

INSTRUKCE PRO VYPRACOVÁNÍ KAZUISTIKY

ZE SOUVISLÉ ODBORNÉ PRAXE

Student: jméno a příjmení

Ročník:

Pracoviště: přesný název pracoviště včetně jeho podčásti (oddělení)

Supervizor: titul, jméno a příjmení fyzioterapeuta/vyučujícího, který dohlíží na průběh konkrétní praktické výuky

Datum: datum konání praxe

Podpis: odpovědný vyučující

(v případě, že protokol je bez výhrad)

Číslo protokolu / číslo opravy: Pořadové číslo protokolu / pořadové číslo opravy protokolu

1. VSTUPNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Vyšetřovaná osoba: iniciály a pohlaví pacienta

Ročník: narození pacienta

Diagnóza: Klinická diagnóza včetně kódu dle klasifikace MKN 10 (Pozn.: pokud není diagnóza známa, zaznamená se hlavní řešený problém pacienta. To znamená např. porucha funkční stability kolenního kloubu. POZOR! uvádějte aktuální dg., např. pokud je pac. již po operaci)

Anamnéza: Zpracování anamnézy s ohledem na povahu onemocnění dle schématu z doporučené literatury, která je k dispozici u zástupce každého ročníku. Nutno náležitě označit data přejímaná z chorobopisu pacienta (tzn. výpis ze zdravotnické dokumentace = nepřímá anamnéza). Pokud nastane situace, kdy pacient anamnézu *neguje*, je zapotřebí tuto skutečnost do protokolu zaznamenat.

Status praesens:

a) objektivní: Popisuje stav pacienta přímo v době vyšetření (pozn.: zahrnuje rovněž aktuální tělesnou teplotu, informaci o základních funkčních ukazatelích kardiopulmonálního systému, apod.). Součástí je popis somatotypu pacienta: výška, váha, BMI. Pro přehlednost je u lůžkových pacientů doporučeno uvádět kolikátý den jsou po operaci. Důležité je zaznamenat eventuální používání pomůcek (berle, ortéza, peroneální páska, apod.).

b) subjektivní: Současné obtíže, charakteristika bolesti, soběstačnost (subjektivně).

Předchozí rehabilitace: Subjektivní informace pacienta o předchozí léčbě včetně jejího efektu, případně jejich výpis z dokumentace (velmi stručně, pouze zásadní informace). Důležité je zaznamenat eventuální používání pomůcek v minulosti (berle, ortéza, peroneální páska, apod.).

Výpis ze zdravotní dokumentace pacienta: Nemělo by docházet k opisování operačních protokolů a vstupních lékařských vyšetření. Zde je prostor pro záznam jaká vyšetření již byla provedena (RTG, CT, NMR, angiografie, EMG, EEG, apod.), s jakým nálezem a zda jsou

důležitá pro návrh cíle jednotky a dlouhodobý plán. Je nutno rozlišit a poznamenat, zda výše zmiňovaná vyšetření již byla provedena a jsou bez patologického nálezu nebo nebyla provedena či nejsou k dispozici. U pacientů po operaci je zde nutno uvést typ operace a její případné komplikace včetně druhu aplikované anestezie. *Tato stat' slouží jako informace pro vyučujícího, že student měl možnost s dokumentací pracovat a že ví, jaké informace potřebuje.*

Indikace k RHB: indikace lékaře k RHB

Diferenciální rozvaha: Tuto část provádí studenti čtvrtého ročníku samostatně, ostatní ročníky pod vedením supervizorů. Jedná se o teoretickou úvahu, která slouží k úvodní rozvaze nad pacientem. Zejména jsou *zhodnocena odebraná anamnestická data a status praesens*. Pokud mohou mít obtíže pacienta více příčin (např. bolest na hrudi), je zvážen možný původ těchto obtíží. Pokud je diagnóza známa, potom student u pacienta zvažuje přítomnost funkčního deficitu vznikuvšího v důsledku prodělané nemoci či úrazu včetně změny kvality života, omezení soběstačnosti, poruch kognitivních funkcí, apod. Výsledkem rozvahy je několik hypotéz, které budou následujícím vyšetřením potvrzeny či vyvráceny. Samotné hypotézy by měly být na základě EBM odůvodněny. Text rozvahy je psán ve větách v logických souvislostech (ne v bodech). Součástí rozvahy jsou rovněž úvahy o možných limitech v rámci vyšetření (a terapie), která jsou dána stavem pacienta.

