

بخش هفتم

آمار واحدهای توانبخشی استان

گیلان در سال ۱۳۸۷

تعاریف و مفاهیم :

توانبخشی پزشکی (توانپزشکی)

به مجموعه اقداماتی اطلاق می شود که به منظور بازگرداندن بخشی از عملکرد از دست رفته و حفظ توانمندی های بالقوه افراد دارای ناتوانایی های مختلف انجام می گیرد.

(پزشک متخصص در طب فیزیکی و توانبخشی (Physiatrists) رهبری تیم توانبخشی پزشکی بر عهده فیزیاتریست می باشد. (Physical medicine & Rehabilitation)

این فرد توانایی تشخیص ، درمان و پیشگیری از انواع ناتوانایی ها و معلولیتها را دارا می باشد. اعضای دیگر این تیم جامع ارزیابی و درمان شامل :

کاردرمان، فیزیوتراپیست ، آسیب شناس گفتار و زبان (گفتار درمانی) ، پرستار ، کارشناس ارتوپدی فنی، روانشناس ، مددکار اجتماعی، شنوایی شناس ، متخصص اعصاب و روان ، نورولوژیست و ارتوپد است .

فیزیوتراپی Physical (therapy)

اقدام و روشی است که با استفاده از عوامل فیزیکی مانند گرما، سرما، نور، الکتریسته و عوامل مکانیکی مانند تمرینات و حرکات در جهت بهبود و درمان یا بازگرداندن کار اعضای بدن و هدایت بیمار برای استفاده از توانایی های باقیمانده و قابل دستیابی ، برای جبران هر چه بیشتر ناتوانایی ها و نیز رسیدن به زندگی مستقل فرد معلول و بیمار در حد امکان تلاش می نماید.

فیزیوتراپیست :

به شخصی اطلاق می گردد که دارای تحصیلات دانشگاهی حداقل کارشناسی (لیسانس) و یا بالاتر تا مقطع PhD در رشته فیزیوتراپی است که در صورت حصول شرایط قانونی به او اجازه داده می شود تا در حیطه اقدامات درمانی فیزیکی (فیزیوتراپی) خدمت مطلوب ارائه دهد. بطور کلی فیزیوتراپی در سه بخش ارائه می شود:

۱- بخش الکتروتراپی

در واقع قسمتی از درمان یا حسب مورد کل درمان در این بخش ارائه می گردد و درمان از طریق عوامل الکتریکی چون نور (اشعه)، امواج ، گرما و سرما می باشد که به منظور کاهش درد ، بهبود سیستم گردش خون ، ترمیم زخم ، تحریک بافت عصبی ، تقویت قدرت عضله صورت می پذیرد.

۲- بخش مکانوتراپی (حرکت درمانی)

در این بخش با استفاده از الگوهای حرکتی خاص بدن و یا ایجاد حرکت در سیستم حرکتی به صورت استفاده از دستگاهها یا بصورت دستی (مانوال) برای توانبخشی و درمان عضو یا بافت آسیب دیده اقدام می گردد.

۳- هیدروتراپی (آب درمانی)

در اینجا بنوعی حرکت درمانی انجام می گیرد و شامل استخرهای مخصوص، حمام پارافین و هاباردتانک می باشد.

کاردرمانی (Occupational Therapy)

کاردرمانی علم استفاده از فعالیتهای هدفمند در افراد مبتلا به بیماریها یا ضایعات جسمی، اختلال در عملکردهای روانی، اجتماعی، ناتواناییهای رشدی، اختلالات یادگیری و عوارض ناشی از سالمندی به منظور پیشگیری از ناتوانی و حفظ حداکثر استقلال و کسب سلامتی ذهنی است. بنابر این گستردگی فعالیت کاردرمانی در برگیرنده بیماریهای جسمی، روانی و ذهنی است.

تجهیزات کاردرمانی:

واحد عقب ماندگان ذهنی: هماهنگی چشم و دست، آموزش مفهوم رنگ، شناسایی اعضای بدن، مفاهیم پیش ریاضی شامل: اندازه، وزن، اشکال هندسی و ریاضیات شامل شمارش و شکل عدد، شناخت زمان، شناخت صداهای مختلف، وسایل نقاشی، آموزش مهارتهای درکی حرکتی، مکعب (با سائزهای مختلف) واحد جسمی حرکتی: پارالل بار، خمیر پاتی، صندلی تعادلی، کیسه شن، نردبان خوابیده، باندگچی، تمرینات همه کاره، اسکیت (تمرین اندام فوقانی) و ...

