

1.0 Sažetak

Moždani udar je po učestalosti i važnosti na prvom mjestu među neurološkim bolestima odraslih , a na trećem mjestu po smrtnosti odmah iza kardiovaskularnih i malignih bolesti. Invalidnost je kod preživjelih i do 50 %. Bolest pogađa sve starosne skupine , a među njima značajan broj je radno sposobnog stanovništva. Obzirom na navedene činjenice , veliki značaj se pridaje osposobljavanju , tj. rehabilitaciji ovih bolesnika , naročito u akutnoj fazi.

Rehabilitacijom ne možemo potpuno eliminisati posljedice moždanog udara , ali ih možemo svesti na minimum. Cilj rehabilitacije je , ne samo otklanjanje nedostataka u motorici , već i psihičkih , kognitivnih , socijalnih i profesionalnih nedostataka.

Ranim početkom tretmana , sprečavamo nastanak patoloških šema , što nam omogućava uspješniju reedukaciju motoričkih funkcija.

Uspjeh rehabilitacije zavisi i od drugih faktora na koje ne možemo uticati , kao: starosna dob, stepen oštećenja , lokalizacija oštećenja i drugo , ali ranim tretmanom komplikacije svodimo na najmanju moguću mjeru i povećavamo pacijentu šansu za što bolji oporavak , samostalniji i kvalitetniji život.

2.0 Uvod

Hemiplegija predstavlja oduzetost jedne polovine tijela , nastale oštećenjem suprotne hemisfere mozga. Najčešći uzrok nastanka je moždani udar. Posljedice nisu samo funkcionalne , već i estetske, psihičke , kognitivne , socijalne i druge.

Program rehabilitacije je individualan i prilagođava se svakom pacijentu ponaosob u skladu sa njegovim potencijalom. Značaj ranog tretmana je na prevenciji : pneumonija , vaskularnih komplikacija (tromboza) , dekubitusa , a naročito kontraktura. Sveobuhvatnim tretmanom i angažovanjem svih članova tima , počevši od samog nastanka moždanog udara na neurološkim odjeljenjima , pa do krajnjeg osposobljavanja u rehabilitacionim ustanovama garantuje se uspješan oporavak.