

**PROGRAM REHABILITACJI
W OŚRODKU REHABILITACJI DZIENNEJ
DLA DZIECI Z ZABURZENIAMI
WIEKU ROZWOJOWEGO**

**Wojewódzki Szpital
Rehabilitacyjny dla Dzieci
44 330 Jastrzębie Zdrój
Ul. Kościuszki 14**

Jastrzębie Zdrój 2010r.

Ośrodek rehabilitacji dziennej (w skrócie ORD) działa w strukturach Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Jastrzębiu Zdroju.

1. Definicja ORD

ORD realizuje świadczenia medyczne na rzecz dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem (głównie z grupy wysokiego ryzyka ciążowo-porodowego) oraz dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym. Ośrodek realizuje program wielospecjalistycznej, kompleksowej rehabilitacji dzieci wymagających intensywnego usprawniania. Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ORD realizowana jest w grupach wiekowych:

- w wieku od 0 – 3 lat;
- w wieku od 4 – 7 lat;
- w wieku od 8 – 18 lat.

Zadania ORD:

- ustalenie wielospecjalistycznej diagnozy: lekarskiej, psychologicznej, logopedycznej oraz ocena sfery ruchowej dziecka (ocena rozwoju ruchowego i stanu narządu ruchu);
- opracowanie szczegółowego, wielospecjalistycznego i kompleksowego programu postępowania w sferze fizycznej, psychicznej i społecznego rozwoju dziecka;
- śledzenie rozwoju dziecka poprzez uaktualnianie diagnozy oraz dostosowanie programu postępowania do zmieniających się potrzeb rozwojowych i zdrowotnych dziecka;
- prowadzenie indywidualnych i grupowych form usprawniania, terapii i stymulacji rozwoju dziecka;
- realizowanie psychologicznych programów wsparcia rodziny niepełnosprawnego dziecka;
- udzielanie rodzicom szczegółowych wskazówek na temat metod i technik pielęgnacji, opieki, stymulacji rozwoju i usprawniania dziecka.

Działalność ORD:

- prowadzenie kompleksowej, wielodyscyplinarnej i interdyscyplinarnej terapii;
- stworzenie systemu możliwie największej stymulacji mózgu;
- umożliwienie rozwoju sfer i umiejętności, który nie jest możliwy do osiągnięcia w systemie świadczeń ambulatoryjnych w poradni rehabilitacyjnej;
- stosowanie zasady indywidualizacji, która nie jest prostym zróżnicowaniem liczby i rodzaju zajęć terapeutycznych dla poszczególnych dzieci;
- realizowanie programu wsparcia dla rodzin.

Czas pobytu dziecka w ORD uzależniony jest od wieku dziecka oraz jego stanu zdrowia. Rehabilitacja w ORD obejmuje działanie wielu specjalistów na rzecz każdego dziecka, zgodnie z indywidualnym programem usprawniania. Czas trwania udzielanych świadczeń w danym dniu trwa od 1 do 7 godzin; od 1 do 5 razy w tygodniu. Ocena świadczeń opiera się na realizowanych w ORD programach terapeutycznych opisanych liczbą i rodzajem wizyt przypadających przeciętnie na jedno dziecko. Kontrola lekarska odbywa się co 1-2 miesiące a ocena skuteczności leczenia co pół roku.

2. Tryb kierowania do ORD

Do leczenia rehabilitacyjnego dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ORD kierują, zgodnie z warunkami szczegółowymi określonymi w zarządzeniu Prezesa NFZ, lekarze następujących poradni specjalistycznych:

- neonatologicznej
- rehabilitacyjnej
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu
- neurologicznej
- reumatologicznej
- chirurgii dziecięcej

3. Profil leczenia – jednostki chorobowe

Do leczenia rehabilitacyjnego w ORD kierowane są dzieci:

