6-1 Szeptikus csont- ízületi folyamatok következtében kialakult funkciózavar / fogyatékosság szükséges rehabilitáció ellátási programja

2208 szakmakód (felnőtt) III-as szinten.

Meghatározott esetekben 2200 szakmakód, III. szint

A szeptikus csont-ízületi betegségekben gyakran van szükség rehabilitációra, a végtagok csontjait és ízületeit, valamint a gerincet érintő súlyos funkciózavar (kontraktúra, állandó nagy fájdalom, végtag rövidülés és sántítás, a végtagok izomerejének csökkenése) miatt. A betegek önellátási képessége csökken, járásuk, helyváltoztató képességük, valamint mindennapi élettevékenységeik akadályozottak, többnyire csak korlátozottan terhelhetők, bár kültéri közlekedésük többnyire biztosítható. Az esetek nagyobb részében a rehabilitációs folyamat első fázisában különböző műtéteket is el kell végezni a szeptikus folyamat megszűntetése és a minél korábbi mobilizálás megkezdése érdekében. Mindennapi életvitelük folytatása segítséget igényelhet. A fentiek biztosítása hosszú távú rehabilitációs tevékenységet indokolhat.

1. A páciens állapotának jellemzése

1.1. Betegség /baleset /rendellenesség és a kialakult károsodás/funkciózavar/ fogyatékosság leírása

Lásd a NEAK honlapján közzétett kitöltési útmutatót, illetve törzseket, továbbá a 6. pont tartalmazza a szakmai ajánlást.

1.2. Állapot súlyosság a program kezdetén súlyos-közepesen súlyos

1.3. Humánerőforrás szükséglet:

1.3.1. Ápolói szükséglet: közepes (Önellátás segítése, sebkezelés)

1.3.2. Speciális szakdolgozó szükséglet bővített csomag: gyógytornász, ergoterapeuta, dietetikus, szociális munkatárs, sebkezelő nővér, ortopéd műszerész, pszichológus

1.4. Fogyóanyag szükséglet

1.4.1. Napi átlagos gyógyszer szükséglet: nagy

Alapbetegség miatt szükséges típusos gyógyszerek: antibiotikumok (általában 7-14 napig intravénás, majd per os alkalmazás akár több héten keresztül), keringésjavítók, szívgyógyszerek, vérnyomás csökkentők, lipidszint csökkentők, inzulin, per os antidiabetikumok

Rehabilitáció során szükséges gyógyszerek: minor és maior analgetikum, altató, thrombocita aggregáció gátló, kis molekulasúlyú heparin (LMWH),

1.4.2. Napi átlagos kötszer szükséglet: nagy

Alapbetegség miatt szükséges anyagok: speciális kötszerek (hidrokolloid, ezüst tartalmú antiszeptikus, szivacskötszer), sebpárna, mull lap, kenőcs tüll, rugalmas pólya, kötésrögzítők,

1.4.3. Napi átlagos diagnosztikus anyag szükséglet: nagy

Alapbetegség miatt szükséges diagnosztikus anyagok: bakteriológiai vizsgálat, nagyrutin laborvizsgálat, vércsoport meghatározás és szerológiai vizsgálat, vérsüllyedés és CRP vizsgálat,

Rehabilitáció során szükséges diagnosztikus anyagok: képalkotó diagnosztika (rutinszerűen rtg.. felvételek, bizonyos esetekben UH vizsgálat), labor, EKG, vérnyomásmérő, vércukorszintmérő

2. Betegutak leírása

2.1. Hogyan kerül a páciens rehabilitációra?

A betegek részben mozgásszervi betegségek kezelésével foglalkozó akut osztályról (reumatológia, ortopédia, traumatológia, neurológia), részben egyéb akut osztályról (sebészet, belgyógyászat, bőrgyógyászat), konzíliumot követően kerülnek átvételre. Más esetekben a beteg otthonából, házi- vagy szakorvosi beutalóval a saját rehabilitációs ambulancián keresztül kerül előjegyzésre és felvételre.

2.2. Mi a jellemzője az adott betegcsoportnak a rehabilitációs ellátás időzítésére vonatkozóan?

E**lsőbbségi**. A kivizsgált, akut ellátáson átesett szeptikus csontfolyamattal bíró egyén mielőbbi felvétele indokolt. Hosszabb ideje fennálló, krónikus szeptikus csont-ízületi folyamatok eseteiben lehetőség van programozott elsőbbségi felvételre is, ismert, nem életveszélyes állapot kezelése, szövődmény elhárítása céljából.

