



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت درمان

# برنامه توانبخشی سکته حاد مغزی



# اهمیت توانبخشی در سکنه مغزی

- سکنه مغزی از علل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان می باشد.
- حدود **۸۰ تا ۸۵ درصد** سکنه های حاد مغزی از نوع **ایسکمیک** و **۱۵ تا ۲۰ درصد** آن **هموراژیک** است.
- **بزرگترین علت ناتوانی** در بیشتر کشورها بوده و هزینه های زیادی را به سیستم بهداشتی-درمانی کشورها تحمیل می کند.
- شیوع سکنه مغزی در ایران در مقایسه با آمار جهانی بالاتر است. (آذر پژوه و همکاران)

## اهمیت توانبخشی در سکنه مغزی

- سن سکنه حاد مغزی در ایران نسبت به میانگین سن در سایر نقاط جهان **پایین تر** می باشد.
- در ایران با **مرگ و میر بیشتری** در مقایسه با کشورهای پیشرفته همراه است.
- توانبخشی سکنه حاد مغزی نیازمند همکاری همه جانبه پزشک، پرستار، فیزیوتراپیست، کاردرمانگر، گفتاردرمانگر، روانشناس، تغذیه، مددکار اجتماعی، بیمار، خانواده و مراقبین بیمار است.
- در زمان های اولیه بعد از آسیب ( به ویژه ۶ ماه اول ) نوروپلاستیستی سیستم عصبی بیشتر بوده لذا درمان توانبخشی باید در **اسرع وقت** آغاز شود.
- **هدف از توانبخشی رساندن بیمار به حداکثر استقلال ممکن است.**

## تیم توانبخشی سکته مغزی

- پزشک متخصص بیماری های مغز و اعصاب (نورولوژیست)
- متخصص طب فیزیکی و توانبخشی
- فیزیوتراپیست
- کاردرمانگر
- گفتاردرمانگر
- ارتزیست - پروتزیست
- روانشناس بالینی
- مددکار اجتماعی
- بنابر نیاز بیمار و صلاحدید نورولوژیست مسئول از متخصصین پزشکی سایر رشته ها، کارشناسان یا متخصصین تغذیه بالینی، اپتومتریست، شنوایی شناس و پرستار در صورت نیاز به عنوان تیم مشاور، در حمایت همه جانبه بیماران و ارائه خدمات هرچه بهتر کمک گرفته خواهد شد.

# خدمات توانبخشی

## ◎ خدمات توانبخشی جهت پیشگیری از عوارض

پیشگیری از عوارض ثانویه سکته مغزی، در ترخیص به موقع بیمار و کاهش هزینه های درمان نقش بسزایی دارد.

## ◎ خدمات توانبخشی جهت درمان عوارض

## اقدامات پیشگیرانه

### ○ پیشگیری از بروز زخم های فشاری

پس از سکتۀ مغزی به دلیل تغییرات سطح هوشیاری و بی حرکتی، ضعف نیمه بدن و اختلالات حس، بیمار در معرض خطر زخم های فشاری / بستر قرار می گیرد.

### ○ پیشگیری از کاهش دامنه حرکتی مفاصل و کنتراکچر

به دنبال سکتۀ مغزی و کم شدن توانایی حرکت دادن اندام های سمت فلج، خصوصا در سالمندان، خطر محدود شدن دامنه حرکت مفاصل، کنتراکچر و آتروفی عضلات وجود دارد.

### ○ پیشگیری از آسیب و درد مفصل شانه

در دوران بستری سکتۀ مغزی، درد شانه به علل مختلفی بوجود می آید مانند ضعف عضلات ابداکتور و اکسترنال روتاتور شانه، کاهش تون عضلات و...

## اقدامات پیشگیرانه

### ○ پیشگیری از ترومبوز وریدهای عمقی

به دنبال کاهش سطح فعالیت بیمار و فلج اندام ها، بیماران سکتته ای در معرض خطر ترومبوز وریدهای عمقی و آمبولی ریه قرار دارند.

