# 14-1 Az agy traumás és egyéb károsodása (beleértve a subarachnoideális vérzés) következményeiként kialakult fogyatékosság miatt szükséges rehabilitáció ellátási programja

**III. szint, 2206 szakmakód (felnőtt), 2209 szakmakód (gyermek)**
**Meghatározott esetekben 2200 szakmakód, (felnőtt) és 2205 (gyermek) III. szint**

**Ide tartozik a traumás és kiemelten súlyos nem traumás agysérülés, a subarachnoidealis vérzés és az agy műtéti beavatkozásai következményeként kialakult fogyatékosság miatt szükséges rehabilitáció is.**

**Balesetes (traumás) agysérülés** definíciója: Nem veleszületett, nem degeneratív, hanem külső mechanikai erő következtében létrejövő bántalom, amely részleges vagy teljes tudatvesztéssel járhat, és következményeként az agyműködés motoros, kognitív vagy pszicho-szociális funkcióiban átmeneti vagy végleges károsodás alakulhat ki.
**Nem traumás agysérülés/ agykárosodás** következtében is kialakulhat súlyos agykárosodás, amelynek kezelési elvei részben azonosak, de a kimenetelben és részben a rehabilitációs tevékenységben is lehetnek eltérések. Leggyakoribb kórképek: subarachnoidealis vérzettek, operált agyállomány-vérzettek, malignusmediaocclusio miatt hemi-craniectomizáltak, anoxiás agykárosodottak.
A rehabilitáció a súlyos több funkció zavara (mozgás, vegetatív funkciók, észlelés, kommunikáció, beszéd, gondolkodás, tanulás, viselkedés stb.) következtében kialakult fogyatékosság miatt szükséges. **A rehabilitáció célja**: a helyreállás elősegítése, a fogyatékossághoz való fizikai, pszichológiai és szociális adaptáció elősegítése, a függetlenséghez és a napi tevékenységhez való visszatérés elősegítése, a másodlagos károsodások megelőzése.

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: **extrém súlyos/súlyos**:

   **1.3. Humánerőforrás szükséglet:**

   **1.3.1. Ápolói szükséglet**: **nagy**

   **1.3.2. Specifikus szakdolgozói szükséglet Bővített:** ergoterapeuta, pszichológus vagy klinikai szakpszichológus és neuropszichológus, logopédus, szociális munkatárs, dietetikus; mozgásterapeuta: gyógytornász + konduktor/ szomatopedagógus vagy/és sportterápiát végző szakember pl. gyógytestnevelő,

pedagógus vagy/és gyógypedagógus vagy / és zeneterapeuta, és vagy fizikoterápiás szakasszisztens, és vagy gyógymasszőr,

**1.4. Fogyóanyag szükséglet**

**1.4.1. Napi átlagos gyógyszer szükséglet: a súlyos esetekben nagy**

Alapbetegség(ek) miatt szükséges típusos gyógyszerek: béta-blokkolók, szorongáscsökkentők, szedatívumok, antipszichotikum, antiepileptikum, ADH és egyéb hormon szubsztitució.

Rehabilitáció során szükséges gyógyszerek: antispasztikus szerek, profilaktikus LMVH, antidepresszív szerek, antibiotikum, tápszer

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

Alapbetegség(ek) miatt és a rehabilitáció során gyakran szükséges anyagok: inkontinencia termékek, katéterek, urinal, pelenka, mesterséges táplálás eszközei (nazogasztrikus szonda, PEG) pozicionálás eszközei, gipsz, helyben készülő ortézisek

**1.4.3. Napi átlagos diagnosztikai anyag (fogyóeszköz) szükséglet: a súlyos esetekben nagy**

Alapbetegség(ek) miatt szükséges diagnosztikai anyagok és a rehabilitáció alatt szükséges diagnosztikai anyagok: laboratóriumi nagyrutin, baktérium tenyésztés antibiotikum érzékenység vizsgálata, Rtg. /végtagtörések – terhelhetőség –, mellkas rtg., szövődmények: pl. heterotop osszifikáció kimutatása/, hasi UH /vizelet retenció, hasi szövődmények kizárása, a betegek 20-30%-ára jellemzően: konzíliumok kiugróan nagy számban: szemészeti, esetenként neuro-ophtalmológiai vizsgálat, fül-orr-gégészeti vizsgálat, tracheostoma ellenőrzése /bronchoscop/, száj és arcsebészeti konzilium, urológiai konzilium, idegsebészeti konzultáció – koponya CT kontroll vizsgálat, hydrocephalus kizárása. Esetenként nyelésvizsgálat. UH thrombosis kizárása, az agyi erek állapotának UH vagy angio. vizsgálata. Esetenként hormon szint vizsgálat. Kommunikációs zavar kómás beteg esetén hasi/mellkasi CT.

