**Λήψη Ιστορικού**

Η σωστή και λεπτομερής λήψη ιστορικού του ασθενούς είναι θεμελιώδης για τον κατάλληλο χειρισμό του. Ιδιαίτερα σε περιπτώσεις ασθενών με προβλήματα λόγου και ακοής, προτείνεται η χρήση ερωτήσεων που μπορούν να απαντηθούν με ναι ή όχι. Επίσης, η συμμετοχή συγγενών και η χρήση γραπτού λόγου μπορούν να διευκολύνουν τη διαδικασία.

**Στοιχεία Ιστορικού**

Το ιστορικό περιλαμβάνει:

* Προηγούμενες παθήσεις και φάρμακα.
* Κινητική και νοητική κατάσταση του ασθενούς πριν από το εγκεφαλικό.
  + Ήταν περιπατητικός, χρησιμοποιούσε μπαστούνι ή ήταν σε αμαξίδιο;
* Ελπίδες και φόβοι του ασθενούς, καθώς και λεπτομέρειες για το επάγγελμά του.
* Περιγραφή τυχόν ενοχλήσεων και πόνων, με αναφορά στην ποιότητα, τον τόπο και το χρόνο των πόνων.

**Αξιολόγηση**

Η αξιολόγηση του ασθενούς είναι κρίσιμη για τον σχεδιασμό του προγράμματος αποκατάστασης. Συνήθως, η αρχική εξέταση μπορεί να μην αποκαλύψει πλήρως τις αδυναμίες του ασθενούς, καθώς οι αλλαγές στην κατάσταση του ασθενούς είναι συχνές.

**Παράγοντες που Επηρεάζουν την Αξιολόγηση**

Κατά την αξιολόγηση, είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη:

* Αιτίες και σοβαρότητα της ημιπληγίας.
* Θέση και έκταση της βλάβης.
* Γενική κατάσταση του ασθενούς πριν από την προσβολή.
* Αριθμός και τύπος επιπλοκών.

Η συνεχής αξιολόγηση είναι απαραίτητη καθώς η κατάσταση μπορεί να βελτιώνεται ή να επιδεινώνεται με την πάροδο του χρόνου.

**Φυσική Κατάσταση**

Η φυσική κατάσταση του ασθενούς αξιολογείται ως εξής:

* Αν είναι περιπατητικός.
* Αν χρησιμοποιεί αναπηρική καρέκλα.
* Αν είναι κατάκοιτος.

Επιπλέον, παρατηρούμε:

* Σωματική διάπλαση.
* Κατακλίσεις.
* Μυϊκές ατροφίες.
* Καρδιοαναπνευστική λειτουργία.
* Ψυχολογική στάση του ασθενούς.

**Αισθητηριακοί Μηχανισμοί**

Η αξιολόγηση των αισθητηριακών μηχανισμών περιλαμβάνει:

* Ακουστική ικανότητα.
* Κιναισθησία (ικανότητα αντίληψης θέσης και κίνησης).
* Στερεογνωσία (αναγνώριση αντικειμένων μέσω αφής).
* Αναπνευστική λειτουργία (θωρακική κινητικότητα, μυϊκή ισχύς αναπνευστικών μυών).
* Αισθητικότητα του δέρματος.

**Αξιολόγηση Λόγου και Κίνησης**

Η αξιολόγηση του λόγου, της κίνησης και της κατάποσης είναι σημαντική. Ο λογοθεραπευτής έχει κεντρικό ρόλο, αλλά ο φυσικοθεραπευτής πρέπει να γνωρίζει:

* Το επίπεδο επικοινωνίας του ασθενούς.
* Την απαντητική ικανότητα.
* Τον έλεγχο της κεφαλής.

**Λειτουργική Δραστηριότητα**

Η αξιολόγηση της λειτουργικής δραστηριότητας πρέπει να γίνει σε συνεργασία με τον εργοθεραπευτή. Είναι σημαντικό να δώσουμε προσοχή στην ποιότητα της κίνησης, καθώς ένας ασθενής μπορεί να είναι λειτουργικός με κακή ποιότητα κίνησης.

