

Critical Care  
Physical Medicine &  
Rehabilitation Program



Mediterranean Forum of  
Physical and Rehabilitation  
Medicine



Ελληνική Εταιρεία Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης  
Hellenic Society of Physical and Rehabilitation Medicine



**ESPRM**

European Society of  
Physical & Rehabilitation Medicine



**ISPRM**

International Society of Physical  
and Rehabilitation Medicine



*Interior of Portland Hospital*



**1946, το πρώτο τμήμα Αποκατάστασης:  
New York University Medical Center,  
Rusk Institute**

**APPENDIX III.**  
PRM Specialists in Europe by UEMS Member States

Country	Total No. of Doctors	Total No. of Specialists	No. of Specialties	Practising PRM Specialists	No. of PRM Trainees	No. PRM specialists/ 100 000 pop.	Population
Austria	29 100	13 150	44	134	85	1.85	7 300 000
Belgium	38 700	16 365	24	450	80	4.40	10 240 000
Croatia*	15 600	8 200	43	299	40	6.80	4 600 000
Cyprus	2 000	1 850	41	9	—	0.90	1 000 000
Czech Republic	35 000	27 000	80	483	130	4.67	10 300 000
Denmark	15 000	6 000	23	120	0	2.18	5 500 000
Estonia	8 968	4 312	40	158	—	11.70	1 351 000
Finland	19 000	10 500	35	152	30	2.92	5 200 000
France	183 700	95 000	38	1 760	125	2.97	61 300 000
Germany	394 432	261 437	43	1 571	65	1.96	80 000 000
Greece	60 700	15 200	37	164	33	1.49	11 000 000
Hungary	40 829	29 280	92	140	27	1.38	10 117 000
Iceland*	900	-	33	10	3	3.72	270 000
Ireland	6 050	4 650	51	5	2	0.13	4 000 000
Italy	307 600	160 000	45	2 200	350	3.85	59 000 000
Latvia	8 588	7 437	46	120	7	5.42	2 300 000
Lithuania				No information available			
Luxembourg	810	520		8	0	2.00	400 000
Malta				1	0	0.25	400 000
The Netherlands	39 800	16 500	27	248	78	1.65	15 000 000
Norway*	18 404	13 982	30	183	58	3.00	4 300 000
Poland	109 000	65 000	58	900	120	2.30	39 000 000
Portugal	29 950	14 530	46	325	100	3.25	10 000 000
Romania*	44 630	37 670	58	690	164	3.14	22 000 000
Serbia and Montenegro	25 000	20 000	41	610	120	5.80	10 500 00
Slovakia				No information available			
Slovenia	4 547	3 362	39	68	19	3.40	2 000 000
Spain	157 900	70 000	51	2 150	292	4.89	44 000 000
Sweden	27 000	17 600	60	160	20	1.88	8 500 000
Switzerland*	25 251	23 170	44	269	50	3.59	7 502 000
Turkey*	91 000	33 000	36	1 300	200	1.86	70 000 000
United Kingdom	150 000	21 000	58	129	57	0.27	58 000 000

\*) Not member of EU.

## ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ (ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ)

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 1. ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ                     | 20. ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ                      |
| 2. ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ                           | 21. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ                      |
| 3. ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ                     | 22. ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ                       |
| 4. ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ           | 23. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ                    |
| 5. ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ                         | 24. ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ                       |
| 6. ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ                       | 25. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ            |
| 7. ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ                      | 26. ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ            |
| 8. ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ                        | 27. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ                     |
| 9. ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ         | 28. ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ                 |
| 10. ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ                       | 29. ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ            |
| 11. ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ                 | 30. ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ    |
| 12. ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ                       | 31. ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ                |
| 13. ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ                          | 32. ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ                    |
| 14. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ                    | 33. ΦΥΣΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ |
| 15. ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑ                         | 34. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ                     |
| 16. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ               | 35. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ             |
| 17. ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ (ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ) | 36. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ              |
| 18. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ                           | 37. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ                      |
| 19. ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ                     | 38. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ             |

