

## Uvodnik

Letošnje leto je za slovensko fizioterapevtsko skupnost pravo leto jubilejev. Naj jih izpostavim le nekaj.

Marca je prva učiteljica fizioterapije, naša kolegica in dolgoletna sodelavka, gospa Marija Kandus, praznovala **stoti** rojstni dan. Predstavniki Združenja fizioterapevtov Slovenije in Zdravstvene fakultete smo ji ob tej priložnosti osebno voščili in ji zaželeli vse dobro v prihajajočih letih. Kljub svoji zavidljivi starosti gospa Marija Kandus še vedno ohranja prožnost duha ter svetel in radoveden pogled v svet, ki jo obdaja. Za tiste mlajše kolege, ki je niste imeli priložnosti spoznati, naj povem, da je bila pred natančno **70 leti** diplomantka prve generacije fizioterapevtov v Sloveniji in nato tudi prva učiteljica fizioterapije. Zaradi svoje pronicljivosti, zavzetosti in poklicne radovednosti je takoj postala mentorica naslednjim generacijam fizioterapevtov in to nadaljevala vse do upokojitve leta 1987.

Poleg osebnih jubilejev pa lahko nanizam še nekaj jubilejev, povezanih z izobraževanjem in delovanjem fizioterapevtov v Sloveniji. Letos mineva **75 let** od prvih začetkov izobraževanja slovenskih fizioterapevtov. Prvi začetki so bili v Ortopedski bolnišnici Valdoltra, izobraževanje se je nato zaradi političnih okoliščin nadaljevalo v bolnišnici za kostno in sklepno tuberkulozo v Rovinju. To je bilo izobraževanje na srednješolski ravni. Že kmalu, leta 1950, se je v Ljubljani vpisala prva generacija v višješolski program in letos je minilo **70 let**, odkar so diplomirale prve diplomantke fizioterapije na višješolski ravni. Pred natančno **60 leti** so se nato tri višje šole združile in nastala je Višja šola za zdravstvene delavce, ki je pozneje postala polnopravna članica Univerze v Ljubljani.

Razvoj stroke je zahteval podaljšanje trajanja študija in pred **30 leti** so se študijski programi preoblikovali v petsemestralni študij ter nato z bolonjsko prenovo leta 2009 v sedanjo obliko izobraževanja fizioterapevtov v Sloveniji po sistemu 3 + 2, tri leta dodiplomskega izobraževanja na prvi bolonjski stopnji in dve leti na drugi stopnji. Nadaljevanje študija na drugi stopnji je tako prvič omogočilo poglobljanje znanja iz metod raziskovalnega dela v fizioterapiji. Letos tako mineva **deset let** od prvega akreditiranega magistrskega študijskega programa za fizioterapijo. Po končani bolonjski prenovi študijskih programov so se prvotnemu izobraževalnemu programu za fizioterapijo, ki se je izvajal na Univerzi v Ljubljani, pridružili še programi na drugih univerzah in samostojnih visokošolskih zavodih. Tako imamo zdaj v Sloveniji po podatkih Nacionalne agencije Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu za izobraževanje fizioterapevtov šest akreditiranih visokošolskih strokovnih programov, en univerzitetni študijski program, tri magistrske študijske programe in en doktorski študijski program.

Jubilejem prvih učiteljev in izobraževalnih programov se pridružuje tudi revija Fizioterapija, ki letos praznuje že **30. obletnico** izhajanja. V tem času so jo vodili uredniški odbori pod vodstvom štirih odgovornih urednikov, ki so s svojo prizadevnostjo in požrtvovalnim delom pripeljali revijo do trenutne stopnje, torej ugledne revije, ki jo indeksirajo v mednarodnih bazah podatkov. Objave v reviji odsevajo strmo naraščanje znanja in napredek fizioterapevtske stroke. Avtorji poročajo o rezultatih svojega raziskovalnega dela, v preglednih člankih pa strnejo zaključke velikega števila novih informacij, jih razvrstijo glede na ravni dokazov in tako prispevajo k oblikovanju in vzdrževanju na izsledkih temelječe fizioterapevtske prakse. To omogoča vsem slovenskim fizioterapevtom lažje spremljanje vedno večjega števila tiskanih in elektronskih publikacij, ki preverjajo učinkovitost številnih sodobnih in tudi tradicionalnih fizioterapevtskih postopkov. Najvišja strokovna raven prizadevanj za strnjen pregled kakovosti in trdnosti dokazov za oblikovanje z dokazi podprte fizioterapevtske prakse so klinične smernice in priporočila.

