TaCAS

Insuldijärgne taastusravi (TaCAS)

Õpperaamat tugiisikutele



Autorid: Harry McNaughton, Vivian Fu, Judith Riley. Kui teil tekib küsimusi, võtke palun ühendust e-posti aadressil harry.mcnaughton@mrinz.ac.nz

Vabaks kasutamiseks (koos kõigi sobivate muudatustega) kliinilisel ja uuringu eesmärgil. Palun viidake allikale.

Versioon 6. Muudetud 15. mail 2019. **E-post** harry.mcnaughton@mrinz.ac.nz küsimuste, vigade puhul.

1. Sissejuhatus insuldijärgse taastusravi protsessi

Taastusravi (Take Charge) kuur aitab kaasa protsessile, milles insuldi läbiteinud Inimene (ja teda toetavad inimesed)[1] hoolitsevad tema elu eest pärast insulti, innustades teda võtma vastutust oma taastumise eest. Insuldi läbiteinu jaoks on eesmärk võtta üle vastutus iseenda taastusravi (st enesetaastusravi) ja enda kui insuldi mõjudest vaba inimese taastamisprotsessi eest. Meie rühma eelmine uurimistöö on näidanud, et taastusravi on miski, mida inimesed tahavad, kuigi nad tunnevad ennast kohmetuna – sest nad ei ole enda jaoks täpselt välja töötanud, kuidas toimida, või tunnevad, et peavad tegema seda, mida teised neile ette ütlevad.

Teame, et paljud inimesed on paaril esimesel insuldijärgsel kuul masendatud insuldist endast – isegi siis, kui insuldi põhjustatud probleemid ei ole tõsised. Siin toimib füüsiliste (Mul on raskusi millegi tegemisega …), psühholoogiliste (Kas see tähendab, et mu elu on igaveseks muutunud?) ja eluliste (Mu perekond? Mu töö?) küsimuste kombinatsioon. Traditsiooniline taastusravi kipub keskenduma füüsilistele asjadele koos (väljaütlemata) sõnumiga, et kui füüsiline seisund ükskord paremaks läheb, loksub kõik paika. Kahjuks on aga nii, et suurem jagu füüsilisest taastumisest lõpeb 12 nädalat pärast insulti, sageli veelgi varem, ja kuigi inimesed paranevad ka pärast seda tähtaega, tähendab paljugi sellest paranemisest kohandumist ja asendusi. Rõhuasetus füüsilistele asjadele võib pärssida inimese võitlemist palju tähtsamate psühholoogiliste ja eluliste küsimustega. Vastutuse võtmise sessioon algab suurtest eluküsimustest ning toetab inimest, et ta saaks määratleda ja avastada enda jaoks kõige olulisemad asjad.

Inimestele, kes tegelevad edukalt taastusraviga, on üldiselt omane midagi allpool nimetatust.

i. Nad suudavad näha suurt pilti
ii. Nad suudavad väljendada, kes nad on isiksusena
iii. Neil on suhtumine, et kõik on võimalik
iv. Neil on kellegi (harilikult pereliikme) tugi

Sekkumine sellesse, et patsient tegeleks ise taastusraviga, motiveerib inimest koondama oma olemasolevaid ressursse või püüdma neid arendada, kui tal neid ei ole.

2. Taastusravisse sekkumise komponendid

Taastusravisse sekkumise kolm põhikomponenti on järgmised.

1. **Lähtetaseme hindamine.**
   Taastusravi (Take Charge) kuur algab lähtetaseme hindamisest, mis annab insuldi läbiteinutele pildi asjade hetkeseisust. See võimaldab neil hakata mõtlema, kus nad tahaksid olla tulevikus ja kuidas nad sinna võiksid jõuda. See võimaldab kirjeldada nende suutlikkust asjadega toime tulla, kaalutleda, kui palju nad abi vajaksid ja õppida tundma mõningaid insuldi ärahoidmiseks olulisi tegureid. Eesmärk on aidata inimesel kasutada seda teavet, et **peegeldada** talle, millises punktis ta hetkel on, nii et ta saaks **vaadata ettepoole**, kus ta tahaks olla (järgmine tase). Anna selleks aega 10–15 minutit.

