

Fizioterapija v procesu rehabilitacije

Avtorici:

doc. dr. Mojca Amon

izr. prof. dr. Friderika Kresal

Rehabilitacija je obnova optimalne oblike (anatomija) in funkcije (fiziologija)⁽¹⁾. Rehabilitacija omogoča povrnitev zdravstvenega stanja in preventivo bolezni, poškodb in nelagodja. Rehabilitacija (lat. rehabilitare – obnoviti) je zdravstveni proces biopsihosocialnega prilagajanja za ponovno vključevanje v družbeno življenje in delo. Rehabilitacija v zdravstvu je torej ciljno usmerjena k ergonomskemu preučevanju in razvoju potenciala posameznika do mere, ki zagotavlja optimalno vključitev v delovno okolje, šport in rekreacijo. Rehabilitacijski proces je usmerjen k obravnavi posameznika v celotnem življenjskem obsegu dela (obremenilno zahtevna delovna mesta); športa (športniki vseh kategorij); rekreacije (mladina, rekreativci, starostniki) in tudi v obsegu vsakodnevnih življenjskih dejavnosti (izvajanje osnovnih vsakodnevnih potreb, spanje, vstajanje, posedanje in podobno). Zdravstveno vodilo procesa je, da sta dosledni osrednji element rehabilitacije človek in njegova učinkovitost. Temeljni cilj vseh medicinskih in zdravstvenih programov je izobraziti in usposobiti kandidate za samostojno interdisciplinarno raziskovalno iskanje in izvajanje celovitih zdravstvenih rešitev za posameznika. Sodobni študijski programi se zavzemajo za dejavno preučevanje obsežnih medicinskih in zdravstvenih vsebin, ki so prisotne v življenju sodobnega človeka.

POMEN FIZIOTERAPIJE V REHABILITACIJSKEM PROCESU

Fizioterapija je mednarodno priznana stroka, kjer fizioterapevti sodelujemo z uporabniki storitev, da prepoznamo in spodbudimo njihovo sposobnost, da povečajo gibanje in delovanje, hkrati pa zagotavljamo, da je zdravljenje osredotočeno na paciente, učinkovito in etično⁽²⁾.

Fizioterapija (lat. *fizis* – telo, *therapeia* – zdravljenje) predstavlja zdravstveno obravnavo, ki jo izvajamo zdravstveni delavci, fizioterapevti. Tako imenovana klinična vloga fizioterapevtov, zdravstvenih delavcev predstavlja terapevtsko rehabilitacijsko, preventivno rehabilitacijsko in zdravstveno izobraževalno delo za preprečevanje nadaljnjih poškodb ter krepitev zdravja posameznika. Fizioterapevti moramo biti ustrezno usposobljeni za prepoznavanje, delo in rokovanje s posamezniki, ki imajo prisotne zdravstvene omejitve in nelagodnosti zaradi bolečin ali nezgod. Poklic fizioterapevta je tako telesno in intelektualno zahteven, saj mora fizioterapevt posameznika pri rehabilitacijskem procesu dosledno ter natančno ocenjevati, spremljati in spodbujati k dejavnemu sodelovanju. Fizioterapevtske metode in tehnike predstavljajo manualno fizioterapijo (limfna drenaža, terapija prožilnih točk, klasična in športna masaža in druge), instrumentalno fizioterapijo (elektroterapija, termoterapija in drugi) ter gibalno fizioterapijo ali kinezioterapijo. Predstavljene tri glavne fizioterapevtske metode in tehnike predstavljajo natančno določene postopke, ki jih prilagajamo glede na značilnosti zdravstvenega stanja posameznika. Začetek

vseh fizioterapevtskih metod in tehnik predstavlja fizioterapevtska diagnostika z razponom ocenjevalnih metod v fizioterapiji. Fizioterapevtski protokoli temeljijo na dokazih, postopkih in ne nazadnje tudi izkustvenem učenju fizioterapevta; prisotnosti medicinskega znanja; sposobnosti zaznavanja kinezioloških občutkov; sposobnosti abstraktne anatomske-fiziološke predstave in funkcionalnih izidov. Fizioterapevti izvajamo fizioterapevtsko obravnavo s številnimi posamezniki (klienti), ki imajo zdravstvene težave (bolniki, pacienti), in tudi s posamezniki, ki nimajo diagnosticiranih zdravstvenih posebnosti (drugi uporabniki zdravstvenih storitev). Širok razpon znanja olajša zahteven proces odločanja in selektivni izbor optimalnih zdravstvenih postopkov za posameznika. **Fizioterapija nikakor ni kozmetična in negovalna dejavnost**, kot se morda še vedno pojavlja mišljenje v praksi in tudi v nekaterih zdravstvenih ureditvah.

