**CENTAR ZA REHABILITACIJU**

**S A M A R I T A N A C**

**SPLIT**

**GODIŠNJI PLAN I PROGRAM RADA ZA 2023.**

**Split, siječanj 2023.**

**U izradi plana i programa sudjelovali**:

s. Renata Cvitković, v.d. ravnateljice Centra

Članovi Stručnog vijeća Centra

POSLOVNI PODACI O CENTRU ZA REHABILITACIJU SAMARITANAC SPLIT

**Adresa:** Ćirila i Metoda 14 a, 21 000 Split

**Telefon:** 021 487 171

**E-mail:** [samaritanac.split@gmail.com](mailto:samaritanac.split@gmail.com)

**V.d. ravnateljice:** s. Renata Cvitković

* 1. **Uvod**

Centar za rehabilitaciju Samaritanac Split osnovala je Republika Hrvatska i njim upravlja Ministarstvo socijalne politike i mladih. Financira se iz državnog proračuna. Stručni i sveukupni rad određen je i provođen po Pravilniku istog Ministarstva.

**1.2. Djelatnost Centra**

Centar pruža usluge osobama s umjerenom do težom mentalnom retardacijom i tjelesnom nepokretnošću. Korisnici su svih životnih dobi. Usluge su: trajni smještaj koji uključuje njegu i brigu o zdravlju, prehranu po jelovniku, pripremljenom prema individualnim potrebama, fizikalnu terapiju, radnu i psihosocijalnu okupaciju.

**Glavni cilj**:

Očuvanje ljudskog dostojanstva korisnika Centra kroz zaštitu korisničkih prava unutar Centra i državnih institucija.

**Podciljevi:**

- permanentna događanja, te sudjelovanje korisnika i radnika zajedno daje veseliju sliku stanja i poticaja za rad i življenje u Centru

- suradnja s Ministarstvom rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike

- najbolji mogući odnos prema radu

- razvijanje još kvalitetnijih odnosa s nadležnim Centrima za socijalnu skrb

- senzibilizacija lokalne zajednice kroz razvoj volonterstva i izgradnja dobrih odnosa s čelnim ljudima grada i županije

- ljubaznost i strpljivost u radu s roditeljima

- pratiti sve što se događa na polju socijalnog rada putem literature i edukacije kroz seminare koje provodi Ministarstvo socijalne politike i mladih te Komore socijalnih radnika

- organiziranje rada u odjelu rehabilitacije, njege i brige o zdravlju vrše temeljem Zakona o radu

**2.1. Oblikovanje stambenog i životnog prostora**

Centar je smješten na drugom, trećem i četvrtom katu zgrade. Zajednički je ulaz s dječjim vrtićem Dobri koji se nalazi u prizemlju i na prvom katu.

Drugi kat:

Na drugom katu smještena je kuhinja, konferencijska dvorana, seminarska dvorana, kapelica, čajna kuhinja za djelatnike, garderoba djelatnika, tri higijenska čvora za kuhinju, djelatnike i goste, računovodstvo i ured ravnatelja. Velika terasa za slobodne aktivnosti korisnika. U hodniku je smještena biblioteka.

Treći kat:

Sobe za korisnike (8), dvorana za fizikalnu terapiju, soba opremljena za senzoričku rehabilitaciju, sestrinska soba, soba za lijekove, ured socijalne radnice, kupaonica, dvije spreme za ortopedska pomagala i higijenska sredstva.

Četvrti kat:

Sobe za korisnike (8), soba za radnu terapiju, velika terasa s tendom. Sve sobe imaju balkone.

Centar raspolaže s dvije velike terase, na drogom katu terase veličine 160 m2, na četvrtom katu terasa veličine 85 m2. Na četvrtom katu imamo veliku ljuljačku, a ljeti se stavi gumeni bazen, strunjače i druga pomagala.

Oprema:

Svaki kat ima široki hodnik, prilagođen potrebama i aktivnostima koje se redovito i izvanredno obavljaju u Centru.

Sobe i radni prostor opremljeni su odgovarajućom opremom po europskim standardima: hidraulični kreveti, pokretni i višenamjenski ormarići, klima uređaji, tv-uređaji, didaktička sredstva i pomagala, pomagala pri transferu korisnika unutar i van prostora, dva kombi vozila s rampom te osobni automobil.

**3.1. Ustrojstvo Centra**

Centar je ustrojen po vrsti radnih zadataka:

- Odjel njege i brige o zdravlju i rehabilitaciju

- druge službe, ravnateljstvo, računovodstvo i knjigovodstvo, kuhinja, praonica, održavanje čistoće, vozač-kućni majstor.

Dodatni terapijski sadržaji

Uz ponudu osnovnih životnih usluga našim korisnicima pružamo dodatne sadržaje koji se odnose na kvalitetno osmišljavanje slobodnog vremena: sudjelovanje na važnim događanjima drugih sličnih ustanova, slavljenje rođendana, slavljenje važnih blagdana, šetnje u grad i prirodu, susrete se školskom djecom i mladima.

Stručno vijeće je sastavljeno od socijalne radnice, tri medicinske sestre, fizioterapeuta i radnog terapeuta.

Vanjski suradnici su: liječnici specijalisti, Dom zdravlja, bolnica, ljekarne, HZZO, Službenice milosrđa, DV Dobri, osnovne i srednje škole, Županija, Grad, ortopedske kuće, ustanove slične Centru, udruge, vjerske zajednice.

Svi subjekti kojima se obratimo rado nam izađu u susret.

