



Zavod za fizikalnu
medicinu i rehabilitaciju
Dr Miroslav Zotović



Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

"Dr Miroslav Zotović"

Kineziotejping dostupan na uputnicu i ambulantsnim pacijentima



Kineziotejping – terapija elastičnim trakama kao usluga je uvedena u Cjenovnik FZO RS i na taj način je, preko uputnice porodičnog doktora, **dostupna i pacijentima u ambulantskoj fizikalnoj terapiji**. Kineziotejping se do sada u Zavodu „Dr Miroslav Zotović“ nesmetano primjenjivao u okviru bolničko-opskrbnog dana i dana dnevne bolnice.

Kineziotejping je kao metoda fizioterapije prisutan od 1979. godine kada je tehniku i trake razvio i patentirao dr Kenzo Kase. Metod je najveću popularnost stekao vidljivošću na sportskim terenima, kod vrhunskih sportista, a vremenom je postao nezaobilazan fizikalni agens u svim fazama liječenja i rehabilitacije ne samo sportskih povreda, nego i brojnih drugih oboljenja i stanja lokomotornog aparata, kod pacijenata svih dobi.

U Zavodu „Dr Miroslav Zotović“ kineziotejping se u radu koristi već 10 godina a veliki broj fizioterapeuta i određen broj doktora stekao sertifikat za primjenu kineziotejpinga. Poštujući naučene principe evaluacije pacijenata, te korištenjem kvalitetnih elastičnih traka prilikom aplikacije, klinički timovi Zavoda ostvaruju odlične rezultate.

U OVOM BROJU

**KINEZIOTEJPING
DOSTUPAN NA UPUTNICU I
AMBULANTNIM PACIJENTIMA**

**RADNA TERAPIJA I
UNIVERZALNI DIZAJN**

**KAPILAROSKOPIJA U ZAVODU
"DR MIROSLAV ZOTOVIĆ"**

Informativni letak



Nikolina Borajević
radni terapeut

Radna terapija i univerzalni dizajn

Univerzalni dizajn je definisan kao DIZAJN ZA SVE, odnosno takav dizajn proizvoda i okoline koji omogućuje da proizvode i okolinu koristi što već broj ljudi, bez potrebe za prilagođavanjem, specijalnim oblikovanjem i dizajnom. Univerzalni dizajn je moćno sredstvo za smanjenje diskriminirajućih barijera u društvu.



Radni terapeuti promovišu univerzalni dizajn kao princip koji je u osnovi našeg okruženja, proizvoda, prevoznih sredstava, tehnologija, usluga i stavova. Za korištenje univerzalnog dizajna u svom radu radni terapeuti imaju neophodna znanja i vještine.

Kao stručnjaci za interakciju između osobe, izvođenja okupacija i okruženja (društvenog, kulturološkog i fizičkog) sarađuju sa ostalim članovima tima kako bi ublažili barijere i olakšali uključenost i učestvovanje u aktivnostima.

Naš tim radnih terapeuta radi sveobuhvatne procjene prilagođene individualnim potrebama pojedinca i daje savjete, prijedloge i ideje za pristupačno stanovanje. U ovom procesu radni terapeut sarađuje sa pacijentima, njihovom porodicom, ostalim članovima tima i zajednicom u cilju adekvatne podrške i postizanja maksimalnog stepena nezavisnosti svake osobe.



Svjetska federacija radne terapije 2010. godine proglasila je **27. oktobar Svjetskim danom radnih terapeuta** sa ciljem međunarodne promocije ove profesije.

Proteklih godina u Zavodu se ovaj dan obilježavao kroz razne prezentacije i radionice ali ove godine, zbog epidemiološke situacije, neće biti organizovane aktivnosti.

Kapilaroskopija u Zavodu "Dr Miroslav Zotović"

U Zavodu "Dr Miroslav Zotović, od 2018. godine, se provodi **KAPILAROSKOPIJA** - jednostavna, sigurna i bezbolna metoda prikaza morfološke strukture kapilara ležišta noktiju, kod osoba sa već utvrđenom sistemskom upalnom reumatskom bolešću ili sa sumnjom na istu.

ZAŠTO SE RADI KAPILAROSKOPIJA? (INDIKACIJE)

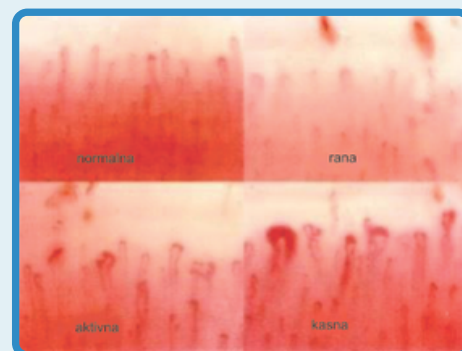
Kapilaroskopija ima značaj u ranom otkrivanju sistemskih bolesti vezivnog tkiva jer omogućava da se na temelju izgleda kapilarnih petlji uoče razlike između urednih kapilara (kod zdravih osoba) i izmijenjenih kapilara (kod osoba sa mikrovaskularnim poremećajima).