FIZIOTERAPIJA ZA TELESNO DEJAVNO ŽIVLJENJE

Pri fizioterapevtski obravnavi poleg manualne terapije in instrumentalne fizioterapije uporabljamo kineziološke principe za doseganje vadbenih ciljev in regeneracije po poškodbah. Razširjen strokovni kolegij za fizioterapijo opredeljuje kinezioterapijo s postopki, ki vključujejo (I.) pasivno gibanje; (II.) postopke za izboljšanje gibljivosti (raztezanje); (III.) aktivno asistirano gibanje; (IV.) aktivne vaje – proste; (V.); vadbo proti upor (vadba za mišično zmogljivost – jakost, moč in vzdržljivost); (VI.) aerobno



vadbo (vadba za vzdržljivost srčno-dihalnega sistema); (VII.) funkcijsko vadbo (spodbujanje motoričnega nadzora oz. živčno-mišičnega sistema); (VIII.) reedukacijo živčno-mišičnega sistema (vadba za koordinacijo in ravnotežje); (IX.) pravilno ravnanje (rokovanje) in terapevtske položaje ⁽³⁾. Programi kinezioterapevtske vadbe, ki jih oblikujemo fizioterapevti, so individualizirani glede na posebne potrebe vsakega pacienta ali uporabnika fizioterapevtskih storitev. Pacient je posameznik s prisotnostjo gibalne motnje in funkcionalnimi omejitvami, ki jih lahko diagnosticirata zdravnik in fizioterapevt. S terapevtsko vadbo fizioterapevti zagotavljamo izboljšanje delovanja posameznikovih dejavnosti in preprečujemo gibalno oviranost. Uporabnik je lahko posameznik brez diagnosticirane disfunkcije, ki se ukvarja s terapevtsko vadbo z namenom ohranjanja dobrega počutja, preprečevanja disfunkcij ali optimiziranja telesne pripravljenosti in telesnih sposobnosti. Fizioterapevt izbira tehnike terapevtske vadbe **individualno, glede na osnovni vzrok okvare**, funkcionalne omejitve, invalidnosti ali nelagodja zaradi bolečine.

NA DOKAZIH TEMELJEČI ZDRAVSTVENI POSTOPKI

Z dokazi podprta praksa (ang. evidence based physiotherapy, EBP) predstavlja povezovanje najboljših raziskovalnih dokazov s kliničnim strokovnim znanjem in vrednotami pacientov ⁽⁴⁾. Tako imenovana evidenčna praksa opisuje vključene korake in težave s podatki z dokazi podprte prakse. Fizioterapija, ki je splošno priznana zdravstvena stroka, **mora nadgraditi svojo metodo prakse, da ostane živa v dobi znanstvenih raziskav**. Ker se število poskusov fizioterapije in sistematičnih pregledov povečuje, lahko upamo, da razvijamo trdno bazo dokazov za informiranje bolnikov ⁽⁵⁾.

Fizioterapevti moramo pri obravnavi pacienta vključiti in uporabiti znanje anatomije, fiziologije, kineziologije, patologije in vedenjske znanosti od začetnega pregleda

do načrtovanja odpusta. Razviti in voditi moramo program kinezioterapevtske vadbe, ki se zaključi s pozitivnimi in pomembnimi funkcionalnimi rezultati za paciente in ostale uporabnike fizioterapevtskih storitev. Razumeti moramo razmerje med telesno funkcijo in gibalno oviranostjo in uporabiti načela motoričnega učenja ter zakonitosti motoričnih spretnosti pri poučevanju gibalnih vzorcev in učenju funkcionalnih gibalnih nalog. Prednostna naloga večine zdravstvenih delavcev je obnoviti, ohraniti ali izboljšati stabilno zdravstveno stanje. Fizioterapevti smo **zdravstveni delavci, zavezani promociji zdravja** in preprečevanju ter zdravljenju bolezni in poškodb.

ZAKAJ VKLJUČITI TELESNO DEJAVNOST V VSAKODNEVNO RUTINO

Recept za telesno dejavnost je premalo uporabljeno orodje za izboljšanje zdravja skupnosti ⁽⁶⁾, ali povedano drugače, **telesna dejavnost je še vedno redko navedena na receptu za zdravljenje**. V pravi meri lahko telesna dejavnost prispeva k preprečevanju, zdravljenju in upravljanju vrste kroničnih zdravstvenih stanj, ki v svetovnem merilu vse bolj vplivajo na kakovost življenja in telesno funkcijo posameznikov ⁽⁷⁾.

Sodobna fizioterapija se odziva na potrebe pacienta in družbe (na pacienta osredinjena zdravstvena obravnava), njena praksa pa je podprta z znanstvenimi dokazi. Fizioterapevti smo **ambasadorji zdravstveno ustrezne telesne dejavnosti**, zato znamo v vseh življenjskih obdobjih svetovati, kako razviti, ohraniti in ponovno vzpostaviti optimalno gibanje in delovanje telesnih funkcij. Fizioterapija je tako zdravstvena obravnava, ki prispeva k ohranjanju in krepitvi telesne samostojnosti posameznika v različnih kliničnih okoljih z množico različnih patologij. Fizioterapevtsko vadbo ali kinezioterapijo kot klinično vadbo bi bilo kot del protokola fizikalne terapije treba strateško vključiti v vsakodnevno rutino vsakega posameznika.

Spodbujanje telesne dejavnosti ima **nesporne koristi za zdravje**, pri tem pa imamo fizioterapevti ključno vlogo, saj smo v večini primerov prvi stik s pacienti pri okrevanju po bolezenskem ali poškodbenem stanju. Pri izvedbi vadbenega programa je varnost tako pacienta kot fizioterapevta osrednjega pomena. Pred vadbo moramo preučiti zgodovino in trenutno zdravstveno stanje pacienta. Posamezniku, ki ni večš telesnega napora zaradi vadbe, lahko učinki neustrezno vodene telesne vadbe tudi ogrozijo zdravstveno stanje.