   Lähtetaseme hindamise osad
   i. Insuldieelne tegutsemine
   ii. Bartheli indeks – selle järgi hinnatakse igapäevaelu põhitegevusi
   iii. Frenchay tegevuste indeks – selle järgi hinnatakse igapäevaelu eelistatumaid tegevusi
   iv. SF12 – selle järgi hinnatakse tervisest sõltuvat elukvaliteeti
   v. PHQ-2 – selle järgi hinnatakse meeleolu

[1] Suurtäht I on kavatsuslik ning peegeldab Inimese tähtsust ja kesksust vastutuse võtmise protsessis. Teda toetavate inimeste puhul eeldatakse, et nad on kaasatud või võimelised olema kaasatud kõigesse, milles Inimest selles käsiraamatus on mainitud.

vi. AMP-C – selle järgi hinnatakse motivatsiooni ja tuge
vii. Modifitseeritud Rankini skaala – selle järgi hinnatakse sõltuvust teistest
viii. Töö – millist tööd tegi Inimene enne insulti
ix. Riskitegurite hindamine. See hõlmab kaalu ja pikkust, mille alusel arvutatakse kehamassiindeks (KMI skeem on selle käsiraamatu tagaküljel), südame löögisagedust ja rütmi (regulaarne või mitte) ning vererõhku.

Järgides lähtetaseme hinnangut, tutvusta järgmist sekkumise osa, öeldes, et strateegia hõlmab kõigepealt suure pildi vaatamist (nende elus), seejärel konkreetsete alade vaatlemist, kus eesmärkide seadmine võiks kasuks tulla. Anna inimesele insuldijärgse taastusravi õpperaamat ja ütle, et seda ei võeta tagasi, see on täiesti tema oma, et aidata teda eesmärkide seadmisel ning et ei ole olemas õigeid või valesid vastuseid. Annan lühikese ülevaate lehekülgedest „suur pilt“ ja „konkreetsed asjad“.

2. **Suure pildi vaatamine** (vt lk 2–4 „Insuldijärgse taastusravi õpperaamatust“)
Nende kolme lehekülje jaoks aja võtmine aitab saada selgust, mis on inimese jaoks kõige tähtsam. Selles sammus vaatab inimene tagasi aega enne insulti ja küsib suured küsimused: „Kes ma olen?“, „Kes on mu elus tähtsad inimesed?“, „Mida ma tahan teha oma elus järgmise 6 kuu jooksul, 12 kuu jooksul ja sealt edasi?“ See laseb inimesel kirjeldada, **kes ta tegelikult on**. See annab talle mõningase **konteksti**, et kirjeldada, kus ta tahaks olla (üldistest lootustest järgmisel leheküljel) ja sisendab, et inimene saab lootused tõeks muuta – tegeledes taastusraviga. Anna „suure pildi“ sammuks aega 15 minutit.

„Kahe ringi“ skeem (lk 2) on viis, kuidas inimesed saavad kirjutada (või rääkida), millisena nad iseennast näevad. Palu neil kõigepealt kirjutada vasakul olevasse ringi midagi sellest, mida nad tunnevad, kuidas insult on neid mõjutanud. (Tugiisik või juhendaja võib Inimese soovil tema jutu üles kirjutada). Seejärel palu neil kirjutada suurde ringi paremal pisut sellest, kes nad on **inimese/isiksusena**. Mõned inimesed teevad seda, pidades silmas oma tööd – olen õpetaja, ehitaja, hooldaja või kes iganes. Mõned teevad seda, pidades silmas oma suhteid teistega – olen naine, abikaasa, isa, vanaema, ema. Mõned keskenduvad enda kindlatele omadustele – olen lahke inimene, kes teisi aitab; olen tervete eluviisidega ja armastan trenni teha; olen hea kuulaja. Mõned keskenduvad asjadele, mida neile meeldib teha – mulle meeldib lugeda, filme vaadata, väljas (kohvikus) söömas käia, aias toimetada. Sinu töö on anda inimestele võimalus ennast kirjeldada. Tugiisikud võivad soovida aidata. Lõpptulemuse võib vaatamiseks külmkapile või seinale kinnitada.

