**السياق والضوابط لتأهيل الأطفال المصابين بالشلل الدماغي**

**المقدمة**

**أن تأهيل الشلل الدماغي لأطفال يحتاج إلى متابعة لفترة طويلة وذلك لتغير مشاكل واحتياجات الطفل مع تقدم عمره , علما ان مجمل مشكلة الطفل هي تأخر التطور اما في مجال الحركي او العقلي او الوظيفي فهناك فرق بين عمر الطفل الحقيقي وعمره التطوري لذا يجب الاستعانة بضوبط التاهيل لتنشيط وتحفيز التاخر في التطور .**

**الضوابط عامة**

**أولا - تشكيل لجنة طبية بموجب الأمر الوزاري/ دائرة الأمور الفنية المرقم460616 في 27/7/2011**

**تضم اللجنة**

* **طبيب اختصاص تأهيل طبي**
* **طبيب اختصاص أطفال**
* **طبيب اختصاص جملة عصبية**
* **طبيب اختصاص جراحة العظام والكسور**
* **معالج طبيعي وتقني مساند طبية**

**تعقد اللجنة مرة أو مرتين شهريا وتكون واجباتها :-**

1. **فحص وتشخيص الأطفال المحالين إلى اللجنة**
2. **تقيم حالة الطفل**
3. **تحديد خطة العلاج والتأهيل :-**

 **( أدوية , عملية جراحية , علاج طبيعي , مساند طبية , معينات طبية )**

1. **متابعة الأطفال المراجعين سابقا ضمن مواعيد محددة**

**ثانيا - التأهيل الطبي**

1. **التقيم**
2. **تقيم الطفل جسمانيا وظيفيا وعقليا physical, functional ,mental & social assessment) )**
3. **التصنيف الوظيفي لطفل الشلل الدماغي ( GMFCS )**

**بموجب المرحلة العمرية له**

1. **تحديد عمر الطفل التطوري( developmental age )**
2. **تحديد مشاكل واحتياجات الطفل**
3. **أهداف التأهيل لأطفال الشلل الدماغي يجب إن تكون**

**- تحسين الحالة الحركية والتنقل لطفل**

**- الوقاية من التشوهات**

**- تثقيف الأهل**

**- تدريب على الفعاليات الحياة اليوميةADL**

**- الاهتمام بالحالة النفيسة والاجتماعية لطفل (باحث اجتماعي )**

* **يجب أن تكون الأهداف واقعية لذا الطفل المصاب بالشلل الدماغي :-**
* **لا يستطيع الجلوس بعمر 4 سنوات سوف لن يستطيع الوقوف والمشي**
* **لا يستطيع السيطرة على رأسه والرقبة بعمر سنة سوف لن يستطيع الوقوف والمشي**
* **يستطيع الجلوس بعمر اقل من سنتان سوف يستطيع الوقوف والمشي**
1. **العلاج الطبيعي**
2. **ضوابط عامة**

**- توفر طبيب اختصاص أو ممارس تأهيل طبي**

**- توفر معالجين طبيعيين لديهم الخبرة في مجال تأهيل الأطفال**

**- مواصفات قاعة العلاج الطبيعي لأطفال الشلل الدماغي :-**

**- سعة المكان لا تقل عن 8+16**

**- الألوان القاعة بما يتناسب مع الأطفال**

**- توفر مستلزمات التأهيل مناسبة لأطفال**

**- تتوفر أرضية مناسبة**

**- توفر لعب ودمى مناسبة لأطفال**

**-العلاج الطبيعي لأطفال الشلل الدماغي يتضمن ما يلي :-**

|  |
| --- |
|  **تمارين المدى الحركي السالبة والموجبة** |
| **تمارين الموازنة** |
| **تمارين التقوية** |
| **تمارين التمطية**  |
| **تقويم الجسم** |
|  |