### ○ پیشگیری از ادم اندام ها

به دنبال بی حرکتی و فلج نیمه بدن، بعد از سکتته مغزی در اندام ها خصوصا اندام های انتهایی، امکان تجمع مایع وجود دارد. از عوارض ادم، درد، خشکی اندام و آسیب پوستی است.

### ○ پیشگیری از زمین خوردن بیمار حین جابجایی

زمین خوردن در میان بیماران سکتته مغزی عارضه شایعی است. حدود ۱۴ تا ۶۵٪ بیماران در دوران بستری، افتادن را تجربه می کنند.

مهمترین پیامد افتادن، شکستگی خصوصا در ناحیه هیپ و لگن است. بدنبال شکستگی تحرک بیمار کمتر از قبل شده و به مرور فرد وابسته به دیگران، منزوی، و افسرده می شود



# خدمات درمانی توانبخشی اختصاصی

## ○ حفظ تحرک بیمار (تحرک عملکردی)

به تحرک واداشتن هر چه سریعتر بیمار و تشویق او به استفاده از اندام های مبتلا، تاثیر بسزایی در کاهش میزان ناتوانی دارد. منظور از تحرک، تحرک در بستر و به تدریج تحرک عملکردی در خارج از تخت است.

## ○ وضعیت دهی (Positioning)

یکی از مهم ترین جنبه های مراقبت توانبخشی، وضعیت دهی مناسب به بدن بیمار می باشد. اهداف وضعیت دهی در فاز حاد بیماری، پیشگیری از زخم های فشاری، کانترکچر، افزایش آگاهی حسی، بهبود عملکرد تنفسی و پیشگیری از تشدید اسپاستیسیتی در فاز تحت حاد و مزمن است.

## ○ بهبود وضعیت قلبی- ریوی بیمار

پس از سکتة عضله دیافراگم بیماران ضعیف می شود و استقامت/ تحمل بیماران کم می شود به گونه ای که حین اجرای فعالیت ها زود خسته می شوند و همین عاملی می شود که تمایلی به شرکت در برنامه های توانبخشی فشرده نداشته باشند.



# خدمات درمانی توانبخشی اختصاصی

## ◎ بهبود عملکرد اندام فوقانی

حفظ و بهبود عملکرد اندام فوقانی بعد از سکتة یکی از اهداف مهم توانبخشی می باشد.

## ◎ بازیابی تعادل

توانایی حفظ وضعیت های نشسته و ایستاده پیش نیاز بسیاری از فعالیت های روزمره زندگی است، مانند لباس پوشیدن، شانه زدن موها، غذا خوردن، راه رفتن و غیره. چنانچه بیمار برای حفظ وضعیت های نشسته و ایستاده نیازمند حمایت دست ها به عنوان تکیه گاه باشد، نمی تواند از دستها برای انجام امور شخصی استفاده کند بنابراین کنترل تنه پیش نیاز فعالیت اندام هاست.

# خدمات درمانی توانبخشی اختصاصی

## ◉ آموزش ترانسفرها

پس از سکتة مغزی بیماران برای جابجایی (از وضعیت خوابیده به نشسته ، تخت به ویلچیر، نشسته به ایستاده) نیازمند کمک مراقبین خود می شوند. آموزش ترانسفر به بیمار و خانواده او این امکان را فراهم می کند که بیمار از همان ابتدا بیاموزد که خود نقش فعال در درمان دارد و برای جابجایی خود باید تلاش کند.

## ◉ راه اندازی ایمن بیمار

یکی از مشکلات بیماران پس از سکتة مغزی ترس از راه رفتن و نداشتن اطمینان به خود حین راه رفتن است. گاهی اوقات تجویز وسیله کمکی راه رفتن مانند عصا یا واکر و آموزش راه رفتن با آنها، به بیماران کمک می کند که با اطمینان راه بروند.

# خدمات درمانی توانبخشی اختصاصی

## ◎ آموزش خود مراقبتی و فعالیتهای روزمره زندگی

فعالیت های شخصی زندگی روزمره (PADL) به تعدادی از فعالیت های اساسی مانند شستشو، حمام رفتن، توالت رفتن، خوردن و نوشیدن اطلاق می شود که این فعالیت ها معمولا به توانایی جابجایی و استفاده حداقل از یک دست نیاز دارد.

