



پیام هفته

دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

لزوم توانبخشی در پاندمی کرونا

با شروع موج چهارم کرونا همراه با تخصیص تمام خدمات درمانی نظام سلامت به بیماران مبتلا به کووید ۱۹ و لغو خدمات الکتیو، توجه به بیماران نیازمند توانبخشی ضرورت ویژه ای دارد. بیماران آسیب های مغزی و یا نخاعی، بیماران سکنه مغزی در فاز تحت حاد، برای بهبود شرایط بالینی خود نیازمند توانبخشی هستند. از طرفی با گسترش همه گیری کرونا، این بیماران، بدلیل محدودیت های بالینی بیشتر در معرض خطر هستند. شرایط فعلی کشور به نظر می رسد دسترسی این بیماران را به خدمات توانبخشی بستری و یا سرپایی کاهش خواهد داد. این پدیده با عدالت اجتماعی در نظام سلامت که حق همگانی ذاتی هر فردی به دسترسی مورد نیاز به خدمات نظام سلامت است؛ انطباق ندارد.



بیماران با مشکلات حرکتی مانند آسیب های نخاعی در فاز تحت حاد و آسیب های جسمی در زمینه بیماری های نورولوژی مانند اختلالات شناختی، دمانس، بیماری پارکینسون، سکنه مغزی در فاز تحت حاد، بیماران MS با مشکلات حرکتی، کودکان با اختلال جسمی و ذهنی مانند CP و بیماران آسیب های مغزی در فاز تحت حاد جهت بهبود سیر بالینی خود، نیازمند توانبخشی بستری و حتی پس از بستری نیازمند توانبخشی سرپایی هستند. در صورت

عدم انجام توانبخشی وضعیت جسمی و شناختی این بیماران سیر نزولی پیدا می کند. در صورت عدم جابجایی کافی توسط مراقب شخصی بیمار، زخم های بستر به سرعت تظاهر پیدا می کنند که در وضعیت بالینی بیمار اثر هم افزایی منفی خواهد داشت. در این شرایط این بیماران که یا ویلچر باند بوده یا مطلق در بستر هستند؛ برای سلامت آنان زخم بستر خطری جدی خواهد بود. حتی مراقبت توسط اعضای خانواده جواب گوی وضعیت بالینی این بیماران نیست و جایگزین خدمات توانبخشی حرفه ای نخواهد بود. از طرفی گرفتن مراقب شخصی و جابجایی مراقبین در منزل، آمد و رفت کارشناسان توانبخشی متعدد در منزل بیمار، در شرایط پاندمی؛ ریسک ابتلا به عفونت بخصوص کووید ۱۹ در این بیماران بدلیل افزایش مواجهه با در نظر گرفتن کوموریدتی بیمار، بالا خواهد رفت.

نبود امکان پیگیری کافی بیمار در منزل همراه با محدودیت سطح دسترسی به اینترنت پر سرعت هم چالشی جدی در توانبخشی از راه دور است. ضمن اینکه هنوز در کشور اثر بخشی توانبخشی از راه دور بطور جدی بررسی نشده است. میزان یاد گیری بیمار و یا مراقبین بیمار در انجام توانبخشی از راه دور به سطح سواد سلامت مخاطب هم بستگی دارد. با در نظر گرفتن عوامل مذکور انجام توانبخشی از راه دور در کشور در دوران پاندمی نیز با چالش های جدی مواجه است.

اکثر بیماران نیازمند توانبخشی بستری و یا سرپایی بدلیل آسیب های جسمی و شناختی همراه از لحاظ اجتماعی اقتصادی نزول پیدا می کنند و با توجه به هزینه ها بالای خدمات سلامت توانبخشی، کاهش قدرت خرید طبقات اجتماعی، با در نظر گرفتن تورمی سالانه حدود ۴۰ درصد توانبخشی بار مالی برای بیمار و خانواده آنان دارد. وجود محدودیت های اجتماعی از قبیل منع تردد بین شهری و کم بودن مراکز ارائه خدمات توانبخشی یا تعطیلی موقت مراکز ارائه دهنده خدمات توانبخشی نیز سطح دسترسی توانبخشی را برای بیماران هدف کاهش می دهد. در نتیجه این بیماران در خانه در بستر مطلق خواهند بود. در نتیجه با این شرایط مشکلات روحی و افسردگی در این بیماران افزایش پیدا می کند. برآیند عوامل فوق منجر به کاهش سطح ایمنی فرد شده که خطر ابتلا به بیماری کرونا را در این بیماران افزایش می دهد. تابلوی فوق نتیجه ای جز تحمیل فشار مضاعف بر کادر درمان، خانواده و نظام سلامت نخواهد داشت.

بر خورده ای از سلامت بگ حق اجتماعی است.

نیاز است در دوران همه گیری تنها بر درمان یعنی سطح دوم سلامت تمرکز نگردد. ضروری است در کنار درمان موارد جدید ابتلا، از سطح اول و سوم نظام سلامت نیز غافل نشد. چه بسا این امر بار بیماری را برای نظام سلامت افزایش خواهد داد و منجر به فرسودگی کادر درمان و خط مقدم نظام سلامت در دوران همه گیری خواهد شد. در سطح اول ضمن استفاده از رسانه های دولتی و خصوصی هم در فضای عمومی و مجازی توسط افراد متعدد و خبره نظام سلامت با آموزش های صحیح و به موقع در همه گیری، باید سطح آگاهی سلامت و درک ریسک خطر جامعه را بطور صحیح و منطقی افزایش داد. در سطح سوم نظام سلامت نیز باید دسترسی گروه های هدف نیازمند توانبخشی را به مراکز ایمن و پاک ارائه کننده خدمات توانبخشی بستری و سرپایی تسهیل نمود. در این صورت علاوه بر کاهش بار بیماری، گامی در راستای تحقق عدالت اجتماعی در نظام سلامت برداشته خواهد شد.