- z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego;
- z wrodzonymi wadami rozwojowymi układu nerwowego (np. przepukliny oponoworzeniowe, małogłowie, wrodzone wodogłowie);
- z chorobami metabolicznymi układu nerwowego;
- z zaburzeniami koordynacji ruchowej pochodzenia centralnego;
- z zespołem mikrozaburzeń czynności mózgu (z wyłączeniem zespołów nadpobudliwości psychomotorycznej);
- z zespołami aberracji chromosomów (np. zespół Downa);
- z trwałymi dysfunkcjami aparatu ruchu (np. dziecięce porażenie mózgowe, miopatie, zaniki nerwowo-mięśniowe, następstwa chorób urazowych i zapalnych OUN);
- z zaburzeniami integracji sensorycznej;
- z nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym o ustalonej lub bez ustalonej etiologii;
- z wrodzonymi wadami rozwojowymi wielu układów.

4. Personel ORD

Ośrodkiem kieruje kierownik ORD, który jest odpowiedzialny za organizowanie i koordynowanie pracą całego zespołu oraz dokumentację. Terapia prowadzona jest przez specjalistyczny zespół terapeutyczny, który ustala indywidualny, wielodyscyplinarny program terapeutyczny dla każdego dziecka i jego rodziny; w skład zespołu wchodzi:

- lekarze (prowadzący leczenie i konsultanci)
- fizjoterapeuci
- psycholog
- logopeda
- terapeuta zajęciowy
- pielęgniarki

KIEROWNIK ORD – kwalifikacje:

- mgr pedagogiki wczesno-szkolnej edukacji zintegrowanej oraz licencjat w zakresie pedagogiki wczesno-szkolnej edukacji zintegrowanej i logopedii;

- podyplomowe studia w zakresie logoterapii i glottodydaktyki z terapią pedagogiczną;
- uprawnienia do pracy pedagogicznej z dziećmi metodą komunikacji BLISS;
- szkolenie z zakresu komunikacji interpersonalnej w pracy zespołowej;
- szkolenie z zakresu nowoczesnych metod zarządzania personelem medycznym;
- szkolenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej i karnej personelu medycznego;

Zadania:

- organizowanie i koordynowanie pracy całego zespołu terapeutycznego ORD;
- nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej;
- ścisła współpraca z zespołem terapeutycznym;
- współpraca z rodzicami (opiekunami) dzieci ORD;
- współpraca z personelem Przedszkola Specjalnego i Zespołu Szkół Specjalnych działających przy tut. szpitalu;
- odpowiedzialność za stan sanitarno-epidemiologiczny ORD;

LEKARZE prowadzący leczenie – kwalifikacje:

- lekarze specjaliści rehabilitacji medycznej ;
- lekarze w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej
- specjalista pediatrii
- specjalista neurologii dziecięcej i pediatrii

Wszyscy lekarze posiadają przygotowanie w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi oraz w zakresie wspomagania rozwoju psychomotorycznego dzieci, a także liczne szkolenia dotyczące rehabilitacji dzieci z zaburzeniami narządu ruchu.

W szpitalu istnieje możliwość konsultacji dziecka objętego leczeniem w ORD przez lekarzy: specjalistę chirurgii urazowo-ortopedycznej, otolaryngologa i chirurga dziecięcego (lekarze zatrudnieni w tutejszym szpitalu).

Zadania:

- ocena rozwoju dziecka przy przyjęciu do ORD:
 - badanie lekarskie: w tym ogólna ocena stanu zdrowia, badanie neurologiczne rozszerzone o ocenę rozwoju psychoruchowego wg metody Bobath oraz Wojty, badanie narządu ruchu (lokomocja, postawa, samoobsługa, zniekształcenia i deformacje itp.) szczegółowa ocena i analiza dokumentacji medycznej;
- postawienie diagnozy o charakterze neurorozwojowym;
- zlecenie konsultacji specjalistycznych;
- ustalenie wraz z innymi członkami zespołu indywidualnego, kompleksowego programu terapeutycznego, w tym doboru metod usprawniania;
- kontrola postępów procesu rehabilitacji;
- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi i wymogami NFZ;
- decydowanie o doborze sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych;
- w razie konieczności kierowanie do oddziałów lecznictwa szpitalnego;
- orzekanie o stanie zdrowia dziecka;

