

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

**prof. nzw. dr hab. n. med. Zbigniew Śliwiński –
konsultant krajowy w dziedzinie fizjoterapii**

- Do roku 2050 populacja ludzi w wieku 60+ będzie stanowić 22% wszystkich mieszkańców naszego globu
- W ciągu najbliższych 5 lat – po raz pierwszy w historii ludzkości - liczba osób w wieku 65+ przewyższy liczbę dzieci w wieku poniżej 5 lat, a do roku 2050 – liczbę dzieci do 14 roku życia

Skutki zmian demograficznych

- Wzrasta liczba osób potrzebujących fizjoterapii
- Wzrasta liczba osób starszych pracujących
- Wydłuża się czas między przejściem na emeryturę a zgonem
- Zmniejsza się liczba urodzeń
- Zmniejsza się liczba osób w wieku produkcyjnym

Cechy starzenia się ludności Polski

- Wzrost liczby najstarszych – nie tylko 60+, lecz przede wszystkim 80+;
- Feminizacja starości;
- Pauperyzacja starości – wzrost liczby osób bez uprawnień do świadczeń emerytalnych;
- Konieczność zapewnienia seniorom postępowania usprawniającego
- Wzrost aspiracji seniorów (będą lepiej wykształceni).

Liczba osób starszych to wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia

Powszechne choroby:

- przewlekłe choroby układu krążenia
- przewlekłe choroby układu ruchu
- nowotwory, cukrzyca
- choroba Alzheimer'a
- uszkodzenia wzroku i słuchu
- choroby płuc
- zaburzenia psychiczne (depresja lub demencja)

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

I. Ograniczenia dostępu do fizjoterapii i rehabilitacji

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

1. Fizjoterapia i rehabilitacja dla małych miast i wsi.

- **Ośrodki Zakłady Fizjoterapii**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

2. Zimno leczy

- **Temperatury kriogeniczne w fizjoterapii i rehabilitacji medycznej.**
- **Budowa centrów krioterapii ogólnoustrojowej i miejscowej**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

3. Nie daj się cukrzycy

- centra fizjoterapii i rehabilitacji dla pacjentów z chorobami przemiany materii**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

4. Chronić swój organizm.

- otwarcie centrów psychosomatoterapii**

Chroń swój organizm – dla kogo?

Dla osób z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa i kończyn wynikającymi z:

- siedzącego trybu w pracy
- obniżonej aktywności fizycznej
- nieprawidłowych nawyków ruchowych.

Chroń swój organizm– dla kogo?

Dla osób z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa kończyn, wynikającymi z:

- nadwagi
- otyłości
- zmian zwyrodnieniowych stawów.

Chroń swój organizm – cele?

- Nauka prawidłowych wzorców ruchowych w pracy i życiu codziennym
- Wyrównanie zaburzeń równowagi mięśniowej
- Poprawa ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa
- Poprawa parametrów układu krążeniowo - oddechowego
- Redukcja masy ciała

Chroń swój organizm – w jaki sposób?

- Zabiegi fizjoterapeutyczne z przewagą kinezyterapii i metod specjalnych, zabiegi fizykalne w razie potrzeby 2-3 x w tygodniu
- Program trwający min. 2 miesiące z możliwością przedłużenia dla każdej osoby w programie
- Edukacja w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej poprzez naukę prawidłowych wzorców i nawyków ruchowych, propagowanie stałej aktywności fizycznej (np.: nauka ćwiczeń, broszury poglądowe)
- Skierowanie do programu po wcześniejszej wizycie lekarskiej wykluczającej przeciwwskazania

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

5. Edukacja w profilaktyce zespołów bólowych kręgosłupa.

- **Centra kompleksowej psychoterapii,
fizjoterapii i rehabilitacji**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

6. Fizjoterapeutyczne aspekty stanowiska pracy.

- **Przygotowanie stanowiska pracy z punktu widzenia ergonomii**
- **Centra aktywności fizycznej w zakładzie pracy - fizjoterapia i rehabilitacja**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