Leheküljel 3 on Inimesel palutud väljendada oma lootusi ja hirme. Mõnikord ilmneb paradoks – alles siis, kui Inimene räägib oma hirmudest tuleviku ees, selguvad tema peamised lootused ja ootused. Näiteks: „Olen mures, et mu lapselapsed ei taha enam, et ma neile jutte loeksin – sest mu kõnest on raske aru saada. See aga on ju tõesti teine viis öelda: „ Lapselastele juttude lugemine (ja nendega seotuse tunnetamine) on mulle väga oluline.“ Ütle: „Tundub, et lapselapsed on sinu jaoks väga olulised.“ See võib vallandada positiivsete mõtete voo. Muudel üldistel hirmudel on samalaadsed positiivsed vastandid (hirm saada järgmine insult / tahtmine teha midagi, et uut insulti ära hoida; hirm, et tuleb minna hooldekodusse / soov korraldada oma elu ja kasutada tugiisikute abi, et saada omas kodus edasi elada; hirm jääda sotsiaalselt isoleerituks / soov genereerida ideid, kuidas olla ühenduses elus oluliste inimestega ja luua uusi kontakte).

Lk 4 pakub võimalust visualiseerida ja kirjeldada oma parimat päeva. Pildi joonistamine, mida sageli kirjeldatakse kui parema ajupoolkera protsessi, võib aidata mõtlemistegevust, mida mõnikord kirjeldatakse kui vasaku ajupoolkera protsessi – et muuta kellegi arusaamine iseendast kui „insuldiga inimesest“ mõistmiseks, et ta on „inimene, kellel on olnud insult“. Inimene ise või tema toetajad, sh näiteks lapselapsed, võivad samuti

„Minu parima päeva“ alla midagi joonistada. Juhendaja võib kasutada selliseid abistavaid-suunavaid sõnu nagu „kes kellega“, „kus“, „mida teeb“. (Märkus: võid oodata joonistamisele mõningast vastuseisu, sest inimesed tunnevad piinlikkust, uskudes, et nad ei oska joonistada. Rahusta neid, kinnitades, et see aitab **neil** visualiseerida midagi ja kasutada oma aju loovat poolt. Aidata võib seegi, kui palud inimestel sulgeda silmad ja kujutleda oma parimat päeva ning kirjeldada seda just nii, nagu see neile tundub. Kui inimene soovib, võib tugiisik või juhendaja joonistada mõned pildid või teha abistavaid üleskirjutusi.) Kui pilt on valmis, ütle: „Räägi mulle oma pildist.“ Kuula, mida sulle räägitakse. Pildi tegemisel ja nendest asjadest rääkimisel on väärtus isegi siis, kui ei olemidagi kirja pandud. Uued ideed stimuleerivad aju, ja meie püüame võimalusi ergutada.

Küsi inimeselt pärast „suure pildi“ tegevuste kokkuvõtmist, mis talle nendest väga kaugel tunduvad olevat. Võid küsida, kas miski üllatas teda või kas ta tunneb, et on nüüd teadlik mõnest kindla tulevikulootuse võimalikkusest. Sul võib tekkida lähtetaseme hinnangust ka mõni mõte asjade kohta, mis teda tegutsema paneks või motiveeriks, sõltuvalt sellest kui jutualdis ta on. Kui ta püüab tuvastada, mis on tema jaoks tähtis, palu tal neist asjadest rohkem rääkida. Võid öelda midagi sellist nagu: „Kuulsin, et sa ütlesid varem midagi _____ (peatselt eesseisva sündmuse kohta). Kas sa võiksid mulle sellest lähemalt rääkida? Kas see on miski, mis võiks siia (lootused järgmiseks 12 kuuks) sobida?“