- prowadzenie edukacji zdrowotnej, instruktażu dla rodziców i opiekunów;

PIELĘGNIARKA – REJESTRATORKA – kwalifikacje:

- dyplomowana pielęgniarka z wieloletnim doświadczeniem w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi o zaburzonym rozwoju psychomotorycznym, przeszkolenie z zakresu pielęgnacji i terapii dziecka niepełnosprawnego (prawidłowe układanie, karmienie, podnoszenie i noszenie, zabawa);

Zadania:

- rejestracja pacjentów i prowadzenie kolejki oczekujących;
- prowadzenie dokumentacji medycznej;
- codzienne rozliczanie wizyt dzieci w ORD w systemie elektronicznym;
- wykonywanie zabiegów i czynności pielęgniarstkich na zlecenie lekarza prowadzącego (zmiana opatrunku, mierzenie temperatury ciała, wykonywanie okładów, cewnikowanie, wykonywanie inhalacji);
- wykonywanie pomiarów parametrów życiowych (waga, wzrost, obwód głowy i klatki piersiowej, ciśnienie, tętno);]
- udział w różnego rodzaju terapii pod nadzorem specjalistów zespołu terapeutycznego;
- realizacja elementów programu terapeutycznego dziecka, zlecona i prowadzona pod nadzorem zespołu terapeutycznego (nauka czynności dnia codziennego, nauka samoobsługi, nauka lokomocji);
- instruktaż rodziców (opiekunów) w zakresie pielęgnacji dziecka z zaburzeniami psychomotorycznymi;

PIELĘGNIARKA REHABILITACYJNA – kwalifikacje:

- dyplomowana pielęgniarka z wieloletnim doświadczeniem w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi o zaburzonym rozwoju psychomotorycznym, przeszkolenie z zakresu pielęgnacji i terapii dziecka niepełnosprawnego (prawidłowe układanie, karmienie, podnoszenie i noszenie, zabawa);

Zadania:

- wykonywanie zabiegów i czynności pielęgniarstkich na zlecenie lekarza prowadzącego (zmiana opatrunku, mierzenie temperatury ciała, wykonywanie okładów, cewnikowanie, wykonywanie inhalacji);
- wykonywanie pomiarów parametrów życiowych (waga, wzrost, obwód głowy i klatki piersiowej, ciśnienie, tętno);]
- udział w różnego rodzaju terapii pod nadzorem specjalistów zespołu terapeutycznego;
- realizacja elementów programu terapeutycznego dziecka, zlecona i prowadzona pod nadzorem zespołu terapeutycznego (nauka czynności dnia codziennego, nauka samoobsługi, nauka lokomocji);

- instruktaż rodziców (opiekunów) w zakresie pielęgnacji dziecka z zaburzeniami psychomotorycznymi (noszenie, karmienie, ubieranie, zabezpieczenie prawidłowej pozycji podczas zabawy i nauki itp.);

FIZJOTERAPEUCI – kwalifikacje:

- mgr rehabilitacji ruchowej;
- mgr fizjoterapii;
- licencjat z zakresu fizjoterapii;
- technicy fizjoterapii;

Wszyscy fizjoterapeuci posiadają kursy z zakresu metod wspomaganie rozwoju psychomotorycznego niemowląt, certyfikaty metod usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi oraz diagnostyki funkcjonalnej i terapii manualnego a także liczne szkolenia i kursy dotyczące rehabilitacji dzieci z zaburzeniami narządu ruchu.

Zadania:

- ocena sfery ruchowej dziecka (rozwoju ruchowego i stanu narządu ruchu);
- udział w ustalaniu wraz z innymi członkami zespołu indywidualnego, kompleksowego programu terapeutycznego;
- prowadzenie indywidualnych i grupowych form usprawniania, terapii i stymulacji dziecka z wykorzystaniem:
 - metod neurorozwojowych NDT Bobath, Wojty,
 - metod SI, PNF,
 - metod elektroterapii, magnetoterapii, laseroterapii, hydroterapii, leczenie ciepłem;
- instruowanie rodziców lub opiekunów dziecka, jak kontynuować rehabilitację i stymulację jego rozwoju w warunkach domowych, a także przekazywanie zasad pielęgnacji i opieki nad dzieckiem;
- kontrola czynionych postępów ;
- konsultacje i instruktaże dla pozostałych członków zespołu terapeutycznego;
- prowadzenie dokumentacji medycznej.