* **التشنج ( spastic )**

**تقيم بموجب معيار ( modified Ashworth scale )**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الدرجة** | **التقييم** | **العلاج الطبيعي** |
| **الأولى** | **شد عضلي مقارب لطبيعي** | **يحتاج تمارين المدى الحركي** **( ROM ) ثم متابعة** |
| **الثانية** | **زيادة بسيطة في الشد العضلي عند تحريك المفصل بسرعة** | **يحتاج إلى تمارين تمطية ( stretch )****تمارين المدى الحركي ( ROM )** |
| **الثالثة** | **زيادة في الشد العضلي , بالإمكان تحريك المفصل** | **يحتاج إلى تمارين تمطية ( stretch )****تمارين المدى الحركي ( ROM )****لفترات متكررة يوميا** |
| **الرابعة** | **زيادة كبيرة في الشد العضلي صعوبة تحريك المفصل** | **يستفاد قليلا من التمارين** |
| **الخامسة** | **تيبس المفصل الشديد وتعذر تحريك المفصل** | **لا يستفاد من تمارين المدى الحركي والتمطية** |
| **ملاحظات** | **تحريك المفصل بلطف وبتكرار إلى أن يزول الشد ثم الحفاظ على وضع المفصل لمد خمس دقائق ثم تعاد المحاولة** |

**التأهيل الطبي لأطفال المصابين بالشلل الدماغي في وحدة العلاج الطبيعي لأطفال**

* **فحص وتقيم الطفل بموجب استمارة التقييم المرفقة**

**( طبيب التأهيل والمعالج الطبيعي )**

* **تحديد مشاكل الطفل واحتياجاته**
* **تحديد أي درجة تصنيف الطفل**
* **وضع خطة لتعامل مع مشاكل الطفل وحسب الأولويات بعد المناقشة مع أهل الطفل**
* **تحديد الأهداف التأهيل والسقف الزمني**
* **تحديد مواعيد المراجعة**
* **تحديد موعد إعادة التقييم بعد انتهاء مرحلة التأهيل الأولى**

**التأهيل الطبي لأطفال الشلل الدماغي**

**بموجب معيار التصنيف الحركي الوظيفي GMFCSوالفئة العمرية**

1. **الأطفال فئة عمرية 0-2 y**

**-GMFCS 1**

**الطفل يستطيع الحركة والجلوس على الأرض بدون مساعدة والأيدي**

**ويستطيع مسك الأشياء بيده , الزحف بواسطة الركبتين واليدين**

**يستطيع الوقوف بالمساعدة والمشي بالاستناد إلى الأثاث**

**عند العمر 18-24 شهر يمشي بدون مساعدة**

**هؤلاء أطفال اقرب إلى الأطفال الطبيعيين يحتاجون متابعة**

 **شهريا ثم كل ثلاثة أشهر**

**قد يوجد لديهم شد بسيط في بعض المفاصل يحتاجون إلى تمارين تمطيه**

**- GMFCS 2**

**الطفل يستطيع الجلوس على الأرض بمساعدة تثبيت يديه لحفاظ على الموازنة , الزحف بواسطة الركبتين واليدين , يستطيع الوقوف بمساعدة الآخرين , يمشي عدة خطوات بالاستناد على الأثاث**

* **تمارين تقوية عضلات الظهر والوركين**
* **تمارين الموازنة في وضع الجلوس ثم في وضع الوقوف**
* **تمارين المشي باستعمال المعينات الطبية (مشاية خلفية )**

**GMFCS 3-**

**الطفل يستطيع الجلوس بإسناد أسفل الظهر**

**يزحف إلى الأمام على بطنه , يستطيع أن يتقلب**

**تمارين تقوية عضلات الظهر والوركين**

**تمارين الجلوس الحر**

**تمارين استخدام اليدين أثناء الجلوس ( اللعب أو مسك الأشياء )**

**تمارين الموازنة في وضع الجلوس**

**تمارين الوقوف بمساعدة الآخرين**

**GMFCS 4-**

**الطفل لديه سيطرة على رأسه لكن عند الجلوس يحتاج إلى إسناد كل الظهر ,يستطيع التقلب**

**تمارين تقوية عضلات الظهر والرقبة**

**تمارين تقوية عضلات الأطراف**

**تمارين تنشيط التقلب والدوران**

**تمارين الجلوس بأقل إسناد**

**GMFCS 5**

**الطفل محدود الحركة جدا**

**لا يستطيع السيطرة على وضعية الرأس والجذع**

**يحتاج إلى مساعدة لكي يقلب إلى الجهة الأخرى**

**تمارين تقوية عضلات الرأس والرقبة**

**تمارين تقوية عضلات الجذع**

**تمارين رفع الرأس من وضع النوم على البطن ( Prone )**

**تمارين تنشيط التقلب والدوران كل ساعتين**