

KOMPENDIUM

Skierowane do osób po udarach mózgu
oraz ich bliskich



„PROCEDURA PRZYJAZNA CHORYM I OPIEKUNOM”

opracowana w ramach projektu grantowego „Przepis na wielkopolską innowację społeczną – usługi opiekuńcze dla osób zależnych”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego –
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

KOMPENDIUM

Skierowane do osób po udarach mózgu
oraz ich bliskich

opracowane przez zespół specjalistów Fundacji ORCHidea

WERSJA PDF DO POBRANIA NA STRONIE
www.fundacjaorchidea.pl

„PROCEDURA PRZYJAZNA CHORYM I OPIEKUNOM”

opracowana w ramach projektu grantowego

„Przepis na wielkopolską innowację społeczną -

usługi opiekuńcze dla osób zależnych”

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego -
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

POZNAŃ 2018

**Udar mózgu w Polsce występuje
średnio co 8 minut, stanowi drugą
przyczynę zgonu na świecie.**

SPIS TREŚCI

Podstawowe informacje dotyczące udaru mózgu 7

Rodzaje udaru mózgu 8

Objawy udaru mózgu 8

Jak się zachować? 9

Konsekwencje udaru mózgu 9

Pobyty w szpitalu 11

Informacje o długości pobytu chorego 12

Ogólne informacje o przebiegu leczenia 12

Rola (neuro)psychologa 13

Rola (neuro)logopedy 14

Rola rehabilitanta 17

Dalsza rehabilitacja i opieka 19

Rola lekarza rodzinnego, pielęgniarki środowiskowej 20

Wczesna rehabilitacja poudarowa (kwalifikacja,
czas trwania) 20

Poszpitalna opieka specjalistyczna 21

Profilaktyka poudarowa. Jak żyć po udarze mózgu? 23

Najczęściej zadawane pytania 27

Załączniki 33

Wykaz ośrodków wczesnej rehabilitacji poudarowej NFZ 34

Wykaz domów pomocy społecznej 34

Wykaz MOPR i OPS 35

Wykaz komercyjnych (płatnych) ośrodków wczesnej rehabilitacji poudarowej	37
Wykaz komercyjnych domów pomocy społecznej	38
Wykaz poradni psychologicznych i logopedycznych NFZ	39
Wykaz sklepów i wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego	41
Wykaz organizacji wspierających rodziny i osoby po udarach mózgu	42



PODSTAWOWE INFORMACJE
DOTYCZĄCE UDARU MÓZGU



RODZAJE UDARU MÓZGU

Wyróżniamy cztery rodzaje udaru mózgu. Dwa najczęstsze, to:

- **udar niedokrwienny (87%)** kiedy dochodzi do zatrzymania dopływu krwi do mózgu, np. z powodu zatoru lub zakrzepu; ten rodzaj udaru występuje najczęściej.
- **udar krwotoczny (10%)**, kiedy dochodzi do wylewu krwi do mózgu wskutek pęknięcia naczyń mózgowych.

OBJAWY UDARU MÓZGU



Udar mózgu typowo rozpoczyna się **nagle**. Zwykle objawia się:

- osłabieniem ręki i/lub nogi (niedowład) po jednej stronie ciała;
- wykrzywieniem twarzy (obniżony kącik ust),
- trudnościami z mówieniem (możliwa utrata logicznego kontaktu słownego),
- zaburzeniami widzenia,
- nagłymi zaburzeniami równowagi, zawrotami głowy.

Może występować silny ból głowy, nudności, wymioty,

Nigdy nie wolno ignorować powyższych objawów i czekać aż ustąpią

JAK SIĘ ZACHOWAĆ?

Udar mózgu to stan zagrażający życiu!

Należy:

- niezwłocznie zadzwonić po pogotowie ratunkowe (**999 lub 112**),
- zanotować, jeśli to możliwe, czas wystąpienia objawów (lub godzinę kiedy członek rodziny ostatnio widziany był zdrowy),
- przygotować wykaz chorób oraz aktualnie przyjmowanych leków.

W przypadku udaru mózgu czas ma kluczowe znaczenie!

KONSEKWENCJE UDARU MÓZGU

Uszkodzenie mózgu wskutek udaru powoduje utratę sprawności fizycznej (niedowłady kończyn a tym samym ograniczenia w swobodnym i samodzielnym poruszaniu się, wykonywaniu czynności, zaburzenia połykania), umysłowej (mówienia, pamięci, planowania, myślenia) oraz emocjonalnej. Stąd konieczność długofalowej, wielospecjalistycznej rehabilitacji oraz przystosowania się do zmian na niemal każdej płaszczyźnie życia (osobistej, rodzinnej, zawodowej i społecznej).

Konieczność zorganizowania i zapewnienia opieki nad osobą po udarze wpływa na życie wszystkich członków najbliższej rodziny chorego.



POBYT W SZPITALU



INFORMACJE O DŁUGOŚCI POBYTU CHOREGO

Czas pobytu na oddziale udarowym/neurologicznym zależy od rodzaju i ciężkości (lokalizacji, wielkości) udaru mózgu.

Minimalny czas pobytu chorego z udarem niedokrwiennym, mózgu to 5–10 dni. Najczęściej jest to około 9–14 dni. W przypadku ciężkich niedokrwiennych udarów mózgu czas ten może wydłużyć się do 4 tygodni.