پس از سکته مغزی، انجام ADL به دلیل اختلالات فیزیکی و شناختی میتواند دشوار شود و به از دست دادن عملکرد مستقل منتهی شود.

# خدمات درمانی توانبخشی اختصاصی

## ◉ درمان اختلالات عملکرد بلع دهانی - حلقی

یکی دیگر از مشکلات نسبتاً شایع در بیماران مبتلا به سکته مغزی اختلال بلع دهانی - حلقی می باشد، بطوری که بیش از ۵۵ درصد بیماران سکته مغزی پذیرش شده در بیمارستانها مبتلا به اختلال بلع دهانی حلقی هستند.

از آنجا که بلع با اساسی ترین نیاز انسان یعنی تغذیه و تامین انرژی لازم برای فعالیت سلول های مختلف بدن در ارتباط است، لذا اختلال بلع دهانی - حلقی باعث می شود بیمار به عوارضی مانند سوء تغذیه، از دست دادن بیش از حد آب بدن (دهیدراتاسیون)، و کاهش وزن مبتلا شود.

# خدمات درمانی توانبخشی اختصاصی

## ○ مداخلات توانبخشی در اختلالات بینایی

حدود دوسوم از بیماران بعد از سکته مشکلات دیداری پیدا میکنند.

## ○ خدمات توانبخشی در اختلالات شناختی غیرزبانی

## ○ خدمات توانبخشی در اختلالات ارتباطی

- دیزآرتری
- آپراکسی
- آفازی

# خدمات درمانی توانبخشی اختصاصی

## ○ آموزش خانواده و بیمار

یکی از اقدامات مهم درمان توانبخشی در بیماران سکته مغزی اختصاص زمان مناسب برای آموزش خانواده ها، بگونه ای که درمانگر باید task ها را به خانواده نشان دهد و فرصتی را فراهم کند تا خانواده بتواند task ها را تمرین کنند، از اهمیت بالایی برخوردار است.

## ○ برنامه ترخیص و پیگیری

طراحی یک برنامه توانبخشی مناسب در زمان ترخیص، بازگشت بیمار را به زندگی عادی سرعت می-بخشد و به او کمک می کند تا بتواند همچنان از خدمات مختلف تیم توانبخشی بهره ببرد.  
برای طراحی چنین برنامه ای توجه به اولویت های بیمار، خصوصیات فردی، شرایط محیط زندگی و شغل بیمار ضروری است.

