

Khái niệm về phục hồi chức năng, vai trò của người điều dưỡng trong phục hồi chức năng

Mục tiêu học tập

Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

- 1. Trình bày được định nghĩa, mục đích, nguyên tắc của phục hồi chức năng và các phương pháp phục hồi chức năng.*
- 2. Nêu được vai trò, đặc điểm và nhiệm vụ của điều dưỡng viên trong phục hồi chức năng cho người bệnh.*

1. Phục hồi chức năng

1.1. Vai trò của phục hồi chức năng (PHCN) trong hệ thống chăm sóc sức khỏe

Sức khỏe là trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không chỉ bó hẹp là tình trạng thiếu vắng bệnh tật.

Trước đây, ngành y tế chỉ mới chú trọng vào 2 lĩnh vực phòng bệnh và chữa bệnh mà chưa quan tâm đúng mức đến lĩnh vực PHCN. Nhiều thầy thuốc chỉ quan tâm đến việc cứu sống người bệnh, còn việc sau này họ sẽ sống ra sao thì không hề để ý tới.

Trong những năm gần đây, người ta thường nói đến một ngành mới đang phát triển khá mạnh mẽ- đó là ngành PHCN hay còn gọi là bước thứ 3 của y học. Bước thứ 3 không có nghĩa là đi sau 2 bước kia, mà về phạm trù y học hiện đại, cả 3 bước cơ bản là phòng bệnh, chữa bệnh và PHCN phải được lồng ghép chặt chẽ, song song với nhau.

Phục hồi chức năng là một ngành được xây dựng trên cơ sở y học hiện đại. Trải qua nhiều năm nghiên cứu, ứng dụng và phát triển, ngành Phục hồi chức năng đã chứng minh vai trò của mình trong y học là không chỉ góp phần *cộng thêm năm tháng để kéo dài đời người* mà còn đóng góp tích cực vào việc *cộng thêm cuộc sống sinh động cho năm tháng*. Rất nhiều người khuyết tật đã được phục hồi và tái hội nhập trở lại cuộc sống.

1.2. Định nghĩa

Phục hồi là một từ kép bao gồm 2 từ gần đồng nghĩa, PHỤC là trở lại, trở về, HỒI là trả lại, trở lại. Như vậy, theo một nghĩa hẹp cụ thể thì từ phục hồi được áp dụng cho người bệnh, có nghĩa là trả lại cho họ chức năng đã bị mất do hậu quả của bệnh hay chấn thương.

Tổ chức Y tế Thế giới đã đưa ra một định nghĩa đầy đủ về PHCN như sau: PHCN bao gồm các biện pháp y học, kinh tế, xã hội, giáo dục hướng nghiệp và kỹ thuật phục hồi nhằm làm giảm tác động của giảm khả năng và tàn tật, đảm bảo cho người tàn tật hội nhập xã hội, có những cơ hội bình đẳng và tham gia đầy đủ các hoạt động của xã hội.

Phục hồi chức năng không chỉ huấn luyện người tàn tật thích nghi với môi trường sống mà còn tác động vào môi trường và xã hội tạo nên khối thống nhất cho quá trình hội nhập của người tàn tật.

Phục hồi chức năng là trả lại các chức năng bị giảm hoặc bị mất cho người tàn tật hoặc là giúp họ xử trí tốt hơn với tình trạng tàn tật của mình khi ở nhà hoặc ở cộng đồng.

1.3. Mục đích của phục hồi chức năng

- Hoàn trả lại một cách tối đa các chức năng đã bị giảm hoặc bị mất cho người bệnh, tăng cường khả năng còn lại của họ để giảm hậu quả của tàn tật.
- Tác động làm thay đổi tích cực suy nghĩ, thái độ của xã hội, tạo nên sự chấp nhận của xã hội đối với người tàn tật, coi họ như một thành viên bình đẳng trong cộng đồng.
- Tác động làm cải thiện các điều kiện nhà ở, nơi làm việc, nơi công cộng, cầu cống, đường xá, trường học... để người tàn tật có thể tham gia lao động sản xuất, học hành và đến được những nơi mà họ cần đến để tham gia các sinh hoạt xã hội (chuyển từ biện pháp đơn thuần y học sang biện pháp xã hội).
- Tạo việc học hành vui chơi và công việc làm ăn cho người khuyết tật, lôi kéo bản thân người khuyết tật, gia đình và cộng đồng tham gia vào quá trình phục hồi.
- Làm cho người khuyết tật thích ứng tối đa với hoàn cảnh của họ, làm cho xã hội ý thức được trách nhiệm của mình để người khuyết tật có cuộc sống độc lập ở gia đình và cộng đồng.