**2. Betegutak leírása**

**2.1.** Személyes vagy telefon konzílium után az intenzív vagy az akut ellátó osztályról kerül a beteg felvételre. Kisebb rész, 5-10% ambulanciáról. Felvétel a baleset, károsodás után átlag 3-4 héttel, néha jelentős késéssel (több hónap) is előfordul, ilyenkor általában szövődmények (decubitus, kontraktura, heterotop osszifikáció) már kialakultak. Az enyhe esetekben akár 1 nap vagy 1 hét után is átkerülhet a beteg.

**2.2. Elsőbbségi** - akut átvétel szükséges, 10% **halasztott elsőbbségi**

**3. A rehabilitációs ellátóhelyre vonatkozó kívánalmak leírása**

**Fekvőbeteg ellátás, elsőbbségi (kivételesen halasztott elsőbbségi)**
**Bővített csomag, III. Szint (szakmakód: 2206 –felnőtt, 2209 – gyermek); III$^{+}$ ellátás: kómás betegek kiemelt ellátása rehabilitációs eséllyel (azonos szakmakód, III+**

**szint). Tartama: 50 – 150 nap,** előfordul azonban a legsúlyosabb betegcsoport esetében, hogy az osztályos fekvőbeteg rehabilitáció egy évig, vagy akár tovább is eltart, ilyenkor optimális esetben hosszabb-rövidebb (néhány napos, hetes) ideig tartó adaptációval (a beteg otthonába bocsátásával) szükséges megszakítani a hosszú bent-fekvéses időszakot.
**2200 vagy 2205 szakmakódú ellátóba történő felvétel feltételei a Kiemelt ellátások A (1) pontban szerepelnek.**

**Speciális ellátási szükségletkor III. szint:**
**B (1) Spasztikus betegek rehabilitációs központja tevékenységéhez kötött ellátás**:
**Tartama: 21-90 nap**
**B (4) Nyelészavart kezelő rehabilitációs központban történő rehabilitáció szükséglete**
**Tartama: 21-90 nap**

**Nappali ellátás:** első ellátás során nagyon kivételes esetben a kezdeti szakaszt követően NE vagy JB formában az elsőbbségi rehabilitáció második szakaszában, középsúlyos állapotban – amennyiben a FB ellátónak van NE szolgáltatása
**Ismételt felvétel rehabilitációs céllal elsőbbségi rehabilitáció befejezését követően – ismételt elsőbbségi vagy programozható.** Ismételt rehabilitáció válhat szükségessé:

- az alapbetegség újabb aktivitásának pl. időközben megjelenő vagy lényegesen romló spaszticitás / kontraktúra /táplálási nehézség / decubitus, másodlagos károsodások miatt kialakuló önellátás képesség romlás okán – **ismételt elsőbbségi**
- Időközben végzett funkciójavító (fv-i vagy av-i, gerinc, stb.) műtétet követően – **programozható**
- terhelhetőség, motiváció javulása, a tudati állapot tisztulása (esetleg több hónapos adaptációt követően) esetén, ha reális rehabilitációs cél kitűzhető - **programozható**
- Időnként szükség lehet újabb speciális gyógyászati segédeszköz kipróbálása (egyedi engedélyeztetése) és használatának betanítása miatt is ismételt felvételre - **programozható**

A súlyos spaszticitás kivételével (spaszticitás centrum) az ellátás a lakóhelyhez közeli II vagy III. szintű ellátóban is történhet.