**Στοιχεία που Εξετάζονται**

* Στατικά και κινητικά πρότυπα.
* Μαζικές μυϊκές συνέργειες.
* Πρότυπα κίνησης και στάσης.

**Κινητικότητα και Ελαστικότητα Μυών**

Αξιολογούμε το παθητικό και ενεργητικό εύρος κίνησης, την ακεραιότητα των αρθρώσεων και τις δυσμορφίες. Η αρθρική και μυϊκή λειτουργία επηρεάζεται από τα παθολογικά στατικά πρότυπα.

**Παθητική Κίνηση**

Η παθητική κίνηση ελέγχεται όταν ο ασθενής είναι χαλαρός. Αν υπάρχει περιορισμός, προσδιορίζουμε την αιτία:

* Ανώμαλη αρθρική επιφάνεια.
* Αυξημένο αρθρικό υγρό.
* Βραχυμένοι μύες ή σύνδεσμοι.

**Ενεργητική Κίνηση**

Η ενεργητική κίνηση ελέγχεται πριν από τη μέτρηση της μυϊκής ισχύος, ώστε να αποφευχθεί η πρόκληση πόνου. Εξετάζεται αν η περιορισμένη ενεργητική κίνηση οφείλεται σε αδυναμία, έλλειψη σταθερότητας ή προσποίηση του ασθενούς.

**Γενικές Παρατηρήσεις**

Κατά την εξέταση, παρατηρούμε:

* Ασυμμετρία.
* Ατροφία.
* Οίδημα.
* Μάζες.
* Αλλαγές στο χρώμα του δέρματος.

**Ψηλάφηση**

Η ψηλάφηση των οστών και των μυών είναι σημαντική για την ανίχνευση καταγμάτων, μαζών και οιδημάτων.

**Μυϊκός Τόνος και Αντανακλαστικά**

Εξετάζουμε τον μυϊκό τόνο μέσω παθητικών κινήσεων. Η αντίσταση των μυών δίνει πληροφορίες για την κατάσταση του ασθενούς. Εξετάζουμε τις αντανακλαστικές αντιδράσεις και αν είναι αυξημένες ή μειωμένες.

**Ισορροπία και Μηχανισμός Κίνησης**

Η ισορροπία εξετάζεται σε διάφορες στάσεις και κινήσεις. Ο θεραπευτής ελέγχει:

* Πόση βοήθεια χρειάζεται για τη διατήρηση της θέσης.
* Ικανότητα διατήρησης ισορροπίας μετά από σπρώξιμο ή τράβηγμα.

**Στρατηγική Θεραπείας**

Αφού συγκεντρωθούν τα παραπάνω δεδομένα, ορίζονται οι στόχοι της θεραπείας και οι περιορισμοί του ασθενούς. Σημαντικό είναι να διατυπωθούν σαφείς στόχοι για την αποκατάσταση, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τις δυνατότητες του ασθενούς.

Πιο αναλυτικά

**Λήψη Ιστορικού**

**Σημασία της Λήψης Ιστορικού**

Η σωστή και λεπτομερής λήψη ιστορικού είναι κρίσιμη για την κατανόηση της κατάστασης του ασθενούς και την κατάρτιση ενός εξατομικευμένου σχεδίου θεραπείας. Η διαδικασία αυτή μας παρέχει πληροφορίες όχι μόνο για το λόγο που οδήγησε τον ασθενή στο νοσοκομείο, αλλά και για την γενική του υγεία.

**Προβλήματα Επικοινωνίας**

Σε ασθενείς με προβλήματα λόγου και ακοής, η χρήση ερωτήσεων που μπορούν να απαντηθούν με "ναι" ή "όχι" είναι πολύ χρήσιμη. Συνιστάται επίσης η βοήθεια των συγγενών, οι οποίοι μπορούν να προσφέρουν σημαντικές πληροφορίες.

