

Η Εργοθεραπεία σε ασθενείς με κακώσεις της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης

Μέρος Α'

Μποδινάτη Εξακουστή, Εργοθεραπεύτρια, Πρόγραμμα «Ψυχαγωγία», Π.Γ.Π. Πατρών
Αντζουλάτου Ανδρονίκη, Εργοθεραπεύτρια, ΚΩΑΠ - ΜΕΑ, Δήμου Πατρέων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε ασθενείς με κάκωση της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης, η εργοθεραπευτική παρέμβαση συστήνεται α) στην εκπαίδευση σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής, β) στη διευκόλυνση της επικοινωνίας μέσω του προφορικού και του γραπτού λόγου, γ) στην εκπαίδευση σε τεχνικές μετακίνησης, δ) στη βελτίωση της λειτουργικότητας των άνω άκρων, ε) στην εργονομική διεύθυνση του οικιακού χώρου και του χώρου εργασίας, στ) στη διερεύνηση των επαγγελματικών προοπτικών, ζ) στη διερεύνηση δραστηριοτήτων ψυχαγωγίας και η) στην εκπαίδευση των φρονιτών του ασθενή.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με δεδομένη τη διαρκή συνεργασία με όλα τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, η εργοθεραπευτική παρέμβαση ξεκινάει αφού σταθεροποιηθεί η κατάσταση της υγείας του ασθενή και συνεχίζεται μέχρις ότου ο ασθενής καταφέρει να λειτουργεί ως άτομο στον αντικειμενικά μέγιστο δυνατό βαθμό. Είναι πιθανό ο εργοθεραπευτής να κληθεί να παρέχει τις υπηρεσίες του ακόμα και μετά από αρκετό χρονικό διάστημα από την ολοκλήρωση του θεραπευτικού προ-

γράμματος, όταν - με την πρόοδο του χρόνου - οι ανάγκες σε κάποιον από τους τομείς της ζωής του στόμου αλλάξουν.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΖΩΗΣ

Για να καθοριστεί το κατάλληλο πρόγραμμα εκπαίδευσης θα πρέπει να ληφθούν υπόψη το ύψος της βλάβης της Σ.Σ., η ηλικία του ασθενούς, το ιστορικό του, οι σωματικές του αναδόξιες, η ισορροπία και η σπαστικότητα αν υπάρχει.

Σίση - Πόση

Οι ασθενείς αρχίζουν να σιτίζονται με κουτάλι ή πιρούνι το οποίο συγκρατείται στην παλάμη με ρυθμιζόμενο ιμάντα λαβής, ο οποίος μετά από μερική άσκηση παύει να χρησιμοποιείται και το σκεύος συγκρατείται ισορροπιώντας μεταξύ του αντίχειρα και της παλάμης ή πάνω στο μικρό δάχτυλο (Εικόνα 1). Η λαβή στο πιρούνι ή το κουτάλι θα πρέπει να έχει μεγάλη διάμετρο για να διευκολύνεται η σύλληψη και αυτό μπορεί να επιτευχθεί με προσαρμογές διαφόρων υλικών. Επίσης προτείνονται σκεύη όπου η λαβή με το μέρος υποδοχής της τροφής να βρίσκονται υπό γωνία 90 μοιρών προκειμένου η μεταφορά της τροφής στο στόμα να γίνεται με απαγωγή και έσω στροφή του ώμου και χωρίς κίνηση στον καρπό (Εικόνα 2).



Ρυθμιζόμενος Ιμάντας Λαβής και Ελαστικός Ιμάντας Λαβής



Λαβές



Μαχαιροπήρουνα

Εικόνα 2. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002

Το πιάτο θα πρέπει να είναι καλά σταθεροποιημένο στο τραπέζι ή τον δίσκο και αυτό επιτυγχάνεται με την χρήση αντιολισθητικών ταπέτων ή πιάτων με βεντούζα στους πάτους (Εικόνα 3). Για να μπορεί ο ασθενής να μαζέψει την τροφή με το κουτάλι ή το πιρούνι, προτείνονται πιάτα με κάθετες πλευρές ή προσαρμοζόμενο χείλος (Εικόνα 4).