ZAVEDANJE GIBALNIH VZORCEV

Vsak gibalni vzorec moramo izbrati premišljeno, ga natančno predstaviti in demonstracijsko izvesti, pri čemer poudarjamo pravilno telesno držo (poravnavo telesa pacienta), ki je skladna z izvajanjem pravilnih gibalnih vzorcev ter z ustrezno intenzivnostjo, hitrostjo in trajanjem. Program kinezioterapije mora predvsem biti usmerjen ter individualno strukturiran. Na učinkovitost fizioterapevtske vadbe vplivajo gibalne in funkcionalne sposobnosti človeka. Gibalne sposobnosti so v določeni meri prirojene, v določeni pa pridobljene, kar pomeni, da posameznik lahko z ustrezno gibalno dejavnostjo **preseže z rojstvom dane možnosti** v razvoju.

ZAVEDANJE POMENA PRILOŽNOSTI ZA HITRO HOJO ALI POČASEN TEK

Za telesno bolj dejavne in pripravljene posameznike telesno dejavnost zmerne intenzivnosti predstavljata hitra hoja ali počasen tek. Večina priporočil o telesni dejavnosti se osredotoča na telesne dejavnosti z vsaj zmerno intenzivnostjo, kar zagotavlja vključitev širokega obsega dejavnosti tako vsakodnevnih opravil kot tudi priložnostnih rekreativnih dejavnosti. S previdno izbiro ustreznega načina vadbe in ohranjanjem začetne intenzivnosti vaje na zelo nizki do zmerni ravni se lahko izognemo škodljivim učinkom treninga zmogljivosti. Zahtevne bolezni srca ali dihal ali motnje, povezane z akutnimi simptomi, kontraindicirajo trening zmogljivosti, so pa zato prilagoditveni programi telesne vadbe tisti, ki usmerjajo fizioterapevte k pripravi varnega in učinkovitega individualnega programa.

ZAVEDANJE POMENA ZDRAVSTVENIH UČINKOV VADBE

Kot strokovnjaki za vadbo skozi vso življenjsko dobo imamo fizioterapevti pomembno vlogo pri spodbujanju, predpisovanju in upravljanju programov vadbe. Naključno kontrolno preizkušanje kaže, da imajo domače **vadbene in prehranjevalne strategije** pozitiven rezultat glede ocene krhkosti in telesne zmogljivosti pri starejših odraslih, ki niso krhki ali šibki ⁽⁸⁾. Fizioterapevtska vadba je pri obravnavi mišično-skeletnih motenj odvisna od okvare, funkcionalne omejitve ali gibalne oviranosti. Pomembno je, da celostno preučimo tiste strukture, ki povzročajo okvare in omejitev funkcije. Upoštevat pa moramo tudi, ali je tkivo v akutnem, subakutnem ali kroničnem stanju.

Nizko intenzivna telesna dejavnost v obliki vadbe za mišično moč je lahko smiselna tudi z vidika odpravljanja odvečnih zalog maščobne mase, saj ni le energetsko prijazna, temveč dolgotrajno poveča mišično maso in s tem zvišuje



bazalno presnovo. Zaradi prilagoditvenih in regeneracijskih procesov je presnova povečana neposredno po vadbi, to pa poviša celodnevno porabo energije in **lahko vodi v proces zdravstveno ustreznega hujšanja**. Ustrezno vodeno zniževanje odvečne telesne mase oziroma usmerjen proces hujšanja je pomemben tudi zaradi lokomotorne razbremenitve telesa.

Vsak preventivni vadbeni program mora biti prilagojen posameznikom (glede na starost, športno disciplino in raven ukvarjanja s športom), ti pa ga morajo izvajati dosledno in skladno s priporočili kinezioterapevtskega programa. Bistvenega pomena je ohranjanje konsistenčnosti telesne dejavnosti tudi po izteku vodene kinezioterapije. Primer zunanje motivacije za ohranjanje telesno dejavnega načina življenja je lahko vzgojno, izobraževalno ali zaposlitveno okolje. Znano namreč je, da uspešnost na delovnem mestu povečujejo dejavniki, kot so močna podpora vodstva, vidna zavzetost za dobro počutje zaposlenih in sodelovanje udeležencev. Zato sta osrednjega pomena vodeno spremljanje in spodbujanje vadečih, pomembno pa je tudi, da je vadba odobrena ali celo določena s strani vodstva in da sta zanj dodeljena prostor in čas.

KREPITEV DELOVNE UČINKOVITOSTI TER PREPREČEVANJE DELOVNE IZGORELOSTI S FIZIOTERAPIJO

Sodoben življenjski slog prinaša naraščanje delovnih preobremenitev, bolezni in poškodb. Obsežne in raznolike lokomotorne omejitve, težave in ovire so lahko tudi neizogibni spremljevalci številnih patoloških zapletov. Široko fiziološko razumevanje lokomotornih, srčno-žilnih, internističnih in presnovnih omejitev omogoča razbremenitev vsakodnevnega življenjskega ritma, optimizacijo premičnosti, preprečevanje omejitev gibalnega aparata, krepitev učinkovitosti posameznika in ohranjanje zdravja skupnosti. Sodobna vloga fizioterapevta



vključuje pridobivanje vrhunskih znanj za trajnostni pristop posameznika k zdravju. Trajnostni pristop mora biti celostno interdisciplinarno usmerjen h krepitvi zdravja in preprečevanju preobremenitve posameznika. Ob zaključku celovite fizioterapevske obravnave posameznik kompetentno uporablja teorijo, načela, podatke in gibalne sposobnosti za oblikovanje optimizacije človeške blaginje in splošne učinkovitosti pri vsakodnevni opravi, delu, športu, rekreaciji in sprostitvi.