**GODIŠNJI PLAN RADA MEDICINSKIH SESTARA**

**za 2023.**

Centar za rehabilitaciju Samaritanac skrbi o osobama sa invaliditetom što uključuje dugotrajna ili prirođena tjelesna, mentalna, teška intelektualna ili osjetilna oštećenja (epilepsija, cerebralna paraliza, Downov sindrom, tjelesna invalidnost, psiho-socijalna invalidnost…). Tu se radi o osobama koje u potpunosti nisu u mogućnosti zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba – samozbrinjavanje te su potrebiti cjelodnevne skrbi i nadzora.

Njihovo zdravstveno stanje zahtijeva poseban pristup u zdravstvenoj njezi jer se uglavnom radi o polupokretnim i nepokretnim, ležećim i inkontinentnim korisnicima uz prisutne poremećaje drugih vitalnih funkcija (dišni, živčani, probavni, mokraćni, krvožilni sustav).

Kod njih prevladavaju udruženi neurotski i ortopedski poremećaji.

**NEUROTSKI:**

* Psihotična stanja temeljena na cerebralnim sindromima
* Kratkotrajne psihotične reakcije
* Iritabilnost
* Anksioznost
* Depresivna stanja
* Nesanica
* Smanjena mogućnost brige o sebi (hranjenje, kupanje, eliminacija, odijevanje)
* Inkontinencija
* Opstipacija
* Poremećaj pažnje i koncentracije (ADHD)
* Razni oblici pareza

**ORTOPEDSKI:**

* Krhke i lomljive kosti (osteogenesis imperfecta)
* Kontrakture
* Deformacije zglobova
* Osteoporoza
* Skolioza…

S obzirom da se uglavnom radi o nepokretnim ili polupokretnim osobama medicinske sestre, u suradnji sa njegovateljima, nastoje voditi brigu o;

* **PREVENCIJI DEKUBITUSA**

Zbog izrazite predispozicije nastanka dekubitusa (nedovoljne/smanjene tkivne cirkulacije) kod naših korisnika provode se stalne antidekubitalne mjere i aktivnosti. Preventivne mjere se odnose na kvalitetnu zdravstvenu njegu korisnika, masažu i hidraciju kože, te brigu o kontaktnim mjestima i postavljanje antidekubitalnih pomagala. Brinu se da je krevet čist, suh, zategnut i bez nabora, a isto tako se odnosi i na invalidska kolica. Redovito se mijenja položaj korisnika posebno ležećih.

* **PREVENCIJA FRAKTURA**

Posebno kod korisnika koji imaju predispozicije za frakture zbog svojih krhkih i lomljivih kostiju, vodi se briga o pravilnom položaju u krevetu i pažljivo rukovanje s korisnicima prilikom zdravstvene njege i transfera invalidska kolica- krevet i obrnuto kako ne bi došlo do neželjenih fraktura. Osoblje Centra je educirano za spomenutu radnju.

* **PREVENCIJA OPSTIPACIJE/KONSTIPACIJE**

U našoj ustanovi pretežno su nepokretni korisnici i velika većina ima poteškoća sa opstipacijom. Prema potrebi korisnika, medicinske sestre, u suglasnosti sa liječnikom, primjenjuju laksative u obliku tableta, supozitorija i sirupa kako bi se potaknula peristaltika crijeva. Ako ni nakon toga nemaju stolicu medicinska sestra primjenjuje klizmu za čišćenje i ispražnjavanje crijeva, a prema potrebi i manualno evakuiranje stolice.

* **PREVENCIJA DEHIDRACIJE**

Zbog nemogućnosti samostalnog uzimanja tekućine povećan je rizik za dehidraciju. Stoga se našim korisnicima više puta na dan daju različite vrste tekućina (voda, čaj, mlijeko, sok, enteralni pripravci…) kako bi se u organizam unijela dovoljna količina tekućine i osigura dobar turgor kože.

* **OSIGURANJE PRAVILNE PREHRANE**

Ovisno o psihofizičkom stanju korisnika hranimo ih u sjedećem, bočnom ili ležećem položaju. Prehrana ja kvalitativna i kvantitativna, prilagođena korisnicima prema njihovim dijagnozama (dijabetička, ulkusna, ili lagana prehrana). U hrani su zastupljene bjelančevine, masti i ugljikohidrati te su im osigurani svi potrebni vitamini i minerali. Korisnicima se jednom mjesečno mjeri tjelesna težina kako bi se pratio svaki gubitak ili dobitak na tjelesnoj težini.

* **OSIGURANJE OPTIMALNIH MIKROKLIMATSKIH UVIJETA**

Korisnici su zbog svoje polupokretljivosti ili nepokretljivosti i svojih dijagnoza skloni pothlađivanju ili pregrijavanju organizma. Tijekom zime oblače se u toplu odjeću i obuću, a svi se prostori u kojima borave korisnici klimatiziraju kako bi im se osigurali najpovoljniji mikroklimatski uvjeti. Tijekom ljeta, kada su prisutne visoke temperature, odijevaju se u laganiju odjeću, češće im se mijenja osobno i posteljno rublje. Po mogućnosti borave na terasi naše ustanove uz nadzor naših djelatnika. A tijekom jutra, kada su temperature niže, izvode se u šetnju gradom u pratnji djelatnika ili volontera.

* **OSIGURANJE ODGOVARAJUĆEG POLOŽAJA (KREVET, INV. KOLICA.)**

Važno je da korisnici zauzmu pravilan položaj tijela za vrijeme hranjenja, sjedenja u kolicima ili prilikom ležanja u krevetu. O svemu tome vode brigu medicinske sestre, njegovatelji i fizioterapeuti.

