**Клінічний випадок дитини з церебральним паралічем**

Ліам — 11-річний хлопчик зі спастичною диплегією, різновидом церебрального паралічу, що вражає переважно нижні кінцівки, який нещодавно переїхав із сім’єю з іншого штату та налагоджує допомогу у вашій первинній медичній установі. Він носить фіксатори на гомілках і використовує милиці для ходьби, хоча вдома може ходити на короткі відстані без милиць. Він навчається в п’ятому класі і їздить в автобусі зі старшою сестрою, яка стежить за тим, щоб він безпечно сідав і виходив з автобуса, тому що він трохи імпульсивний і часто падає. Його мама виконує для нього перев’язку нижньої частини тіла, тому що вони часто поспішають вранці перед школою. Вона повідомляє, що він міг би одягнути все, за винятком одягання взуття поверх підтяжок, якщо потрібно. У школі він був записаний у групу читання для поглибленого читання, але погано справляється із завданнями на зорове сприйняття та має «жахливий почерк», за словами його матері. Засідання IEP відбудеться наступного тижня, і школа вимагає рецепти. Мама також хоче залучити його до терапії поза школою. До того, як вони переїхали, він проходив фізіотерапію раз на тиждень і ерготерапію двічі на місяць.

Ліам має кілька терапевтичних потреб. Найактуальнішим питанням є його IEP. У рецепті на терапію в школі ви документуєте його діагноз (спастичний диплегічний церебральний параліч) і типи терапії, які будуть проводитися в школі (фізична та професійна), причини, за якими він потребує цієї терапії (рухливість, безпека, дрібна моторика та навички зорового сприйняття), тривалість терапії (увесь навчальний рік) і частоту (1–2 рази на тиждень). Ви також пишете рецепт для адаптивної фізичної культури, щоб шкільний фізіотерапевт міг разом із учителем фізкультури створити для нього безпечну та інклюзивну програму.

Щоб задовольнити потреби Ліама в амбулаторній терапії, ви призначаєте наступне:

1. Фізична терапія: оцінка та лікування спастичної диплегії, тривалість 6 місяців, частота від 1 до 2 разів на тиждень для силових тренувань, пересування на великі відстані з милицями Lofstrand і великою моторикою, знання безпеки (особливо під час посадки та висадки зі шкільного автобуса), потреби в обладнанні, розтяжка для лікування спастичності та сімейне навчання для перенесення в домашній оточенні. Жодних обмежень.

2. Трудова терапія: оцінка та лікування спастичної диплегії, тривалість 6 місяців, частота 1-2 рази на тиждень для розвитку дрібної моторики, повсякденної діяльності (особливо одягання), усвідомлення безпеки, навичок зорового сприйняття та тренування сім’ї для перенесення в домашнє середовище. Жодних обмежень.

Після оцінки Ліама фізіотерапевтами та ерготерапевтами ви отримуєте листа від кожного з них з інформацією про оцінки, поставлені цілі та деякі зміни, які вони вимагають. Зокрема, фізіотерапевт вважає, що рівновага Ліама справді заважає йому пересуватися без милиць. Вона рекомендує раз на тиждень займатися іпотерапією, щоб зміцнити його ядро ​​та покращити баланс, і хоче, щоб ви виписали рецепт. Ерготерапевти відзначили, що, як і у багатьох дітей зі спастичною диплегією, у Ліама погана дрібна моторика, що дійсно вплинуло на його почерк. Вона рекомендує інтенсивну групову програму рукописної терапії, яка проводиться 3 рази на тиждень протягом 2 місяців. Для цієї програми їй потрібен спеціальний рецепт. Після обговорення рекомендацій з матір’ю Ліама ви пишете рецепти та чекаєте відгуків. Через кілька тижнів ваша медсестра повідомляє, що страховка Ліама відмовила у призначеній вами іпотерапії. Медсестра ділиться чернеткою листа з медичним обґрунтуванням, до якого ви додаєте докази на підтримку використання іпотерапії у дітей з церебральним паралічем і повторюєте конкретні цілі (зміцнення ядра та баланс) разом із очікуваним результатом покращення пересування без допоміжного пристрою. 108 Відмову скасовано. Через три місяці ви отримуєте проміжні звіти про терапію від амбулаторних фізіотерапевтів та ерготерапевтів Ліама. У кожному з цих звітів детально описано початковий рівень навичок Ліама, коли він почав терапію, конкретні цілі, які вони поставили перед Ліамом і його матір’ю, його досягнення та поточний статус із рекомендацією продовжувати послуги для досягнення існуючих і нових цілей. Ерготерапевт поговорив зі своїм фізіотерапевтом про взуття, яке Ліаму було б легше надіти поверх ортезів, оскільки йому не вдалося досягти своєї мети щодо одягання нижньої частини тіла за допомогою трудотерапії. Фізіотерапевт надіслав факс до вашого офісу з проханням виписати рецепт на ортопедичне взуття. Під час наступного візиту до Ліама його мама вказала, що вона настільки пишається ним, що він може стояти, не тримаючись ні за що протягом майже 1 хвилини, і що він може сам одягнутися вранці, якщо вона переконається, що він має достатньо часу до прибуття автобуса. Вона також повідомляє, що йому здається легше заводити друзів, тому що він зазвичай може не відставати від інших дітей, якщо діяльність змінюється. Ви погоджуєтеся, що він, здається, досягає значного прогресу, що також задокументовано в підсумкових звітах його терапевтів.

**Завдання:**

Складіть програму реабілітації (кейс) при ДЦП у форматі МКФ