Τα ποτήρια θα πρέπει να είναι μεγάλα με μεγάλες λαβές σε μήκος και διάμετρο για να μπορεί ο ασθενής να τα συγκρατεί με του αντίχειρα και την παλάμη. Πρέπει να δίνεται προσοχή τα ποτήρια να είναι ελαφριά και η ποσότητα του υγρού μικρή (Εικόνα 5).



Ταπέτα



Εικόνα 3. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002



Πλαστικό κύπελλο με Λαβές Πτερυγίων

Εικόνα 5. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002



Αντιολισθητικό Πιάτο



Μεταλλικό Χείλος

Εικόνα 4. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002

Η σίτιση και η πόση μπορούν να πραγματοποιηθούν στο κρεβάτι ή σε καθιστή θέση στην άκρη του κρεβατιού, στο αναπηρικό αμαξίδιο ή σε άλλο κάθισμα. Στο κρεβάτι ο κορμός θα πρέπει να βρίσκεται σε ορθή γωνία με τα ισχία. Σε οποιαδήποτε καθιστή θέση ο κορμός, τα ισχία, τα γόνατα και οι ποδοκνημικές θα πρέπει να βρίσκονται σε ορθές γωνίες μεταξύ τους. Η σωστή θέση του σώματος μελώνει την σπαστικότητα, αν υπάρχει, και διευκολύνει τις κινήσεις του ασθενούς. Ο δίσκος ή το τραπέζι θα πρέπει να βρίσκεται στο ύψος τους στήθους του ασθενή και κοντά στον κορμό του προκειμένου να διευκολύνονται οι κινήσεις.

Πύσιμο

Οι θεραπευτικοί ασθενείς, προτού δοκιμάσουν να υψθού, πρέπει πρώτα να έχουν αποκτήσει μερική ισορροπία καθισμένοι. Συνήθως η εκπαίδευση ξεκινά με υψισμο του

πάνω κορμού στο αναπηρικό αμαξίδιο. Με την πρόοδο της εκπαίδευσης ο κάθε ασθενής αναπτύσσει ένα προσωπικό τρόπο αυτοϋπηρεσίας, έχοντας μάθει τις βασικές μεθόδους. Ασθενείς με βλάβη στον Α5 μπορούν να ντύσουν το πάνω κορμό, εκτός από λειτουργίες που απαιτούν λεπτές κινήσεις επιδεξιότητας των χεριών. Ασθενείς με βλάβη στον Α6 μπορούν να καταφέρουν το ντύσιμο όλο του κορμού, αλλά η διαδικασία στον κάτω κορμό είναι χρονοβόρα. Ασθενείς με βλάβη στον Α7 καταφέρνουν να ντύσουν όλο του κορμό.

Τα ενδύματα θα πρέπει να είναι καθαρά και ένα νούμερο μεγαλύτερα, ειδικά όταν υπάρχει ουροσυλλέκτης. Ρούχα που κουμπώνουν μπροστά ή έχουν φερμουάρ στο πλάι διευκολύνουν περισσότερο. Επίσης είναι ευκολότερο για τους τετραπληγικούς ασθενείς να χρησιμοποιούν για κουμπώματα φερμουάρ ή velcro. Επειδή ο αντίχειρας χρησιμοποιείται όπως ένα άγκιστρο, είναι χρήσιμο να υπάρχουν θηλιές ή δακτύλιοι στο φερμουάρ για να σύρεται εύκολα (Εικόνα 6). Σε περιπτώσεις που υπάρχουν κουμπιά, καλό είναι να αντικαθίστανται από μεγαλύτερα και χουιρά ή να χρησιμοποιούνται βοηθήματα όπως το Good Grips ή μασέτα με ελατήριο (Εικόνα 7).