7. Terapia zajęciowa metoda uzyskania nowych kwalifikacji zawodowych chorych po urazach

- **Uruchomienie centrów terapii zajęciowej**
- **Fizjoterapia i rehabilitacja a przezawodowienie chorych po urazach**
- **Zaopatrzenie ortopedyczne – konieczne do wykonywania nowego zawodu.**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

II. Poprawa jakości świadczeń w fizjoterapii i rehabilitacji

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

1. Obiektywizacja skuteczności fizjoterapii i rehabilitacji

**z wykorzystaniem nowoczesnych
technologii w ocenie efektów
leczenia.**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

2. Rozwój metod diagnostyczno terapeutycznych w dysfunkcjach układu oddechowego w świetle badań naukowych i fizjoprofilaktyki

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

3. Programy edukacyjne dla fizjoterapeutów i lekarzy z metod neurofizjologicznych.

- **z zakresu terapii manualnej**
- **z zakresu metody PNF**
- **z zakresu metody NDT – Bobath**
- **z zakresu metody Wojty**
- **Z zakresu diagnostyki funkcjonalnej dla potrzeb programowania fizjoterapii i rehabilitacji**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

4. Nowoczesne technologie ułatwiające powrót do pracy.

- **Otwarcie centrów nowoczesnej protetyki**
- **Zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczno – rehabilitacyjny**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

III. Profilaktyka pierwotna oraz wtórna chorób serca i narządu ruchu.

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

1. Dziesięć tysięcy kroków każdego dnia

- profilaktyka pierwotna chorób serca i nadciśnienia tętniczego oraz chorób metabolicznych**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

2. MARSZ PO ZDROWIE - Nordic Walking

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

Program jest dla pacjentów ze schorzeniami:

- układu krążenia
- chorobami nowotworowymi
- chorobami psychicznymi
- układu kostno-stawowo-mięśniowego
- układu oddechowego

Nordic Walking to:

- Ruch na świeżym powietrzu.
- Zaangażowanie 90% mięśni ciała człowieka w czasie marszu .
- Odciążenie kręgosłupa, stawów i mięśni kończyn dolnych.
- Trening układu oddechowo-kръżeniowego.
- Kontakty towarzyskie w grupie marszowej.

Organizacja programu

- Można nim objąć całą Polskę.
- Zakup odpowiedniego sprzętu dla placówek, które zgłosiły chęć udziału w programie (kije do Nordic Walking, które wypożycza się pacjentom na czas zajęć, ciśnieniomierze itp.).
- Wyszukanie instruktorów Nordic Walking.
- Grupy marszowe podzielone za względu na: rodzaj schorzenia, czas marszu, dystans marszu.
- Kwalifikują pacjentów do odpowiedniej grupy: lekarz i specjalista fizjoterapii.

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

3. Telemedycyna w rehabilitacji kardiologicznej - hybrydowej jako prewencja wtórna chorób serca i układu krążenia

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

4. Moje plecy po operacji

- **Prewencja wtórna bólów krzyża
dla chorych po leczeniu operacyjnym**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

- 5. Optymalizacja metod fizjoterapii osób z dysfunkcjami ręki jako istotny czynnik prewencji zmian wtórnych i restytucji funkcjonalnej warunkujący wynik rehabilitacji w aspekcie aktywności zawodowej**

Rozwój rehabilitacji medycznej i fizjoterapii

Zadania etapowe:

- 1. Określenie rozległości zmian wtórnych po leczeniu operacyjnym urazowych uszkodzeń ręki w nawiązaniu do referencji ośrodków chirurgii i rehabilitacji ręki.**
- 2. Ocena efektywności rehabilitacji w powyższych przypadkach w nawiązaniu do referencyjności ośrodków rehabilitacji.**
- 3. Analiza kosztów rehabilitacji osób z dysfunkcjami ręki leczonych operacyjnie i jej uwarunkowań.**
- 4. Programy edukacyjne w rehabilitacji osób z dysfunkcjami ręki.**
- 5. Skutki uszkodzeń urazowych ręki w aspekcie statusu zawodowego osób nimi dotkniętych.**
- 6. Skuteczność rehabilitacji osób po leczeniu operacyjnym urazowych uszkodzeń ręki oceniana przez pryzmat ich statusu zawodowego.**

Dziękuję za uwagę