Średni czas pobytu chorego z udarem krwotocznym wynosi od 2 do 4 tygodni.

OGÓLNE INFORMACJE O PRZEBIEGU LECZENIA

W dniu przyjęcia pacjent ma wykonane niezbędne badania, w tym tomografię komputerową głowy. Na podstawie wywiadu i badań lekarz podejmuje decyzję o rodzaju leczenia. W przypadku udaru niedokrwiennego mózgu podejmuje decyzję o **leczeniu trombolitycznym** (rozpuszczającym zakrzep, zator w naczyniach mózgowych). **Leczenie takie jest możliwe u pacjentów spełniających określone kryteria i tylko do 4.5 godzin od momentu wystąpienia objawów!**

W pierwszych dniach hospitalizacji pacjent ma monitorowane podstawowe czynności życiowe. Od kolejnej doby, w zależności od stanu ogólnego, chory jest rehabilitowany przez fizjoterapeutę, psychologa i/lub neurologopedę.

W trakcie pobytu na oddziale udarowym wykonywana jest także diagnostyka, której celem jest ustalenie przyczyny udaru mózgu, by włączyć odpowiednie leczenie, zmniejszające ryzyko ponownego udaru.

Należy zaznaczyć, że celem leczenia na oddziale udarowym nie jest pełne usprawnienie chorych po udarach mózgu. Jest to proces długotrwały, trwający czasami nawet lata. W dniu

wypisu większość pacjentów nie odzyskuje bowiem pełnej sprawności i nie powracają utracone funkcje. Nadal mają większe lub mniejsze niedowłady lub pozostają osobami leżącymi, wymagającymi opieki.

ROLA (NEURO)PSYCHOLOGA

Neuropsycholog to specjalista, który określa poziom funkcjonowania poznawczego osoby po udarze mózgu, stosując do tego odpowiednie skale i testy oraz zajmuje się terapią wspierającą.

Trudności związane z pamięcią, koncentracją uwagi, orientacją, mają istotny wpływ zarówno na efektywność rehabilitacji, jak i dalsze funkcjonowanie pacjenta w domu, w społeczeństwie.

Najczęściej występujące trudności:

- problem z podaniem właściwej daty, określeniem miejsca (zaburzenia świadomości w zakresie orientacji w czasie i przestrzeni)
- trudności w zapamiętywaniu (i przypominaniu sobie) słów, wydarzeń, czynności, informacji (zaburzenia pamięci)
- trudności w wykonywaniu dwóch czynności naraz , słuchaniu rozmowy w większym gronie (zaburzenia procesów uwagi)
- trudności z zapamiętaniem nowych informacji
- trudności w rozpoznawaniu znanych przedmiotów, twarzy, dźwięków etc. (zaburzenia percepcji, agnozje)
- trudności w skupieniu się nad czymś innym niż to co jest tu i teraz (zaburzone procesy myślenia)

- problem w zaplanowaniu czynności (nie zrobi herbaty, choć mógłby), impulsywne zachowania, nieumiejętność rozwiązywania problemów

Często zauważa się obniżoną chęć do działania (zaburzenia motywacji), brak chęci do podjęcia terapii, trudności z podjęciem decyzji.

Ponadto, oprócz powyższych, w ciągu pierwszych tygodni po udarze mogą wystąpić: złość, ból, wahania nastroju, nadmierna płaczliwość, szybka męczliwość, niepokój, smutek, lęk, niedowierzanie, nawet depresja. W skrajnej postaci także omamy, urojenia, majaczenia. Wszystkie te zaburzenia emocjonalne wpływają negatywnie na jakość życia chorego, jego rehabilitację oraz życie jego najbliższej rodziny.

ROLA (NEURO)LOGOPEDY

Neurologopeda, to specjalista, który zajmuje się diagnozą oraz terapią zaburzeń mowy m.in. u osób po udarach mózgu.

Jedną z możliwych konsekwencji udaru mogą być trudności z wypowiedaniem słów, czego podłożem jest obniżona sprawność (porażenie/ niedowład) m.in. warg, języka, podniebienia etc., z towarzyszącymi trudnościami z prawidłowym oddechem. Tego typu zaburzenia mowy nazywane są **dyzartrią**.

Najczęstsze objawy dyzartrii to:

- **Oddychanie:** oddech jest krótki, szybki i powierzchowny (np. ostatnie słowo na wdechu).
- **Głos:** osłabiony, cichy, z chrypką (z okresami zwiększonej siły np. gdy ruch mimowolny nakłada się na fonację).
- **Artykulacja:** jest ogólnie zatarta, nakładają się na nią ruchy mimowolne, tiki, skurcze.

- **Prozodia:** zaburzony rytm (zbyt wolny lub zbyt szybki), akcent i intonacja.
- **Wygląd ogólny:** twarz maskowata, bez wyrazu, ruchy mimiczne są bardzo ubogie, niemal zniesione. Współwystępują ruchy mimowolne.
- **Zaburzone:** żucie, połykanie i gryzienie.

Nawet jeśli mowa jest całkowicie niezrozumiała dla bliskich i otoczenia, nie wolno traktować chorego tak, jakby nie rozumiał, nie słyszał i nie wiedział, co się dzieje! Chory będzie mówił niewyraźnie, ale będzie rozumiał, co do niego mówimy i będzie mógł napisać to, co chce nam powiedzieć. Celem terapii jest możliwa do osiągnięcia, optymalna zrozumiałość wypowiedzi (często nie jest to „normalne” mówienie).