* **SMANJENA MOGUĆNOST BRIGE O SEBI - OSOBNA HIGIJENA**

Zbog senzornih, motornih i kognitivnih oštećenja naši korisnici su u potpunoj nemogućnosti održavanja osobne higijene. U održavanju osobne higijene korisnika vodi se briga da je korisnik čist, suh, bez neugodnih mirisa i očuvanog integriteta kože, a u samom provođenju zdravstvene njege sudjeluju njegovatelji i medicinske sestre. Svakodnevno se kod korisnika provodi;

***Jutarnja zdravstvena njega***; pranje i kupanje u krevetu i kupanje u kadi.

***Dnevna zdravstvena njega;*** djelomično pranje, mijenjanje pelena, njega i masaža pojedinih dijelova tijela.

***Večernja zdravstvena njega;*** pranje prema potrebi, mijenjanje pelena i priprema za noć.

Zatim mijenjanje posteljnog rublja, njega usne šupljine, njega noktiju. Standard zdravstvene njege je vrlo dobar.

* **OSIGURANJE DOVOLJNE I KVALITETNE KOLIČINE SNA I ODMORA**

Medicinske sestre i njegovatelji brinu o osiguranju dovoljne količine sna i odmora naših korisnika nastojeći osigurati ugodan i miran ambijent kako bi korisnici imali što kvalitetniju mogućnost odmora. Naši korisnici svakodnevno odmaraju kako bi imali više snage za aktivnosti, ponuđene u Centru, a da su u skladu sa mogućnostima i potrebama uvjetovanim njihovim zdravstvenim stanjem.

* **POTICANJE NA ŠTO VEĆU SAMOSTALNOST I SURADNJU U AKTIVNOSTIMA**

Medicinske sestre i njegovatelji potiču korisnika, tijekom zdravstvene njege, na njegovo maksimalno sudjelovanje što vjerujemo da jača njihov osjećaj vrijednosti. Uz pomoć fizioterapeuta svakodnevno ih se smješta u invalidska kolica i pomaže, zajedno sa radnim terapeutom, pri raznim aktivnostima koje su ima ponuđene a u skladu su sa njihovim zdravstvenim mogućnostima.

* **ODRŽAVANJE TONUSA MUSKULATURE**

Za postizanje ovog cilja odgovoran je timski rad fizioterapeuta, medicinskih sestara i njegovatelja koji svaki dan pozicioniraju korisnike u pravilan položaj uz pomoć raznih pomagala. Većina korisnika zbog osnovnih dijagnoza, ima povišen tonus u mišićima te je tu posebno naglašen rad fizioterapeuta, njihovo provođenje aktivnih i pasivnih vježba mišića i zglobova.

* **KONSTANTNO PRAĆENJE VITALNIH FUNKCIJA**
* Tlak
* Puls
* Disanje
* Tjelesna temperatura
* Stanje svijesti
* **PODJELA TERAPIJE I NADZOR NAD LIJEKOVIMA**
* **UZIMANJE BIOLOŠKOG MATERIJALA ZA DIJAGNOSTIČKE PRETRAGE**
* Krv
* Urin
* Stolica
* Brisevi
* **BRIGA O PROSTORU U KOJEM KORISNIK BORAVI**
* Dezinfekcija svih površina s kojima korisnik dolazi u kontakt
* Prozračivanje prostorija u kojima korisnici borave
* Čišćenje i dezinfekcija ortopedskih pomagala (invalidska kolica, antidekubitalna pomagala, ortoze…)
* **BRIGA O OSTALIM ASPEKTIMA ŽIVOTA**
* Šetnja
* Dolazak posjetitelja u centar
* Druženje sa volonterima
* Izleti
* Proslave rođendana
* **VOĐENJE DNEVNIKA RADA MEDICINSKIH SESTARA**

Medicinska sestra svakodnevno pismeno i usmeno daje izvješće (primopredaja službe) o zdravstvenom stanju i svemu ostalom što odstupa od redovnog u vezi korisnika (uzimanje lijekova, hrane i pića, patološke promjene, odlazak liječniku…)

**PLAN RADA UKLJUČUJE;**

* Organizaciju i provođenje zdravstvene njege korisnika
* Održavanje osobne higijene korisnika
* Nabava lijekova, potrošnog i sanitarnog materijala
* Uzimanje materijala za laboratorijske pretrage
* Mjerenje vitalnih funkcija (puls, krvni tlak, tjelesna temperatura)
* Sudjelovanje i asistiranje kod vizite (sestra sudjeluje u provođenju dijagnostičkih i terapijskih postupaka)
* Obavljanje poziva liječnika za intervencije
* Praćenje korisnika na specijalističke preglede i bolnička liječenja
* Brigu za korisnike koji su hospitalizirani
* Obavljanje primopredaje službe
* Vođenje medicinske dokumentacije
* Provođenje dezinfekcije
* Sudjelovanje u hranjenju korisnika
* Priprema i podjela ordinirane terapije
* Osiguranje adekvatne prehrane (standardna, dijetalna, lagana…)
* Provođenje postupaka sa umrlim
* Odlazak u šetnju sa korisnicima
* Sudjelovanje i organiziranje proslave (Božić, Uskrs, sv.Nikola, rođendani…)
* Sudjelovanje i organiziranje izleta za korisnike
* Sudjelovanje u radu stručnog vijeća
* Vođenje dnevnika rada
* Vođenje knjige odsutnosti
* Vođenje knjige zapažanja
* Provođenje mjera usmjerenih unapređenju zdravlja
* Prepoznavanje i intervencije u hitnim stanjima
* Evaluacija uspješnosti zdravstvene njege

**GODIŠNJI PLAN I PROGRAM RADA ZA SOCIJALNOG RADNIKA**

- za 2023. godinu.