Tato diferenciální rozvaha bude vypracována z pohledu fyzioterapeuta nikoli lékaře. (Pozn.: případné nejasnosti upřesní supervizor nebo odpovědný vyučující.)

Vstupní vyšetření fyzioterapeutem: Vlastní fyzioterapeutické vyšetření **respektuje** současný stav pacienta, povahu onemocnění, diagnózu stanovenou lékařem a délku trvání onemocnění. Jednotlivá vyšetření jsou volena tak, aby v krátkém čase vypověděla co nejpřesněji o aktuálním stavu pacienta. Závěry z jednotlivých vyšetření potom studenta vedou ke stanovení adekvátních cílů fyzioterapeutického plánu. **Student by měl mít na paměti, že po provedení vhodně vybraných vyšetření má být pacient ještě schopen absolvovat terapeutickou jednotku.** (Pozn.: Vyšetření **STOJE** je voleno pouze, pokud to stav pacienta vyžaduje a umožňuje. Vyšetření **aspekci** je zapotřebí provést i v případě, že pacient není schopen *stoj*.) Zde je nutno také dbát na stranové rozlišení jednotlivých vyšetření a přesnost a srozumitelnost zápisu (Pozn.: užívejte strukturovaný záznam nebo tabulkovou formu zápisu). **Je nutno rozlišit, zda vyšetření bylo provedeno dle metodiky nebo bylo provedeno orientačně a podle toho upravit také záznam.** Nezapomínejte na funkční testy!

Závěr vstupního vyšetření: Jednoznačná syntéza vyšetřených parametrů. Vzít v úvahu, zdali je porucha kompenzována a ve kterých oblastech. **Závěr není opis výsledků všech provedených vyšetření!** *Student nestanovuje diagnózu pacienta, toto je plně v kompetenci lékaře.*

Cíle krátkodobého terapeutického plánu: Na základě závěru vyšetření stanovit, čeho má být v rámci terapie dosaženo. Uveďte, které vyšetřené parametry mají být zlepšeny. Např. zvýšení rozsahu pohybu do určitého směru, zvýšení svalové síly u specifických svalových skupin, obnovení joint play v konkrétním segmentu a směru, zlepšení trofiky jizvy, snížení bolesti,

vertikalizace, apod. Krátkodobou je obvykle míněna fáze akutní u ambulantních pacientů, u hospitalizovaných je to doba do propuštění.

Návrh terapie: Jedná se o návrh konkrétních terapeutických postupů, které mohou být využity pro dosažení výše stanovených cílů krátkodobého plánu. Při návrhu terapie je nutno dbát zásady, že lze **provádět terapii pouze na oblastech pohybového aparátu, které byly vyšetřeny.** Odlište postupy, které navrhuje samostatně a které navrhuje supervizor. Všechny užití terapeutické postupy včetně fyzikální terapie musí být specifikovány a do protokolu zaznamenány podle platné legislativy, zejména metodiky VZP-06ft/2009. U interních pacientů navrhněte, zdali se jedná o jednotku vícevrcholovou a jaká je stanovená tréninková TF a proveďte její výpočet.

Cíle dlouhodobého terapeutického plánu:

Stanovení cílů pro období po propuštění z nemocnice u lůžkových pacientů, u ambulantních pacientů pro fázi chronickou. U „chroniků“ rozlišujte fázi ataky a remise. Nezapomeňte udělat **prognózu** onemocnění a stanovte klíčové mezníky v terapeutickém procesu.

Návrh terapie:

Jedná se o návrh konkrétních terapeutických postupů, které mohou být využity pro dosažení výše stanovených cílů dlouhodobého terapeutického plánu. Předpokládá se maximální možné zlepšení zdravotního stavu pacienta v závislosti na prognóze.