Βοήθημα Φερμουάρ
Θηλιά

Βοήθημα Φερμουάρ
Κρίκος

Εικόνα 6. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002



Βοήθημα
Κουμπώματος



Κουμπι Μανσέτας
με Ελατήριο

Εικόνα 7. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002

Τα παπούτσια είναι καλό να είναι λίγο μεγαλύτερα για να μην πιέζονται τα πόδια και να κλείνουν με velcro ή ελαστικά κορδόνια (Εικόνα 8).



Ελαστικά Κορδόνια

Εικόνα 8. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002

Το να φορέσουν οι τετραπληγικοί ασθενείς τις κάλτσες τους είναι μια δύσκολη διαδικασία, γι' αυτό προτείνεται να αρχίζει η εκπαίδευση με καθαρές μάλλινες και να χρησιμοποιούνται και βοηθήματα για απλές ή υαύλου κάλτσες (Εικόνα 9).



Βοήθημα Κάλτσας - Κατσού



Βοήθημα Κάλτσας Πλάτυ

Εικόνα 9. Πηγή: ΜΕΓΑ CARE 2001 - 2002



Εικόνα 10. Πηγή: Σημειώσεις Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής. Κωτσιοπούλου Γιοβάννα

Πύσιμο στο αμαξίδιο

Για τους τετραπληγικούς ασθενείς το ντύσιμο στο αμαξίδιο βοηθάει πολύ γιατί προσφέρει σταθερότητα. Για να φορέσει το ρούχο το ακουμπά πάνω στους μηρούς του με το αίμα στα γόνατα και αφού βάλει τα χέρια στα μανίκια, μαζεύει το ρούχο με τους αντίχειρες και το περτά στο κεφάλι (Εικόνα 10).

Για να βγάλει το ρούχο, ο ασθενής τραβά με τον αντίχειρα το πίσω μέρος της δαιμόκοψης και αφού βγει από το κεφάλι, τραβά τα χέρια από τα μανίκια ένα - ένα. Επίσης μπορεί, αν το ρούχο είναι άνετο, να βγάλει πρώτα τα χέρια από τα μανίκια ένα - ένα και μετά να τραβήξει από το αίμα με την βοήθεια και των δύο χεριών.

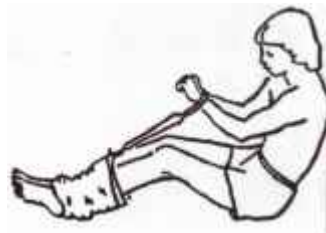
Για να φορέσει το παντελόνι, τις κάλτσες και τα παπούτσια, ένας τρόπος που βοηθάει πολύ είναι να βάλει τον αστραγάλο του ενός ποδιού πάνω στο γόνατο του άλλου και να επαναλάβει με το άλλο. Το παντελόνι θα φορεθεί μέχρι πάνω με ευαλόαξ μεταφορές σε κάθε πόδι και ανύψωση των γόνατων.

Πύσιμο στο κρεβάτι

Για τους τετραπληγικούς ασθενείς το ντύσιμο του πάνω κορμού παρουσιάζει προβλήματα στο κρεβάτι γιατί δεν προσφέρει σταθερότητα και αποφεύγεται. Για να ντύσει τον κάτω κορμό στο κρεβάτι, κυρίως με παντελόνι, βάζει το παντελόνι στα πόδια και μετά ρολάροντας πάνω στους γόνατους ευαλόαξ τραβά το παντελόνι (Εικόνα 11). Στην φάση αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί και μια τσιμπίδα - βέργα ντυσίματος (Εικόνα 12 & 13). Για να βγει το παντελόνι ακολουθεί η αντίστροφη διαδικασία



Εικόνα 11. Πηγή: Σημειώσεις Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής. Κωτσιοπούλου Γιοβάννα



Εικόνα 12. Πηγή: Σημειώσεις Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής. Κωτσιοπούλου Γιοβάννα