Metody rehabilitacji:

- Stymulacja dzieci metodą Wojty – metoda ta zwana również uruchamianiem odruchów jest stosowana leczniczo w dziecięcych neurologicznych zaburzeniach ruchowych. Metoda ta opiera się na zasadzie odruchów: przez ucisk na określone punkty ciała (strefy wyzwolenia) wywołuje się takie odruchy, jakie występują w normalnym motorycznym rozwoju. Mogą być w ten sposób korygowane patologiczne wzorce postawy i ruchu;
- Metoda NDT Bobath – celem metody jest rozwijanie odruchów na danym etapie fizjologicznym i hamowanie odruchów patologicznie przetrwałych. Hamowanie patologicznych odruchów i prawidłowy rozkład napięcia mięśniowego osiąga się przez odpowiednie ułożenie dziecka w przestrzeni i odpowiednie ułożenie punktów kluczowych (głowy, szyi, obręczy barkowej i biodrowej). Metoda zawiera także dodatkowe techniki

służące regulacji zmieniającego się napięcia mięśniowego (naciąg i ciąg, zatrzymywanie ruchu w wybranej jego fazie, poklepywanie określonych części ciała i rozluźnianie);

- Metoda SI – polega na dostarczaniu kontrolowanej ilości bodźców przedsionkowych, proprioceptywnych i dotykowych w celu ich lepszego przetwarzania co prowadzi do poprawy integracji sensorycznej (odruchów reakcji równoważnych, poprawy motoryki dużej i małej oraz normalizacji napięcia posturalnego). Jest nowoczesną metodą diagnozy i terapii istotnie wpływającą na poprawę umiejętności czytania, pisanie, mowy, ogólną sprawność ruchową, funkcjonowania społecznego i emocjonalnego. Opiera się na neurofizjologicznych podstawach klinicznej obserwacji i standardowych testach. Adresowana jest do wszystkich dzieci u których mogą wystąpić zaburzenia SI;
- Manipulacje rozluźniające u dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym:
 - masaż Shantala ;
 - potrząsanie, balansowanie;
- PNF – proprioceptywne nerwowo-mięśniowe torowanie ruchu – jest metodą fizjoterapeutyczną, dedykowaną przywracaniu ustalonej funkcji. Istotą metody jest maksymalne pobudzenie ekstero i proprioceptorów znajdujących się w ciele oraz różnych kory mózgowej w celu ułatwienia (torowania) ruchu w obszarze uszkodzonym. Celem terapii jest przywrócenie wzorców ruchowych takich jak prawidłowe chodzenie i siadanie, wykorzystując techniki stabilizujące, rozluźniające, przeciwbólowe oraz uczące ruchu i koordynacji. Terapia PNF jest bezbolesna i funkcjonalna, wzorowana na naturalnych ruchach zdrowego człowieka;
- Terapia manualna wg Jamesa Cyriax'a – służy funkcjonalnej diagnostyce narządu ruchu opartej o tzw. „wybiórcze napięcia” oraz leczeniu struktur miękkich na podstawie uzyskanego rozpoznania (terapia przyczynowa). Stosowane zabiegi to mobilizacje, manipulacje i masaż funkcjonalny. Wskazaniami do terapii manualnej metodą Cyriax są uszkodzenia funkcjonalne układu ruchu uwarunkowane przez zmiany w stawach , mięśniach lub nerwach;
- Taping medyczny – polega na stosowaniu kilku rodzajów elastycznych plastrów dla wspomagania mięśni bez ograniczania ich ruchomości. Metoda ta jest nie tylko uzupełnieniem manualnego drenażu limfatycznego, ale także terapii manualnej. Wskazania do stosowania tapingu medycznego :
 - stymulacja mięśni osłabionych
 - rozluźnienie mięśni nadmiernie napiętych
 - zapobieganie nadmiernym rozciągnięciom
 - ochrona stawów
 - działanie przeciwbólowe
 - stymulacja proprioceptorów
 - korekcja postawy ciała