### 33. ΦΥΣΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

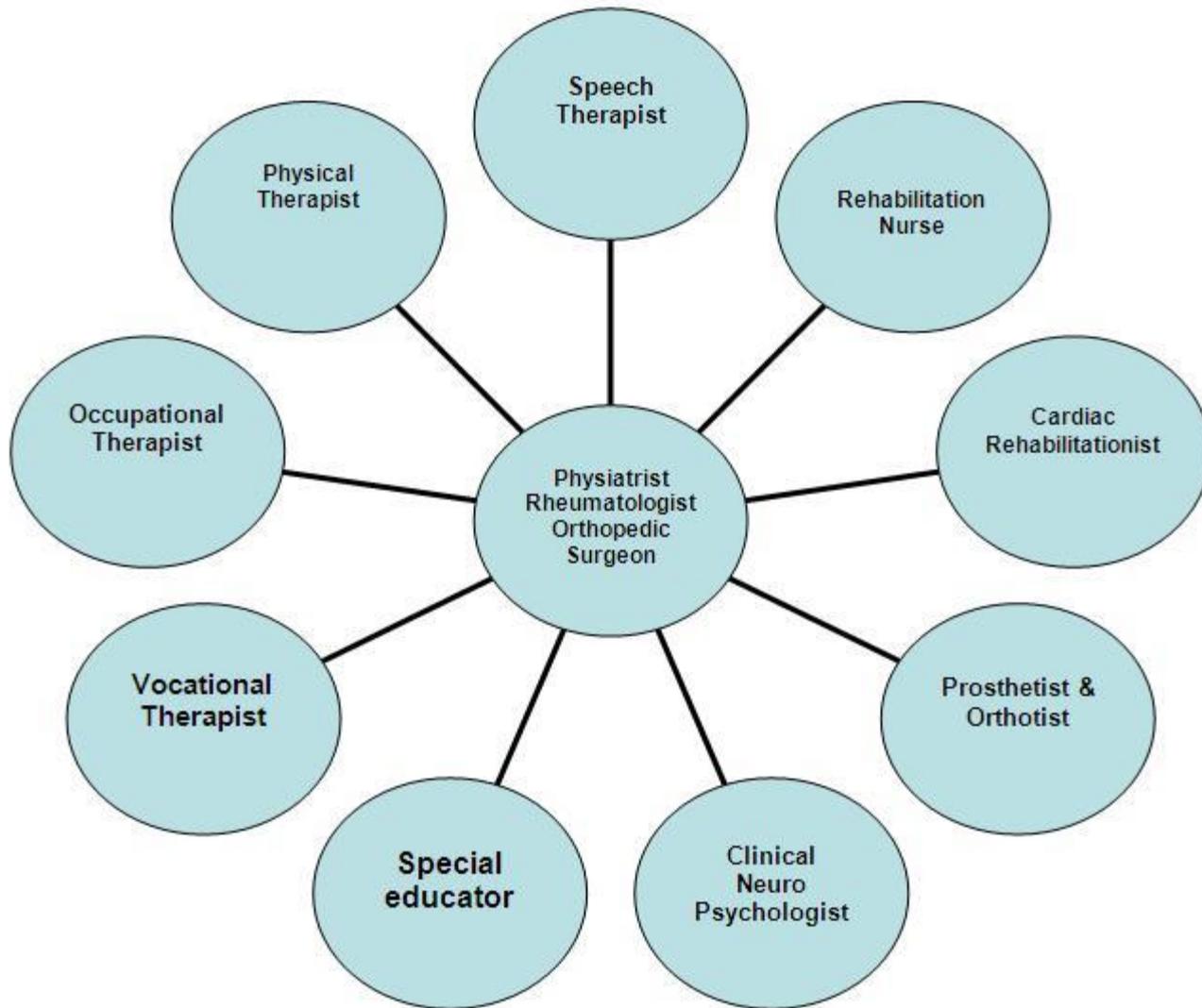
Απαιτείται άσκηση 5 ετών. Από αυτά:

- 1 εξάμηνο Παθολογίας
- 1 εξάμηνο Νευρολογίας
- 1 εξάμηνο Ορθοπεδικής και
- 3 1/2 έτη Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης.

[Να προηγείται η άσκηση στην Παθολογία. Δυνατότητα αντίστροφης άσκησης στη Νευρολογία και Ορθοπεδική. Ξεχωριστή τοποθέτηση στα επιμέρους στάδια της προκαταρκτικής άσκησης. Ακολουθεί η τοποθέτηση στο κύριο στάδιο της ειδικότητας.]