Εικόνα 13. Πηγή: MEGA CARE A[™] Εξαμ. 1998

Προσωπική φρουτίδα

Πλύσιμο δοντιών

Ο τετραπληγικός ασθενής μπορεί, για την υγιεινή των δοντιών του, να χρησιμοποιήσει μια κοινή οδοντόβουρτσα της οποίας θα αυξήσει την διάμετρο της λαβής με έτοιμες λαβές ή με διάφορα προσαρμοζόμενα υλικά ή μια ηλεκτρική οδοντόβουρτσα η οποία έχει μεγάλη διάμετρο λαβής και μειώνει τις κινήσεις που πρέπει να κάνει. Η συγκράτησή της γίνεται όπως και με το κουτάλι ή πιρούνι.

Για να ανοίξει τα σωληνάρια της οδοντόκρεμας ο ασθενής μπορεί να χρησιμοποιήσει το δόντι του για να γυρίσει το καπάκι, ενώ θα συγκρατεί το σωληνάριο με τα χέρια. Πλέον στην αγορά κυκλοφορούν σωληνάρια με καπάκι που δεν ξεβιδώνει, αλλά με μια απλή ώθηση ανοίγει και κομπώνει.

Επίσης ο ασθενής μπορεί να χρησιμοποιήσει τα δόντια του για να πιέσει να βγει η οδοντόκρεμα. Υπάρχουν βοηθήματα που πιέζουν το σωληνάριο (Εικόνα 14).



Βοηθήματα Σωληναρίων

Εικόνα 14. Πηγή: SAMMONS PRESTON 2000

Χτένισμα μαλλιών

Χρησιμοποιούνται βούρτσες με μακριά και πλατιά λαβή που κάνει εύκολη τη χρήση τους (Εικόνα 15).



Εικόνα 15. Πηγή: MEGA CARE 2001 -2002

Ύψισμα

Για το Ύψισμα των ασθενών χρησιμοποιείται ηλεκτρική μηχανή η οποία περιβάλλεται από μαλακό δέρμα και αρχικά προσαρμόζεται ένας ιμάντας λαβής που εφαρμόζει στην ράχη του χεριού.

Αρκετοί ασθενείς μαθαίνουν να χρησιμοποιούν το κοινό ξυραφάκι, αρχικά με τον ιμάντα λαβής. Μετά από εκπαίδευση αφαιρείται ο βοηθητικός ιμάντας και ο ασθενής αναπτύσσει την εξής τεχνική: τοποθετεί το ξυραφάκι σε θέση ανάμεσα στα δάχτυλα και την παλάμη, με την κεφαλή του ξυραφιού να προβάλλεται ανάμεσα στον αντίχειρα και τον δείκτη. Μετά τοποθετεί και το άλλο χέρι γύρω από το πρώτο και ενισχύει την λαβή (Εικόνα 16).



Ύψισμα

Εικόνα 16. Πηγή: SAMMONS PRESTON 2000

Σύμα

Προϋπόθεση για την ανεξάρτητη φροντίδα του σώματος είναι η εκπαίδευση στις μεταφορές από το κρεβάτι στο αναπηρικό αμαξίδιο και από το αμαξίδιο στην μπανιέρα ή σε άλλο κάθισμα.

Για άτομα όπου έχουμε μερική ή πλήρη έλεγχο της λειτουργικότητας των άνω άκρων, το πλύσιμο του σώματος διευκολύνεται με διάφορες προσαρμογές στο χώρο του μπάνιου και βοηθήματα, όπως μπάρες - λαβές στους τοίχους και στην μπανιέρα, διάφορα καθίσματα και σανίδες μέσα στην μπανιέρα (Εικόνα 17). Απαραίτητα για την ασφάλεια είναι αντιολισθητικά πατάκια μέσα ή έξω από την μπανιέρα (Εικόνα 17 & 18). Επίσης στην αγορά κυκλοφορούν σει μπάνιου με βουρτσάκια και σφουγγάρια με μακριές λαβές για να μπορεί το άτομο να φτάσει μέχρι τα δάχτυλα των ποδιών του (Εικόνα 19).