3. **Kuidas muuta asjad võimalikuks** (vt lk 5–11)
„Suure pildi“ tegevuste ajal võib inimene saada teadlikuks mingist kindlast valdkonnast, millest ta tahaks alustada. Räägi talle, et õpperaamatu lk 5–11 on mõeldud aitama teda selles, kuidas keskenduda konkreetsetele muutumise valdkondadele töötada välja teatud sammud, et liikuda soovitud muutuste suunas. Palu tal valida, millisele alale ta tahaks kõigepealt aega kulutada. Julgusta teda otsustama, milline neist võiks olla tema jaoks kõige kasulikum. Töötage esimene valdkond igati läbi; sinu töö on olla mentor ja juhtida teda sellel sessioonil läbi **ühe** muutuse protsessi ja aidata tal õppida, kuidas sellega hakkama saada. Anna selleks sessiooni osaks aega 20–30 minutit. Kui inimene tahab läbi teha rohkem kui ühe valdkonna, veendu koos temaga, et tal on piisavalt energiat, et jätkata. Lõpetuseks võid teda julgustada jätkama edasist tööd koos oma toetajaskonnaga, sealjuures järgides ehk ka teisi õpperaamatus sisalduvaid soovitusi.

Küsimuste seas, mida esitada, võiksid olla: „Milliseid mõtteid sul on selle ala eesmärkide asjus?“ või „Vaatame veelkord üle su üldised ootused ja lootused, sihid ja püüdlused leheküljel 3 … Kas seal on midagi, mis võiks sind aidata?“ või „Vaatame veelkord su parimat päeva – kas seal on midagi, mis võiks aidata sul määratleda eesmärgi selle teema jaoks?“ Üldiselt juhtub nii, et inimesed tahavad sageli lugeda näiteid ja võivad olla mures, et äkki teevad nad enda puhul midagi valesti. Sestap tasub neile ikka ja uuesti kinnitada, et õpperaamat on neile endile kasutamiseks, mistõttu ei ole ka õigeid ega valesid vastuseid. Kui tundub, et nad on teema läbi töötanud, küsi: „ Kas on veel midagi muud, mis sinu meelest peaks kuuluma sellele leheküljele?“ Kinnita Inimesele, et ta võib tulla tagasi ja täiendada teemat, kui temaga midagi juhtub.

Tähelepanu keskpunktis peab olema see, mida Inimene saab iseenda heaks teha – koos taastusravi teenuste ja teiste teenuseosutajatega, keda peetakse kasulikuks kava ühe osana. **Sinu töö on lasta Inimesel ja tema perel rääkida ning alustada vastutuse võtmise kavaga;** sa võid abistada, olles nagu peegeldav sein. Sa ei ole probleemi lahendaja.

Näiteks kui Inimene küsib, kuidas ta saaks parandada oma kõndimisvõimet, nii et ta saaks hakkama poes käimisega, ütle midagi sellist: „Mis sa arvad, millised asjad võiksid sind aidata (just praegu)?“ Inimene või tema tugimeeskond võivad soovitada palju mitmesuguseid viise, kuidas probleemist jagu saada

(nt takso, ratastooli kasutamine kaupluses, nii et keegi lapselastest või lastest seda lükkab, e-poest tellimine – kuid ükski neist ei nõua Inimeselt tema enda füüsilise liikuvuse mingisugustki paremaks muutmist, mis – **kui neilt selline idee tuleks,** oleks tõenäoliselt vastuvõetav ja edukas. (Tea, et kui tugiisik pakub võimalikke lahendusi nagu: „Peaksid rääkima oma raviarstiga, et sulle määrataks rohkem füsioteraapiat“, siis võtaksid kontrolli asjade üle Inimese ja ta pere käest ära.)

Võib olla raske otsustada, millisesse kasti just midagi kirjutada, kuid selle tõttu ei tasu langeda stressi. Tähtsaim on ju, et Inimene on pandud mõtlema tuleviku peale, ja mõtlema väikeste sammude kaupa (ehk üks samm korraga) teekonnal sellise tuleviku suunas, mida ta endale sooviks.