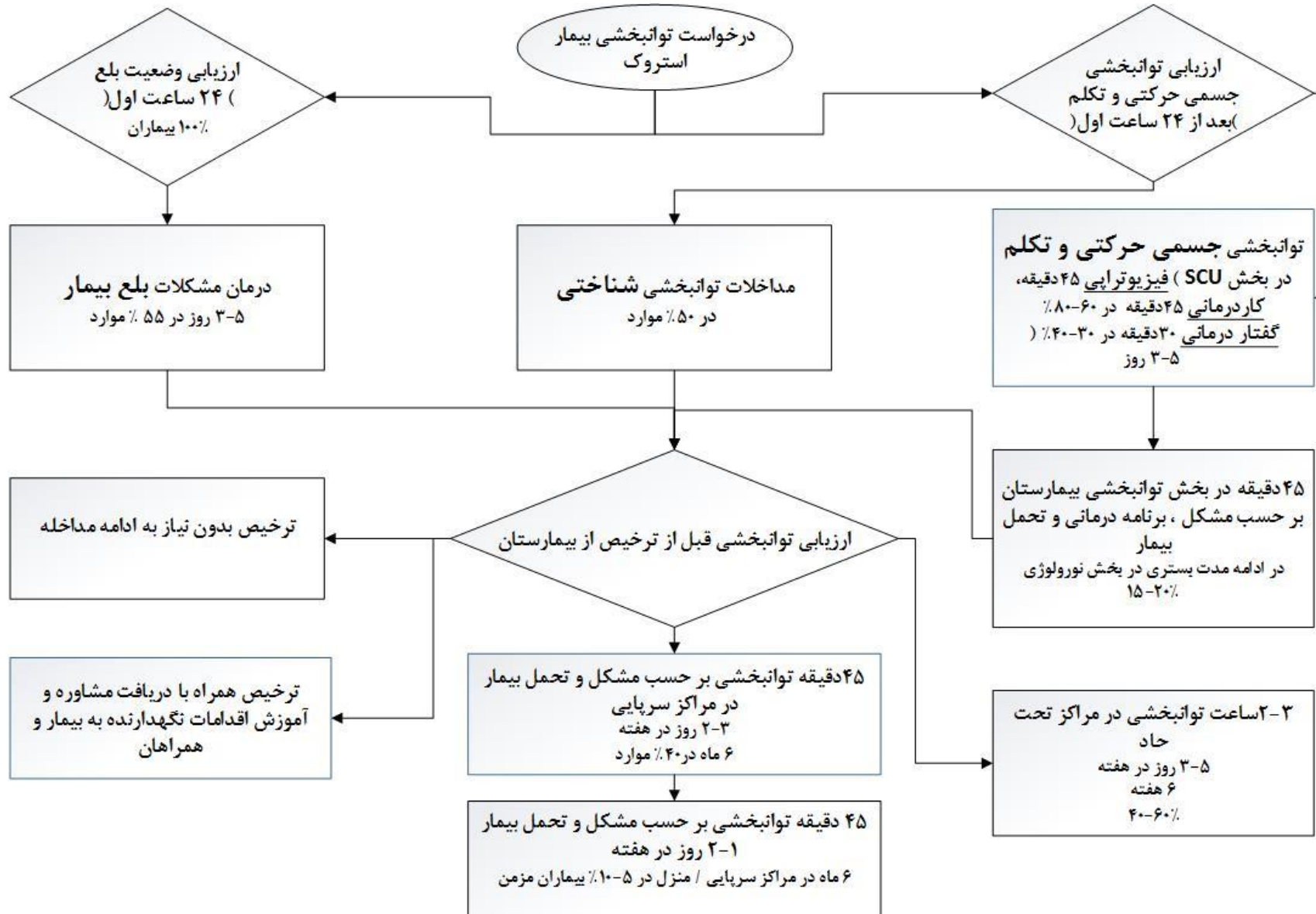
# نمودار ارجاع و ترخیص بیمار سگته مغزی در واحد مراقبت

## سگته





# نمودار ارائه خدمت استاندارد توانبخشی به بیمار سگته حاد مغزی



## دامنه نتایج مورد انتظار

- کاهش اقامت بیماران در بخش های ویژه و بخش های بیمارستان
- تخلیه ترشحات ، بهبود تنفس و تهویه ریوی
- کاهش عوارض بیماری مانند بی حرکتی، ضعف عضلات، زخم بستر، افتادن، ترومبوز وریدهای عمقی
- کاهش درد شانه و نیمه دررفتگی آن
- کاهش وابستگی به دیگران در انجام فعالیت های روزمره
- بالا رفتن رضایت از درمان

## کدهای خدمتی

کد ملی	شرح خدمت	سطح بیماری
۹۰۱۶۵۰	کاردرمانی ۳۰ دقیقه ای	خدمات توانبخشی بیمارستانی
۹۰۱۶۵۵	کاردرمانی ۴۵ دقیقه ای	
۹۰۰۵۶۵	گفتار درمانی	
۹۰۰۴۵۵	گفتار درمانی	
۹۰۱۴۸۵	گفتار در مانی	
۹۰۱۶۳۵	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۶۲	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۴۰	فیزیوتراپی	
۹۰۱۷۰۶	ارتز پروتز	
۹۰۱۶۹۷	ارتز پروتز	
۹۰۱۶۷۳	طب توانبخشی	