INTERAKCIJA FIZIKALNIH IN FIZIOLOŠKIH PRILAGODITEV

Fizioterapevt navadno vstopa v proces obsežne rehabilitacije, ki temelji tudi na ergonomski znanosti (gr. ergon – delo, nomos – zakoni), ki se ukvarja z razumevanjem interakcij med ljudmi in drugimi elementi okolja. Ergometrija je razmeroma nova raziskovalna disciplina, ki je nastala z razvojem sodobnih raziskovalnih instrumentov, ki omogočajo kvantitativno merjenje zmogljivosti za izvajanje gibalnih dejavnosti. Tovrstne meritve so v tesni povezavi s fizioterapijo, saj omogočajo odpravljanje bolezni, poškodb in nelagodja, kadar delovne razmere presegajo posameznikove zmogljivosti.

Številne rehabilitacijske storitve, ki zmanjšujejo slabšanje življenjskih funkcij, delovnih zmožnosti, bolezenskih stanj ali poškodb, so preobremenjene. Za odpravo teh preobremenitev tudi fizioterapevti nadgrajujemo delovni proces, v okviru katerega se bodo oblikovala in implementirala nova uporabna znanja. V okviru sodobne

fizioterapije se vse bolj razvijajo glavne specialnosti, in sicer osrednja preventivna obravnava skeletno-nevromišičnih poškodb in **fizioterapevska diagnostika ter koncept pospešene rehabilitacije**.

RAZLOGI ZA POSODOBITVE V FIZIOTERAPIJO

Poslanstvo fizioterapevtov je preučevanje zmogljivosti posameznika za določeno dejavnost in izboljšav, ki se nanašajo na različno delovno in tudi raznoliko telesno dejavno, športno in rekreativno okolje posameznika. Fizioterapevska diagnostika omogoča natančno sledenje in ciljno izvajanje fizioterapevtskih postopkov, ki so usmerjeni k cilju posameznika. Sodobna fizioterapija mora torej tudi slediti in preučevati možnosti **utemeljenih, varnih, vzdržnih in etičnih zdravstvenih rešitev**, ki so povezane z razvojem tistih dejavnosti, ki preprečujejo bolezni, poškodbe in nelagodja zaradi bolečine ter krepijo zdravstveno stanje.

PREDLOG IMPLEMENTACIJE CELOSTNE RAZŠIRJENE FIZIOTERAPIJE

Sodobna razširjena fizioterapevska diagnostika obsega natančno **preučevanje dinamike prepleta bioloških in psihosocialnih dejavnikov** okolja ter meritev posameznika. Navedeni so razlogi za razvoj celostne fizioterapevske obravnave z razširjeno diagnostiko, ki so v današnjem življenju premalo in pogosto napačno razumljeni:



- preprečevati akutne in kronične preobremenitve;
- krepiti zdravje in varnost ljudi ter varnost in funkcionalnost okolja;
- zagotavljati najzahtevnejše prilagoditve okolja glede na spol, starost, telesne sposobnosti ter zdravstveno stanje;
- omejiti pojavnost odsotnosti z dela;
- povečati bivalno kakovost in produktivnost posameznikov.

Pomembnost razvoja kinezioterapije v preventivni zdravstveni dejavnosti za dobrobit družbe

Kinezioterapija je fizioterapevtska metoda rehabilitacije, ki predstavlja obliko nespecifičnega funkcionalnega zdravljenja, ki uporablja gib oziroma gibanje kot osnovno sredstvo v prizadevanju za izboljšanje zdravja ali popolno ozdravitev. Kinezioterapija je poleg manualne terapije temeljni postopek fizioterapevtske obravnave. Celovit pristop klinične vadbene ali gibalne terapije kot fizikalne terapije bi moral biti ne le del vsakega terapevtskega programa, temveč tudi del preventivnega programa pri rehabilitaciji v vseh zdravstvenih skupinah. Pomembno je sproti spremljanje (pojavnosti, količine, intenzivnosti) telesne dejavnosti. Kinezioterapevtski program vadbe je pri sistemskih obolenjih običajno specifično oblikovan za pridobivanje telesnih zmogljivosti, ki ne ogrožajo zdravstvenega stanja posameznika, prispevajo pa k izidom rehabilitacije in omogočajo kakovostno življenje. Pri kinezioterapiji je pomembno, da se klinična vadbena terapija izvaja pod strokovnim nadzorom fizioterapevta. Fizioterapevti kot zdravstveni delavci ustrezno **spremljamo, ocenjujemo in dopolnjujemo** izvedbo vadbe, da je ta varna in učinkovita.

ANALIZA KOMPLEKSNIH ZDRAVSTVENIH IN OKOLJSKIH SITUACIJ

Fizioterapevti imamo priložnost razvijanja znanja in veščin ergometrije, ki predstavlja način fiziološkega ocenjevanja kompleksnih zdravstvenih situacij, kot so lokomotorne (gibalne) oviranosti, in tudi zahtev dela, vezanih tako na izjemno podnebno ali drugače zahtevno delovno ali športno okolje. Prilagoditev okolja uporabniku vključuje poleg obravnave fizioloških, biokinematskih in psihosocialnih elementov tudi trajne arhitekturne oziroma poklicne rešitve. Analiza kompleksnih zdravstvenih in okoljskih situacij je usmerjena v **ergonomske rešitve** in preventivo bolezni, poškodb in nelagodja.

RAZVOJ SOCIALNIH STORITEV IN SOCIALNE REHABILITACIJE

Preučevanje socialnega okolja posameznika lahko spodbudi razvoj socialnih storitev in omrežij, ki so naravnani k sodobnim ter učinkovitim načinom povezovanja ljudi za kakovostno dejavno življenje. Poslanstvo fizioterapevtskega poklica je tudi dejavno povezovanje in **sobivanje generacij** kot izhodišče za dolgotrajno oskrbo populacije starejših odraslih.