Djelatnost socijalnog rada usmjerena je na zaštitu ljudskih prava i promicanja socijalne pravde, a svakodnevna praksa socijalnog rada isprepletena je višestrukim ulogama koje socijalni radnici imaju u području rada s osobama s invaliditetom, a osobito s osobama pod skrbništvom. Ulogom socijalnog rada korisnicima se pruža pomoć i podrška u razdoblju njihove prilagodbe na smještaj, neposrednog rada tijekom smještaja, iniciraju se primjene potrebnih oblika zaštite iz socijalne skrbi, zaštite prava i interesa korisnika, stručnog rada i suradnje s obitelji, centrima za socijalnu skrb te drugim dionicima u procesu. U svim aspektima djelovanja socijalnog radnika uvažavaju se i primjenjuju načela socijalne skrbi, stoga se program i plan rada organizira na slijedeći način:

**1. Vođenje evidencije i dokumentacije korisnika**

*Vođenje evidencije i dokumentacije:*

1. matične knjige;

2. pomoćne knjige;

3. kartoteke osobnih listova korisnika;

4. evidencije odsutnosti korisnika;

5. dnevne evidencije;

6. evidencije zaprimljenih zahtjeva za pružanje usluge;

7. dosjea korisnika, a koji uključuju:

a)vođenje obvezne dokumentacije korisnika (prije i tijekom prijema korisnika socijalne usluge smještaja);

b) izradu individualnog plana za potrebe smještaja i program rada;

c) evidencija o ostvarivanju prava iz zdravstvenog i mirovinskog osiguranja;

d) evidencija o valjanosti osobne iskaznice i prijavi boravišta tijekom socijalne usluge smještaja;

e) izrada liste praćenja korisnika, zapažanja o promjenama tijekom pružanja usluge;

f) ostali dokumenti vezani uz prepisku s nadležnim centrom za socijalnu skrb, drugim ustanovama, roditeljima, skrbnicima, bilješka o kontaktima s roditeljima i drugim članovima obitelji, centrom za socijalnu skrb, i dr.

8. evidencije novčanih primanja i izdataka te pošiljki vezanih uz korisnike;

9. evidencije o osobnim stvarima korisnika;

10. evidencije o kontaktima;

11. evidencije suradnje s nadležnim centrom za socijalnu skrb;

11. vođenje knjige zapisnika:

a) stručnog vijeća;

b) komisije za prijem i otpust korisnika;

c) stručnog tima;

12. vođenje baze podataka za korisnike na računalu putem sustava eDom;

13. izrada godišnjeg izvješća, godišnjeg i mjesečnog plana rada.

**2. Rad u timu**

*Koordinacija, priprema i vođenje:*

1. pripremanje i vođenje sastanaka Komisije za prijem i otpust korisnika;
2. pripremanje i vođenje sastanaka Stručnog tima te praćenje i iniciranje realizacije zaključaka;
3. pripremanje materijala i prisustvovanje sjednicama Stručnog vijeća, vođenje zapisnika i distribucija zaključaka.

*Multidisciplinaran tim u radu s korisnicima:*

1. Praćenje općeg zdravstvenog stanja korisnika, ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja, suradnja s nadležnim liječnicima obiteljske medicine, liječnicima specijalistima, zdravstvenim ustanovama, i sl.;

2. Praćenje potrebe ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i dr.oblika zaštite (suradnja sa vanjskim institucijama);

3. Centar za socijalnu skrb kao suradnik (izrada izvješća, razmjena informacija i bilješki o korisniku, suradnik u procesima ostvarivanja zaštite i prava korisnika posebice u vidu pokretanja postupka za lišavanje poslovne sposobnosti, imenovanja skrbnika, i sl.).

**3. Individualni i grupni rad s korisnicima**

*Rad s budućim korisnikom:*

1. obrada zahtjeva za smještaj;
2. upoznavanje korisnika s novom sredinom, korisnicima te stručnim i dr.djelatnicima ustanove;
3. podrška i pomoć pri uključivanju u novu sredinu te praćenje razdoblja adaptacije;
4. ostvarivanje kontakta sa roditeljima, skrbnicima, obitelji i drugih, za korisnike, važnih osoba u njihovu životu;
5. izrada individualnog plana za potrebe smještaja i programa rada u suradnji s korisnikom/skrbnikom.

*Rad sa korisnicima:*

* *individualni rad* koji uključuje procjenu potreba i teškoća korisnika, osvještavanje i rad na identificiranoj teškoći, potrebi ili riziku, savjetovanje, održavanje kognitivnih sposobnosti i komunikacijskih vještina, rad na osobnom rastu i razvoju sukladno sposobnostima svakog individualnog korisnika, rješavanje konfliktnih situacija, i dr.;
* *grupni rad* koji uključuje prvenstveno proces socijalizacije, socijalne i psihosocijalne podrške te razvijanja socijalnih i interpersonalnih vještina, održavanja i jačanja kognitivnih sposobnosti i modeliranja s bihevioralnog aspekta.

*Organiziranje slobodnih i dr.aktivnosti:*

* organiziranje slobodnih aktivnosti: glazbena grupa, likovna grupa, literarna grupa;
* organiziranje manifestacija, izleta, proslava i sl. (obilježavanje blagdana, maskenbala, rođendana, dani otvorenih vrata, posjeta i druženja, šetnji, organizacija odlaska na kulturno-umjetnička događanja izvan ustanove, i sl.);
* suradnja s volonterima i udrugama civilnog društva.
* Poticanje i praćenje kontakata s roditeljima, skrbnicima, obiteljima i drugim, za korisnike, važnim osobama u životu kroz praćenje učestalosti i kvalitete navedenih susreta i druženja te u svezi suradnja s nadležnim centrima za socijalnu skrb i drugim ustanovama.
* Praćenje i organizacija posjeta korisnicima koji se nalaze na bolničkom liječenju, kod obitelji i sl.
* Pomoć korisniku prilikom preseljenja u drugu ustanovu ili povratak u vlastitu obitelj.
* Informiranje korisnika, omogućavanje sudjelovanja korisnika u postupku i izbor usluge uvijek kada je sposoban shvatiti značenje konkretnog postupka.