Ismételt rehabilitáció során az elsőbbséginél felsorolt FNO kódokat kell ismét használni.

| **Jellemző** | **Minősítő** |
|---|---|
| 1.2. állapotsúlyosság a betegek 70-90 %-ára jellemzően (N/Kp/k) | súlyos/közepes |
| 1.3.1. ápolói szükséglet (N/Kp/k) | nagy/közepes |
| 1.4.1. gyógyszer szükséglet (N/Kp/k) | közepes |
| 1.4.2. kötszer és egyéb orvostechnikai anyag szükséglet (N/Kp/k) | közepes |
| 1.4.3. diagnosztikai anyag szükséglet (N/Kp/k) | Közepes/kicsi |
| 3.1. ellátási csomag (alap/bővített) | bővített |

| | |
|---|---|
| 3.2. ellátási szint (I/II/III) | III (kiemelt, 2206 v. 2209) v. III speciális, súlyos spaszticitás esetén spaszticitás központban |
| 3.3. ellátás helyszíne (fekvőbeteg/NK/járóbeteg) | **fekvő / NE*** |
| 3.4. ellátás várható tartama (tól – ig) | 30-60 nap |
| Ismételt rehabilitáció várható tartama az elsőbbségi rehabilitáció befejezése utáni (hét/1. év) | |
| jellemző betegutak | osztály szakambulanciája□háziorvos /szakorvos osztály□ |
| | saját visszarendelés |
| | konzílium után osztályra vagy saját szakambulancián□más osztály keresztül osztályra |

***az elsőbbségi ellátásnál már jelzett kivételes esetekben, középsúlyos állapotban előfordulhat NE**

**Folytatólagos ambuláns ellátásban (kontrollok, döntés a további rehabilitációs szükségletről). Gondozás során JB ellátásban (saját szakambulancia) rendszeres kontroll. Későbbi ellátásban szóba jöhető REP-ek:** 2-3; 3-1; 4-1; 9-2; 10-2; 11, 17-3, 18-6; ambuláns: 19-23. a gyermekekkorúak növekedése és állapotváltozása miatt tartós ellátás szükséges fenti programok, kivéve 19, 23.

ellátási szint: FB: II.III , JB: szakambulancia

**Rendszerint várható / javasolt /szükségesnek tartott kapcsolódó ellátás: rekondícionálás tartósan**

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, GCS. Gyermekek esetében célskála alkalmazása javasolt.

**5.2. Kimeneti jellemzők**

**Foglalkoztatás**: szükséges a program végén ezzel kapcsolatban nyilatkozni, pl. munkaképes korúak esetén a munkába visszatérés esélye / átképzésre irányítás szükségessége / rehabilitációs járadékra jogosultság esélye

**Tanulmányok:**

- 20 évesnél idősebbek esetében: átképzés szükségessége / felsőfokú tanulmányát megkezdheti vagy folytathatja / nincs képzési lehetőség

- Iskoláskorúak közül iskolát folytató / egy évvel később folytató / magántanuló / iskolaformát váltó / képzési kötelezett / egyéb
- 7 évnél kisebbek esetében: többségi bölcsődébe v. óvodába járhat / speciális fejlesztőbe járhat / egyéni fejlesztés /képzési kötelezett

**Távozás színtere:** saját otthona (ahol korábban élt) / másik kórház / szociális ellátó / állami gondozás / egyéb

**Önállóság szintje:**

- Javult a korábbihoz képest / korábbival azonos, vagy nagyon hasonló/ közepesen csökkent / sokat romlott

Önellátó életvitelre képes / segítséget igényel, de önellátó /felügyeletet igényel /önellátáshoz segítségest igányel/ állandó ápolást igényel