**Στοιχεία που Πρέπει να Συλλεχθούν**

* **Προηγούμενες Παθήσεις**: Πρέπει να γνωρίζουμε αν ο ασθενής έχει υποφέρει στο παρελθόν από άλλες παθήσεις, όπως καρδιοπάθειες ή αναπνευστικά προβλήματα.
* **Φάρμακα**: Η καταγραφή των φαρμάκων που παίρνει ο ασθενής είναι απαραίτητη, καθώς ορισμένα μπορεί να επηρεάζουν την αποκατάσταση.
* **Κινητική και Νοητική Κατάσταση**: Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε αν ο ασθενής ήταν περιπατητικός πριν από το εγκεφαλικό επεισόδιο και ποια ήταν η ψυχική του κατάσταση.

**Ελπίδες και Φόβοι**

Είναι σημαντικό να καταγραφούν οι ελπίδες και οι φόβοι του ασθενούς, καθώς αυτά θα επηρεάσουν την ψυχολογία του και, συνεπώς, την πρόοδο στην αποκατάσταση. Επίσης, η κατανόηση του επαγγέλματος του ασθενούς μπορεί να μας δώσει στοιχεία για τις καθημερινές του ανάγκες και στόχους.

**Ενοχλήσεις και Πόνοι**

Ο ασθενής θα πρέπει να περιγράψει τυχόν ενοχλήσεις και πόνους, όπως και την ποιότητα, τον τόπο και το χρόνο αυτών των πόνων. Αυτές οι πληροφορίες είναι κρίσιμες για τη διάγνωση και την θεραπευτική προσέγγιση.

**Αξιολόγηση**

**Σημασία της Αξιολόγησης**

Η αξιολόγηση είναι η βάση για την ανάπτυξη ενός προγράμματος αποκατάστασης. Είναι μια διαδικασία που μπορεί να διαρκέσει αρκετές ημέρες ή εβδομάδες, καθώς οι θεραπευτές συλλέγουν πληροφορίες και προσαρμόζουν την προσέγγισή τους.

**Παράγοντες που Επηρεάζουν την Αξιολόγηση**

* **Αιτίες και Σοβαρότητα της Ημιπληγίας**: Πρέπει να γνωρίζουμε αν η ημιπληγία προήλθε από εγκεφαλικό επεισόδιο, τραυματισμό ή άλλη αιτία.
* **Θέση και Έκταση της Βλάβης**: Η θέση της βλάβης στον εγκέφαλο και το μέγεθός της επηρεάζουν άμεσα την κινητικότητα και τις λειτουργίες του ασθενούς.
* **Γενική Κατάσταση Πριν από την Προσβολή**: Μια καλή προϋπάρχουσα κατάσταση υγείας μπορεί να διευκολύνει την αποκατάσταση.

**Συνεχής Αξιολόγηση**

Η συνεχής αξιολόγηση είναι απαραίτητη, καθώς η κατάσταση του ασθενούς μπορεί να αλλάζει με την πάροδο του χρόνου και τη θεραπεία.

**Φυσική Κατάσταση**

**Αξιολόγηση Φυσικής Κατάστασης**

Η φυσική κατάσταση του ασθενούς αξιολογείται για να κατανοήσουμε τη λειτουργικότητά του:

* **Περιπατητικός**: Αν ο ασθενής μπορεί να περπατήσει χωρίς βοήθεια, είναι καλύτερα τοποθετημένος για αποκατάσταση.
* **Αναπηρική Καρέκλα ή Κατάκοιτος**: Η χρήση αναπηρικής καρέκλας ή η κατάκλιση υποδεικνύει σοβαρότερες ανάγκες αποκατάστασης.

**Παρατήρηση Σωματικής Κατάστασης**

* **Σωματική Διάπλαση**: Η σωματική διάπλαση μπορεί να μας δώσει πληροφορίες για τη γενική υγεία του ασθενούς.
* **Κατακλίσεις και Μυϊκές Ατροφίες**: Αυτές οι παρατηρήσεις μπορούν να δείξουν αν ο ασθενής έχει καθίσει ή ξαπλώσει για μεγάλα διαστήματα.

**Ψυχολογική Στάση**

Η ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς είναι κρίσιμη. Εξετάζουμε την ψυχολογική αντίσταση και τις συναισθηματικές αντιδράσεις, καθώς αυτές επηρεάζουν την πρόοδο στην αποκατάσταση.