W drugim, znacznie bardziej skomplikowanym przypadku, występują zaburzenia mowy, które nazywamy **afazją**.

Kiedy zostanie zdiagnozowana afazja, trudności z jakimi będzie borykała się chora osoba, mają szerszy zakres. Pomimo sprawności aparatu artykulacyjnego pojawią się trudności w stworzeniu wypowiedzi. W bardzo ciężkich stanach mowa może być zredukowana do wydawania dźwięków, szczytków wyrazów, w lżejszych chory będzie podejmował próby mówienia, ale mogą one być tylko na poziomie pojedynczych słów. Chory może wypowiadać słowa, ale nie zawsze właściwe np. na szklanke powie kubek, miska (słowo, które w jakiś sposób wiąże się z właściwym) lub na słowo, które brzmi podobnie np. szklanka - klamka. Może też uporczywie powtarzać tylko jeden wyraz na wszystko.

Trudnościom z wypowiadaniem, tworzeniem krótszej lub dłuższej wypowiedzi, towarzyszy niemożność pisania, czytania, liczenia, czasem rysowania, zaburzenia widzenia a także inne, związane z myśleniem, planowaniem. Ponadto chory, w większym lub mniejszym stopniu może mieć trudności

ze zrozumieniem tego, co do niego mówimy. Niemożność porozumienia się z otoczeniem prowadzi do izolacji od najbliższych i całego społeczeństwa. Brak zrozumienia powoduje lęk i pogłębia izolację. Bardzo częste jest przypisywanie niskiej inteligencji, choroby psychicznej bądź złej woli chorego.

Dlatego tak ważne jest, by wykazać empatię! Nie pozwalamy na zepchnięcie chorego na margines grupy rodzinnej, społecznej, deprecjonując i ignorując jego potrzeby!

Nie traktujemy chorego jak upośledzonego umysłowo!

Może też zdarzyć się, że chory ma zarazem afazję, jak i dyzartrię. Zachodzi wtedy konieczność prowadzenia terapii pod kątem obydwu zaburzeń mowy.

Niezwykle ważne jest, aby została przeprowadzona trafna diagnoza, a następnie wprowadzona systematyczna terapia, pod okiem specjalisty, mającego doświadczenie w pracy z osobami dorosłymi. Chory nie powinien trafić do przypadkowego logopedy/neurologopedy, gdyż istnieje ryzyko źle prowadzonej terapii, skutkującej brakiem poprawy oraz obniżeniem motywacji u chorego. Często występuje konieczność wielospecjalistycznej terapii, tj. nie tylko praca z neurologopedą, ale także psychologiem, psychoterapeutą i fizjoterapeutą.

W momencie wypisu chorego z oddziału udarowego rodzina powinna otrzymać informację o rozpoznaniu i wstępnej diagnozie zaburzeń mowy.

ROLA REHABILITANTA

Rehabilitant / fizjoterapeuta to specjalista, który już od pierwszych dni po udarze mózgu podejmuje działania zmierzające do poprawy ruchomości chorego. Jedną z podstawowych konsekwencji udaru jest wystąpienie niedowładu lub porażenia kończyn. Mogą także wystąpić zaburzenia równowagi, trudności z pionizacją. Zaburzenia ruchowe mogą prowadzić do trudności wykonywaniu czynności dnia codziennego (np. samodzielne pójście do toalety, mycie się, jedzenie, ubieranie etc.), a w skrajnych przypadkach do całkowitego unieruchomienia w łóżku.

Po udarze chory może mieć tzw. **zespół zaniedbywania połowiczego**, brak świadomości istnienia przestrzeni po stronie niedowładnej, co prezentuje się poprzez np. zjadanie jedzenia tylko z jednej strony talerza, pozostawieniem nieubranej jednej strony ciała, ignorowaniem osób/przedmiotów po stronie niedowładnej/ porażonej.

Kluczowa w rehabilitacji ruchowej jest jej kompleksowość oraz dostosowanie do możliwości chorego. Im wcześniej zostanie wprowadzone usprawnianie, tym większe szanse na uzyskanie samodzielności, sprawności, a także niezależności chorego.

Rehabilitacja po udarze jest zwykle długotrwała i wymaga współpracy chorego i fizjoterapeuty. Powinna być ukierunkowana na potrzeby chorego, ale jej nadrzędnym celem jest uzyskanie jak największej samodzielności w wykonywaniu codziennych czynności, tj. wszelkiego rodzaju zabiegi pielęgnacyjne, dbanie o wygląd zewnętrzny, mycie się, kąpanie, korzystanie z toalety, a także ubieranie, przemieszczanie się i jedzenie.

Terapia zawsze powinna prowadzona być przez kompetentnego i doświadczonego, a także empatycznego specjalistę,

który poinstruuje rodzinę w zakresie: pobytu chorego w łóżku (pozycje ułożeniowe), sadzania w fotelu / na wózku (pionizacja), chodzenia (prawidłowy wzorzec chodu), nauki czynności dnia codziennego oraz rehabilitacji ręki, tak by rodzina, poprzez swoje działania, mogła wzmacniać i utrzymywać efekty pracy rehabilitanta.