# کدهای خدمتی

کد ملی	شرح خدمت	سطح بیماری
۹۰۱۶۵۰	کاردرمانی ۳۰ دقیقه ای	خدمات توانبخشی تحت حاد سه هفته ای
۹۰۱۶۵۵	کاردرمانی ۴۵ دقیقه ای	
۹۰۰۴۲۵	گفتار درمانی	
۹۰۰۴۵۵	گفتار درمانی	
۹۰۱۴۸۵	گفتار در مانی	
۹۰۱۶۴۵	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۶۲	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۴۰	فیزیوتراپی	
۹۰۱۷۰۶	ارتز پروتز	
۹۰۱۶۷۳	طب توانبخشی	

## کدهای خدمتی

کد ملی	شرح خدمت	سطح بیماری
۹۰۱۶۵۰	کاردرمانی ۳۰ دقیقه ای	خدمات توانبخشی سرپایی سگته مغزی ۶ ماه اول
۹۰۱۶۵۵	کاردرمانی ۴۵ دقیقه ای	
۹۰۰۴۲۵	گفتار درمانی	
۹۰۰۵۶۰	گفتار درمانی	
۹۰۱۶۴۵	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۶۲	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۴۰	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۷۳	طب توانبخشی	

## کدهای خدمتی

کد ملی	شرح خدمت	سطح بیماری
۹۰۱۶۵۰	کاردرمانی ۳۰ دقیقه ای	خدمات سرپایی سگته مغزی ۶ ماه دوم
۹۰۱۶۵۵	کاردرمانی ۴۵ دقیقه ای	
۹۰۰۴۲۵	گفتار درمانی	
۹۰۰۵۶۰	گفتار درمانی	
۹۰۱۶۴۵	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۶۲	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۷۳	طب توانبخشی	

## کدهای خدمتی

کد ملی	شرح خدمت	سطح بیماری
۹۰۱۶۵۰	کاردرمانی ۳۰ دقیقه ای	خدمات سرپایی سکتة مغزی دوره مراقبت طولانی
۹۰۱۶۵۵	کاردرمانی ۴۵ دقیقه ای	
۹۰۰۴۲۵	گفتار درمانی	
۹۰۰۵۶۰	گفتار درمانی	
۹۰۱۶۴۵	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۶۲	فیزیوتراپی	
۹۰۱۶۷۳	طب توانبخشی	



شرح خدمت	کد	نام خدمت
فیزیوتراپی قفسه سینه و اندام ها با یا بدون مدالیته های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ برای بیماران بستری (در صورت درخواست پزشک معالج در بخش های مراقبت و بخش های جراحی توراکس و ریه برای هر تعداد جلسه در هر روز ( ICU) و (CCU) ویژه بستری و رعایت مدت زمان استاندارد حداقل ۳۰ دقیقه و براساس استاندارد و دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه پایه می باشد)(این کد را با کد ۹۰۱۶۴۰ گزارش ننمائید)	۹۰۱۶۳۵	فیزیوتراپی
فیزیوتراپی یک یا چند ناحیه در بیماران بستری در صورت درخواست پزشک معالج برای هر روز بستری مشروط بر ثبت و گزارش در پرونده و ممهور به مهر مسئول فنی صاحب صلاحیت به ازای حداقل ۱۵ دقیقه	۹۰۱۶۴۰	
به کارگیری روش ها و یا اعمال درمانی روتین فیزیوتراپی و طب فیزیکی و توانبخشی شامل هر تعداد از موارد ذکر شده برای هر ناحیه در هر جلسه (کمپرس های گرم یا سرد، کشش مکانیکی، تحریک الکتریکی با دست یا دستگاه، ابزار وازوپنوماتیک، میکروویو، مادون قرمز، ماوراء بنفش، یونتوفورزیس، حمام پارافین، اولتراسوند، بازآموزی عصبی عضلانی حرکت، تعادل، حس کینتیک، وضعیت بدن، حس موقعیت فضایی، آموزش راه رفتن، آموزش برای آموزش حرکت با ویلچر و سایر اعمال یا روش های مرتبط)، ADL	۹۰۱۶۴۵	
ورزش درمانی یا ماساژ یا تکنیک های درمانی دستی شامل حرکت دادن، دستکاری، درناژ و کشش دستی برای لنف ادما به ازای هر جلسه	۹۰۱۶۶۲	