**Αισθητηριακοί Μηχανισμοί**

**Αξιολόγηση Αισθητηριακών Λειτουργιών**

Η αξιολόγηση των αισθητηριακών μηχανισμών είναι απαραίτητη για να κατανοήσουμε τη λειτουργικότητα του ασθενούς:

* **Ακουστική Ικανότητα**: Η ικανότητα ακοής μπορεί να επηρεάσει την επικοινωνία.
* **Κιναισθησία και Στερεογνωσία**: Αυτές οι λειτουργίες είναι κρίσιμες για την αντίληψη του σώματος και την εκτέλεση κινήσεων.

**Αναπνευστική Λειτουργία**

Η αναπνευστική λειτουργία πρέπει επίσης να αξιολογείται, καθώς επηρεάζει την γενική κατάσταση του ασθενούς και την ικανότητά του να συμμετέχει σε φυσικές δραστηριότητες.

**Αξιολόγηση Λόγου και Κίνησης**

**Ρόλος του Λογοθεραπευτή**

Ο λογοθεραπευτής αναλαμβάνει την αξιολόγηση του λόγου, της κίνησης και της κατάποσης. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε το επίπεδο επικοινωνίας του ασθενούς και την ικανότητά του να αντιδρά στις ερωτήσεις.

**Κινητική Αξιολόγηση**

Η αξιολόγηση της κινητικής λειτουργίας περιλαμβάνει τη δυνατότητα του ασθενούς να κινεί τα άκρα του και να εκτελεί βασικές κινήσεις.

**Λειτουργική Δραστηριότητα**

**Συνεργασία με Εργοθεραπευτή**

Η αξιολόγηση της λειτουργικής δραστηριότητας γίνεται σε συνεργασία με τον εργοθεραπευτή, με έμφαση στην ποιότητα της κίνησης.

**Στοιχεία που Εξετάζονται**

* **Στατικά και Κινητικά Πρότυπα**: Αυτά είναι κρίσιμα για την εκτίμηση της λειτουργικότητας και της ικανότητας του ασθενούς να διατηρεί ισορροπία.
* **Μυϊκές Συνέργειες**: Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε πώς οι μυϊκές ομάδες συνεργάζονται κατά τη διάρκεια της κίνησης.

**Κινητικότητα και Ελαστικότητα Μυών**

**Παθητικό και Ενεργητικό Εύρος Κίνησης**

Αξιολογούμε το παθητικό και ενεργητικό εύρος κίνησης, καθώς και την ακεραιότητα των αρθρώσεων. Αυτή η διαδικασία βοηθά στην αναγνώριση πιθανών περιορισμών.

**Έλεγχος Μυϊκού Τόνου**

Η αξιολόγηση του μυϊκού τόνου πραγματοποιείται με παθητικές κινήσεις. Αν οι μύες είναι σπαστικοί, μπορεί να χρειαστεί ειδική παρέμβαση.

**Γενικές Παρατηρήσεις**

**Παρατήρηση Καταστάσεων**

Κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης, είναι σημαντικό να παρατηρούμε:

* **Ασυμμετρία και Ατροφία**: Αυτές οι παρατηρήσεις παρέχουν πληροφορίες για τη μυϊκή κατάσταση και τη γενική υγεία.
* **Οιδήματα και Μάζες**: Αυτά τα σημάδια μπορεί να υποδηλώνουν σοβαρές καταστάσεις.

**Ψηλάφηση**

Η ψηλάφηση των οστών και των μυών είναι κρίσιμη για την ανίχνευση καταγμάτων ή άλλων ανωμαλιών.

**Ισορροπία και Μηχανισμός Κίνησης**

**Αξιολόγηση Ισορροπίας**

Η ικανότητα του ασθενούς να διατηρεί ισορροπία σε διάφορες θέσεις είναι απαραίτητη για την αυτονομία του. Ελέγχουμε πώς αντιδρά ο ασθενής σε εξωτερικές πιέσεις και την ικανότητά του να διορθώνει τη στάση του.

**Στρατηγική Θεραπείας**

**Καθορισμός Στόχων**

Μετά την ολοκλήρωση της αξιολόγησης, οι θεραπευτές καθορίζουν σαφείς και εφικτούς στόχους αποκατάστασης, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τις δυνατότητες του ασθενούς.