Nói ngắn hơn, PHCN là một phương pháp sáng tạo cả về khoa học lẫn nghệ thuật, giúp người bệnh tiến triển và tận dụng tối đa có thể được những khả năng còn lại về thể chất, tinh thần, kinh tế, xã hội để tự giúp mình trở thành người có ích, gia nhập trở lại cộng đồng, nghĩa là biến những người tàn tật trở thành những người TÀN mà KHÔNG PHẾ.

1.4. Những nguyên tắc của phục hồi chức năng

- Đánh giá cao vai trò của người khuyết tật, gia đình họ và cộng đồng trong chương trình phục hồi chức năng.
- Đánh giá đúng tình trạng khuyết tật và sức khỏe của người bệnh để có chỉ định tập luyện phục hồi đúng lúc, đúng mức phù hợp với từng người bệnh để có kết quả phục hồi tốt nhất.
- Phục hồi sớm, song song với quá trình điều trị để giúp người bệnh chóng phục hồi sức khỏe, tránh được các thương tật thứ cấp và rút ngắn thời gian điều trị cũng như phục hồi ở giai đoạn sau.
- Phải luôn luôn khiến người bệnh hoạt động vì hoạt động đem lại sức khỏe, trái lại, bất động làm cơ thể suy yếu.

Điều quan trọng nhất là không bao giờ giúp đỡ người bệnh khi người đó có thể tự giúp lấy mình, vì khi chúng ta làm thay mọi công việc cho người bệnh thì người bệnh sẽ mất tự tin, tính độc lập và luôn ỷ vào người khác. Như vậy người bệnh không tích cực hoạt động và sẽ làm chậm quá trình phục hồi. Vì lợi ích của người bệnh, vì tôn trọng người bệnh, chúng ta có bốn phận và có quyền yêu cầu họ phải phấn đấu nhiều hơn trong mức độ thể chất cho phép.

1.5. Khái niệm nhóm phục hồi chức năng

Phục hồi chức năng cho người khuyết tật và giúp họ trở lại với cuộc sống lao động, học tập là một vấn đề rất lớn, đòi hỏi phải có sự tham gia của nhiều chuyên khoa, nhiều ngành. Các thành viên tham gia vào việc chăm sóc, phục hồi cho người khuyết tật được tập hợp lại trong nhóm gọi là nhóm phục hồi. Nhóm phục hồi bao gồm:

- Bác sỹ chuyên khoa phục hồi chức năng: chịu trách nhiệm chung về hoạt động chuyên môn của nhóm.
- Điều dưỡng viên: chịu trách nhiệm về chăm sóc điều dưỡng phục hồi chức năng.

- Kỹ thuật viên vật lý trị liệu: chịu trách nhiệm về tập luyện vận động chung và đi lại của người bệnh.
- Kỹ thuật viên hoạt động trị liệu: chịu trách nhiệm huấn luyện người khuyết tật việc tự chăm sóc bản thân và thực hiện các hoạt động trong đời sống, sinh hoạt hàng ngày, giúp bệnh nhân tái thích nghi với môi trường sống ở gia đình và cộng đồng sau khi bị bệnh.
- Kỹ thuật viên ngôn ngữ trị liệu: giúp bệnh nhân có rối loạn về ngôn ngữ cách giao tiếp với mọi người.
- Kỹ thuật viên chỉnh hình: cung cấp dụng cụ chỉnh hình và dụng cụ trợ giúp phù hợp với nhu cầu của người khuyết tật.
- Chuyên gia tâm lý: giúp người khuyết tật thích nghi về mặt tinh thần sau khi bị bệnh và các di chứng còn lại.
- Bác sỹ chuyên khoa: chấn thương chỉnh hình, thần kinh, tim mạch...
- Cán bộ xã hội: giúp người khuyết tật về nhà ở, công việc làm, hội nhập hoặc tái hội xã hội.
- Cán bộ giáo dục: giúp việc học hành cho người khuyết tật.
- Bản thân người khuyết tật và gia đình họ - là thành viên không thể thiếu trong nhóm phục hồi.