Λαβή Ασφαλείας Τοίχου



Σανίδα μπανιέρας



Κάθισμα μπάνιου



Αντιολισθητικά ταπέτα μπάνιου

Εικόνα 17. Πηγή: COOPERS Health Care Services 1999 2000



Περιστρεφόμενο κάθισμα μπανιέρας



Κάθισμα μπανιέρας με στηρίγματα

Εικόνα 18. Πηγή: MEGA CARE 2001 - 2002



Σει Μπάνιου

Εικόνα 19, Πηγή: MEGA CARE 2001 - 2002

Τουαλέτα

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο ασθενής να καταφέρει μεταφορές από το αμαξίδιο στην τουαλέτα ή σε ανεξάρτητη τουαλέτα - κάθισμα (Εικόνα 20).

Για να βοηθηθεί ο ασθενής θα πρέπει να ελεγχθεί α) η εργονομία του χώρου της τουαλέτας προκειμένου να κινηθεί άνετα το αμαξίδιο και β) οι διάφορες προσαρμογές - βοηθήματα που θα χρησιμοποιηθούν.

Απαραίτητες είναι μπάρες στους τοίχους πλάι από την δεκάνη, για να στηριχθεί ο ασθενής στην μεταφορά του από το αμαξίδιο (Εικόνα 21). Τα βοηθήματα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν είναι υπερυψωμένες θέσεις τουαλέτας που προσαρμόζονται στις δεκάνες και δίνουν σωστή θέση του σώματος του ασθενή, και βραχίονες στα πλάϊνά που μπορεί να είναι κινητοί για να διευκολύνουν την μεταφορά από το αμαξίδιο στην δεκάνη (Εικόνα 22).

Κατά την διάρκεια της νύχτας μπορεί να χρησιμοποιηθεί ουροδοχείο με καπάκι και λαβή που διευκολύνει την χρήση του από τον ασθενή (Εικόνα 23).



Υπερυψωμένη θέση τουαλέτας



Υπερυψωμένη Θέση Τουαλέτας με Κινητούς Βραχίονες

Εικόνα 23, Πηγή: MEGA CARE 2001-2002



Αυδρικό Ουροδοχείο

Εικόνα 22, Πηγή: MEGA CARE 2001 - 2002

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Γράψιμο

Ο τετραπληγικός ασθενής εκπαιδεύεται να κρατά το μολύβι ή το στυλό με την βοήθεια συσκευιών που κάνουν πιο εύκολο το γράψιμο και με την πρόοδο της εκπαίδευσης αναπτύσσονται τεχνικές σύλληψης ανάμεσα στα δάχτυλα ή ευσιχύοντας την λαβή βάζοντας το ένα χέρι πάνω στο άλλο (Εικόνα 24).



Εικόνα 24, Πηγή: SAMMONS PRESTON 2000

Γραφομηχανή - Η/Υ

Άλλος τρόπος επικοινωνίας μέσω του γραπτού λόγου είναι η χρήση της γραφομηχανής και των Η/Υ. Για την ευκολότερη χρήση τους, ο ασθενής μπορεί να χρησιμοποιήσει μια βέργα στόματος- μετωπιαίο έμβολο - ή μια βέργα προσαρμοσμένη με ιμάνια λαβής στο χέρι (Εικόνα 25 & 26). Οι Η/Υ δίνουν την δυνατότητα προσαρμογών στα περιφε-



Ανεξάρτητη Τουαλέτα

Εικόνα 20, Πηγή: MEGA CARE 2001 - 2002 Εικόνα 21, Πηγή: MEGA CARE 2001 - 2002



Κάθετη Λαβή Ασφαλείας Τοίχου

Εικόνα 21, Πηγή: MEGA CARE 2001 - 2002

ρεικά τους (πουτίκι, πληκτρολόγιο, scanner, εκτυπωτή), μεγαλώνοντας τα πλήκτρα, προσθέτοντας διακόπτες ή αισθητήρες, με αποτέλεσμα ο ασθενής να έχει την δυνατότητα επικοινωνίας εύκολα και χωρίς πίεση, λειτουργώντας με τους δικούς του ρυθμούς (Εικόνα 27).