## 6. Szakmai ajánlás

### 6.1. BNO1

| | |
|---|---|
| C7100 | Nagyagy rosszindulatú daganata a lebenyek és kamrák kivételével |
| C7110 | Homloklebeny rosszindulatú daganata |
| C7120 | Halántéklebeny rosszindulatú daganata |
| C7130 | Fali lebeny rosszindulatú daganata |
| C7140 | Nyakszirti lebeny rosszindulatú daganata |
| C7150 | Agykamra rosszindulatú daganata |
| C7160 | Kisagy rosszindulatú daganata |
| C7170 | Agytörzs rosszindulatú daganata |
| C7180 | Az agy átfedő elváltozása, rosszindulatú daganata |
| C7190 | Agy rosszindulatú daganata, k.m.n. |
| C8190 | Hodgkin kór, k.m.n. |
| C8290 | Follicularis non-Hodgkin lymphoma, k.m.n. |
| C8390 | Diffúz non-Hodgkin lymphoma, k.m.n. |
| C9470 | Egyéb meghatározott leukaemiák |
| D3300 | Supratentorialis agy jóindulatú daganata |
| D3310 | Infratentorialis agy jóindulatú daganata |
| D3320 | Agy k.m.n. jóindulatú daganata |
| D3330 | Agyidegek jóindulatú daganata |
| D3370 | A közp. idegrendszer egyéb meghatározott részeinek jóindulatú daganata |
| D3390 | Központi idegrendszer jóindulatú daganata, k.m.n. |
| G0000 | Haemophilus agyhártyagyulladás |
| G0010 | Pneumococcus okozta agyhártyagyulladás |
| G0020 | Streptococcus okozta agyhártyagyulladás |
| G0030 | Staphylococcus okozta agyhártyagyulladás |
| G0080 | Egyéb baktérium okozta agyhártyagyulladás |
| G0090 | Baktérium okozta agyhártyagyulladás k.m.n. |
| G0300 | Nem gennykeltők okozta agyhártyagyulladás |
| G0310 | Idült agyhártyagyulladás |
| G0320 | Jóindulatú, visszatérő agyhártyagyulladás [Mollaret] |
| G0380 | Egyéb meghatározott eredetű agyhártyagyulladás |
| G0390 | Agyhártyagyulladás k.m.n. |
| G0400 | Heveny disszeminált agyvelőgyulladás |

| | |
|---|---|
| G0410 | Trópusi spasticus paraplegia |
| G0420 | Bakteriális meningoencephalitis és meningomyelitis m.n.o. |
| G0480 | Egyéb encephalitis, myelitis és encephalomyelitis |
| G0490 | Encephalitis, myelitis és encephalomyelitis k.m.n. |
| G0600 | Intracranialis tályog és granuloma |
| G0620 | Extraduralis és subduralis tályog k.m.n. |
| G08H0 | Koponyaűri és gerinccsatornai phlebitis és thrombophlebitis |
| G09H0 | A központi idegrendszer gyulladásos megbetegedéseinek következményei |
| G6000 | Örökletes mozgató- és érzőideg bántalom |
| G6010 | Refsum betegség |
| G6020 | Örökletes ataxiához társuló idegbántalom |
| G6080 | Egyéb örökletes és idiopathiás idegbántalmak |
| G9100 | Kommunikáló hydrocephalus |
| G9110 | Elzáródásos hydrocephalus |
| G9120 | Normál nyomású hydrocephalus |
| G9130 | Sérülést követő hydrocephalus k.m.n. |
| G9180 | Egyéb hydrocephalus |
| G9190 | Hydrocephalus k.m.n. |
| G9300 | Agyi tömlők (cysták) |
| G9310 | Anoxiás agyi károsodás m.n.o. |
| G9320 | Jóindulatú koponyaűri nyomásfokozódás |
| G9330 | Vírusfertőzés utáni kifáradásos tünetegyüttes |
| G9340 | Encephalopathia k.m.n. |
| G9350 | Agyi nyomásfokozódás |
| G9360 | Agyvizenyő |
| G9370 | Reye-syndroma |
| G9380 | Egyéb meghatározott agyi megbetegedések |
| G9390 | Agyi rendellenesség k.m.n. |
| G9780 | A központi idegrendszer egyéb beavatkozás utáni rendellenességei |
| I6000 | Subarachnoidealis vérzés a carotis szifonból és bifurcatióból |
| I6010 | Subarachnoidealis vérzés az arteria cerebri mediából |
| I6020 | Subarachnoidealis vérzés az arteria communicans anteriorból |
| I6030 | Subarachnoidealis vérzés az arteria communicans posteriorból |
| I6040 | Subarachnoidealis vérzés az arteria basilarisból |
| I6050 | Subarachnoidealis vérzés az arteria vertebralisból |
| I6060 | Subarachnoidealis vérzés egyéb koponyaűri artériákból |
| I6070 | Subarachnoidealis vérzés k.m.n. koponyaűri artériából |
| I6080 | Egyéb subarachnoidealis vérzés |
| I6081 | Agyi erek vérzett arteriovenosus rendellenessége - hemispheriális |
| I6082 | Agyi erek vérzett arteriovenosus rendellenessége - axiális supratentoriális |
| I6083 | Agyi erek vérzett arteriovenosus rendellenessége - infratentoriális |
| I6090 | Subarachnoidealis vérzés, k.m.n. |
| I6750 | Moyamoya-betegség |
| I6760 | A koponyaűri vénás rendszer nem suppurativ rögösödése |
| I6770 | Agyi ütőérgyulladás, m.n.o. |
| I7700 | Arteriovenosus sipoly, szerzett |