Paljud inimesed mõtlevad pingsalt, kuidas insulti ära hoida. Insuldijärgse taastusravi õpperaamatus (vt lk 12) olev graafik aitab määratleda ärahoidmise strateegiaid. Abiks võib olla ka alljärgnev tervishoiuhariduslik teave (insuldi läbiteinud võivad olla sellist teavet saanud juba oma tervishoiuteenuste osutajalt, kuid see on insuldijärgses teabetulvas unustatud või kaotsi läinud). Oht saada uus insult on esimesel insuldijärgsel aastal 5–10%. Seda ohtu on võimalik vähendada kuni poole võrra, kontrollides vererõhku (kõige tähtsam!) ja suurendades kehalist aktiivsust, toitudes sobiva dieedi järgi, võttes ravimeid (eelkõige trombotsüütide ehk vereliistakute vastaste toimeainetega nagu aspiriin ja klopidogreel, lipiidide taset alandavate toimeainetega nagu simvastatiin või atorvastatiin, antikoagulantidega nagu varfariin ja dabigatraan kodade virvendusega inimestele) ja loobudes suitsetamisest. Näidates, kus inimene on praegu KMI diagrammil, võivad vererõhu ja aktiivsuse diagrammid pakkuda talle stiimulit oma olukorda parandada. Sihttasemed on näidatud diagrammidel (normaalne KMI, vererõhk < 135 süstoolne ja < 80 diastoolne, aktiivsus 150 min nädalas, st 30 minutit 5 päeval nädalas).

3. Käepärased soovitused, kuidas taastusravile kaasa aidata

Üldise strateegia võib kokku võtta tähtedega LKPK.

Loo inimesega side. Tunnista/hinda, kes ta tegelikult on.

Kuula, mis tal on öelda (ja ära teda katkesta).

Peegelda talle tagasi, mida ta on öelnud, vajaduse korral parafraseerides.

Küsi, kas olete õigesti kokku võtnud kõik, mida ta tahab ja VAJADUSE KORRAL

Küsi, kas ta suudab välja mõelda, kuidas oma lootusi täita

Sa ei ole siin selleks, et pakkuda ideid – kõik ideed peaksid tulema inimeselt ja tema toetajatelt.

Võtmesõnad.

„Nii, ma kuulen, et …“ *või* „Vaatame, kas ma olen sellest õigesti aru saanud…“

„Kui tähtis on sulle, et …“

„Kui kindlana sa tunned ennast, et sa võiksid …“

„Mis võiks sinuga juhtuda, et …“

Kõige tähtsam sõnum on **mitte rääkida liiga palju!** On väga oluline, et ideed tuleksid inimeselt ja tema perekonnalt, mitte sinult. Vastutuse võtmine on protsess, mis võib nõuda aega – sessiooni lõpuks võivad sellele alla kirjutanud olla vähesed. See on OK. Mõned inimesed mõtlevad asjade üle järele päevi, nädalaid ja kuid. Sa pakud lihtsalt pisut tööriistu, et aidata luua seda protsessi. Sa kohtad juhuslikult väga mitmesuguseid inimesi, perekorraldusi ja avatust nendele ideedele.

Võib olla raske otsustada, millisesse kasti just midagi kirjutada, kuid ära lange selle pärast stressi. Tähtsaim on ju see, et Inimene on pandud mõtlema tuleviku peale, ja mõtlema väikeste sammude kaupa (ehk üks samm korraga) teekonnal sellise tuleviku suunas, mida ta endale sooviks.

Mõned võtmeküsimused, mis tuleks meelde jätta.