Εικόνα 25. Πηγή: SAMMONS PRESTON 2000



Εικόνα 26.
Πηγή: MEGA CARE 2001 - 2002



Εικόνα 27. Πηγή: SAMMONS PRESTON 2000

Τηλέφωνο

Η χρήση του τηλεφώνου με την ανάπτυξη τεχνικών και προσαρμογών, μπορεί να γίνει εύκολη από τον τετραπληγικό ασθενή. Μια βέργα στόματος, ένα μετωπιαίο έμβολο ή μια βέργα προσαρμοζόμενη στο χέρι δίνει την δυνατότητα πληκτρολόγησης του αριθμού κλήσης.

Σε περιπτώσεις που η συγκράτηση του ακουστικού και η μεταφορά του στο αυτί είναι δύσκολη με το χέρι, υπάρχουν τηλεφωνικές συσκευές όπου το ακουστικό βρίσκεται τοποθετημένο σε σταθερό στήριγμα στο ύψος του αυτιού (Εικόνα 28).



Εικόνα 28. Πηγή: SAMMONS PRESTON 2000

Ολοκληρώνοντας το μεγάλο κομμάτι των Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής, θα ακολουθήσει στο β' μέρος η αναφορά στους υπόλοιπους τομείς εργοθεραπευτικής παρέμβασης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ - ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

- MILLS, D., FRASER, C., 1989, "Therapeutic Activities for the Upper Limb", Bicester, Winslow Press
- ΚΑΤΣΙΟΠΟΥΛΟΥ, Γ., 1989, "Σημειώσεις Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής", Αθήνα, Τ.Ε.Ι. Αθήνας, Τμήμα Εργοθεραπείας
- ΤΖΟΠΙΧΑΚΗ, Ι., 1988, "Σημειώσεις Ορθοπαιδικής Εργοθεραπείας", Αθήνα, Τ.Ε.Ι. Αθήνας, Τμήμα Εργοθεραπείας
- ΜΑΤΚΛΑΡΗ, Ε., 1997, "Sensory Integrtation (Αισθητηριακή Ολοκλήρωση/Ευσωμάτωση) - Θεωρία και Πρακτική", Αθήνα, Εισαγωγικό Σεμινάριο
- TAYLOR, M., 1994, "Their home is their castle", Paraplegia News, Ελλάδα. Μεταφρ.: "Το σπίτι τους είναι το κάστρο τους", Διαθέσιμο: www.disabled.gr/gr-arts/house1.htm, 23/9/01
- ΠΑΠΑΠΟΣ, Π., "Εργοθεραπευτική παρέμβαση μέσω Η/Υ", Διαθέσιμο: www.disabled.gr/gr-arts/9panan1.htm, 23/9/01
- ΑΡΑΜΠΑΤΖΗ, Γ., "Κρεβάτι - Στρώμα - Υπόστρωμα", Διαθέσιμο: www.disabled.gr/gr-arts/bed01.htm, 23/9/01
- ΛΑΠΠΑ, Κ., ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ, Κ., "Εργοθεραπεία και τεχνολογία", Διαθέσιμο: www.disabled.gr/gr-arts/13k-la-l.htm, 23/9/01
- «Ψυχαγωγία», Διαθέσιμο: www.disabled.gr/gr-arts/fallon11.htm, 23/9/01
- ΜΑΡΑΘΑΚΗ, Ε., "Ιππέυω", Διαθέσιμο: www.disabled.gr/gr-arts/horse03.htm, 23/9/01

Το άρθρο αυτό στην αρχική του μορφή αποτέλεσε την παρουσίαση σε Ημερίδα Φυσιοθεραπείας, με θέμα: «Κακώσεις Αιχμηρικής Μοίρας», που πραγματοποιήθηκε στην Πάτρα την 3 Νοεμβρίου 2001.