1. Zdravstveni razlogi

Preobremenitvene, kronične in nezgodne poškodbe so lahko posledica neskladja sposobnosti in okolja. Fizioterapevtsko delo usmerjamo v celostno preučevanje fiziološkega in psihosocialnega delovanja posameznika v določenem okolju ter iščemo rešitve za krepitev zdravja, ugodja in funkcionalnosti tako poklicne kot tudi gibalne varnosti v času razvoja, vzgoje, izobraževanja ali dela. Zdravstveni razlogi vključujejo preučevanje področja nujne implementacije zdravstvene dolgotrajne oskrbe kot odgovor na vprašanje sodobnega problema gerontologije.

2. Trajnostni razlogi

Pomanjkljivo ocenjevanje posameznikovih sposobnosti in zahtevnosti obremenitev je lahko povezano z nastankom nelagodja in posledično napak. Z razširjeno fizioterapevtsko diagnostiko omogočamo reševanje najzahtevnejših problematik v določenem okolju in optimizacijo delovnih procesov za dovršenost nalog ter trajno delovno učinkovitost.

CILJI CELOSTNE RAZŠIRJENE FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE

Osrednji namen celostne fizioterapevtske obravnave je tudi preučevanje **ergonomske ocene obremenitve, napora in vrednotenje ugodja** posameznika v določenem okolju. Osrednji cilji razširjene fizioterapevtske obravnave za krepitev zdravstvenega stanja:

RAZVOJ SISTEMSKIH ZDRAVSTVENIH DEJAVNOSTI

Razvoj produktivnega okolja temelji na uporabniku prijazni prilagoditvi okolja, ki je **navadno univerzalna** (delovna mesta, transportni načini, športni objekti, pripomočki in drugo). Osrednja vloga fizioterapevtov predstavlja izhodišča za optimalno učinkovitost, ki bo zdravstveno varno in trajnostno prilagojena posameznikom in posameznim situacijam.

ZDRAVSTVENA PREVENTIVA KOT UPORABNA SODOBNA ZNANOST

Fizioterapija v rehabilitacijskem procesu kot uporabna znanost **preučuje tveganje za nevarnost poškodb** bodisi zaradi ponavljajočih se gibov, ki se razvijajo sčasoma, bodisi zaradi nenadnih nezgod, ki lahko povzročijo dolgotrajno lokomotorno nezmožnost.

RAZVOJ ERGONOMSKE OCENE NAPORA

Ergonomska ocena napora in ergonomsko načrtovanje sta temeljna osnova za določanje zdravstvenega tveganja. Uporabne vrednosti takšnih evalvacij so lahko razvidne pri **optimizaciji telesne pripravljenosti** tako specifično gibalno oviranih kot tudi športnikov ali zahtevnih poklicev (vojaški poklici v izjemnih okoljskih razmerah in drugi) ter rekreativne populacije, ki zajema telesno bolj in manj dejavne posameznike.

PREGLED PROSTORSKIH ELEMENTOV ZDRAVEGA OKOLJA

Na potek rehabilitacijskih obravnav vpliva tudi zdravstvena kakovost prostorov. V zdravo grajenem okolju se rehabilitacija in zdravljenje odvijata hitreje in učinkoviteje. Elementov zdravega okolja je mnogo (lokacijski dejavniki, sevanje, zrak), med njimi so najštevilčnejše prostorske kakovosti, ki so imanentno predmet arhitekturnih odločitev (funkcionalnost, arhitekturne ovire, povezava z naravnim okoljem, sanitarna neoporečnost, svetloba, zdrava gradiva, barve, hrup). Ustreznost zdravega okolja, ki je pretežno določena s prostorskimi kvaliteta, je pogosto pomanjkljiva, kot na primer trenutno zelo aktualna problematika domov za starejše. Poleg teh domov so zelo potrebni tudi kritične analize in predlogi za izboljšave v številnih drugih zdravstvenih zgradbah (zdravstveni domovi, fizioterapevtski oddelki, zdravilišča z bazeni, velnesi, savne). Zato v okviru strategije razširjenega delovanja fizioterapevtov pri celostni zdravstveni rehabilitaciji pričakujemo tudi pomembno vključenost fizioterapevtov in ostalih zdravstvenih delavcev pri načrtovanju novogradenj, adaptacij in ustrezne opreme v medicini, zdravstvu ter širšem bivalnem okolju.

PODROČJA DELOVANJA FIZIOTERAPEVTA V SODOBNIH POTREBAH DRUŽBE

Sodobne možnosti izobraževanja in dodatnega usposabljanja omogočajo fizioterapevtom učinkovito opredeljeno napredovanje in dodatni strokovni razvoj. Vsebine potreb sodobne družbe izhajajo iz področja gibalne rehabilitacije, fizioterapije, medicinske fiziologije in psihologije, antropologije, sociologije, športa, gibalnih znanosti (kineziologija, šport), fizioterapije/gibalne rehabilitacije ter drugih sorodnih zdravstvenih programov

(zdravstvena nega, radiološka tehnologija, sanitarno inženirstvo). Za celovitost izvajanja vloge zdravstvenega delavca je pomembna **interdisciplinarnost delovanja** tudi s specialnimi področji arhitekture (projektant za zdravstvo) in menedžmenta (menedžment v zdravstvu).