**Εξυπηρετεί όλες τις ηλικιακές ομάδες και θεραπεύει ένα μεγάλο εύρος παθήσεων**

**A. Ασθενείς με τραυματική, αγγειακή ή άλλη βλάβη ή νόσο του κεντρικού και περιφερικού νευρικού συστήματος, με εκσεσημασμένη λειτουργική διαταραχή.**  
(Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, βλάβες νωτιαίου μυελού, κακώσεις περιφερικών νεύρων, σκλήρυνση κατά πλάκας κλπ)

**B. Ασθενείς με λειτουργική διαταραχή του μυοσκελετικού συστήματος**  
(Χειρουργικές επεμβάσεις, αρθροπλαστικές, παθήσεις της σπονδυλικής στήλης, αθλητικές κακώσεις, λειτουργικά ή επαγγελματικά νοσήματα κλπ)

**Γ. Ασθενείς μετά από ακρωτηριασμό**  
(εφαρμογή και εκπαίδευση κατάλληλης πρόθεσης)

**Δ. Ασθενείς με σύνδρομο πόνου**  
(οξύς ή χρόνιος μυοσκελετικός ή νευροπαθητικός πόνος)

**E. Ασθενείς με συγγενή βλάβη του νευρικού συστήματος**  
(π.χ εγκεφαλική παράλυση)

**ΣΤ. Ασθένειες του αναπνευστικού, του καρδιαγγειακού και του ουροποιητικού συστήματος.**

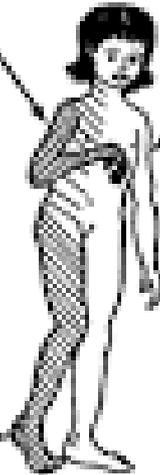




**ARM AND LEG  
ON ONE SIDE  
(HEMIPLEGIC)**

arm bent;  
hand  
spastic  
or floppy,  
often of  
little use

She walks  
on tiptoe  
or outside  
of foot on  
affected  
side.



this side  
completely  
or almost  
normal

**BOTH LEGS ONLY  
(PARAPLEGIC)  
or with slight  
involvement elsewhere  
(DIPLEGIC)**

upper body  
usually  
normal or  
with very  
minor signs

Child may  
develop  
contractures  
of ankles  
and feet.



**BOTH ARMS AND  
BOTH LEGS  
(QUADRIPLEGIC)**

When he walks, his  
arms, head, and  
even his mouth may  
twist strangely.

Children with all  
4 limbs affected  
often have such  
severe brain damage  
that they never  
are able to walk.

The knees press  
together.

legs and feet  
turned inward













Hemiplegia

Parkinson's disease

Cerebellar ataxia

Footdrop

Sensory ataxia

Common types of gait abnormalities.

# ΣΤΟΧΟΙ



- Να συμβάλλει στη διάγνωση και στην απόφαση του είδους της θεραπευτικής παρέμβασης κατά την αρχική εκδήλωση της πάθησης.
- Να παρέμβει θεραπευτικά και να προλάβει τις αναμενόμενες επιπλοκές.
- Να βελτιώσει ή να αποκαταστήσει τα λειτουργικά ελλείμματα της πάθησης.
- Να αντικαταστήσει παλιά κέντρα λειτουργίας μέσω νευροπλαστικότητας, με νέα που είτε υπολειπόμενα, είτε ήταν αδρανοποιημένα.
- Να εφαρμόσει τεχνολογικά μέσα, σαν απόπειρα ανάκτησης της φυσιολογικής λειτουργικότητας.
- Τελικός στόχος είναι η βελτίωση της ανικανότητας και η πλήρης ψυχοκοινωνική επανένταξη, υιοθετώντας την ταξινόμηση της αναπηρίας που έχει καθιερώσει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (1980) όπως:  
**Ατέλεια – Μειονέκτημα (Impairment) / Έλλειμμα – Ανικανότητα (Disability) / Αναπηρία (Handicap)**

Περιλαμβάνει το καθαρά θεραπευτικό κομμάτι, που αφορά την πρωτοβάθμια και νοσοκομειακή περίθαλψη αλλά επεκτείνεται και σε τομείς πρόληψης που αναφέρεται σε εκπαίδευση αντιμετώπισης της πάθησης όπως φυσικά και σε λήψη μέτρων για τη μη εκδήλωσή της.