Ngày nay ở các nước tiên tiến, người ta chuyên khoa hóa tất cả các thành viên trong nhóm phục hồi, ví dụ nhóm phục hồi chuyên cho bệnh nhân bị tai biến mạch máu não, chuyên cho bại não, chuyên cho tổn thương tủy sống ... với các kỹ thuật chuyên biệt,

1.6. Các hình thức phục hồi chức năng

Trên thế giới, có 3 hình thức PHCN:

- *PHCN dựa vào viện, các trung tâm phục hồi chức năng*

Hình thức này được triển khai từ trước đến nay ở nhiều nước trên thế giới.

+ Ưu điểm: Kết quả phục hồi nhanh hơn và phục hồi được cho nhiều trường hợp bệnh khó nhờ có đội ngũ cán bộ có chuyên môn kỹ thuật cao và có nhiều trang thiết bị hiện đại.

+ Nhược điểm: Bất tiện cho những bệnh nhân ở xa, chỉ giải quyết cho được một số ít người và chi phí cao.

- *PHCN ngoại viện*

Cán bộ chuyên khoa của các viện, các trung tâm xuống các địa phương trực tiếp tập luyện, phục hồi cho người bệnh.

+ *Ưu điểm*: Các cán bộ chuyên khoa trực tiếp tập luyện nên sự tiến bộ có nhanh hơn, số người tàn tật được tập luyện có nhiều hơn hình thức trên.

+ *Nhược điểm*: Chi phí cao, không đủ cán bộ và số người tàn tật được tập luyện cũng không được nhiều.

- *PHCN dựa vào cộng đồng*

Người tàn tật được tập luyện phục hồi ngay tại cộng đồng bằng thân nhân người tàn tật và cộng đồng. Thực chất của hình thức này là xã hội hóa công tác PHCN.

1.7. Các phương pháp phục hồi chức năng

- Vật lý trị liệu (sẽ có bài riêng)

- Hoạt động trị liệu

Hoạt động trị liệu (HĐTL) là sử dụng các hoạt động tự chăm sóc, công việc và trò chơi trong điều trị nhằm gia tăng sự độc lập chức năng, tăng cường sự phát triển và ngăn ngừa tàn tật. HĐTL có thể bao gồm sự thích ứng với công việc hay môi trường để đạt được sự độc lập tối đa và nâng cao chất lượng cuộc sống.

- Ngôn ngữ trị liệu

Tập nói hoặc học cách sử dụng các loại ngôn ngữ giao tiếp khác (viết, động tác bằng tay (thủ ngữ), mắt).

- Giáo dục đặc biệt

Người khuyết tật (chủ yếu là trẻ khuyết tật) được học ở các trường/ lớp với sự giáo dục đặc biệt của những giáo viên chuyên nghiệp: trường/ lớp cho người mù với chữ nổi, cho người điếc câm với thủ ngữ...

- Cung cấp chân tay giả, dụng cụ chỉnh hình và dụng cụ trợ giúp:

+ Chân tay giả.

+ Dụng cụ chỉnh hình: nẹp chỉnh hình các loại (nẹp hông, nẹp đùi, nẹp gối-cổ chân, nẹp cổ chân), máng chỉnh hình, giày chỉnh hình...

+ Dụng cụ trợ giúp: xe lăn, khung tập đi, các loại đồ dùng có tay cầm đặc biệt, ghế ngồi đặc biệt ... tạo điều kiện cho người khuyết tật có thể di chuyển và thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày.

- Dạy nghề và hướng nghiệp

Dạy lại cho người bệnh các kỹ năng thực hiện nghề cũ hoặc học một nghề mới thích ứng với tình trạng thương tật, sức khỏe và khả năng của họ.

Vietnam12h.com