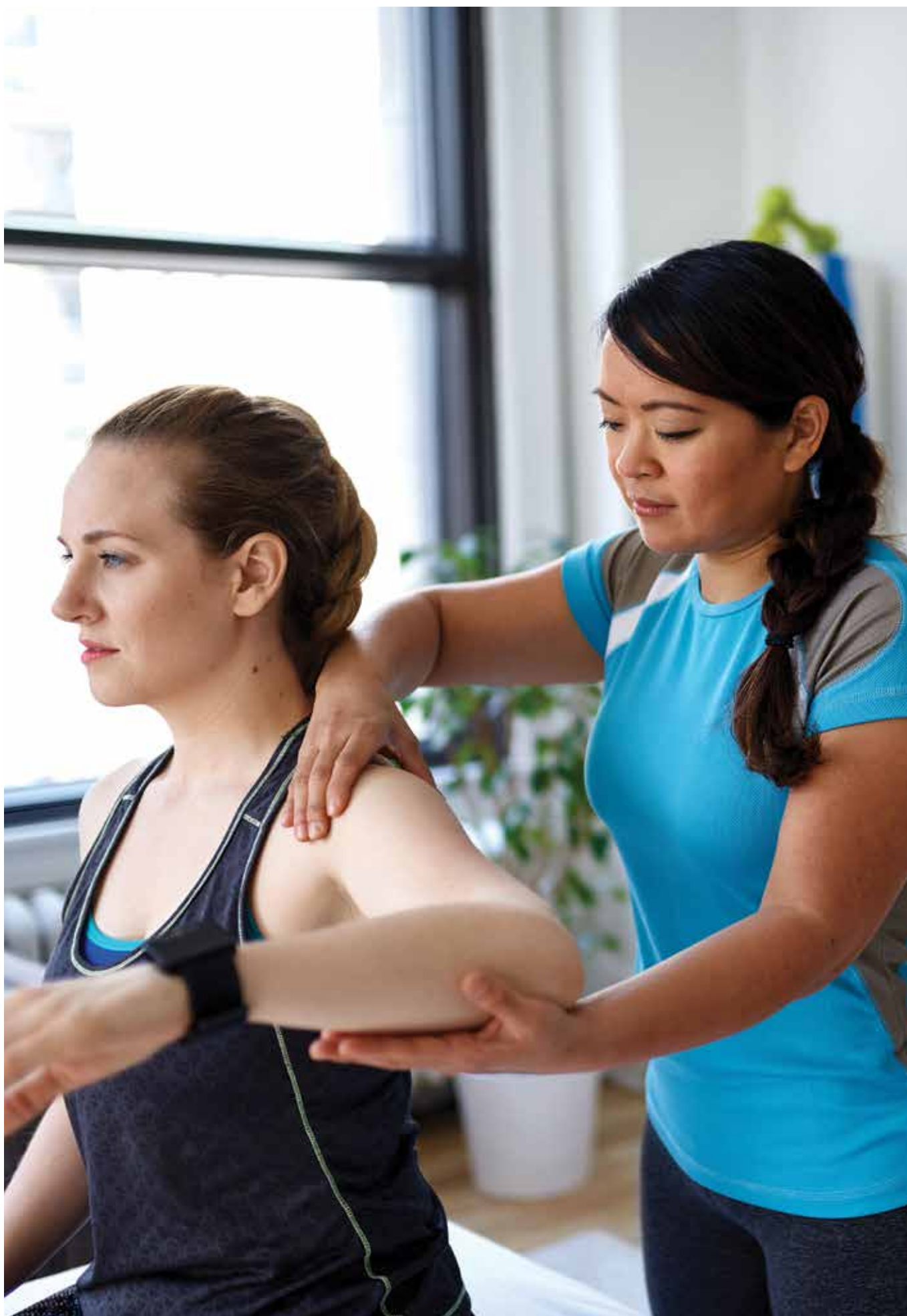
SPECIALNOST VLOGE FIZIOTERAPEVTA V SODOBNI DRUŽBI

Poudarek fizioterapevtskega dela je na področju preventive telesnih nevro-mišično-skeletnih poškodb pri delu, športu in rekreaciji, kar je specifična poklica. Fizioterapevti v procesu rehabilitacije upoštevamo probleme tako športne kot tudi rekreativno bolj in manj dejavne populacije, saj **fizioterapevtska obravnava številnih lokomotornih poškodb** posameznikov nakazuje trend, da **področje kljub pojavnosti preobremenitev ostaja strokovno prezrto**. Vrzeli želimo zapolniti z doslednim strokovnim razvojem, ki povezuje interdisciplinarnost rehabilitacije najzahtevnejših problemov sodobne družbe. Pomembno pri strokovnem razvoju je, da sledimo logičnemu zaporedju, od poglobljanja temeljnih znanstvenoraziskovalnih konceptov področja do bolj specifičnih znanj, usmerjenih v ožje področje fizioloških, gibalnih, psihosocialnih in ergonomskih znanosti kot raziskovalnega področja.

Razširjeno vključevanje zdravstvenih delavcev za interdisciplinarno zdravstveno učinkovitost

Pri dodatnem izobraževanju moramo vsi zdravstveni delavci slediti utemeljenim pristopom, ki temeljijo na dokazih prakse in predstavljajo vsebinsko zaokrožen in utemeljen zdravstveni pristop. Stremeti moramo k razvoju poglobljenega razmišljanja, sklepanja in odločanja na področju zdravstvene preventive, zlasti ergonomske ocene napora, obremenitve in ugodja. To daje raziskovalno osnovo in nabor raziskovalnih orodij za posamezno obravnavo, pa tudi nekatera znanja, ki se navezujejo na aktualne trajnostne pristope medicinskih, gibalnih in biotehnoških znanosti v rehabilitaciji.