3. A rehabilitációs ellátó helyre vonatkozó kívánalmak

3.1. Fekvőbeteg ellátás, elsőbbségi

Bővített csomag, kiemelt tevékenység III. szint 2208 szakmakód

Ellátás csak olyan nagy kórházakban biztosítható, ahol a szükséges műtétek, a betegek korai mobilizálása, rehabilitációs tevékenység, valamint szakszerű sebkezelés együttesen és összehangoltan nyújtható a beteg számára. A gyulladásos csont-ízületi folyamat akut és rehabilitációs ellátását, a betegek mozgáskorlátozottsága és részleges terhelhetősége miatt fekvőbeteg gyógyintézetben javasolt elvégezni, azonban amint lehet, a háziápolás igénybe vétele javasolt. **Tartama: 30-40 nap**

A(1)Kiemelt ellátási szükségletű betegek ismételt (programozható) és kivételesen elsőbbségi rehabilitációja, ha területileg kötelezett kiemelt ellátó helyhiány miatt átmenetileg nem tudja fogadni. 2200 szakmakód

3.2. Nappali ellátás, elsőbbségi

A fenti feltételek mindegyikével rendelkező szolgáltató közreműködésével, amennyiben Nappali ellátásra van lehetőség és a beteg kültéri közlekedésben önálló, tömegközlekedési eszközön tud utazni vagy d470 3-as vagy 4-es szintje esetén a szállító szolgálat napi rendszerességgel igénybe vehető, az ellátás Nappali ellátás formájában is végezhető minden más tekintetben azonos feltételekkel, a megfelelő tehermentesítés biztosítása mellett. **Tartama: 20-25 munkanap**

Ismételt ellátás rehabilitációs céllal elsőbbségi rehabilitáció befejezését követően

Ritkán szükséges, olyankor, ha az elsődleges rehabilitációs vagy sebészi ellátás a kívánt eredményt nem érte el, ismételt sebészi beavatkozásra van szükség, amely után az állapot változása miatt (mozgás-, járásképesség, segédeszköz szükséglet) van szükség fekvőbeteg rehabilitációra. Az esetek többsége, amennyiben ismételt rehabilitációra egyáltalán szükség van, nappali kórházi vagy járóbeteg szakambulancián rehabilitációs ellátásban részesíthető.

Ismételt rehabilitáció esetén az első rehabilitációval azonos FNO-k kódolandók.

Jellemző	**minősítő**	
	fekvőbeteg	**járóbeteg / nappali**
1.2. állapotsúlyosság a betegek 70-90 %-ára jellemzően (N/Kp/k)	közepes	enyhe
1.3.1. ápolói szükséglet	közepes	
1.4.1. gyógyszer szükséglet	közepes-nagy	
1.4.2. kötszer és egyéb orvostechnikai anyag szükséglet	közepes-nagy	
1.4.3. diagnosztikai anyag szükséglet	közepes	
3.1. ellátási csomag (alap/bővített)	bővített	bővített
3.2. ellátási szint (I/II/III)	II,III (kiemelt).	II
3.4. ellátás várható tartama (tól – ig)	15-40 nap	NK: 2-3 hét, JB: 10-30 alkalom
Ismételt rehabilitáció várható tartama az első évben (hét/1. év)	--	2, ritkán 2x2 hét
Ismételt rehabilitáció várható tartama a második évben (hét/2. év)	szükségessége kérdéses	
jellemző betegutak	1. háziorvos	
	2. szakrendelés	
	3. rehabilitációs ambulancia	

Folytatólagos ambuláns ellátásban (kontrollok, döntés a további rehabilitációs szükségletről) milyen programokra lehet szükség a szokványos ellenőrzésen túl?

A rehabilitációs programot követően többnyire szükség van rehabilitációs kontrollra, melynek gyakorisága kezdetben 2-3 hónap, majd elegendő az évenkénti ellenőrzés. Ennek során a fizikális vizsgálatok mellett radiológiai, labor és bakteriológiai vizsgálatokra van leggyakrabban szükség.

A rehabilitáció folyamatának befejeztével ismételt ellátás, rekondícionálás és fejlesztés viszonylag ritkán szükséges. Ilyen esetekben a háziorvosi praxisból, előjegyzést követően kerül a beteg rehabilitációra.