Glavne indikacije za izvođenje kapilaroskopije su brojna reumatološka oboljenja:

- primarni i sekundarni Raynaud sindrom
- sistemska skleroza
- sistemski eritemski lupus
- dermatomiozitis
- miješana bolest vezivnog tkiva
- različiti vaskulitisi.

Pored reumatoloških oboljenja, kapilaroskopija nalazi primjenu u dijagnostičkoj obradi i praćenju bolesnika sa nereumatskim promjenama koje mogu nastati u sklopu šećerne bolesti, polineuropatije, vaskularne insuficijencije, Burgerove bolesti i sl.

Kapilaroskopija je najkorisnija u razlikovanju primarnog od sekundarnog Raynaudovog sindroma. S obzirom da je sekundarni Raynaudov sindrom često prvi klinički znak sistemskih bolesti vezivnog tkiva, posebno sistemske skleroze, neophodno je takve pacijente pratiti kroz duži vremenski period. U slučaju da su serološki znakovi koji upućuju na upalnu reumatsku bolest pozitivni, a nalaz kapilaroskopije negativan (uredan), preporučuje se uraditi kontrolnu kapilaroskopiju za 3 do 6 mjeseci radi ponovnog uvida u stanje kapilarne mreže.



Score for	Figure A	Figure B	Score
Capillary number	6 capillaries per millimetre = score 2	5 capillaries per millimetre = score 3	(2+3) / 2 = 2.5 score for third finger
Irregularly enlarged capillaries	7 irregularly enlarged capillaries out of 7 capillaries = 100% = score 3	3 irregularly enlarged capillaries out of 3 capillaries = 100% = score 3	(3+3) / 2 = 3 score for third finger
Giant capillaries	1 giant capillary out of 7 capillaries = 14% = score 1	no giant capillaries = score 0	(1+0) / 2 = 0.5 score for third finger
Microhaemorrhages	no microhaemorrhages = score 0	2 microhaemorrhages out of 3 capillaries = 66% = score 2	(0+2) / 2 = 1 score for third finger
Capillary ramifications	5 ramified capillaries out of 7 capillaries = 71% = score 3	3 ramified capillaries out of 3 capillaries = 100% = score 3	(3+3) / 2 = 3 score for third finger
Capillary disorganisation	ramified but still partially perpendicular to nailbed capillaries: 4 disorganised capillaries out of 7 capillaries = 57% = score 2	100% capillary disorganisation = score 3	(2+3) / 2 = 2.5 score for third finger

PRIPREMA PACIJENTA ZA KAPILAROSKOPIJU

S obzirom da promjene u spoljašnjoj temperaturi, fizičko i psihičko stanje ispitanika, pušenje i drugi faktori mogu uticati na male krvne sudove (mikrocirkulaciju), osobe kojima će se raditi ovaj pregled treba da provedu najmanje 15 minuta u istim mikroklimatskim uslovima.

Nije dozvoljeno:

- Konzumirati duvan i kafu najmanje 4 sata prije pregleda
- Raditi manikir ili druge kozmetičke tretmane na rukama 3 sedmice prije kapilaroskopije

KAKO SE KAPILAROSKOPIJA IZVODI?

Kapilaroskopija traje u prosjeku 20 minuta. Tokom pregleda pacijent sjedi, a ruka na kojoj se posmatraju kapilari treba da bude u nivou srca. Pod mikroskopom se pregleda rub nokatne ploče, jer se u tom dijelu koža savija ka noktu, kapilarne petlje su horizontalno položene i dobro vidljive cijelom dužinom. Ne postoji nikakav rizik pri obavljanju ovog pregleda. Nakon kapilaroskopije, pacijent se može vratiti svojim uobičajenim dnevnim aktivnostima.

U Zavodu „Dr Miroslav Zotović“ na lokaciji Slatina se koristi sofisticirani videokapilaroskop koji može postići uvećanje od 100 do čak 1000 puta. Prednost videokapilaroskopije je jednostavnost izvođenja, neinvazivnost, mogućnost snimanja i čuvanja slika te njihova kasnija obrada na posebnim računarskim programima čime se omogućuje upoređivanje prvog i kontrolnih nalaza kapilaroskopije, odnosno procjena progresije promjena.



Pregled obavljaju

dr Sandra Grubiša-Vujasinović,

spec. fizikalne medicine i rehabilitacije, supspec. reumatolog

dr Suzana Petković, spec. reumatolog

Zakazivanje pregleda na broj: +387 51 316 615