



Sjúkraþjálfun í samkomubanni

Bráðapjónusta sjúkraþjálfara og endurmat á viðmiðum

Þrjár vikur eru liðnar síðan samkomubann var hert og veruleg skerðing varð á þjónustu sjúkraþjálfara. Þeir skjólstæðingar sem sjúkraþjálfarar mátu að gætu beðið í 8 vikur eftir meðferð ættu því enn að þola bið. Í ljósi þess að kominn er inn nýr gjaldaliður fyrir eftirfylgni með símtali minnum við félagsmenn á möguleikann á að hafa samband við þá sjúklinga sem þeir hafa áhyggjur af og/eða eru í hættu á að fara verulega aftur í líkamlegri getu. Í sumum tilfellum getur dugað að fara yfir æfingar með fólki eða leiðbeina þeim við sjálfsmeðferð.

Með lengra samkomubanni en upphaflega var gert ráð fyrir er ljóst að það eru fleiri skjólstæðingar sjúkraþjálfara sem geta ekki beðið þar til núverandi takmörkunum verður létt þann 4. maí. Fagnefnd Félags sjúkraþjálfara hefur tekið saman eftirfarandi lýsingu á með hvaða hætti er ráðlagt að taka ákvarðanir um meðferð og hvernig hægt er að mæta þessum hópi fólks sem þarf nauðsynlega á bráðapjónustu að halda.

Mat á þörf fyrir sjúkraþjálfun og ákvarðanatöku

Mat á þörf fyrir sjúkraþjálfun mun alltaf vera á ábyrgð viðkomandi sjúkraþjálfara. Erfitt er að setja niður skýrt afmörkuð viðmið þar sem meðferð er ávallt einstaklingsbundin og tekur mið af núverandi og fyrri sögu skjólstæðings. Eftirfarandi punktar gætu þó nýst sjúkraþjálfurum í ákvarðanatöku þegar meta á þörf fyrir eða nauðsyn sjúkraþjálfunar á þessum tímapunkti og viljum við hvetja alla sjúkraþjálfara til að taka vel ígrundaðar og upplýstar ákvarðanir.

Fyrsta grundvallarspurningin er eftirfarandi: Er ávinningur meðferðar meiri en áhættan sem hlýst af því að eiga á hættu á að smita skjólstæðing, dreifa smiti eða smitast sjálfur af Covid-19?

Ef svarið er já mælum við með að hafa eftirfarandi atriði í huga við alla ákvarðanatöku á meðan á samkomubanni stendur. Við ítrekum mikilvægi skráningar í sjúkraskrá skjólstæðings um klínískt mat og rökstuðning vegna meðferðar.

- Fáðu samþykki skjólstæðings til að halda áfram meðferð í þessum kringumstæðum og skráðu samþykkið í sjúkraskrá.
- Mikilvægt er að meta hvort skjólstæðingur muni tapa mikilli færni og getu, lífsgæðum eða vinnufærni ef rof er á meðferð. Hér er tímaþátturinn mikilvægur og mun verða meiri eftir því sem líður á samkomubannið. Hér er hægt að nota fyrri sögu um hvernig skjólstæðingur hefur áður brugðist við rofi á meðferð t.d. í sumarfríum, sem rökstuðning á nauðsyn meðferðar. Nánari lýsingu á viðmiðum um þjónustu sjúkraþjálfara í samkomubanni má sjá hér fyrir neðan.
- Taktu sérstaklega fram í rökstuðningi þínum fyrir meðferð hvernig ávinningur meðferðar er meiri en áhætta á því að dreifa smiti/ smitast sjálf/ur.
- Haltu áfram að meta framvinduna reglubundið, einnig eftir að samkomubanni líkur. Mikilvægt er að skoða sérstaklega tímaþáttinn þegar lagt er mat á færniskerðingu í framhaldinu af rofi á meðferð, þ.e. skrá ítarlega hvaða áhrif rof á meðferð hefur haft á bataferli skjólstæðings.