**3.1. Rad s obitelji**

* Informiranje, obavljanje pripremnih radnji prije početka korištenja usluge, paćenje učestalosti i kvalitete susreta i druženja, pružanje podrške, pomoć u ostvarivanju različitih oblika zaštite korisnika, i sl.
* Organiziranje posjeta i druženja
* Organiziranje radionica za obitelj (edukacija, savjetovanje, podrška)

1. **Edukacija i informiranje**

* Praćenje i implementacija stručne literature, novih zakona i podzakonskih akata, pravilnika, standarda kvalitete socijalnih usluga
* **S**udjelovanje na stručnim predavanjima, edukacijama, seminarima, simpozijima i sl.
* Organizacija edukacije stručnih radnika o određenoj tematici
* Izrada potrebnih izvješća o korisnicima
* Održavanje web-stranice, e-pošte i sl.
* Izrada potrebnih brošura, plakata i sl.

**GODIŠNJI PLAN I PROGRAM RADA FIZIOTERAPEUTA**

* za 2023. godinu.
* **Prikaz stanja, metode, ciljevi**

CZR Samaritanac skrbi o korisnicima kod kojih dominiraju teži stupnjevi mentalnog i tjelesnog oštećenja. Kako se radi o udruženim sindromima fizioterapijski pristup je cjelovit tj. pristupa korisniku kao jedinstvenoj cjelini a ne samo segmentu koji zahtjeva određeni postupak. Zdravstveno stanje posljedica je više udruženih poremećaja:

* **neurološki**
  + sa prisutnim poremećajem svijesti i psihe
  + poremećajem motoričkih funkcija i drugim oštećenjima (hiperkineze, mišićna hipertonija, hipotonija…)
* **ortopedski**
* metaboličkiporemećaji kostiju i zglobova (dominira osteoporoza)
* degenerativne promjene zglobnih tijela
* poremećaji rasta i razvoja (displazije, hipoplazije zglobova, najčešće kuka)
* luksacije i subluksacije (uglavnom kongenitalne)
* kontrakture zglobova (posljedica smanjene aktivnosti)
* **senzorni**
  + poremećaji vida
  + poremećaji sluha
  + taktilni poremećaji
* **poremećaji vitalnih funkcija**
  + cirkulacija (periferna)
  + disanje (plitko disanje)
* **poremećaj izlučivanja**
  + opstipacija, inkontinencija

**Fizioterapija** u CZR *Samaritanac* uvjetovana je složenošću patologije (poremećajima mišićnog tonusa, mentalnom retardacijom, deformacijama kostiju i zglobova, te posljedičnim komplikacijama), te se kroz **individualni** pristup **manuelnim** tehnikama nastoji postići cilj.

**Cilj rada** je u što većoj mjeri inhibirati posljedice postojećeg zdravstvenog stanja kroz:

* **regulaciju** mišićnog tonusa do prihvatljive razine, koja omogućava ugodniji boravak u kolicima ili krevetu
* **mobilizaciju** zglobova i mekih tkiva radi prevencije kontraktura
* **aktivaciju** kroz moguće položaje zbog održavanja postojeće funkcionalnosti motorike te eventualni razvoj novih

**Učinak** koji želimo postići je :

* **preventivni,** kojim se utječe na sprječavanje progresije deformiteta i posljedica komplikacija dugotrajnog ležanja
* **terapijski,** kojim ciljanom tehnikom djelujemo na određeni segment i/ili cijelo tijelo
* **edukacijski,** kojim se svi djelatnici upoznaju sa načinima i tehnikama rada i postupanja s korisnicima, a s ciljem obavljanja potrebnih radnji s korisnikom bez izazivanja neugode odnosno boli, kako kod korisnika tako i djelatnika
* **Opis tretmana**

Zbog složenosti patologije korisnik se promatra kao jedna cjelina a ne samo kao segment tijela koji se terapijski tretira. Stoga je u svakom tretmanu nužno postići zadovoljavajući neuromuskularni tonus kako ne bi ograničavao aktivnosti. Zato svaki tretman sadržava:

* **uvodni dio** ,pripremni, u kojemu se postiže balans tonusa muskulature primjeren planiranoj aktivnosti
* **glavni dio**, gdje ciljano primjenjujemo tehnike mobilizacije, aktivacije, stimulaciju funkcionalnih pokreta muskulature kroz funkcionalne pokrete
* **završni dio,** u kojem se korisnik postupno vraća u mirno stanje, pozicionira se u udoban, relaksirajući položaj kako bi se opustio i odmorio te što duže zadržao učinak tretmana

**Pozicioniranje** je neizostavna tehnika u svakodnevnom radu koja ima za cilj postizanje opuštenosti muskulature u položaju koji kompenzira deformitete korisnika, a postiže se korištenjem dugih, potporno-rasteretnih, zmijolikih jastuka. S obzirom na cilj može biti:

* **preventivno –** smještanje u udoban položaj, rasterećenje mjesta izloženih pritisku, te umanjivanje bolnosti odnosno neugode.
* **terapijsko –** tijekom tretmana korisnik se pozicionira u ciljani položaj kako bi se inhibirao negativan utjecaj tonusa na provedbu aktivnosti.

