

Planowanie celów rehabilitacji zastosowanie systemu SMART i GAS

Anna Czernuszenko





Po co cel?

- Zespołowi terapeutycznemu
 - Dokładna ocena chorego
 - Identyfikacja problemów
 - Hierarchia problemów
 - Dobór interwencji terapeutycznej
 - Dokumentacja efektów rehabilitacji
 - Ewaluacja zastosowanych metod rehabilitacji



Po co cel?

- Pacjentowi
 - Inna motywacja do działań celowych niż do bezcelowych
 - MOTYWACJA do osiągnięcia własnego celu



Po co cel?

- Rodzicom/opiekunom
 - Świadoma współpraca
 - Kontynuacja rehabilitacji w domu
 - Rzetelna informacja dotycząca rokowania i oczekiwań
 - Zadaniowe podejście do opieki/rehabilitacji domowej
 - Edukacja → przejęcie kompetencji

Po co wyznaczać cele rehabilitacji?



- Motywacja ↑
- Współpraca ↑
- Edukacja ↑
- Efektywność rehabilitacji ↑
- Poprawa komunikacji
- Monitorowanie efektów leczenia
- Monitorowanie efektywności metod rehabilitacyjnych

Jaki powinien być cel?

SMART



- **S** *specific* specyficzny
- **M** *measurable* wymierny
- **A** *achievable* osiągalny
- **R** *relevant* istotny dla pacjenta
- **T** *time framed* określony w czasie

CEL – SMART

S - specyficzny



- Indywidualnie dobrany
 - Uszkodzenie?
 - Aktywność?
 - Uczestnictwo?
- Uzgodniony z pacjentem
- Uzgodniony z rodzicami/opiekunami
- Uzgodniony w ramach zespołu terapeutycznego

CEL - SMART

M – measurable wymierny



- Standardowe narzędzia PEDI
- Zindywidualizowane narzędzia COPM, GAS (skala oceny realizacji celu)
- Metody ilościowe - czas, długość, liczba powtórzeń
- Metody jakościowe

CEL - SMART

A - achievable osiągalny



- Cele małe – etapowe (źródło motywacji)
- Cel duży – długoterminowy (wymaga rzetelnej rozmowy o rokowaniu)
- Nierealistyczne cele zabijają motywację i zaufanie do zespołu rehabilitacyjnego

CEL SMART

R – istotny dla pacjenta



- Wyznaczenie go wymaga znajomości oczekiwań klienta i uzgodnienia z klientem
- Gwarancja motywacji pacjenta do jego realizacji

CEL –SMART

T - time framed - określony w czasie



- Jasno określone ramy czasowe
 - Moment ewaluacji efektów interwencji
 - Nowy cel
 - Zmiana metody
 - Modyfikacja/urealnienie celu
 - Nadają rehabilitacji rytm pracy projektowej

GAS

Skala oceny realizacji celu



- -3 pogorszenie
- -2 stan wyjściowy
- -1 poprawa, ale mniejsza niż zakładany cel
- 0 cel osiągnięty w całości
- +1 poprawa nieco większa niż zakładany cel
- +2 poprawa znacznie większa niż zakładany cel

Przykład



- Kuba 4.5 roku, hemiplegia P, GMFCS I,
- Chciałby nauczyć się wkładać koszulkę z krótkim rękawem
- Cel:
 - Kuba wkłada samodzielnie przygotowaną do włożenia koszulkę z krótkim rękawem za 3 miesiące

Indywidualna skala GAS



- Kuba nie wkłada rąk w rękawy
- -2 Kuba wkłada prawą rękę w rękaw, podczas wkładania lewej ręki prawa się wyslizguje; koszulka jest wcześniej ułożona do włożenia
- -1 Kuba wkłada obie ręce w rękawy, wymaga pomocy w założeniu koszulki na głowę; koszulka jest wcześniej ułożona do włożenia
- 0 Kuba wkłada samodzielnie koszulkę z krótkim rękawem; koszulka jest wcześniej ułożona do włożenia
- +1 Kuba wkłada samodzielnie koszulkę z krótkim rękawem; koszulka złożona w kostkę
- +2 Kuba wkłada samodzielnie koszulkę z krótkim rękawem; koszulka zmiętą w kulkę