Η άσκηση της Ιατρικής από τους Φυσιάτρους γίνεται σε όλα τα επίπεδα των υπαρχόντων ιατρικών δομών.

- Ιδιωτικά Ιατρεία,
- Εργαστήρια Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης,
- Κέντρα Αποκατάστασης – Αποθεραπείας Ανοικτής Νοσηλείας
- Κέντρα Αποκατάστασης – Αποθεραπείας Κλειστής Νοσηλείας
- Νοσοκομεία (Δημόσια και Ιδιωτικά).

Οι στόχοι επιτυγχάνονται μέσα από την παρέμβασεις σε όλα τα επίπεδα νοσηλείας, από την αρχή της πάθησης μέχρι την αποθεραπεία της.

**‘Απο τη ΜΕΘ μέχρι την κοινωνική επανένταξη’**

# Η θέση του ιατρού Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης στο Γενικό Νοσοκομείο

οξεία/ πρώιμη  
Αποκατάσταση

=

υπηρεσίες ΦΙΑΠ  
κατά την διάρκεια  
του 1ου μήνα μετά  
κάκωση/ νόσηση

# Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΕΘ: ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ ΤΗΣ PRM

**intensive care unit-related disability: potential target population for rehabilitation medicine**

υψηλό ποσοστό περιορισμών στην **σωματική** και **ψυχική** υγεία αλλά και την **κοινωνική** ζωή των ασθενών που περέμειναν τουλάχιστον 2 μέρες στη ΜΕΘ

Ενα χρόνο μετά,  
**69%** παρουσίαζαν ακόμη διαταραχές στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής

μόνο **50%** είχαν επιστρέψει στην εργασία τους

*van der Schaaf M, et al. J Rehabil Med. 2009 Apr;41(5):360-6.*

*Functional status after intensive care: a challenge for rehabilitation professionals to improve outcome.*

*van der Schaaf M, et al. J Rehabil Med. 2009 Nov;41(13):1041-8.*

*Poor functional recovery after a critical illness: a longitudinal study.*

# Η ΠΡΩΪΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ ΣΕ ΜΕΘ

## Physical Medicine & Rehabilitation in ICU

### ΠΡΟΛΗΨΗ - ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

- πολυνευροπάθεια-μυοπάθεια  
βαρέως πάσχοντα (CIP, CIM, CIPM)
- Πιεστικές βλάβες νεύρων
- υπέρταση
- Συγκάμψεις
- Κατακλίσεις
- Έκτοπες οστεοποιήσεις
- Γενικευμένη ή περιοχική οστεοπόρωση
- Διαταραχές ΑΝΣ  
(ορθοστατική υπόταση κ.λ.π.)

**αδυναμία του  
βαρέως πάσχοντα**



ΚΕΚ, πολυκαταγματίας 15-10-03 (#δ.κνήμης, περόνης, αρ.βραχιονίου)

ΜΕΘ: 8 μήνες και 6 μήνες σε ΜΑΦ

Β΄ΦΙΑπ: 14 μήνες μετα κάκωση, νοσηλεία 8 μηνών (8-12-04 έως 26-8-05)

