

Milloin laitoskuntoutusta?

Aivoverenkierron häiriöt:

- o Aivoinfarktipotilaat hyöttyvät moniammatillisesta kuntoutuksesta riippumatta iästä, sukupuolesta tai sairauden vaikeusasteesta. Moniammatillisesti toteutetun hoidon tehokkuus näkyy myös lyhentyneenä hoitoaikana, vähäisempänä vammaisuutena ja parempana elämänlaatuna.

Aivovammat

- o aivovamman saa Suomessa vuosittain noin 20 000 henkilöä, joista lievänkin vamman saaneista 10 - 20 %:lle jää invalidisoivia oireita
- o oirekuva on moninainen, keskeiset ongelmat liittyvät kognitiivisiin oireisiin, tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin ja kommunikaation muutoksiin
- o yksilöllinen arvio tilanteesta ja kuntoutustarpeesta, oireiden selvittäminen ja oireiden hallinnan opettaminen ovat keskeisiä tavoitteita
- o työkyvyn arvio, lääkinnällisen ja ammatillisen jatkokuntoutustarpeen arviointi

Selkäydinvammat

- o Selkäydinvammaan tai esim. degeneratiivisista syistä kehittyneeseen myelopatiaan liittyy useiden elinjärjestelmien oireita ja toimintahäiriöitä. Kuntoutuksessa tarvitaan moniammatillista osaamista mm. liikumisen, omatoimisuuden, erityistoimintojen ja psykososiaalisten ongelmien arvioimiseksi ja hoitamiseksi, komplikaatioiden ehkäisemiseksi, kotiutumisen tukemiseksi ja ammatillisten suunnitelmien käynnistämiseksi.

Kenelle laitoskuntoutusta?

Kuntoutujalle,

- o jonka liikkumiskyky, omatoimisuus, kommunikaatiotaidot tai kognitiivinen toimintakyky ovat heikentyneet ja tarvitaan moniammatillista arviota ja ohjausta niiden kohentamiseksi
- o jolle tarvitaan moniammatillista arviota kuntoutujan kuntoutustarpeesta tai kuntoutusedellytyksistä
- o jolle tarvitaan moniammatillista arviota kuntoutujan toimintakyvystä
- o jolle tarvitaan moniammatillista arviota kuntoutussuunnitelman pohjaksi

Toteuttava työryhmä

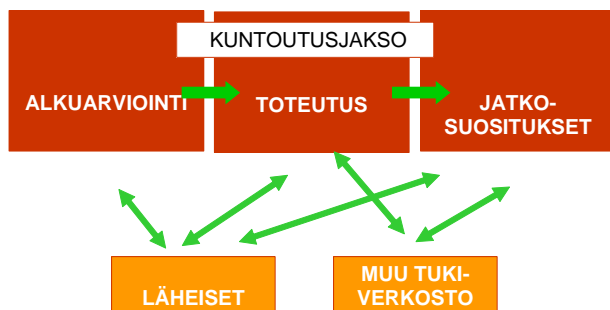


Laitoskuntoutuksen sisältö

- o moniammatillisen työryhmän haastattelut ja toimintakyvyn arvioinnit -> suunnitelma -> tavoitteet
- o kuntouttava hoitotyö
 - päivittäisten toimintojen (pukeminen, hygienia, lääkehuolto yms.), harjoittaminen ja ohjaus sekä tarvittaessa ravinto-ohjaus, rakkon koulutus, haavahoito, seksuaalineuvonta
- o ympärivuorokautinen tarvittava avustus
- o fysioterapia
 - laaja-alainen neurologinen erityisosaaminen esim. Bobath-konsepti
 - inkontinenssi- ja lymfaterapia, akupunktio
 - liikumisen apuvälineiden tarpeen arviointi ja käytön ohjaus
- o puheterapia
 - puheen, kielen, kommunikaation ja äänen häiriöiden, nielemisen ja syömisen sekä suun motoristen toimintahäiriöiden diagnosointi, puheterapiatarpeen arviointi ja tarvittava terapia
- o toimintaterapia
 - toimintakyvyn arviointi, terapia ja ohjaus
 - yläraajan toiminnallinen arviointi, harjoittaminen ja käsiterapia
 - apuvälinetarpeen arviointi ja käytön ohjaus
 - käsiortoosien ja tukikaulusten tarpeen arviointi ja valmistus
- o neuropsykologia/psykologia
 - selvitys neuropsykologisesta oireistosta ja arvio kuntoutuksen tarpeesta sekä neuropsykologinen ohjaus ja neuvonta
- o tarvittaessa sosionomin suorittama kartoitus ja ohjaus
- o läheisten ohjaus
- o tarvittavat yhteydenotot
- o jatkokuntoutussuunnitelma ja suositukset

Laitoskuntoutuksen toteutus

Yksilöllinen laitoskuntoutusjakso, tavallisesti 14 – 28 vrk ja arviojakso 3 - 5 vrk.



Kuntoutukseen ohjaaminen

Maksusitoumus hoitavalta taholta kuntoutusjaksoa varten.

Yhteydenotot

Vaativa laitoskuntoutus
osastonsihteeri Ilona Kokkonen
ilona.kokkonen@lapinkuntoutus.fi
puhelin 0400 410 811 (klo 8.00 - 15.00)



Lapin Kuntoutus Oy
Kuntotie 1, 96400 Rovaniemi
puhelin (016) 3329 111
www.lapinkuntoutus.fi



9.6.2016, 29.11.2017 MV, MM, 20.4.2018/ht

 Lapin Kuntoutus

AKUUTTIVAIHEEN YKSILÖLLINEN LAITOSKUNTOUTUS



Kuntoutustarve on tärkeää arvioida heti, kun potilaan tila on vakiintunut. Moniammatillinen kuntoutus antaa mahdollisuuden laaja-alaiseen toimintakyvyn arviointiin, intensiiviseen ohjaukseen ja harjoitteluun, sopeutumisen tukemiseen ja tukipalvelutarpeen kartoittamiseen. Nopea kuntoutuksen aloitus takaa parhaan tuloksen.