DALSZA REHABILITACJA
I OPIEKA



ROLA LEKARZA RODZINNEGO, PIELĘGNIARKI ŚRODOWISKOWEJ

Po udarze chory będzie przyjmował leki już do końca życia (np. przeciwzakrzepowe, na nadciśnienie tętnicze itp). Ich kontynuację lub ewentualną modyfikację przeprowadza lekarz rodzinny lub specjalista. Lekarz rodzinny wypisuje skierowania do specjalistów, na badania, turnusy rehabilitacyjne, recepty na leki, na pieluchomajtki.

WCZESNA REHABILITACJA POUДАРOWA (KWALIFIKACJA, CZAS TRWANIA)

Każdy chory wymagający rehabilitacji poudarowej powinien otrzymać w zależności od potrzeb i kwalifikacji, której dokonuje neurolog lub specjalista rehabilitacji medycznej, skierowanie na oddział rehabilitacji stacjonarnej lub ambulatoryjnej lub domowej.

Przyjęcie na oddział w ramach wczesnej rehabilitacji poudarowej powinno nastąpić w ciągu max. 14–30 dni. Czas trwania rehabilitacji wynosi max. 12–16 tygodni.

W ramach wczesnej rehabilitacji poudarowej **ambulatoryjnej** choremu przysługuje 20 zabiegów rehabilitacyjnych w przychodni lub od 3–6 tygodni po ok. 4 godz./dziennie rehabilitacji ambulatoryjnej na oddziale dziennym.

W ramach wczesnej rehabilitacji poudarowej **domowej** choremu przysługuje 80 dni rehabilitacji.

Skierowanie chory powinien otrzymać wraz z kartą informacyjną w dniu wypisu ze szpitala.

POSZPITALNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

Po opuszczeniu szpitala pacjent otrzymuje w zależności od potrzeb skierowania do poradni specjalistycznych (Neurologicznej, Rehabilitacyjnej, Kardiologicznej, Chorób Naczyń, Diabetologicznej itp.). Specjalista neurolog lub rehabilitacji medycznej może wypisać skierowanie na niezbędny sprzęt rehabilitacyjny np. kulę łokciową, ortezę, wózek, balkonik, materac przeciwodleżynowy, etc.



PROFILAKTYKA POU DAROWA.
JAK ŻYĆ PO UDARZE MÓZGU?



Podstawą profilaktyki po udarze mózgu jest **postępowanie zgodnie z zaleceniami lekarza**, związane z regularną kontrolą stanu zdrowia, leczeniem występujących dolegliwości np. nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, zaburzeń rytmu serca (np. migotania przedsionków) i in.

Ponadto bardzo istotne jest również **wprowadzenie zasad zdrowego stylu życia**, w tym: wprowadzenie zdrowej diety, bogatej w warzywa i owoce, najlepiej po konsultacji z dietetykiem, wprowadzenie aktywności fizycznej (spacer, gimnastyka min. 20-30 min. dziennie), rzucenie palenia, ograniczenie spożywania alkoholu oraz zadbanie o dobry sen i miłe kontakty z rodziną/ przyjaciółmi, a także rozwijanie hobby.

Warto dopełnić niezbędnych formalności w celu uzyskania **orzeczenia o niepełnosprawności**, które daje prawo do starania się o otrzymanie dofinansowania m.in. na przystosowanie przestrzeni dla osoby z niepełnosprawnością lub zakup sprzętu rehabilitacyjnego oraz możliwość uczestniczenia w projektach skierowanych do osób z orzeczeniem, w tym projektów neurorehabilitacyjnych, polegających na prowadzeniu terapii poudarowej.

**Dla mieszkańców Poznania i Powiatu Poznańskiego:
Powiatowy Zespół**

**Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
ul. Słowackiego 8 w Poznaniu, tel. 61 841 07 04**

Z pewnością należy rozważyć konieczność przystosowania przestrzeni, do życia po udarze:

- ułatwienie choremu przemieszczania się, tj. usunięcie progów, poszerzenie otworów drzwiowych, zbudowanie podjazdu (zlikwidowanie barier architektonicznych)
- zamontowanie uchwytów przyściennych, barierek, dostosowanie kabiny prysznicowej (dostosowanie pomieszczeń sanitarnych)

- zorganizowanie łóżka z możliwością regulacji wezglowia i materacem przeciwoleżynowym oraz zapewnienie dostępu z obydwu stron
- zaopatrzenie w niezbędne w pomoce i sprzęt, tj. wózek, balkonik, trójnóg, ortezy, stabilizatory

Proces przystosowania się do zmian zaistniałych po udarze wymaga czasu i może stanowić trudne wyzwanie dla chorego i jego rodziny i wszystkich osób w najbliższym otoczeniu, uczestniczącym w codziennym życiu chorego.



NAJCZĘSCIEJ ZADAWANE PYTANIA



Czy rodzina może ćwiczyć sama z chorym w warunkach domowych? Czy nie robi mu krzywdy?

Tak, można wykonywać wszystkie ćwiczenia nie sprawiające bólu, np. ćwiczenia przypominające działania dnia codziennego. Najlepszym i najbezpieczniejszym sposobem jest skonsultowanie tego przed opuszczeniem szpitala z rehabilitantem. Trzeba pamiętać o tym, że rodzina wspomaga proces rehabilitacyjny, ale nie zastąpi w pełni roli fizjoterapeuty.