2. DENNÍ ZÁZNAM

Tato kapitola by měla obsahovat popis aplikací fyzioterapeutických procedur v rámci čtyřtýdenní praxe, včetně fyzikální léčby. V této kapitole musí být popsány všechny náhodné „situace“, ke kterým došlo během terapie - např. nezbytná změna navrhovaných terapeutických postupů, další doplňková vyšetření atd. Každá terapie musí obsahovat:

Popis jednotlivých terapeutických jednotek (2. -9., 1. a 10 bývají vstupní a závěrečná kineziologická vyšetření):

Terapeutická jednotka č. 1, datum

Stp. subj.: krátké shrnutí pacientova subjektivního stavu před terapií

Stp. obj.: krátké shrnutí pacientova objektivního stavu před terapií

Cíl terapeutické jednotky (konkrétního dne):

Navržená terapie (konkrétního dne): Jedná se o návrh konkrétních terapeutických postupů, které mohou být využity pro dosažení výše stanovených cílů. Při návrhu terapie je nutno dbát zásady, že lze **provádět terapii pouze na oblastech pohybového aparátu, které byly vyšetřeny.** Odlište postupy, které navrhuje samostatně a které navrhuje supervizor. Všechny užití terapeutické postupy včetně fyzikální terapie musí být specifikovány a do protokolu zaznamenány podle platné legislativy, zejména metodiky VZP-06ft/2009. U

interních pacientů navrhněte, zdali se jedná o jednotku vícevrcholovou a jaká je stanovená tréninková TF a proveďte její výpočet.

Popis terapeutické jednotky: Zde má být zaznamenán logický postup terapeutické jednotky tak, jak byla provedena. V případě užití fyzikální terapie je nutné zaznamenat, zda je volena jako premedikace nebo byla aplikována na konci terapeutické jednotky. Pokud byly prováděny mobilizační techniky, nezapomeňte uvést směr ve kterém byly realizovány, výchozí polohu pacienta a autora použité techniky. U posilování svalů jednoznačně specifikujte svaly, eventuálně svalové skupiny a typ metody ve smyslu analytickém či systémovém. U PNF uvádějte přesně které diagonály, vzorce a techniky byly použity. U terapie svalového hypertonu rozlišujte techniky. U interních pacientů zaznamenejte v jednotlivých fázích jednotky hodnoty TF, TK, DF, apod.

Výsledek terapeutické jednotky obj.: Zhodnocení průběhu terapeutické jednotky. Nutné rozlišit objektivní výsledky – zvýšení rozsahu pohybu, změna konfigurace v segmentu, zlepšení postavení pánve, úprava pohybového stereotypu, apod. U interních pacientů nezapomeňte na záznam TF, DF a TK po cvičení a zaznamenejte interval, kdy došlo k návratu na klidové hodnoty. Pokud jste prováděli mobilizační či trakční techniky, je nutné zaznamenat, zda pacient toleruje tento léčebný zákrok bez problémů či pociťuje nevolnost, apod.

Výsledek terapeutické jednotky subj.: subjektivního hodnocení pacienta - zda se cítí unaven, zda se snížila bolestivost, apod. *Poznámky, zda se pacientovi cvičení líbilo, nezaručují, že byl správně a efektivně léčen.*

Autoterapie: Navrhujte pouze v případě, že se vám podařilo předchozí léčbou dosáhnout zlepšení stavu a tento chcete zachovat do další terapeutické jednotky nebo potřebujete, aby pacient zlepšil nějakou pohybovou dovednost do příští návštěvy. Je žádoucí připojit odhad, jak dlouho by měl pacient toto cvičení provádět a jaký bude počet opakování.

Kódy: Zde zaznamenejte, jak takto provedenou terapii lze vykázat zdravotní pojišťovně dle platné metodiky VZP-06ft/2009 a seznamu výkonů s bodovými hodnotami pro odbornost 902 (Vyhláška č. 30-2018Sb.)

3. VÝSTUPNÍ (kontrolní) KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

V obdobném rozsahu jako je vstupní vyšetření.

4. VÝSLEDEK TERAPIE, PROGNÓZA

V závěru shrnujete terapeutický efekt odborné praxe a popisujete pravděpodobnou prognózu.

Podpis studenta.

aktualizováno: V Praze dne 7.7.2020
FTVS UK, Katedra Fyzioterapie