V drugem delu jubilejnega 30. letnika revije Fizioterapija so tako prvič objavljena Priporočila za fizioterapijo po možganski kapi. Možganska kap ni le pogosta, v Sloveniji jo vsako leto doživi več kot 4000

Ljudi, temveč ima tudi dolgotrajne posledice na ravni gibalnih in kognitivnih sposobnosti. Kar 50 odstotkov oseb po preboleli možganski kapi ima trajne gibalne motnje s posledično oviranostjo v funkcijskih dejavnostih in dejavnostih vsakodnevnega življenja. Ker imamo fizioterapevti na voljo več terapevtskih postopkov, je skupina, sestavljena iz strokovnjakov različnih ustanov, v sodelovanju s Sekcijo za neurofizioterapijo ZFS pregledala trenutno veljavne klinične smernice za obravnavo oseb po preboleli možganski kapi. Poleg tega je v besedilo vključila rezultate pregleda obsežnega področja preglednih člankov ter metaanaliz, ki združujejo številne kakovostne randomizirane kontrolirane raziskave, in so poročale o učinkovitosti in primernosti različnih fizioterapevtskih postopkov v vseh fazah okrevanja po preboleli možganski kapi. Tako sestavljena priporočila pregledno posredujejo podatke o ravni dokazov učinkovitosti več kot tridesetih različnih fizioterapevtskih postopkov.

Ta priporočila so namenjena vsem fizioterapevtom, še posebej pa tistim, ki na vseh ravneh zdravstvenega varstva in v različnih fazah okrevanja obravnavajo osebe po preboleli možganski kapi in tako povečujejo ali vzdržujejo njihove funkcijske sposobnosti. Priporočila bodo pomagala pri kliničnem odločanju, načrtovanju, izbiri postopkov in izvajanju ter spremljanju obravnave v danih kliničnih okoliščinah. Priporočila bodo tudi olajšala prenos znanja na širok krog izvajalcev ter zmanjšala negotovost pri odločanju in razlike pri delu med posameznimi izvajalci. Pri tem je treba izpostaviti, da osebe po preboleli možganski kapi s posledicami lahko živijo tudi 20 ali več let. V vsem tem času se vsak dan spoprijemajo s prilagoditvami na spremenjene vzorce gibanja, ki so posledica okvare zgornjega motoričnega nevrona, in jih usklajujejo z zahtevami funkcijskih nalog. Zato te osebe potrebujejo trajno fizioterapevtsko podporo za ohranjanje zmogljivosti srčno-dihalnega sistema ter za zmanjševanje motenj ravnotežja in oslabelosti mišic. Tako kot namenjamo skrb za ohranjanje aktivnega življenjskega sloga in zmanjšanje dejavnikov tveganja za padce pri starejših, je potreben razmislek tudi o pripravi modela vadbe za vzdrževanje neodvisnosti pri dejavnostih vsakodnevnega življenja in spodbujanja bolj aktivnega življenjskega sloga oseb po preboleli možganski kapi. Cilj tovrstnih vadbenih programov je zagotoviti visokokakovostno obravnavo na ravni osnovnega zdravstvenega varstva, ki je varna in prijetna, specifična za obravnavo dolgotrajnih posledic možganske kapi, temelji na znanstvenih dokazih in je osredotočena na posameznika.

izr.prof. dr. Darja Rugelj