Czy po przebytych udarach mózgu możliwy jest powrót do pracy?

Powrót do aktywności zawodowej zależy przede wszystkim od stanu zdrowia i poziomu funkcjonowania chorego w obszarze fizycznym, intelektualnym i emocjonalnym. Przy braku/wycofaniu się deficytów, część pacjentów wraca do aktywności zawodowej w formie niezmienionej. Często zdarza się jednak, że ze względu na ograniczenia ruchowe lub związane z osłabieniem np. zdolności pamięciowych, koncentracji, planowania itp., konieczne jest zmodyfikowanie dotychczasowych obowiązków i dostosowanie ich do obecnych możliwości osoby po udarze lub zmiana pracy. Czasem pacjenci nie osiągną zdolności do wykonywania czynności zawodowych.

Ważne! Warto pamiętać o tym, że po upływie 180 dni osoba przebywająca przez ten czas na zwolnieniu lekarskim powinna stawić się przed komisją lekarską w celu ustalenia zdolności do pracy. W sytuacji posiadania orzeczenia o niepełnosprawności możliwe jest korzystanie z warunków zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej lub dostosowanie stanowiska pracy przez pracodawcę do potrzeb osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Czy po przebytych udarze mózgu można prowadzić samochód?

Jest to możliwe, w zależności od stanu zdrowia osoby po udarze. Koniecznie powinno się skonsultować tę kwestię z lekarzem prowadzącym, który znając stan zdrowia chorego jest w stanie ocenić jego zdolność do prowadzenia pojazdów. Chory powinien poddać się również ocenie neuropsychologicznej, w celu oceny zdolności koncentracji, szybkości reakcji itp. Istnieje również możliwość konsultacji i odbycia szkolenia pod okiem instruktora jazdy pracującego z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, który może pomóc w powrocie do roli kierowcy. Dodatkowo, warto pamiętać o tym, że obecnie istnieje wiele możliwości dostosowania pojazdu do różnych rodzajów ograniczeń fizycznych, co umożliwi prowadzenie auta osobom niepełnosprawnym fizycznie.

Czy objawy niedowidzenia mogą się cofnąć?

Tak, podobnie jak w przypadku niedowładów kończyn, pole widzenia może i najczęściej poprawia się. Stopień poprawy zależy od wielkości udaru mózgu oraz od odpowiednio prowadzonej terapii neuropsychologicznej.

Jak długo trwa terapia po udarze?

Nie ma konkretnego przedziału, który określałby ramy czasowe rehabilitacji. Najważniejsze jest to, aby proces rehabilitacji zaczął się najwcześniej jak to możliwe. Bardzo istotne jest pierwsze pół roku od momentu wystąpienia udaru. W tym okresie zmiany często są najbardziej dynamiczne i należy intensywnie wykorzystać ten czas na terapię. Po tym okresie oczywiście kontynuuje się rehabilitację, aż do momentu osiągnięcia zadowalającego poziomu sprawności. W niektórych jednak przypadkach proces rehabilitacji trwa

bardzo długo. W sytuacji ciężkiego stanu i poważnych deficytów, terapia polega na podtrzymaniu zachowanych funkcji i hamowaniu wzrastania stopnia niepełnosprawności, a tam gdzie to możliwe, rozwoju zaburzonego funkcjonowania.

Czy osoba po udarze mózgu może sama mieszkać? Przebywać sama w domu?

Zależy to od ograniczeń w funkcjonowaniu danej osoby, które pojawiły się w wyniku udaru (fizycznych, umysłowych i emocjonalnych - w jakim stopniu może samodzielnie poruszać się po domu? czy rozpoznaje i potrafi używać poszczególnych przedmiotów i urządzeń? w jakim stopniu zapomina o różnych czynnościach? czy boi się pozostawać sama w domu?). Na początku pobytu w domu, po okresie hospitalizacji, warto zwrócić większą uwagę na to, jak osoba po udarze radzi sobie samodzielnie w zakresie czynności domowych i jak sama ocenia poziom swojej samodzielności.

Czy osoba po udarze może sama wychodzić z domu?

W tej kwestii istotna jest ocena możliwości fizycznych osoby po udarze, tzn. w jakim stopniu samodzielnie się porusza? jakie możemy przewidywać utrudnienia dla niej w otoczeniu, w którym miałaby się samodzielnie poruszać (np. schody, odległości, korzystanie ze środków komunikacji)? Niezmiernie ważna jest również kwestia oceny orientacji przestrzennej i ewentualnych problemów z pamięcią (czy pamięta okolice? zna drogę? czy w razie potrzeby zapyta o drogę i uzyska potrzebną pomoc? itp.) Warto pomyśleć o formach zabezpieczenia na wypadek podobnych sytuacji (np. zaopatrzenie w telefon komórkowy, poinformowanie sąsiadów/ obsługi w pobliskim sklepie, kartka z adresem, numerem kontaktowym do opiekuna itp.).

Czy osoba po udarze mózgu może zostać ubezwłasnowolniona?

Przebyty udar mózgu nie jest sam w sobie powodem do ubezwłasnowolnienia. Taka sytuacja może mieć miejsce, jeżeli objawy udaru mózgu np. brak świadomości, logicznego kontaktu, zaburzenia mowy w stopniu, który uniemożliwia przekazanie swojej woli, kwalifikują chorego do ubezwłasnowolnienia. Proces ten odbywa się zgodnie z ogólnymi zasadami, tak jak w przypadkach innych chorób. Może być to rozwiązanie tymczasowe. Ubezwłasnowolnienie może być całkowite lub częściowe, w zależności do stanu psychicznego pacjenta.