PSYCHOLOG - kwalifikacje:

- mgr psychologii posiadający specjalizację z psychologii klinicznej;
- ukończone kursy z zakresu wielodyscyplinarnej wczesnej interwencji w zapobieganiu rozwojowi niepełnosprawności u dzieci, monachijskiej funkcjonalnej diagnostyki rozwojowej 1 roku życia, programy M. i Ch. Knillów, cz. I i II metod pomocy psychologicznej dla osób po traumatycznych wydarzeniach życiowych – diagnoza i interwencja kryzysowa;
- podyplomowe studia w zakresie nauki o rodzinie;
- biegły sądowy z listy z zakresu psychologii;
- wieloletnie doświadczenie w pracy z niepełnosprawnym dzieckiem w wieku od 0 do 18 roku życia i jego rodziny;
- liczny udział w konferencjach i sympozjach naukowych dotyczących zaburzeń rozwoju dziecka oraz wspomagania jego rozwoju;

Zadania:

- diagnoza psychologiczna mająca na celu ocenę poziomu rozwoju umysłowego i emocjonalno-społecznego dziecka w oparciu o wywiad kliniczny, obserwację w zachowaniu dziecka oraz metody testowe i eksperymentalne, dostosowane do specyfiki zaburzeń i poziomu rozwoju dziecka
- pogłębiona diagnoza funkcjonalna mająca na celu szczegółową ocenę rozwoju dziecka w oparciu o diagnostykę neuropsychologiczną, eksperymentalną oraz zastosowanie specyficznych metod testowych
- ustalenie wraz z innymi członkami zespołu terapeutycznego kompleksowego programu terapeutycznego
- indywidualne lub grupowe zajęcia terapeutyczne o charakterze psychopedagogicznym z zastosowaniem odpowiednich metod stymulacji rozwoju psychicznego
- konsultacje i instruktaże dla pozostałych członków zespołu terapeutycznego
- wspieranie rodziny, przede wszystkim rozumiane jako oddziaływanie psychoterapeutyczne opierające się na pracy z emocjami rodziców oraz relacjami rodzice – dziecko i mąż – żona, w celu stworzenia odpowiedniego klimatu do rozwijania zaburzonych sfer dziecka, formy pracy ustalane są w zależności od indywidualnych potrzeb rodziny (rozmowa edukacyjno-terapeutyczna, terapia psychologiczna indywidualna, małżeńska, rodzinna)
- przygotowanie pisemnych opinii psychologicznych wraz ze wskazaniem dla potrzeb rodziców, lekarza prowadzącego, innych specjalistów oraz placówek pedagogicznych, w których dziecko przebywa
- współpraca z personelem Przedszkola Specjalnego i Zespołu Szkół Specjalnych działających przy tut. szpitalu, rozmowy edukacyjno-terapeutyczne z personelem przedszkola, wygłaszanie referatów na w/w tematy, spotkania z rodzicami
- pomoc niemowlętom zaniedbanym z rodzin patologicznych (interwencja w ramach obowiązujących przepisów prawnych i socjalnych dot. dziecka i jego rodziny).

LOGOPEDA – kwalifikacje:

- dyplomowany logopeda z doświadczeniem w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi;
- podyplomowe studia w zakresie neurologopedii;
- kurs – metoda komunikacji symbolicznej BLISS;

Zadania:

- diagnostyka logopedyczna w oparciu o pełny wywiad logopedyczny, badanie testami oraz badanie odruchów oralnych – ocena testami rozwoju mowy;
- ustalenie wskazań terapeutycznych, w tym ćwiczeń: ortofonicznych, rozumienia mowy biernej i czynnej, artykulacyjnych, reedukacji odbioru i nadawania mowy, usprawniających aparat artykulacyjny, kształtujących i stymulujących rozwój mowy i myślenia, oddechowych, fonacyjnych, logorytmicznych i słuchowych;
- ustalenie wraz z innymi członkami zespołu terapeutycznego indywidualnego, kompleksowego programu terapeutycznego dla każdego dziecka;
- wykonywanie masażu aparatu artykulacyjnego w powiązaniu ze stosowaną u pacjenta metodą rehabilitacyjną;
- prowadzenie indywidualnych lub z dwojgiem dzieci ćwiczeń logopedycznych;
- korygowanie wad wymowy;
- kształtowanie słuchu fonematycznego;
- sprawdzanie efektów ćwiczeń;
- instruktaż dla rodziców (dot. technik karmienia, ćwiczeń żucia, gryzienia i odgryzania, higieny jamy ustnej, ćwiczeń dźwiękonaśladowczych, zabaw słuchowych, ćwiczeń oddechowo-głosowych, wykonywania masażu aparatu artykulacyjnego, ćwiczeń reedukacji i odbioru mowy i stymulowania rozwoju mowy);
- profilaktyka logopedyczna;
- prowadzenie konsultacji i instruktaży dla pozostałych członków zespołu terapeutycznego;
- współpraca z personelem Przedszkola Specjalnego i Zespołu Szkół Specjalnych działających przy tut. szpitalu;

INSTRUKTOR TERAPII ZAJĘCIOWEJ – kwalifikacje:

- instruktor terapii zajęciowej przeszkolony w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym – kurs z zakresu wielodyscyplinarnej wczesnej interwencji w zapobieganiu rozwojowi niepełnosprawności u dzieci, programy M. i Ch. Knillów, kurs masażu leczniczego klasycznego, posiadający doświadczenie w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi;

Zadania:

- realizacja elementów programu terapeutycznego dziecka zlecona i prowadzona pod nadzorem zespołu terapeutycznego;
- współpraca z zespołem terapeutycznym;

5. Wyposażenie i sprzęt ORD (załącznik nr 1):

- gabinet lekarski – wyposażenie standardowe;
- gabinet zabiegowy – wykorzystywany gabinet zabiegowy w oddziale rehabilitacyjnym dla dzieci;
- gabinet psychologiczny;

- gabinet logopedyczny;
- sale do prowadzenia terapii psychopedagogicznej i terapii zajęciowej;
- gabinety kinezyterapii;
- gabinet do prowadzenia terapii SI;
- świetlica dla dzieci (obecnie w oddziale rehabilitacyjnym);

6. Metody oceny skuteczności rehabilitacji w ORD:

Stała kontrola i okresowa ocena stanu zdrowia i sprawności pacjentów wg standaryzowanych narzędzi (skale oceny funkcjonalnej, ankiety jakości życia, oceny video, neurologiczna ocena zaburzeń ruchowych wg metod neurorozwojowych: Vojty, Bobath i inne oraz ocena motoryki dziecka przez terapeutę w trakcie programu usprawniania.

7. Kryteria oceny zakończenia rehabilitacji w ORD:

Ocena skuteczności leczenia odbywa się co pół roku na podstawie badania lekarskiego, opinii psychologicznej, logopedycznej i postępów w zakresie rehabilitacji ruchowej. Jeżeli dziecko w dalszym ciągu wymaga prowadzenia procesu terapeutycznego, to za zgodą NFZ, następuje kontynuacja leczenia w ORD wg indywidualnego programu terapeutycznego dostosowanego do potrzeb takiego dziecka.

8. Kalkulacja osobodnia w ORD – załącznik nr 2.

9. Informacje dodatkowe:

- lokalizacja w budynku kilku kondygnacyjnym, wyposażonym w podjazdy i windę;
- warunki techniczno-lokalowe spełniające wymagania bezpieczeństwa i wymogi sanitarno-epidemiologiczne;
- pomieszczenia WC przystosowane dla osób niepełnosprawnych;
- brak barier architektonicznych w otoczeniu i wewnątrz budynku;
- możliwość skorzystania za odpłatnością z wyżywienia;
- własny parking;
- usytuowanie w pobliżu przystanków komunikacji miejskiej;