**Korisnike** našeg centra **po stupnju pokretljivosti** možemo staviti u nekoliko kategorija:

* **potpuno nepokretne** koji ne mogu promijeniti niti korigirati svoj položaj (ležeći) bez pomoći druge osobe. Oni zahtijevaju višekratne promjene položaja te pozicioniranje tijekom dana i noći
* **nepokretne** koji mogu dijelom korigirati ležeći položaj tj.okrenuti se s jednog na drugi bok no ne mogu samostalno prijeći u sjedeći položaj te ga zadržati bez potpore ili pomoći
* **polupokretne** koji mogu prijeći iz ležećeg u sjedeći položaj te razviti nestabilan oslonac na noge, no radi se o niskom stupnju mentalne sposobnosti praćenja tih aktivnosti pa je obavezan nadzor i asistencija zbog opasnosti od ozljeda (loša ravnoteža, epilepsija, mentalna retardacija,slabovidnost)
* **pokretni** koji može samostalno postići stojeći položaj te hodati ali uz obavezan nadzor ( dezorijentiranost,mentalna ograničenja, slabovidnost…)

Važno je napomenuti da većina korisnika, gotovo tri četvrtine od ukupnog broja, pripadaju kategoriji nepokretnih i potpuno nepokretnih.

**Hranjenje korisnika** – uloga fizioterapeuta u hranjenju korisnika je višestruka:

* pozicioniranje inaktivnih korisnika u potreban položaj za hranjenje
* hranjenje korisnika potpuno ovisnih o pomoći
* asistencija pri hranjenju aktivnih korisnika

**Tretman ležećih,**  manje aktivnih, **korisnika** sadržava:

* pozicioniranje u potrbušnom, te položaju na leđima i boku
* mobilizaciju inaktivnih segmenata ograničenih spastičnom muskulaturom
* aktivaciju muskulature kroz moguće razvojne položaje
* posjedanje i održavanje sjedećeg položaja uz potporu
* aktivnosti u proniranom položaju kao stimulacija antigravitacijskih položaja i pokreta

**Tretman aktivnih korisnika** koji imaju određenu funkcionalnost pokreta kao:

* samostalno mijenjanje položaja u krevetu,
* samostalno sjedenje uz potporu,
* stajanje na nogama (pasivno-aktivno)

Uključuje:

* asistirane vježbe u stabilnim položajima
* stimulaciju posturalnih reakcija,u sjedećem te stojećem položaju
* stimulaciju reakcija uspravljanja
* održavanje usvojenih položaja i pokreta

**Zajednički** tretmanza sve korisnike, neovisno o stupnju aktivnosti sadrži:

* **respiratorne vježbe** – imaju za cilj poboljšati ventilaciju pluća,kvalitativno kroz izvođenje aktivnosti te omogućavanjem boravka na svježem zraku
* **cirkulacijske vježbe** **–** provode se s ciljem stimulacije opće i periferne cirkulacije
* **uključivanje u grupe**,po mogućnosti homogene, sastavljene prema afinitetima samih korisnika, što uključuje i korisnike sa težim oštećenjima govora, vida ili sluha jer i oni percipiraju okolinu i osobe. Njihova reakcija je vidljiva kroz razne pozitivne znakove (mimika, opuštenost, smirenost…), kao i negativne (odbijanje, uznemirenost i sl).

**Cilj tretmana** je postizanje željenog položaja ili pokreta kao kvalitativne promjene te mogućnost odabira alternativnog položaja kada je nužno. Kod inaktivnih korisnika primaran je preventivni učinak i sprječavanje progresije prisutnih patoloških promjena.

**Ostali zadaci** fizioterapeuta su:

* kontinuirano praćenje zdravstvenog stanja korisnika
* konzultacije sa liječnicima (fizijatar, neurolog, liječnik opće medicine…) radi odabira adekvatnog tretmana ili pomagala
* izbor i primjena ortopedskih pomagala
* sudjelovanje u radu stručnog vijeća

**Edukacija** je predviđena kao trajni proces usavršavanja, i to:

* **osobna** – provodi se u svrhu usvajanja novih saznanja i tehnika rada kroz stručnu literaturu, seminare, edukacije
* **edukacija djelatnika u timu** – prenošenje stečenih znanja na sve koji sudjeluju u radu sa korisnikom

**Evaluacija rada** kao metoda praćenja učinkovitosti provedenih aktivnosti sadrži:

* objektivne elemente procjene:
* goniometrijska provjera obima kretnje
* antropometrijske mjere (težina, obim segmenta)
* stupanj usvojenosti pokreta i položaja
* stupanj funkcionalnosti pokreta
* vrijeme regulacije neuromuskularnog tonusa (potrebno vrijeme za postizanje učinka)
* smanjen broj patoloških reakcija i refleksa
* opće zdravstveno stanje
* subjektivne elemente procjene:
* prihvaćanje
* suradnja
* zainteresiranost za izvođenje aktivnosti
* osjećaj smirenosti po završetku rada

**Realizacija plana** zahtjeva:

* **kontinuirano promatranje** korisnika kroz praćenje svih vitalnih funkcija jer se poremećaj na bilo kojem dijelu tijela često odražava kao generalizirana reakcija.