Czy nadmierny stres stanowi czynnik ryzyka wystąpienia kolejnego udaru?

Sam stres nie jest powodem wystąpienia udaru, natomiast w połączeniu z innymi czynnikami zwiększa takie ryzyko. Należy pamiętać o tym, że każdy z nas doświadcza w życiu codziennym stresu na pewnym tolerowanym przez nas poziomie. Jeżeli jednak stres jest nadmierny, powoduje pogorszenie naszego samopoczucia i funkcjonowania, wyraźnie nas obciąża i powoduje, że mamy trudności z odprężeniem i zrelaksowaniem się, problemy ze snem, to w takiej sytuacji powinniśmy zwrócić na to uwagę i skonsultować z psychologiem, w celu uzyskania pomocy i wsparcia w radzeniu sobie ze stresogennymi czynnikami.



ZAŁĄCZNIKI



Wykaz ośrodków wczesnej rehabilitacji poudarowej NFZ

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego	ul. 28 czerwca 1956 nr 135/147 60-101 Poznań	(61) 83 10 100
2.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i Rehabilitacji Medycznej	ul. Mogileńska 42 61-044 Poznań	(61) 879 46 71; (61) 873 87 00
3.	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie	ul. Chełmońskiego 1 63-100 Śrem	(61) 281 54 00
4.	Neurorehabilitacyjny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Oddział Rehabilitacji Funkcji Ruchowych	ul. Michorzewo 30 64-316 Kusliń	(61) 447 32 60
5.	Bonifraterskie Centrum Zdrowia Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	ul. Marysin 1 63-820 Piaski	(65) 571 90 54

Wykaz domów pomocy społecznej

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	DPS Konarskiego (z oddziałem dziennym)	ul. Konarskiego 11/13 61-114 Poznań	(61) 877 57 51
2.	DPS Konarskiego Oddział	ul. Zamenhofska 142A 61-139 Poznań	(61) 872 38 08
3.	DPS im. Bł. E. Bojanowskiego	ul. Konarskiego 11/13 61-114 Poznań	(61) 877 57 51
4.	DPS im. Bł. E. Bojanowskiego	ul. Niedziałkowskiego 22 61-578 Poznań	(61) 833 19 41
5.	DPS Zgromadzenia SS św. Wincentego a Paulo	ul. Sielska 13 61-129 Poznań	(61) 866 37 33
6.	DPS Sióstr Urszulanek	ul. Pokrzywno 1 61-315 Poznań	(61) 879 83 81
7.	DPS Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia	ul. Mińska 14 61-049 Poznań	(61) 879 26 62

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
8.	DPS Ugory	ul. Ugory 18/20 61-623 Poznań	(61) 820 13 31
9.	DPS Bukowska	ul. Bukowska 27/29 61-501 Poznań	(61) 848 38 74
10.	DPS w Lisówkach	ul. Lesne Zacisze 2 62-070 Dopiewo	(61) 814 80 49
11.	DPS w Psarskim	ul. Owocowa 8 63-100 Śrem	(61) 283 44 81
12.	DPS Farna	ul. Farna 16 63-100 Śrem	(61) 283 03 69
13.	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy przy ul. Grunwaldzkiej 16/18 w Poznaniu	ul. Grunwaldzka 16/18 60-780 Poznań	((61) 85 85 769 (61) 85 85 790

Wykaz MOPR i OPS

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	Centrala MOPR w Poznaniu	ul. Cześnikowska 18 60-330 Poznań	(61) 860 99 00 (61) 860 99 01
2.	MOPR Poznań Filia Jeżyce	ul. Długosza 18a 60-558 Poznań	(61) 843 08 86 (61) 847 3211 (61) 847 32 12
3.	MOPR Poznań Filia Grunwald	ul. Matejki 50 60-770 Poznań	(61) 878 48 72 (61) 878 48 73
4.	MOPR Poznań Filia Nowe Miasto	Os. Piastowskie 81 61-159 Poznań	(61) 872 36 00 (61) 872 36 01 (61) 872 36 02 (61) 872 36 11
5.	MOPR Poznań Filia Stare Miasto	ul. Kościuszki 103 61-717 Poznań	(61) 878 18 55

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
6.	MOPR Poznań Filia Wilda Punkt Obsługi Klienta	ul. Opolska 58 61-433 Poznań ul. Dolna Wilda 20/5	(61) 830 49 11 (61) 830 49 22 (61) 878 19 39 (61) 878 19 40
7.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	ul. Słowackiego 8 60-823 Poznań	(61) 841 07 10
8.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Ratuszowa 1 64-320 Buk	(61) 814 04 31
9.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Plac Zielony 1 64-004 Czerwonak	(61) 812 14 88 (61) 812 14 89
10.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Konarzewska 12 62-070 Dopiewo	(61) 814 80 20
11.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 5 63-005 Kleszczewo	(61) 817 61 30
12.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Stawna 7 62-052 Komorniki	(61) 810 89 73
13.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Braci Drzewieckich 1 62-052 Kostrzyn Wlkp.	(61) 818 88 60
14.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 34a 62-035 Kórnik	(61) 817 00 54
15.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Źródłana 1 62-030 Luboń	(61) 810 50 85
16.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Dworcowa 4 62-050 Mosina	(61) 819 20 82 (61) 819 26 87
17.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Dworcowa 10 62-095 Murowana Goślina	(61) 812 22 31 (61) 663 50 88
18.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Kaczyńska 26 62-010 Pobiedziska	(61) 855 26 44
19.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Wysoka 1 62-040 Puszczykowo	(61) 819 46 48 (61) 819 45 80
20.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Gołęcińska 1 62-090 Rokietnica	(61) 814 43 41
21.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 11 62-060 Stęszew	(61) 813 40 62

