszichológus.

1.4. Fogyóanyag szükséglet

1.4.1. Napi átlagos gyógyszer szükséglet: kicsi

Alapbetegség(ek) miatt szükséges típusos gyógyszerek:
Rehabilitáció során szükséges gyógyszerek:

1.4.2. Napi átlagos kötszer- egyéb orvosi és orvostechnikai anyag szükséglet: kicsi

Alapbetegség(ek) miatt gyakran szükséges anyagok:-
Rehabilitáció során szükséges anyagok: súlyos esetben éjszakai sín

1.4.3. Napi átlagos diagnosztikai anyag (fogyóeszköz) szükséglet: kicsi

Alapbetegség(ek) miatt szükséges diagnosztikai anyagok: -
Rehabilitáció alatt szükséges diagnosztikai anyagok:-

2. Betegutak leírása

2.1. Hogyan kerül a páciens rehabilitációra?

Elsősorban a gyermekneurológus, esetleg a neonatológus; szinte kizárólag járóbetegként.

2.2. Mi a jellemzője az adott betegcsoportnak a rehabilitációs ellátás időzítésére vonatkozóan?

Első ellátáskor elsőbbségi rehabilitációs szükséglet: egy hónapon belül; a súlyos eseteknél a későbbiekben programozhatóan, évente kórházi keretek között; az enyhe eseteknél folyamatos rehabilitáció járóbeteg ellátás formájában a teljes tünetmentességig. Nincs különbség első ismételt ellátás feltételei között.

3. A rehabilitációs ellátó helyre vonatkozó kívánalmak leírása

3.1. Járóbeteg ellátás: első észlelés után **elsőbbségi,** ezt követően műtétek után **elsőbbségi,** egyébként **programozható. Ellátási szint: I. szint: szakrendelés, alapcsomag szükséges. Tartama: 10-15 alkalom.** Ismételt ellátás: súlyos parézis esetén évente egyszer 10 napos intenzív terápia

3.2. Fekvőbeteg ellátás: kivételes esetben, ha idősebb korban a plexus sérülés miatt funkciójavító (ortopédiai jellegű) műtét történik és intenzív elsőbbségi rehabilitáció szükséges – lehet I. szinten, tartama: 10-15 nap. Ez esetben a 3-1. program speciális ellátása is szükséges lehet II. szinten (ld, ott.). Egyébként programozható fekvőbeteg ellátás is előfordulhat, ha társbetegség van, vagy az ellátás másként nem biztosítható

Folytatólagos járóbeteg ellátásban (kontrollok, döntés a további rehabilitációs szükségletről) milyen programokra lehet szükség a szokványos ellenőrzésen túl? A terápia ellenőrzése az intenzív mozgásfejlődés időszakában havonta szükséges, a későbbiekben a maradványtünetek mértékétől függően 3-6 havonta. Súlyos esetben pozicionáló ortézis (éjszakai sín) mintázása. Esetenként elektroterápia. Ellátási szint: I vagy II. **6 hónapon belül** javasolt karbantartás, rekondícionálás.

4. A rehabilitációs terápiás program kötelezően elvégzendő és dokumentálandó elemei

az adott betegcsoportban a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint

5. A rehabilitáció eredményességének értékelése

5.1. Változást jellemző teszteredmények:

- **FNO,**
- **FIM motoros funkciók és FIM összes (kötelező), valamint**
- **további tesztek a funkciózavar függvényében a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint:** Barthel-index, célskála.

5.2. Kimeneti jellemzők: többségi bölcsőde / óvoda / iskola

6. Szakmai ajánlás

6.1. BNO1

G5400	Plexus brachialis rendellenességek
P1400	Erb-típusú bénulás szülési sérülés miatt
P1410	Klumpke-típusú bénulás szülési sérülés miatt
P1430	A kari idegfonat egyéb szülési sérülései
P1480	A perifériás idegrendszer egyéb részeinek szülési sérülései
P1490	A perifériás idegrendszer szülési sérülései, k.m.n.

6.2. BNO3

G8320	Az egyik felső végtag bénulása
G8330	Egy végtag bénulása k.m.n.
G8380	Egyéb meghatározott bénulásos syndromák
G8390	Bénulásos syndroma k.m.n.
M2450	Ízületi contractura
M6240	Izomcontractura

6.3. FNO-k

b710	Az izületek mobilitási funkciói
b730	Izomerő-funkciók
d430	Tárgyak emelése és hordozása
d440	Finom kézmozdulatok
d445	Kéz- és karhasználat

b260	Proprioceptív funkció
b265	Tapintási funkciók
b280	Fájdalom érzése
b455	A terheléstolerancia funkciói
b735	Izomtónus-funkciók
b740	Az izom-állóképesség funkciói
d120	Egyéb akaratlagos érzékelés
d240	A stressz és más pszichés terhek kezelése
d415	A testhelyzet megtartása
d510	Mosakodás
d540	Öltözködés