Namen fizioterapevtov v sodobni zahtevni in izobraženi družbi je dopolnjevati sposobnost interdisciplinarnega povezovanja vsebine in doseganje stopnje povezanosti med disciplinarnimi znanji v kontekstu promocije preventive zdravja, ki temelji na anatomskih, fizioloških, patoloških, biomehanskih, psihosocialnih, delovno poslovnih in okoljskih zakonitostih. Pri sodobnem pristopu v fizioterapiji, ki vstopa v zahteven proces rehabilitacije posameznika, je pomembna integralna zasnova fizioterapevtskega načrta, ki združuje teoretske, metodološke in aplikativne discipline ergonomije dela, športa, rekreacije ter sodobne medicinske rehabilitacije in njej sorodnih področij (mekhanike, inženiringa, arhitekture in drugih gospodarskih področij). Takšno interdisciplinarno fizioterapevtsko povezovanje je osnova za timsko sodelovanje v celotnem medicinskem in zdravstvenem procesu, ki spodbuja in dolgoročno zagotavlja postopno trajnost razvoja ter ustvarjanje novih znanj.



Konsistentnost izvajanja fizioterapevtskih postopkov omogoča povezanosti zdravstvenih izidov posameznika, ki so razporejeni v loku od splošnih do specifičnih. Vsebina fizioterapevtskega dela je usmerjena predvsem v praktično terapevtsko delo in tudi znanstveno raziskovalno-razvojno delo, ki preučuje zmogljivosti posameznika in dejavnike tveganja v določenem okolju. Raziskovalne razsežnosti področja fizioterapije so vse bolj široko teoretsko predstavljene, kar omogoča razvoj raziskovalnega vprašanja in raziskovalnega načrtovanja v fizioterapiji. Sodobni fizioterapevtski pristopi imajo zato navadno razvito raziskovalno infrastrukturo za antropometrične meritve; meritve telesne pripravljenosti in telesno gibalnih zmogljivosti (baterije testov fizioterapevtske diagnostike); ter posturalne meritve (meritve telesne drže). Rezultate fizioterapevtskih obravnav implementiramo v sposobnosti sodelovanja s številnimi zdravstvenimi **sodelavci in sodelavci v športu in rekreaciji** (trenerji, učitelji).

POMEMBNE SO INTERDISCIPLINARNOST, STROKOVNA DOVRŠENOST IN HITROST UKREPANJA PRI REŠEVANJU KOMPLEKSNIH ZDRAVSTVENIH VPRAŠANJ

Kompleksen človeški organizem je neprekinjeno izpostavljen različnim situacijam razvojnega, vzgojnega, izobraževalnega, delovnega, rekreativnega, športnega ali razvedrilnega okolja, ki je lahko dolgotrajno povezano z zdravstvenim stanjem posameznika in družbe. Poznavanje

in upoštevanje palete dejavnikov okolja lahko prispeva k obravnavi najzahtevnejših interdisciplinarnih vprašanj in načrtovanju varnih rešitev. Raziskovalno razsežno področje zdravstvene preventive, katerega osrednji element je človek kot fiziološki, psihološki in sociološki preplet, potrebuje **holističen, poglobljen in kritičen pristop**. Izobraževalna nadgradnja v širšem razponu discipline od okoljske fiziologije, ergonomije dela in gibalne rehabilitacije lahko zdravstvenim delavcem okrepi sposobnosti odločanja pri kompleksnih vprašanjih o zdravstveni varnosti, funkcionalnosti, ugodju in bivalni kakovosti sodobne družbe.

VLOGA FIZIOTERAPEVTA V SISTEMU DOLGOTRAJNE OSKRBE STAREJŠIH ODRASLIH

Dolgotrajno delovanje v določenih pogojih okolja lahko povzroča stopnjo nelagodja kot objektivni dejavnik, ki lahko vpliva na zdravje posameznika. Zajema celotno populacijo vse od prvotnih razmer človeškega razvoja do pozne starosti posameznika.

Pereče zdravstvene razmere zaradi koronavirusne bolezni (SARS-CoV-2, v nadaljevanju covid-19) so nas opozorile na nekatere temeljne probleme, kot je **ureditev prežračevanja** v pomembnih infrastrukturah. Populacija s povečanim tveganjem za kompleksnost izidov so starejši odrasli in



posamezniki s pridruženimi boleznimi ter oslabiljeno telesno pripravljenostjo, kjer so prostorske rešitve vitalnega pomena. Posledice covid-19 narekujejo nujnost dejavnega vključevanja zdravstvenih delavcev, kot so fizioterapevti, na področju **okrevanja in organizacije rehabilitacijske podpore** v dolgotrajni oskrbi ter **splošni strategiji krepitve** zdravstvenega stanja družbe za doseg sistemske vzdržnosti in kakovosti življenja širše družbe.

VLOGA FIZIOTERAPEVTOV PRI ZADRŽEVANJU PANDEMIJE

Pomembna je zamejitev epidemije ter pandemije covid-19. Slednje zahteva, da organizacije in države delujejo zgodaj in so pripravljene. Nabor politik, s katerimi se poskuša omejiti širjenje nalezljivega povzročitelja bolezni nad začetnimi posameznimi primeri in majhnimi skupinami okužbe, se imenuje omejevanje/zadrževanje.