گفتار درمانی (Speech Therapy)

گفتار درمانی عبارت است از دانش شناسایی، درمان و بازتوانی آسیبها و نقایص گفتار و زبان و تلاش در جهت پیشگیری از آنها.

تجهیزات گفتار درمانی:

تربیت گفتار انفرادی، تربیت گفتار گروهی، تسریع درمان لکنت زبان، زبان آموزی، (آموزش گفتار و زبان - درمان اختلالات تلفظی).

ارتوپدی فنی:

علمی است که کار طراحی و ساخت ارتز و پروتز به منظور کنترل، جبران و یا تصحیح انواع اختلالات حرکتی بدن ناشی از ضایعات عضلانی و یا اسکلتی را در بیماران و معلولین به عهده دارد.

تجهیزات ارتوپدی فنی:

شامل چرخ کلفت دوز، چرخ کفافی چپ گرد، اره فلکه چوب بری، کوره تخت، کوره ایستاده، چرخ بخیه دوز، وسایل برقی دستی، ساکشن است.

بینایی سنجی (Optometry)

علم مراقبتهای بینایی است.

تجهیزات بینایی سنجی: افتالموسکوپ - برای معاینه و بررسی قسمتهای میانی چشم و شبکه مورد استفاده قرار می گیرد.

رتینوسکوپ: یكروش ساده ابجکتیو برای بدست آوردن خطای انكساری چشم است.

اسلیت لمپ: برای معاینه سنجش قدامی چشم و ضمائم آن مورد استفاده قرار می گیرد.

لنزومتر: لنزومتريا فوسیمتر برای اندازه گیری قدرت ورتكس و مركز اپتیکی عینك طراحی گردیده است.

پریمتر: وسیله ای است كه میدان بینایی را ارزیابی می كند.

شنوایی شناسی (logy) Audio

شنوایی شناسی در لغت به معنای شناخت، بررسی و تحقیق در زمینه شنوایی می باشد كه مسائلی از قبیل سنجش كمی و کیفی شنوایی و ارزیابی اختلالات از نظر تعیین محل ضایعه و همچنین اقدامات توانبخشی نظیر ارزیابی مشخصات الكترواكوستیكی وسایل كمك شنوایی نظیر سمك و تربیت شنوایی را در بر می گیرد.

تجهیزات شنوایی شناسی:

۱- دستگاه ادیومتر: دستگاهی است كه میزان شنوایی فرد را در فرکانسهای ۸۰۰۰-۲۵۰ هرتز از طریق تون خالص بررسی نموده و قادر به ارزیابی میزان دریافت و تمایز گفتار و برخی آزمونهای تكمیلی می باشد.

۲- دستگاه امیدانس: دستگاهی است كه عملکرد سیستم شنوایی محیطی را به صورت Objective مورد بررسی قرار می دهد و شامل اندازه گیری حجم مجرای گوش خارجی، فشار گوش میانی، تحرک پرده تمپان، عملکرد شیپوراستاش، پیوستگی زنجیره استخوانی و آستانه رفلكس اكوستيك می باشد.

۳- دستگاه ABR: دستگاهی است برای تعیین ویژگیهای الكترواكوستیكی سمك و Fitting مناسب آن بكار می رود. به طور کلی مراكز كار درمانی، شنوایی شناسی، بینایی سنجی، ارتوپدی فنی، فیزیوتراپی بر طبق مجوز از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تاسیس می شوند.

وضعیت استقرار: توانبخشی ها از نظر وضعیت استقرار به دو دسته تقسیم میشوند.

۱- مستقل: به واحدی گفته می شود كه دارای تشكیلات و محل فعالیت مستقل باشد.

۲- غیرمستقل : به واحدی گفته می شود که در داخل واحد بهداشتی درمانی قرار داشته و از امکانات مالی ، اداری ، پرسنلی واحد مذکور استفاده می نماید.

نوع وابستگی :

واحدهای توانبخشی به لحاظ وابستگی دارای اشکال گوناگونی است شامل : دانشگاه علوم پزشکی ، سازمان تامین اجتماعی و سایر نهادها و ارگانها و سازمانهای دولتی از قبیل سازمان بهزیستی و صنعت نفت و ۰۰۰ که تمام موارد مذکور توانبخشی های بخش دولتی محسوب میشوند از انواع دیگر توانبخشی ها بخش خصوصی است و نوع دیگر بخش خیریه می باشد.