Viðmið Fagnefndar Félags sjúkraþjálfara um þjónustu sjúkraþjálfara í samkomubanni:

Eftirfarandi hópar skjólstæðinga og vandamál flokkast undir bráðþjónustu að mati Fagnefndar Félags sjúkraþjálfara

- Nýlegar aðgerðir þar sem viðkomandi getur engan veginn gert styrktar- eða liðferilsæfingar sjálfur
- Ný slys / brot þar sem nauðsynlegt er að meðhöndla svo ekki verði óafturkræf færniskerðing
- Alvarlega hamlandi verkjavandamál sem trufla bæði svefn og vinnu t.d. akút læsingar og brjósklos
- Ný tilfelli sem þurfa kannski einn tíma til að verða sjálfbjarga í nokkrar vikur
- Tilfelli sem hefur farið verulega aftur á síðastliðnum 2-4 vikum og sjúkraþjálfari metur svo að grípi hann ekki inn í muni viðkomandi glíma við óafturkræfa færniskerðingu. Dæmi um skjólstæðingahópa:
 - Skjólstæðingur með alvarlegan tauga-, hjarta-, eða lungnasjúkdóm
 - Skjólstæðingur sem hefur nýverið verið í virkri verkjameðferð þar sem “hands-on” aðferðir hafa verið notaðar að miklu leiti til verkjaminnkunar á alvarlega hamlandi verkjavanda. Miða skal við að verkir hafi aukist umtalsvert vegna þjónustuskerðingar og hafi þar af leiðandi mikil neikvæð áhrif á athafnir dagslegs lífs.
- Tilfelli þar sem viðkomandi yrði að leita sér læknisaðstoðar fái hann ekki aðstoð sjúkraþjálfara.

- Meðhöndlun barna þar sem hlé frá meðferð getur valdið truflunum á þroska, kreppumyndunum o.þ.h.
- Meðhöndlun stoðkerfisvandamála framlínustarfsfólks sem ómeðhöndluð gætu truflað starfsgetu þeirra
- Þeir sjúklingar sem glíma við færnisskerðingar og hafa tapað það mikilli færni að hætta er á að skaði geti hlotist af

Afar mikilvægt er að sjúkráþjálfarar fari í hvívetna að tilmælum sóttvarnalæknis hvað sóttvarnarráðstafanir varðar til að tryggja öryggi okkar sjálfs, samstarfsfélaga og skjólstæðinga okkar. Við bendum sérstaklega á að taka af sér hvers kyns skartgrip, giftingahringa, heilsuúr o.þ.h.

Símaþjónusta

Í ljósi þess að kominn er inn nýr gjaldaliður fyrir eftirfylgni með símtali minnum við félagsmenn á möguleikann á að hafa samband við þá sjúklinga sem þeir hafa áhyggjur af og/eða eru í hættu á að fara verulega aftur í líkamlegri getu. Í sumum tilfellum getur dugað að fara yfir æfingar með fólki eða leiðbeina þeim við sjálfsmeðferð. Þessi þjónusta gæti hentað fyrir eftirfarandi hópa:

- “Krónískir” sjúklingar sem hafa getað haldið einkennum sínum niðri og / eða viðhaldið færni með æfingum, sjálfshjálp og eftirfylgni sjúkráþjálfara. Langtímaáhrif þjónustuskerðingar er engu að síður metin talsverð mikil og búast má við að árangur fyrri meðferðar hafi glatast að einhverju leyti.
- Þeir sjúklingar sem eru almennt ekki að njóta samfelldrar þjónustu sjúkráþjálfara og þar sem sjálfshjálp hefur virkað upp að ákveðnu marki í ákveðinn tíma. Þjónustuskerðing sjúkráþjálfunar hefur ekki mikil áhrif á athafnir daglegs lífs en lífsgæði munu tapast verði þjónustuskerðing algjör í langan tíma.

Við erum öll almannavarnir.

Fagnefnd félags sjúkráþjálfara, 15. apríl 2020

Ásdís Magnúsdóttir
 Birna Ósk Aradóttir
 Fjóla Dröfn Guðmundsdóttir
 Hildur Sólveig Sigurðardóttir