Obstaja več ukrepov, ki so se izkazali za učinkovite pri nadzoru in omejevanju širjenja virusov ⁽⁹⁾:

1. nadzor – uporaba mejne kontrole za omejevanje oz. preprečevanje gibanja posameznikov na prizadeta območja in iz njih;
2. odkrivanje primerov – seznanjanje javnosti o simptomih in dejavnih tveganja, enostaven dostop do testiranja, sledenje stikom z okuženimi;
3. odkrivanje stikov – delovno intenziven postopek, ki spremlja gibanje okuženega posameznika od trenutka okužbe, da se identificirajo vsi posamezniki, ki bi lahko bili potencialno okuženi;
4. karantena – posameznika, za katerega obstaja sum okužbe, ločite od drugih za določeno časovno obdobje, ki zajema obdobje inkubacije bolezni;
5. izolacija – ločite posameznika, za katerega je bilo ugotovljeno, da je okužen, od stika z drugimi;
6. zaščita – uporabite ustrezno opremo za zaščito izvajalcev zdravstvenih storitev, ki se ne morejo izogniti stikom z okuženimi posamezniki.

Znanstveniki povzemajo, da »zelo hitro omejujejo ljudi, ki prihajajo, identificirajo bolne, jih takoj izolirajo, uporabljajo težko zaščitno opremo za zaščito svojih zdravstvenih delavcev, sledijo vsem njihovim stikom, karanteniijo« ⁽¹⁰⁾. Strinjamo se s stališčem, ki predstavlja ostre ukrepe za dolgoročno zamejitev nalezljive bolezni, in menimo, da je slednje tudi ukrep, ki je lahko po predvidevanjih tudi **psihološko in gospodarsko** bolj vzdržen od zatečenega stanja, ki se lahko dolgotrajno nadaljuje.

VLOGA FIZIOTERAPEVTOV PRI OKREVANJU PO COVIDU-19

Bolniki, ki okrevajo po covidu-19, bodo po odpustu iz bolnišnice ali rehabilitacijskega centra še vedno potrebovali rehabilitacijo.

Rehabilitacijske strategije lahko vključujejo (1) postopnost telesne dejavnosti; (2) izobraževanje o varčevanju z energijo in spreminjanju vedenja; (3) spremembe v domačem okolju;

(4) uporabo podpornih naprav in storitev ⁽¹¹⁾. Pacientom lahko koristijo tudi fizioterapevtski postopki pljučne rehabilitacije, ki so usmerjeni v telesne in dihalne okvare ter vključujejo kombinacijo stopnjevanja vadbe, izobraževanja, dnevnih dejavnosti in psihosocialne podpore. Omejitve, povezane s pandemijo, kot so socialna distanciranost, omejeni človeški viri, omejen javni prevoz in nevarnost okužbe po odpustu, lahko pomenijo, da moramo fizioterapevti razmišljati takoj in preučevati inovativne načine za zagotavljanje rehabilitacijskih storitev.

Inovativne fizioterapevtske metode lahko vključujejo (1) telezdravstvo (konferenca o telezdravju, podpora na daljavo); (2) program kinezioterapije na daljavo – na primer izobraževanje in vadba v »virtualni skupini«; (3) medsebojna podpora bolnikov s covidom-19, ki so bili deležni ustreznega usposabljanja. Strinjamo se z avtorji ⁽¹¹⁾, da so lahko nadgrajene rehabilitacijske storitve v skupnostih ustrezen primer za zagotavljanje pereče rehabilitacijske podpore in dolgotrajne oskrbe.

Reference

1. Frontera WR, 2003. Rehabilitation of Sports Injuries: Scientific Basis. Vol X of Encyclopaedia of Sports Medicine. An IOC Medical Committee Publication in collaboration with the International Federation of Sports Medicine. Blackwell Science Ltd.
2. Higgs J, Refshauge K, Ellis E, 2001. Portrait of the Physiotherapy Profession. Journal of Interprofessional Care 15(1):79–89.
3. Razširjen strokovni kolegij za fizioterapijo, 2013. Razvoj strokovnega področja. Opis poklica fizioterapevt. Fizioterapija 21 (1): 64–71.
4. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS, 1996. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 312:71–2.
5. Rushton A, Calvert M, Wright C, Freemantle N, 2011. Physiotherapy trials for the 21st century – time to raise the bar? J R Soc Med 104: 437–441.
6. Khan KM, Weller R, Blair SN, 2011. Prescribing exercise in primary care: ten practical steps on how to do it. British Medical Journal 343(d4141):806.
7. World Health Organization, 2009. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization Press.
8. Hsieh TJ, Su SC, Chen CW, Kang YW, Hu MH, Hsu LL, Wu SY, Chen L, Chang HY, Chuang SY, Pan WH, 2019. Individualized home-based exercise and nutrition interventions improve frailty in older adults: a randomized controlled trial. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 1;16(1):119.
9. Wang CJ, Ng CY, Brook RH. Response to COVID-19 in Taiwan: Big Data Analytics, New Technology, and Proactive Testing. JAMA. 3. marec 2020.
10. Tomas Pueyo, 2020. Coronavirus: Why You Must Act Now, Politicians, Community Leaders and Business Leaders: What Should You Do and When?, Medium, March 10 (Dosegljivo: <https://tomaspuoyo.medium.com/coronavirus-act-today-or-people-will-die-f4d3d9cd99ca>, dne 9. 4. 2021).
11. Pan American Health Organisation, 2020. Rehabilitation considerations during the COVID-19 outbreak. 26. april 2020. (Dosegljivo https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52035/NMHHMCOVID19200010_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y, dne 9. 4. 2021)