- konzultacije sa izabranim liječnikom odnosno konzilijarni pregled

kod stanja koja timski ne možemo sanirati ili kontrolirati

* **prevenciju komplikacija** dugotrajnog ležanja i mirovanja

- disanje

- kontrakture

- cirkulacija

- dekubitus

* **održavanje** postojeće razine usvojenosti **motorike**

- sjedenje u kolicima ili stolici

- hodanje

- samostalno hranjenje

* periodični **boravak i rad na otvorenom**

- boravak na terasi uz aktivnosti kroz igru i zabavu

- šetnje po gradu

* **osiguravanje** potrebnih ortopedskih **pomagala**

- adekvatna kolica koja funkcionalno zadovoljavaju potrebe korisnika

- antidekubitalni madraci i jastuci

- pomagala za održavanje položaja (podmetači, ortoze…)

* omogućavanje **slobodnog kretanja** uz nadzor(dvorana, terasa)

- boravak van kreveta ili kolica uz obavezan nadzor radi prevencije ozljeda (nestabilnost, agresija, autoagresija…)

* **timski rad** je preduvjet za objektivno procjenu te evaluaciju stanja

**Godišnji plan rada za radnu terapiju**

U Centru za rehabilitaciju *Samaritanac* smješteno je 36 korisnika u dobi od 22 do 65 godina, kojima je dijagnosticirana umjerena do teška mentalna retardacija uz fizička i/ili psihička oštećenja. Većina korisnika je nepokretna, a samo nekolicina može sudjelovati u obavljanju pojedinih aktivnosti svakodnevnog života, stoga su potpuno ovisni o tuđoj pomoći u gotovo svim aspektima svakodnevnog života. Također, većina njih ima znatna oštećenja senzorike, motorike i kognicije:

***SENZORNE POTEŠKOĆE:***

* poremećaji senzorne obrade: smanjeno ili pretjerano reagibilni taktilni, proprioceptivni i/ili vestibularni sustav
* poremećaji vidne i slušne percepcije
* smanjena ili pretjerana osjetljivost na temperaturu
* smanjena ili pretjerana osjetljivost na bol
* teškoće hranjenja: teškoće žvakanja i gutanja
* samostimulacija, stereotipije

***KOGNITIVNE POTEŠKOĆE:***

* poremećaji percepcije
* poremećaji pažnje i koncentracije
* teškoće razumijevanja i obrade informacija
* teškoće pamćenja i učenja
* snižena motivacija, nezainteresiranost

***MOTORIČKE POTEŠKOĆE:***

* deformacije kostiju i zglobova
* hipertonus
* hiperkineza
* luksacije, subluksacije
* kontrakture

**PLAN AKTIVNOSTI RADNOG TERAPEUTA**

***NABAVA RADNIH MATERIJALA:***

* Sastavljanje popisa potrebnih materijala
* planiranje i odlazak u kupnju
* sortiranje i spremanje materijala na predviđena mjesta

***PROCJENA I ANALIZA IZVOĐENJA SVAKODNEVNIH AKTIVNOSTI KORISNIKA:***

* individualna procjena svakog korisnika
* izrada individualnog plana za svakog korisnika

***ORGANIZIRANJE I IZVOĐENJE AKTIVNOSTI SAMOZBRINJAVANJA KORISNIKA:***

* *aktivnost hranjenja* (doručak, ručak, užina) – namještanje korisnika u udoban položaj, hranjenje korisnika koji nisu u mogućnosti hraniti se sami, serviranje hrane i poticanje korisnika koji mogu samostalno obavljati aktivnost hranjenja
* *aktivnost umivanja i pranja zubi* sa korisnicima koji mogu barem minimalno sudjelovati u izvođenju aktivnosti, poticanje na sudjelovanje
* *aktivnost češljanja* sa korisnicima koji mogu barem minimalno sudjelovati u izvođenju aktivnosti
* uvježbavanje *aktivnosti presvlačenja* s korisnicima koji su u mogućnosti barem minimalno sudjelovati u aktivnosti
* uvježbavanje *aktivnosti pranja ruku* s korisnicima koji su u mogućnosti barem minimalno sudjelovati u izvođenju aktivnosti

***ORGANIZIRANJE I IZVOĐENJE AKTIVNOSTI PRODUKTIVNOSTI KORISNIKA:***

* *izrada prigodnih ukrasa* s korisnicima, individualno ili u grupi, poticanje aktivnog sudjelovanja
* *kreativne radionice* – likovni i ručni radovi s korisnicima
* *terapijska igra* u snooselenu/dvorani/krevetu

***ORGANIZIRANJE I IZVOĐENJE AKTIVNOSTI RAZONODE KORISNIKA:***

* ukrašavanje prostora Centra zajedno s korisnicima, u skladu s događanjima
* sudjelovanje u organizaciji svečanih proslava (Uskrs, Božić, rođendani, Sv. Nikola)
* igranje društvenih igara
* okupljanje korisnika u grupe, poticanje međusobnog druženja, izvođenje aktivnosti u grupi (crtanje, slikanje, pjevanje, slušanje glazbe, ples)
* druženje s korisnicima, razgovor
* planiranje i izvođenje šetnji po gradu s korisnicima, pomoć pri spremanju za izlazak
* boravak na terasi u grupi, na svježem zraku, ovisno o vremenskim prilikama

***INDIVIDUALNE TERAPIJE S KORISNICIMA KOJI NISU U MOGUĆNOSTI SUDJELOVATI U IZVOĐENJU AKTIVNOSTI SVAKODNEVNOG ŽIVOTA:***

* senzorna integracija – pružanje senzornih podražaja, zapažanje adaptivnih reakcija
* terapije u snooselen sobi (soba za opuštanje) – relaksacija korisnika sa pretjerano reagibilnim živčanim sustavom

***SURADNJA S VOLONTERIMA:***

* upoznavanje volontera s korisnicima i organizacijom rada u Centru
* organiziranje međusobnih druženja i kreativnih radionica

