

Fizikalna terapija u kući nakon prijeloma kuka kod starijih osoba

**Tatjana VRGA¹, Tatjana ŠIMUNIĆ¹, Katica BOČEK¹,
Renata ČOP², Tatjana CIKAČ³, Igor VRGA¹,**

¹Opća bolnica Dr. Ivo Pedišić Sisak

²Dom zdravlja Centar Zagreb

³Ordinacija obiteljske medicine Varaždin

Cilj

U radu je analiziran rehabilitacijski učinak fizikalne terapije u kući kod starijih bolesnika nakon kirurškog tretmana prijeloma kuka. Fizikalna terapija je provedena temeljem pregleda i indikacija od strane fizijatra te uz potporu fizioterapeuta. Ovaj vid medicinske rehabilitacije bio je indiciran medicinskim i socijalno-humanim razlozima uključujući dob bolesnika, komorbiditete, nedostupnost ostalih vidova fizikalne terapije, lošu prometnu infrastrukturu, nizak socijalni status, starost osoba koje žive same bez potpore obitelji.

Metode

Radom je obuhvaćeno 60 bolesnika i to 17 muškaraca (21,7%) i 47 žena (78,3%) s pertrohanternom frakturom femura koji su operativno zbrinuti osteosintezom po DHS metodi (dinamički vijak kuka) u razdoblju od 1.5.2013 do 31.5.2015. godine u Općoj bolnici u Sisku i kod kojih je provedena fizikalna terapija u kući. Studijom nisu obuhvaćeni bolesnici s letalnim ishodom.

Prosječna starost bolesnika iznosila je $77,8 \pm 8,09$ (61-91) godina.

Analiziran je vremenski period od dana operacije do prvog pregleda fizijatra.

Kod svih bolesnika ocijenjena je pokretljivost prije prijeloma i 6 mjeseci nakon operacije i provedene medicinske rehabilitacije uporabom FIM-Functional Independence Measure locomotion score (2-14), kao mjernog instrumenta.

Rezultati

Rezultati su statistički interpretirani i retrospektivno evaluirani.

Prosječno vrijeme od operacije do prvog pregleda specijaliste fizijatra je $M=43,2\pm 9,17$ dana.

Prosječna vrijednost FIM score prije operacije bila je $M=9,61\pm 3,07$. Nakon 6 mjeseci od operacije prosjek FIM score je bio $M=6,61\pm 3,34$.

Vrlo dobru pokretljivost primjerenu dobnom očekivanju imalo je prije prijeloma kuka 30(50%) bolesnika, slabije pokretno uz asistenciju bilo je njih 21(35%), a vrlo slabo pokretno ili nepokretno 9(15%) bolesnika.

Nakon 6 mjeseci od operacije i provedene rehabilitacije vrlo dobru pokretljivost postiglo je 16(26,7%) bolesnika, slabiju pokretnost uz asistenciju 21(35%), a vrlo slabo pokretno do nepokretno ostalo je 22(25%) bolesnika.

Zaključak

Uvažavajući kardiopulmonalne i druge komorbiditete, psihoorganske promjene i njihov utjecaj na motiviranost i suradljivost kod starijih bolesnika kao i socioekonomske teškoće, fizikalna terapija u kući ima neprijepornu ulogu u uspješnosti njihovog funkcionalnog oporavka te potpuno humano i socioekonomsko opravdanje.