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
22.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Bogusławskiego 17 62-002 Suchy Las	(61) 811 62 09 (61) 812 57 34
23.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 25 62-020 Swarzędz	(61) 651 26 50 (61) 651 26 51
24.	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 94 62-080 Tarnowo Podgórne	(61) 816 44 18

Wykaz komercyjnych (płatnych) ośrodków wczesnej rehabilitacji poudarowej

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy i Rehabilitacji Medycznej	ul. Mogileńska 42 61-044 Poznań	(61) 879 46 71; (61) 873 87 00
2.	Neurorehabilitacyjny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Oddział Rehabilitacji Funkcji Ruchowych	ul. Michorzewo 30 64-316 Kusliń	(61) 447 32 60
3.	Body Medica Centrum	ul. Kotowo 62 60-009 Poznań	(61) 449 95 04
4.	Centrum Medyczne Stanley	ul. 28 Czerwca 1956 nr 135 61-544 Poznań	(61) 649 05 55 (61) 649 05 56
5.	Endorfina Ośrodek Rehabilitacyjno - Lecznicy	ul. Garczyńskiego 15 61-527 Poznań	(61) 449 96 15
6.	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie	ul. Chełmońskiego 1 63-100 Śrem	(61) 281 54 00
7.	Bonifraterskie Centrum Zdrowia Oddział Rehabilitacji Neurologicznej	ul. Marysin 1 63-820 Piaski	(65) 571 90 54

Wykaz komercyjnych domów pomocy społecznej

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	Dom Zofia	ul. Leszczyńska 73 61-417 Poznań	(61) 893 80 59
2.	Świerkowy Zakątek	ul. Krasickiego 6 62-050 Mosina	663 600 248
3.	Pensjonat Radosna Jesień	ul. Zalesie 6 62-040 Puszczykowo	667 276 521 618 193 862
4.	Prywatny Dom Opieki	ul. Żłota 4 62-030 Luboń	(61) 893 21 13 604 468 875
5.	Dom Seniora Fundacji Zakłady Kórnickie	Jarosławiec 10 63-000 Śrem	(61) 287 89 03
6.	Dom Zdrowia i Spokoju	Szelejewo Drugie 10 A 63-820 Piaski	(65) 522 15 38 725 094 093
7.	DPS Nasz Dom	Jabłkowo 19 62-285 Popowo Kościelne	724 526 759
8.	Dom Seniora w Drachowie	Drachowo 19 62-220 Niechanowo	500 179 777
9.	Radosna Jesień za Poznaniem	ul. Kaźmierska 25 62-090 Przybroda	697 528 113 667 276 521
10.	Dom Pod Aniołem	Jelitowo 1 62-220 Jelitowo	607 152 450
11.	Niepubliczny Dom Pomocy Społecznej w Łubowie	Łubowo 14C 62-260 Łubowo	(61) 427 50 08 604 407 966
12.	Dom Opieki Pod Orzechem	ul. Poznańska 66 61-160 Czapury	(61) 878 86 21 500 074 580 500 074 581
13.	Przyjaciele Józefa	ul. Szkolna 49 64-530 Kaźmierz	517 635 109

Wykaz poradni psychologicznych i logopedycznych NFZ

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	Jeżyckie Centrum Zdrowia Psychicznego Poradnia psychologiczna	ul. Litewska 6 61-616 Poznań	(61) 841 79 67
2.	Wielkopolskie Centrum Zdrowia Psychicznego Katharsis Poradnia psychologiczna	ul. Kórnicka 24 61-141 Poznań	(61) 875 24 59
3.	MEDICOR	ul. Powstańców Wlkp. 8a 61-895 Poznań	(61) 655 28 33
4.	TERMEDICA	Os. Bolesława Chrobrego 101 60-681 Poznań	(61) 820 80 60
5.	Poradnia Zdrowia Psychicznego CENTRUM Poradnia psychologiczna	ul. Rybaki 1A 60-101 Poznań	(61) 852 54 38
6.	Poznański Ośrodek Zdrowia Psychicznego Poradnia psychologiczna	Os. Kosmonautów 110 60-101 Poznań	(61) 820 33 23
7.	Przychodnia Zdrowia Psychicznego Poradnia psychologiczna	ul. Szylinga 1 61-782 Poznań	261 574 297
8.	Przychodnia Zdrowia Psychicznego Poradnia psychologiczna	ul. Opolska 58 61-433 Poznań	(61) 832 29 61
9.	Przychodnia Zdrowia Psychicznego Poradnia psychologiczna	ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 149 61-525 Poznań	(61) 835 43 08
10.	Poradnia Sensorium Poradnia psychologiczna	ul. Kwiatowa 36 60-185 Skórzewo	(61) 663 44 80
11.	Poradnia IPSIS Poradnia psychologiczna	ul. Piaski 8 62-020 Swarzędz	536 426 436
12.	Jeżyckie Centrum Zdrowia Psychicznego Poradnia logopedyczna	ul. Litewska 6 61-616 Poznań	(61) 841 79 67