نام خدمت	کد	شرح خدمت
کار درمانی	۹۰۱۶۵۰	<p>به کارگیری روش ها و تکنیک های کاردرمانی شامل استفاده از یک یا چند مورد از فعالیت های کاردرمانی برای یک جلسه حداقل ۳۰ دقیقه ای (شامل ارزیابی و درمان اسکلتی- عضلانی، یا حسی-حرکتی، یا ادراکی-شناختی، یا روانی- اجتماعی، ارزیابی عضلانی دستی اندام ها و تنه، اندازه گیری و گزارش میزان دامنه حرکتی اندام ها و تنه، توسعه مهارت های شناختی برای بالا بردن توجه و حافظه، روش های یکپارچگی حسی برای تقویت پردازش ، ADLحسی و تحریک پاسخ سازگاری با نیازهای محیطی، موقعیت فضایی، آموزش برای آموزش فعالیت های خود مراقبتی، استفاده از روش های بازی درمانی در کودکان، فعالیت درمانی مستقیم (به کارگیری فعالیت های دینامیک برای بهبود عملکرد)، آموزش بازگشت فرد به جامعه یا کار، آموزش مدیریت منزل، آموزش حرکت با ویلچر، آموزش راه رفتن، آموزش هندلینگ بیمار یا خانواده وی، مداخلات کاردرمانی در ضایعات دست پس از جراحی، مداخلات کاردرمانی در بخش های بستری و سایر روش ها یا مدالیته های کاردرمانی)</p>
	۹۰۱۶۵۵	<p>به کارگیری روشها و تکنیکهای کاردرمانی شامل استفاده از یک یا چند مورد از فعالیتهای کاردرمانی برای یک جلسه حداقل ۴۵ دقیقه ای (شامل روشهای درمانی برای بهبود قدرت عضلانی، تحمل عضلانی، دامنه حرکتی و انعطاف پذیری به طور فعال و غیرفعال در اندام ها و تنه، بازآموزی عصبی عضلانی در فعالیتهای نشسته/ویا ایستاده مشتمل بر بهبود حرکت، تعادل، حس کینتیک، وضعیت بدن و اصلاح پاسچر، حس عمقی و/یا افزایش هماهنگی حرکتی، به کارگیری گروه درمانی در کاردرمانی، آماده سازی برای وضعیت و سختی در کار (توانبخشی حرفه ای) - مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p>

شرح خدمت	کد	نام خدمت
درمان اختلالات گفتار، زبان، تکلم، ارتباط کلامی و یا پردازش نوایی؛ انفرادی به ازای هر جلسه	۹۰۰۴۲۵	<b>گفتار درمانی</b>
درمان اختلالات بلع و یا عملکرد دهان برای تغذیه	۹۰۰۴۵۵	
خدمات درمانی برای استفاده از ابزار مولد گفتار، شامل برنامه ریزی و اصلاح، به ازای هر جلسه (برای خدمت یا خدمات درمانی جهت استفاده از ابزار غیر مولد گفتار از کد ۹۰۰۵۵۰ استفاده کنید)	۹۰۰۵۶۰	
ارزیابی عملکردی بلع دهانی و حلقی؛ برای یک دوره درمان (برای ارزیابی فلورسکوپی حرکت عمل بلع از کد ۹۰۰۵۷۰ استفاده کنید) (برای امتحان با اندوسکوپ قابل انعطاف از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ استفاده کنید)	۹۰۰۵۶۵	
ارزیابی زبان پریشی بزرگسالان (آزمون زبان پریشی فارسی و دو زبانه) همراه با تفسیر و گزارش	۹۰۱۴۸۵	