شیفت کاری :

ارائه سرویس در حداکثر ۸ ساعت کاری را یک شیفت و حداکثر ۱۶ ساعت کاری را ۲ شیفت محاسبه می شود.

نحوه محاسبه شاخص :

برای محاسبه برآورد تعداد جمعیت یک استان یا دانشگاه نسبت به تعداد توانبخشی های آن استان یا دانشگاه از فرمول زیر استفاده می شود.

$$\text{نسبت جمعیت به یک واحد توانبخشی} = \frac{\text{جمعیت استان / دانشگاه}}{\text{تعداد واحدهای توانبخشی همان استان یا دانشگاه}}$$

$$100 \times \frac{\text{تعداد واحدها در سال گذشته} - \text{تعداد واحدها در سال آمارگیری}}{\text{تعداد توانبخشیهای سال قبل}} = \text{رشد تغییرات (افزایش یا کاهش)}$$

خلاصه نتایج و بررسی

توزیع فراوانی توانبخشی های استان گیلان بر حسب نوع وابستگی , وضعیت , شیفت کاری به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۸۷ (جدول شماره ۱-۷)

این جدول نوع وابستگی , وضعیت و شیفت کاری توانبخشی ها را به تفکیک شهرستانها نشان می دهد. از مشاهده آن می توان دریافت از تعداد کل (۱۴۲ واحد) توانبخشی در استان و (۹ واحد) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و (۱۱۷ واحد) خصوصی و (۱۶ واحد) وابسته به سایر نهادها و ارگانها می باشد.

همچنین (۱۲۵ واحد) مستقل و (۱۷ واحد) غیر مستقل است و (۱۰۳ واحد) یک شیفت کاری و (۳۹ واحد) دو شیفت کاری را دارا می باشند.

تعداد توانبخشیها نسبت به سال قبل افزایشی معادل $۱۶/۳$ داشته است شهرستان رشت با تعداد ۶۵ واحد بیشترین فراوانی و شهرستان رضوانشهر بدون هیچ واحد توانبخشی کمترین فراوانی را دارا می باشند

جدول شماره ۱-۷: توزیع فراوانی واحدهای توانبخشی استان گیلان بتفکیک شهرستان در سال ۱۳۸۷

شهرستان	وابسته به			وضعیت		شیفت کاری		جمع
	وزارت بهداشت	خصوصی	سایر	مستقل	غیر مستقل	یک شیفت	دو شیفت	
آستارا	۰	۴	۱	۵	۰	۳	۲	۵
آستانه اشرفیه	۰	۵	۱	۵	۱	۴	۲	۶
املش	۰	۳	۰	۳	۰	۱	۲	۳
بندرانزلی	۱	۸	۱	۹	۱	۷	۳	۱۰
تالش	۱	۵	۱	۶	۱	۷	۰	۷
رشت	۵	۵۴	۶	۵۴	۱۱	۴۹	۱۶	۶۵
رضوانشهر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
رودبار	۰	۲	۱	۲	۱	۲	۱	۳
رودسر		۷	۱	۸	۱	۸	۱	۹
سیاهکل	۰	۱	۰	۱	۰	۱	۰	۱
شفت	۰	۱	۱	۲	۰	۲	۰	۲
صومعه سرا	۱	۲	۰	۳	۰	۱	۲	۳
فومن	۰	۳	۱	۴	۰	۴	۰	۴
لاهیجان	۰	۱۳	۱	۱۳	۱	۸	۶	۱۴
لنگرود	۰	۷	۱	۸	۰	۴	۴	۸
ماسال	۰	۲	۰	۲	۰	۲	۰	۲
جمع	۹	۱۱۷	۱۶	۱۲۵	۱۷	۱۰۳	۳۹	۱۴۲

تعداد توانبخشیها نسبت به سال قبل افزایشی معادل ۱۶/۳ داشته است و شهرستان رشت با تعداد ۶۵ واحد بیشترین فراوانی و شهرستان رضوانشهر بدون هیچ واحد توانبخشی کمترین فراوانی را دارا می باشند

نمودار توزیع فراوانی نسبی توانبخشیهای استان گیلان بر حسب نوع وابستگی در سال ۱۳۸۷