- **Eesmärk on, et Inimene tegeleks taastusraviga**. Sina ei ole see inimene, kes tegeleb taastusraviga– me teame, et otsekohene „probleemi lahendav“ lähenemine pärast insulti ei ole kuigi tõhus. Sa ei pea seda püüdma teha ega tegema, ükskõik kui abivalmis sa ka olla tahaksid.
- **Lase Inimesel rohkem rääkida**. Parim viis võtta insuldi läbiteinud inimeselt **ära** kontroll**,** on rääkida – on ju väga raske kuulata ja mitte rääkida, eriti kui teine inimene ei räägi (kuigi palju). Ära anna ahvatlusele järele! Kui jõuad teesuluni – proovi ja liida kokku, mida Inimene on öelnud. Siin üks näide. „Oled öelnud, et tahaksid olla võimeline käima iga nädal keegliklubis, kuid sa ei mõtle, et saaksid sellega hakkama kohe praegu.“ Järgi seda, küsides: „Mida sa näed suurima probleemina, mis sind peatab?“ Või: „ Kas sa suudaksid välja mõelda mingi mooduse, kuidas sa saaksid minna keegliklubisse praegu, kui sa isegi ei mängi?“ Niisugused n-ö avaused võivad lasta inimesel rääkida ja tähelepanu keskpunkti seada probleemi väiksemaid koostisosi (kuidas kohale jõuda, mida ma saan, kui juba seal kohal olen, toimetulek oma häiritusega ühe kehapoole halvatuse / ebaselge kõne / teiste ees kõndides liiga kiire väsimise jne tõttu. Ikkagi – kõik sõltub konkreetsest inimesest (ja/või tema perekonnast) – kas tullakse välja ideede ja võimalike lahendustega.
- **Tunnusta nende ideede genereerimist.** Näiteks: „ Väga tore, et sa selliste mõtetega lagedale tuled!“ Hoidu andmast väärtushinnanguid ideedele endile, nt: „Vaat see on tõesti hea mõte!“ Inimesed – võib-olla just need, kes endaga hästi toime tulevad, kipuvad ütlema seda, mida nad kuulda tahavad. Kui sa ütled „hea idee“, võib see peatada kas idee kui hea/halva/ebapraktilise või – mis palju tähtsam – uute ideede genereerimise.

- **Meenuta neile „suurt pilti“.** Kui mõtted n-ö ära kuivavad, minge tagasi „Minu parima päeva“ ja kahe ringi ideejoonistuste juurde ning tulge tagasi lootuste ja hirmude kaudu, kuid ärge avaldage ideede tekitamiseks survet.

Parim stimulatsioon on lasta neil lagedale tulla oma mõtetega. Võid uuesti öelda: „ Vaatame veelkord su pilti!“ või „Räägi mulle, mida sa oma elus väärtustad!“ või „Mõtle, et kui sa oleksid rääkinud sellest varem, midagi muusikast, kuidas see oleks saanud aidata sind siin mõne ideega?“ Kui sa kuuled ennast ütlemas midagi rohkem õpetavat kui tahaksid, peatu ja hinga paar korda sügavalt, tuletades endale meelde, et kuld, mida kaevandada tahame, on insuldi läbiteinute ja nende lähedaste mõtted ja ideed. Lõdvestu ja lase imel sündida!

Kui see kõik tõesti juhtub taastusravi ajal, siis on lähtetaseme hinnang, taastusravi leht ning selgitus, kuidas seda kasutada, allkirja saanud ja miski ei ole tühja jooksnud. **See on OK!** Need võivad olla sekkumise tähtsaimad elemendid.

AMP-C **mõõdupuu**

(IME-S mõõdupuu)

Autonomy Mastery Purpose Connectedness (AMP-C) mõõdupuu (Iseseisvus Meisterlikkus Eesmärk Seotus (IME-S) mõõdupuu)

Punktid	1	2	3	4	
1. Tunnen, et mul on kontroll oma elu üle.	Ei nõustu üldse	Ei nõustu	Nõustun	Nõustun täiesti	Ei ole kohaldatav
2. Mul on oskused teha oma elus peaaegu kõike.	Ei nõustu üldse	Ei nõustu	Nõustun	Nõustun täiesti	Ei ole kohaldatav
3. Mu elus on selge eesmärgitaju.	Ei nõustu üldse	Ei nõustu	Nõustun	Nõustun täiesti	Ei ole kohaldatav
4. Tunnen, et mul on side mu elus tähtsate inimestega.	Ei nõustu üldse	Ei nõustu	Nõustun	Nõustun täiesti	Ei ole kohaldatav

Hinda iga komponenti skaalal 1–4 ja AMP-C punktisumma = kõikide komponentide 4–16 summa