شرح خدمت	کد	نام خدمت
AFO (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۹۰۱۶۹۷	
آموزش و فیتینگ ارتز (شامل ارزیابی و فیتینگ که در جای دیگر گزارش نشده است) اندام های فوقانی، اندام های تحتانی و یا تنه (این کد توسط فیزیوتراپست یا کاردرمان قابل گزارش نمی باشد)	۹۰۱۷۰۶	<b>ارتز پروتز</b>
اقدامات طب توانبخشی جهت بیماران سکته مغزی، ضربه مغزی، ضایعات نخاعی شامل ارزیابی پزشکی، تجویز روشهای توانبخشی، آموزش فعالیتهای روزمره زندگی، مشاوره تغذیه، خدمات روانشناسی و ورزش درمانی توسط پزشک متخصص به ازای هر جلسه (این کد با کدهای ۹۰۱۶۲۰ الی ۹۰۱۶۴۶ و ۹۰۱۶۶۰ الی ۹۰۱۶۷۰ قابل گزارش نمی باشد)	۹۰۱۶۷۳	<b>طب توانبخشی</b>

# ارزیابی مراکز توانبخشی سگته حاد مغزی (نیروی انسانی)

توضیحات	روش ارزیابی	امتیاز			عنوان	
		۲	۱	۰		
در صورت حضور یک فیزیوتراپیست تمام وقت مقیم در بخش SCU به ازای هر ۸-۶ بیمار در یک شیفت کامل کاری امتیاز ۲، حضور فیزیوتراپیست غیر مقیم در بخش SCU به ازای هر ۸-۶ بیمار امتیاز ۱ و در صورت عدم حضور فیزیوتراپیست و عدم ارائه خدمت توسط فیزیوتراپیست امتیاز ۰.	بررسی مستندات				فیزیوتراپیست	نیروی انسانی
در صورت حضور یک کاردرمانگر تمام وقت مقیم در بخش SCU به ازای هر ۸-۶ بیمار در یک شیفت کامل کاری امتیاز ۲، حضور کاردرمانگر غیر مقیم در بخش SCU امتیاز ۱ و در صورت عدم حضور کاردرمانگر و عدم ارائه خدمت توسط کاردرمانگر امتیاز ۰.	بررسی مستندات				کاردرمانگر	
در صورت حضور یک گفتاردرمانگر تمام وقت مقیم در بخش SCU به ازای هر ۸-۶ بیمار در یک شیفت کامل کاری امتیاز ۲، حضور گفتاردرمانگر غیر مقیم در بخش SCU امتیاز ۱ و در صورت عدم حضور گفتاردرمانگر و عدم ارائه خدمت توسط گفتاردرمانگر امتیاز ۰.	بررسی مستندات				گفتاردرمانگر	
در صورت حضور یک روانشناس تمام وقت مقیم در بخش SCU به ازای هر ۸-۶ بیمار در یک شیفت کامل کاری امتیاز ۲، حضور روانشناس غیر مقیم در بخش SCU امتیاز ۱ و در صورت عدم حضور روانشناس و عدم ارائه خدمت توسط روانشناس امتیاز ۰.	بررسی مستندات				روانشناس	
در صورت حضور بیماربر اختصاصی در بخش امتیاز ۲، در صورت استفاده از بیماربرهای بخشهای دیگر امتیاز ۱ و عدم حضور بیماربر امتیاز ۰.	بررسی مستندات				بیماربر	
در صورت حضور منشی در بخش امتیاز ۲ و در صورت عدم حضور امتیاز ۰.	بررسی مستندات				منشی	

# ارزیابی مراکز توانبخشی سکنه حاد مغزی (آموزش)

فیزیوتراپیست	بررسی موضوعات آموزشی	بالای ۷۰٪ فیزیوتراپیست ها آموزش دیده باشند امتیاز ۲، بین ۴۰ تا ۷۰٪ آموزش دیده باشند امتیاز ۱ و زیر ۴۰٪ امتیاز صفر
کاردرمانگرها	بررسی موضوعات آموزشی	بالای ۷۰٪ کاردرمانگرها آموزش دیده باشند امتیاز ۲، بین ۴۰ تا ۷۰٪ آموزش دیده باشند امتیاز ۱ و زیر ۴۰٪ امتیاز صفر
گفتاردرمانگر	بررسی موضوعات آموزشی	بالای ۷۰٪ گفتاردرمانگرها آموزش دیده باشند امتیاز ۲، بین ۴۰ تا ۷۰٪ آموزش دیده باشند امتیاز ۱ و زیر ۴۰٪ امتیاز صفر
روانشناس	بررسی موضوعات آموزشی	بالای ۷۰٪ روانشناس ها آموزش دیده باشند امتیاز ۲، بین ۴۰ تا ۷۰٪ آموزش دیده باشند امتیاز ۱ و زیر ۴۰٪ امتیاز صفر