| | |
|---|---|
| I7800 | Teleangiectasia hereditaria haemorrhagica |
| S0610 | Traumás agyvizenyő |
| S0620 | Az agy diffúz sérülése |
| S0630 | Lokalizált agysérülés |
| S0640 | Epiduralis vérzés |
| S0650 | Traumás subduralis vérzés |
| S0660 | Traumás subarachnoidealis vérzés |
| S0670 | Koponyaűri sérülés hosszan tartó eszméletlenséggel |
| S0680 | Egyéb koponyaűri sérülések |
| S0681 | Traumás carotideo - cavernosus fistula |
| S0690 | Koponyaűri sérülés, k.m.n. |
| T9050 | A koponyaűri sérülés késői hatása |

## 6.2. BNO3

| | |
|---|---|
| F04H0 | Organikus amnéziás szindróma, nem alkohol vagy pszichoaktív szertôl |
| F0690 | K.m.n. mentális zavar, agykárosodás, diszfunkció, szervi baj okozta |
| F0700 | Organikus személyiségzavar |
| F0710 | Posztenkefalitiszes szindróma |
| F0720 | Posztkommóciós szindróma |
| G8100 | Féloldali petyhüdt bénulás |
| G8110 | Féloldali spasticus bénulás |
| G8190 | Féloldali bénulás k.m.n. |
| G8200 | Petyhüdt paraplegia |
| G8210 | Spasticus paraplegia |
| G8220 | Paraplegia k.m.n. |
| G8230 | Petyhüdt tetraplegia |
| G8240 | Spasticus tetraplegia |
| G8250 | Tetraplegia k.m.n. |
| G8300 | Felső végtag kétoldali bénulása |
| G8310 | Az egyik alsó végtag bénulása |
| G8320 | Az egyik felső végtag bénulása |
| G8330 | Egy végtag bénulása k.m.n. |
| G8380 | Egyéb meghatározott bénulásos syndromák |
| G8390 | Bénulásos syndroma k.m.n. |
| G9790 | Egyéb, beavatkozás utáni idegrendszeri rendellenesség k.m.n. |
| M2450 | Ízületi contractura |
| M6240 | Izomcontractura |
| R2620 | Járási nehézség m.n.o. |
| R2680 | Járási és mobilitás egyéb és k.m.n. rendellenessége |
| R2780 | A coordinatio egyéb és nem meghatározott hiányossága |
| R4700 | Dysphasia és aphasia |
| R4710 | Dysarthria és anarthria |

### 6.3. FNO-k

| | |
|---|---|
| b140 | Figyelmi funkciók |
| b167 | Nyelvi mentális funkciók |
| b730 | Izomerő-funkciók |
| d175 | Problémák megoldása |
| d310 | Kommunikáció - beszélt üzenetek megértésével |
| d410 | Az alaptesthelyzet változtatása |

| | |
|---|---|
| b110 | Tudati funkciók |
| b114 | Tájékozódási funkciók |
| b144 | Emlékezésfunkciók |
| b160 | Gondolkodási funkciók |
| b164 | Magasabb rendű kognitív funkciók |
| b176 | Összetett mozdulatok sorba rendezésének mentális funkciói |
| b199 | Mentális funkciók, nem meghatározott |
| b280 | Fájdalom érzése |
| b510 | A táplálékfelvétel funkciói |
| b630 | A vizelési funkciókkal kapcsolatos érzetek |
| b710 | Az izületek mobilitási funkciói |
| b735 | Izomtónus-funkciók |
| b760 | Az akaratlagos mozgási funkciók kontrollja |
| b770 | Járásminta-funkciók |
| d160 | Figyelem összpontosítás |
| d166 | Olvasás |
| d230 | Napi rutinfeladatok elvégzése |
| d240 | A stressz és más pszichés terhek kezelése |
| d330 | Beszéd |
| d440 | Finom kézmozdulatok |
| d445 | Kéz- és karhasználat |
| d450 | Járás |
| d465 | Helyváltoztatás segédeszköz használatával |
| d470 | Szállítóeszköz használata |
| d510 | Mosakodás |
| d540 | Öltözködés |
| d550 | Étkezés |
| d560 | Ivás |
| d640 | Házimunka végzése |