4. **A rehabilitációs terápiás program kötelezően elvégzendő és dokumentálandó elemei** a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint

5. **A rehabilitáció eredményességének értékelése**

   5.1. Változást jellemző teszteredmények:

   - **FNO,**
   - **FIM motoros funkciók és FIM összes (kötelező), valamint**
   - **további tesztek a funkciózavar függvényében a NEAK honlapján közzétett szabályozás szerint:** Barthel-index, ROM, 3 perces járásteszt, 10-méteres járásteszt, VAS. Gyermekek esetében célskála alkalmazása javasolt.

   5.2. Kimeneti jellemzők: Munkaképes korúak esetén a munkába visszaállás esélye megvan, eredeti munkakörben viszonylag ritkán, többnyire átképzés után más munkakörben foglalkoztathatók.

   A rehabilitációs ellátás eredményeként teljes függőség az önellátásban még idős életkorú betegek esetében is csak ritkán alakul ki. Jellemző indikátor a foglalkoztatás, a távozás színtere és az önállóság szintje.

6. **Szakmai ajánlás**

   6.1. BNO1

A1800+	A csontok és izületek gümőkórja
A1801	Csigolya gümőkór (spondylitis tuberculosa)
A1802	Csípő gümőkór (coxitis)
A1803	Térd gümőkór (gonitis)
A1804	Borda gümőkór (caries costae)
A1805	Lábtő csontok gümőkórja
A1806	Könyök, kéztő izület gümőkórja
A1808	Csont, csontvelő gümőkór - egyéb helyen
A1809	Izületek, inak savós burkai gümőkórja
L0800	Pyoderma
L0880	A bőr és a bőralatti szövetek egyéb, meghatározott helyi fertőzései
L0890	A bőr és a bőralatti szövetek helyi fertőzései, k.m.n.
M0000	Staphylococcus okozta izületi és sokizületi gyulladás
M0010	Pneumococcus okozta izületi és sokizületi gyulladás
M0020	Egyéb streptococcus okozta izületi és sokizületi gyulladás
M0080	Egyéb baktérium okozta arthritis és polyarthritis
M0090	Ízületi gyulladás nem specifikált pyogen kórokozó miatt

M1390	Ízületi gyulladás, k.m.n.
M4620	A csigolya osteomyelitise
M4630	A csigolyaközti porckorong (gennyes) fertőzése
M4640	Csigolyaközti porckorong-gyulladás, k.m.n.
M4650	Egyéb fertőzéses spondylopathiák
M4680	Egyéb meghatározott gyulladásos spondylopathiák
M4690	Gyulladásos spondylopathia, k.m.n.
M8600	Akut haematogen osteomyelitis
M8610	Egyéb akut osteomyelitis
M8620	Szubakut osteomyelitis
M8630	Idült, multifokális osteomyelitis
M8640	Idült osteomyelitis váladékozó üreggel
M8650	Egyéb idült, haematogen osteomyelitis
M8660	Egyéb idült osteomyelitis
M8680	Egyéb osteomyelitis
M8690	Osteomyelitis, k.m.n.
M8691	A koponya csontjait érintő osteomyelitis
T8450	Infectio és inflammatio a belső izületi protézis miatt
T8460	Infectio és inflammatio belső fixatiós eszköz miatt [bármely helyen]
T8470	Infectio-inflamm. egyéb belső ort.protet.eszk.-implant.-graftok miatt

6.2. BNO3

L89H0	Decubitus-fekély
M2450	Ízületi contractura
M2510	Ízületi sipoly
M2550	Ízületi fájdalom
M2580	Egyéb, meghatározott izületi rendellenességek
M5320	Gerinc instabilitás
M5460	Fájdalom háti gerinc területén
M5480	Egyéb hátfájdalom
M6240	Izomcontractura
M6250	Izomtömeg vesztés és atrophia, m.n.o.
M7960	Végtagfájdalom
R2620	Járási nehézség m.n.o.
R2680	Járási és mobilitás egyéb és k.m.n. rendellenessége

6.3. FNO-k

b280	Fájdalom érzése
b710	Az izületek mobilitási funkciói
b730	Izomerő-funkciók
d450	Járás
d465	Helyváltoztatás segédeszköz használatával
b134	Alvásfunkciók

b455	A terheléstolerancia funkciói
b715	Az ízületek stabilitási funkciói
b770	Járásminta-funkciók
d410	Az alaptesthelyzet változtatása
d430	Tárgyak emelése és hordozása
d445	Kéz- és karhasználat
d510	Mosakodás
d530	Toilette-használat
d620	Áruk beszerzése, szolgáltatások igénybevétele
d640	Házimunka végzése