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
13.	Poradnia logopedyczna	ul. Opolska 58 61-443 Poznań	(61) 832 29 61 (61) 832 53 47
14.	Poradnia logopedyczna	Os. Przyjaźni 134 61-686 Poznań	(61) 823 07 91
15.	Poradnia logopedyczna	Os. Kosmonautów 110 61-642 Poznań	(61) 820 05 12
16.	Poradnia logopedyczna	ul. Przybyszewskiego 49 60-356 Poznań	(61) 869 15 48
17.	Poradnia logopedyczna	ul. Grunwaldzka 64 60-311 Poznań	(61) 862 12 92
18.	Poradnia logopedyczna	Pl. Kolegiacki 12A 61-847 Poznań	(61) 852 59 99
19.	Poradnia logopedyczna	ul. Św. Marcin 58/64 61-807 Poznań	(61) 665 66 30
20.	Poradnia logopedyczna	Al. Solidarności 36 61-696 Poznań	(61) 647 77 64 (61) 647 77 65 (61) 647 77 80
21.	Poradnia logopedyczna	Os. Piastowskie 58 61-156 Poznań	(61) 875 33 44
22.	Poradnia logopedyczna	Os. Piastowskie 81 61-169 Poznań	(61) 877 39 61
23.	Poradnia logopedyczna	Os. Jana III Sobieskiego 103 60-688 Poznań	(61) 825 27 47
24.	Poradnia logopedyczna	ul. Wschodnia 24/36 62-030 Luboń	(61) 899 13 36 791 336 566
25.	Poradnia logopedyczna	ul. Dąbrowskiego 50 63-000 Środa Wielkopolska	792 455 594
26.	Poradnia logopedyczna	ul. Chełmońskiego 1 63-100 Śrem	(61) 281 54 31

Wykaz sklepów i wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	ANIMA	Os. Orła Białego 46 61-251 Poznań	(61) 879 60 14
2.	Centrum Caritas	Rynek Wildecki 4a 61-546 Poznań	(61) 835 68 50
3.	EUROMED	ul. Roosevelta 3 60-829 Poznań	(61) 848 17 00 504 458 540 504 650 603
4.	EUROMED Oddział 2	ul. Juraszów 5 60-479 Poznań	512 048 969
5.	JurMarMED	ul. Mickiewicza 31 60-835 Poznań	(61) 224 10 10 511 260 570
6.	KALMED	ul. Wilczak 3 61-623 Poznań	(61) 828 06 86 601 640 223
7.	Market Medyczny ZDROWYM BĄDŹ	ul. Jackowskiego 43 60-513 Poznań	604 895 717
8.	STANLEY - MED	ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 135/147 61-544 Poznań	(61) 835 23 39 532 746 580
9.	VeinMed (Wypożyczalnia on-line)	ul. Lelewela 51 61-409 Poznań	519 481 578 502 131 349
10.	REMEDIIUM	ul. Lodowa 41b 60-227 Poznań	514 304 111
11.	Med-IT	ul. Unii Lubelskiej 13 61-249 Poznań	782 325 785
12.	Wypożyczalnia P.P.U IBA	ul. Żonkilowa 6 60-175 Poznań	(61) 814 38 14 501 474 240
13.	Euromed Bis	ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 187 61-485 Poznań	506 992 281
14.	Sklep Medyczny MED X	ul. Matejki 39 60-768 Poznań	(61) 866 09 27

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
15.	Sklep Medyczny	ul. Hetmańska 37 60-251 Poznań	(61) 866 62 34
16.	Maza-med.	ul. Milczańska 16M/11 61-131 Poznań	(61) 872 09 08 793 724 243 506 048 999
17.	Brand vital	ul. Głogowska 16 60-734 Poznań	(61) 814 35 03
18.	Pomagamy24h	ul. Jugosłowiańska 52b/6 60-157 Poznań	505 227 366

Wykaz organizacji wspierających rodziny i osoby po udarach mózgu

L.p.	Nazwa	Adres	Kontakt
1.	Fundacja ORCHidea	ul. Bukowa 55c 62-052 Walerianowo ul. Hetmańska 15-19 c 60-254 Poznań	782 271 227 601 493 705
2.	Stowarzyszenie Afazja	Os. S. Batorego 31E/ 79-80 60-687 Poznań	693 295 202
3.	Fundacja Udaru Mózgu	ul. Milionowa 14 93-113 Łódź	693 295 202

Kompendium - skierowane do osób po udarach mózgu oraz ich bliskich

Redakcja: Piotr Orchowski

Teksty: Magdalena Kluch, Anna Lenartowicz, Aleksandra Orchowska,
Piotr Orchowski, Anna Rajewska

Opracowanie graficzne i skład: Katarzyna Bordziuk

Kompendium wdrażano w:

NZOZ Centrum Medyczne Sp. z o. o.

Szpital im. Św. Jana Pawła II w Poznaniu;

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny

im. W. Degi UM w Poznaniu



www.fundacjaorchidea.pl