آموزش



# ارزیابی مراکز توانبخشی سکنه حاد مغزی

توضیحات	روش ارزیابی	امتیاز			عنوان
		۲	۱	۰	
در صورت موجود بودن در بخش امتیاز ۲ و در صورت عدم وجود امتیاز ۰	بر اساس شناسنامه				میز کنار تخت خواب
در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین آن از بخش های دیگر امتیاز ۱ و صورت عدم وجود امتیاز ۰	بر اساس شناسنامه				انواع عصا
در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین آن از بخش های دیگر امتیاز ۱ و صورت عدم وجود امتیاز ۰	بر اساس شناسنامه				واکر
در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین آن از بخش های دیگر امتیاز ۱ و صورت عدم وجود امتیاز ۰	بر اساس شناسنامه				ویلچیر
در صورت تامین اورتز تجویز شده توسط بیمارستان امتیاز ۲، در صورت تامین از خارج از بیمارستان امتیاز ۱ و در صورت عدم تامین امتیاز ۰	بر اساس شناسنامه				وسایل اسپلینت سازی (ارفیت، کاتر، قیچی، ساسپن، ولکرو، چسب، استاکینیت، شوار)
در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت عدم وجود امتیاز ۰	بر اساس شناسنامه				وسایل پوزیشن دهی در تخت (Towel roll, pillow, bed level table)
در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین از بخشهای دیگر به صورت پرتابل امتیاز ۱ و در صورت عدم وجود در بیمارستان ۰	بر اساس شناسنامه				وسایل (ADL) (وسایل feeding مثل cutting board, Rocker knife), reacher
در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین از بخشهای دیگر به صورت پرتابل امتیاز ۱ و در صورت عدم وجود در بیمارستان ۰	بر اساس شناسنامه				گونیا متر

تجهیزات



# ارزیابی مراکز توانبخشی سکنه حاد مغزی

تجهیزات		وسایل توانبخشی جهت بهبود دست و ورزشی مانند خمیر پوتی و دیگر وسایل تمرین دست				در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲ و در صورت عدم وجود امتیاز ۰
تجهیزات مرتبط با ارزیابی و توانبخشی بلع	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین از بخش توانبخشی به صورت پرتابل امتیاز ۱ و در صورت عدم وجود در بیمارستان
تجهیزات الکتروترایی فیزیوتراپی	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین از بخش توانبخشی به صورت پرتابل امتیاز ۱ و در صورت عدم وجود در بیمارستان
محافظ های اسفنجی (Foam pads) / کیسه شن	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن پکیج کامل در بخش SCU برای هر بیمار امتیاز ۲ و در صورت عدم وجود امتیاز ۰
Ankle foot orthosis Drop foot برای جلوگیری از foot	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن ۲ عدد به ازای هر بیمار کمایی در بخش امتیاز ۲ و در صورت عدم وجود امتیاز ۰
Water mattress or pressure mattress	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن در بخش SCU به ازای هر بیمار یک عدد و داشتن بکاپ امتیاز ۲، در صورت نداشتن بکاپ امتیاز ۱ و در صورت عدم وجود امتیاز ۰
Intermittent pneumatic compression	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تامین از بخش های دیگر به صورت پرتابل امتیاز ۱ و در صورت عدم وجود در بیمارستان
پارالل بار	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲، در صورت تعبیه بار جانبی در بخش امتیاز ۱ و عدم وجود امتیاز ۰
تراپاند	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲ و در صورت عدم وجود امتیاز ۰
کینزیو تیپ جهت پوزیشن دهی اندام ها توسط	بر اساس شناسنامه					در صورت موجود بودن در بخش SCU امتیاز ۲ و در صورت عدم وجود امتیاز ۰

از توجه شما سپاسگزارم