***OSTALE AKTIVNOSTI:***

* sudjelovanje u primopredajama, stručnim sastancima i stručnom vijeću
* permanentno stručno usavršavanje, sudjelovanje u seminarima, edukacijama
* upoznavanje ostalih djelatnika s vlastitim radom
* evidentiranje vlastitog rada

**OPĆI CILJEVI RADNE TERAPIJE**

***SOCIJALIZACIJA KORISNIKA***

* međusobno druženje, druženje s djelatnicima, volonterima i ostalim osobama koje posjećuju Centar
* izlazak u grad, upoznavanje novih ljudi

***RELAKSACIJA KORISNIKA SA PRETJERANO REAGIBILNIM ŽIVČANIM SUSTAVOM***

* posebno za korisnike koji boluju od epilepsije
* uklanjanje nepoželjnih, a omogućavanje umirujućih uvjeta u okolini korisnika

***STIMULIRANJE KORISNIKA SA SLABO REAKTIVNIM ŽIVČANIM SUSTAVOM***

* poboljšanje motivacije i sudjelovanja u aktivnosti
* razne vesele i zanimljive aktivnosti, koje uključuju kretanje, glazbu, ples i sl.

***OČUVANJE I POBOLJŠANJE KOGNITIVNIH SPOSOBNOSTI***

* poboljšavanje pažnje
* poticanje mišljenja i pamćenja

***OČUVANJE I POBOLJŠANJE FIZIČKIH FUNKCIJA***

* poboljšanje senzornih odgovora na vanjske podražaje
* poboljšanje izvođenja aktivnosti svakodnevnog života
* ugodno i opušteno hranjenje
* izvođenje aktivnih pokreta, poboljšanje i očuvanje fine i grube motorike

***POBOLJŠANJE OPĆEG STANJA KORISNIKA***

* poticanje dobrog raspoloženja
* svakodnevica ispunjena smijehom, glazbom i druženjem
* razvoj kreativnih mogućnosti
* motivacija

**DETALJNI PLAN RADA S KORISNICIMA I CILJEVI IZVOĐENJA SPECIFIČNIH AKTIVNOSTI**

* upotreba igračaka s najviše 3 boje

*(cilj je poticanje gledanja, slušanja i dohvaćanja)*

* upotreba zvečki bez suvišnih detalja, ugodnog zvuka

*(vizualna i auditivna stimulacija)*

* kolutovi za dohvaćanje i slaganje

*(poticanje okulomotorike, aktivnih hvatova)*

* poticanje držanja dva predmeta u rukama, udaranje predmetom o predmet, bacanje predmeta

*(vizualna i auditivna stimulacija, poticanje bilateralne integracije)*

* igračkom stimulirati okretanje i premještanje tijela, visoki dohvat

*(poticanje rotacije, aktivnog kretanja tijela, funkcija ruku)*

* korištenje balona šarenih boja, vrpca i sl.

*(vizualna i taktilna stimulacija)*

* igra u proniranom položaju

*(kontrola glave)*

* premještanje predmeta iz ruke u ruku

*(hvat s obje ruke, bilateralna integracija)*

* senzorički podražaji: pružanje vestibularnih, taktilnih i proprioceptivnih podražaja, putem vibracija, vodenog kreveta, ljuljanja, okretanja, stimulacijom raznim materijalima, olfaktorna stimulacija, okusne stimulacije

*(poboljšanje senzorne obrade, postizanje adaptivnih odgovora)*

* pjevanje pjesmica

*(auditivna stimulacija, poticanje pamćenja, učenje ritma)*

* igra igračkama za umetanje

*(propriocepcija, okulomotorika, vizualno zapažanje)*

* traženje skrivenog predmeta

*(poticanje pažnje)*

* igre ogledalom

*(poticanje pažnje, poimanje sebe)*

* promatranje igračaka u pokretu

(*vizualno praćenje, poticanje pažnje)*

* dohvaćanje predmeta, dodirivanje drugom rukom, premještanje predmeta iz ruke u ruku, dohvaćanje sitnih predmeta, udaranje predmetom o predmet, igre s tri predmeta, privlačenje uzicom, njihanje predmeta na uzici

*(fina i gruba motorika, okulomotorika)*

* oblikovanje gline i plastelina

*(motorika šake)*

* rezanje škarama

*(poticanje okulomotorike, funkcije šake)*

* crtanje, slikanje, bojanje

*(samopoštovanje, očuvanje preostale motorike)*

* sudjelovanje korisnika u dekoraciji prostora

*(samopoštovanje, očuvanje preostale motorike, poticanje kreativnosti)*

* pranje ruku i zubi, poticanje sudjelovanja, oponašanje pokreta

*(samopoštovanje, očuvanje preostale motorike)*

* pozicioniranje kod hranjenja

*(olakšavanje gutanja i žvakanja, omogućiti maksimalnu funkciju ruku)*

* poticanje pridržavanja žlice i/ili čaše kod hranjenja

*(samopoštovanje, očuvanje preostale motorike)*

* pridržavanje čaše

*(samopoštovanje, očuvanje preostale motorike)*

* šetnje po gradu

*(vestibularni podražaji prilikom kretanja, vizualna i auditivna stimulacija, taktilni podražaji)*

* međusobno druženje, druženje s djelatnicima i volonterima

*(socijalizacija)*

* igranje društvenih igara prilagođenih stanju korisnika (“čovječe ne ljuti se“, “memory“…)

*(poticanje zadržavanja pažnje)*

* igre loptom (individualno ili u grupi)

*(zadržavanje pažnje, očuvanje preostale motorike, bilateralna integracija, poticanje okulomotorike)*