Κατακεκλιμένος

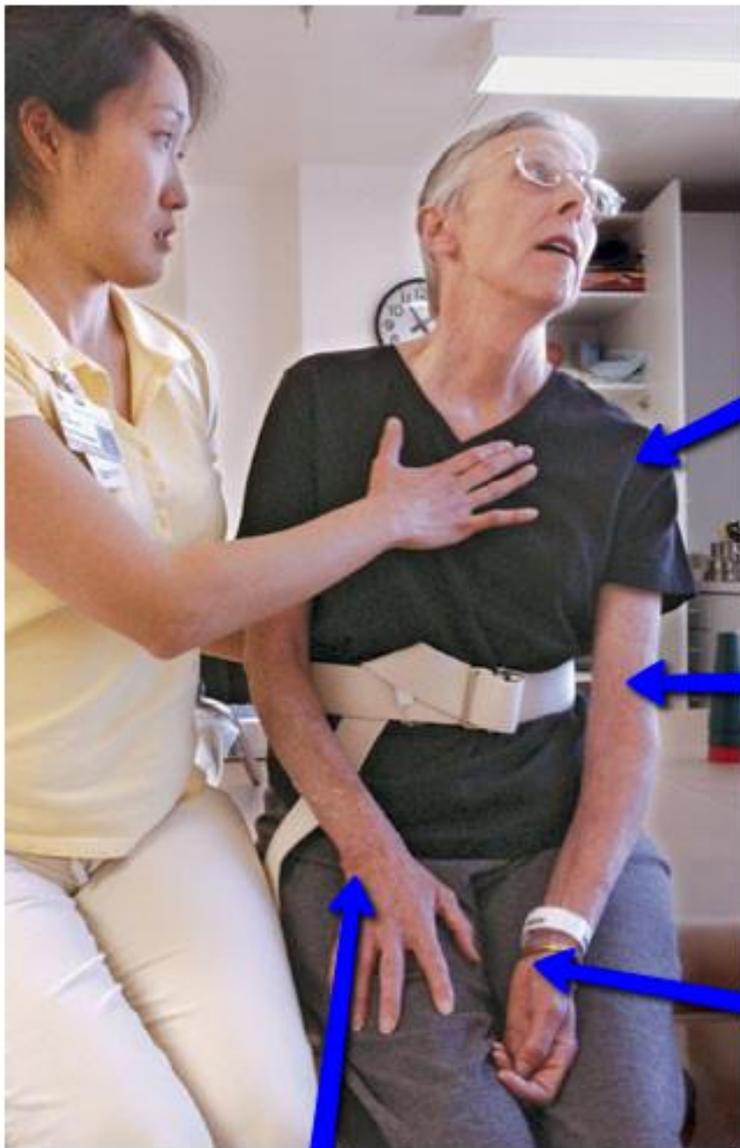
Γενικευμένα άλγη

Υπερηβικός μόνιμος καθετήρας

Οστεοπόρωση γενικευμένη

CIP και βλάβη περονιαίων νεύρων άμφω

Χωρίς πυραμιδική συνδρομή, ανώτερες εγκεφαλικές λειτουργίες κ.φ.



Shoulder subluxation due to hypotonicity

Lateral trunk flexion on affected side is common

Notice the lack of WB response in the involved upper extremity

Weight bearing preference in pelvis is on the strong side

# Η θέση του ιατρού Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης στο Γενικό Νοσοκομείο

Είναι σημαντική η οξεία/πρώιμη Αποκατάσταση;

- μείωση χρόνου νοσηλείας στις κλίνες οξείας νοσηλείας (& Αποκατάστασης)
- μείωση βαθμού αναπηρίας
- μείωση κόστους (ασφαλιστικά ταμεία, παροχές, συντάξεις)

**πώς;**

# ΠΡΟΛΗΨΗ

## 1. Πρωτογενής

## 2. Δευτερογενής

- επιδρώντας στην πρόληψη δευτερογενών επιπλοκών (πνευμονία, θρόμβωση, κατακλίσεις, απορρύθμιση κυκλοφορικού και μυϊκού συστήματος, οστεοπόρωση και κακή διατροφική κατάσταση),

- με την έγκαιρη διάγνωση ειδικών επιπλοκών και διαταραχών που συνοδεύουν διάφορες παθήσεις (δυσλειτουργία κατώτερου ουροποιητικού, εκτόπων οστεοποιήσεων, αυτόνομης δυσαντανακλαστικότητας κ.ά. σε τραυματισμό του νωτιαίου μυελού) και την κατάλληλη αντιμετώπιση τους προκειμένου να περιοριστούν οι επιπτώσεις

## 3. Τριτογενής

- οδηγώντας έγκαιρα στις κατάλληλες δομές μετα-οξείας Αποκατάστασης

TABLE I.—Principles of prevention.

Prevention	Characteristics	Setting in which preventive measures are undertaken
Primary	Avoid disease or injury	Political and societal arenas Primary care
Secondary	Avoid effect and complications of disease or injury itself	Acute hospital and early rehabilitation department
Tertiary prevention	Avoid the effect of disease or injury on the person's life, <i>i.e.</i> limitation of activities and/or restriction of participation	Post-acute and maintenance rehabilitation departments





**Η αντιμετώπιση του  
πάσχοντα ανθρώπου σαν  
σύνολο οργανισμού και όχι  
τμηματικά σαν μεμονομένα  
όργανα, απαιτεί συχνά την  
στενή συνεργασία πολλών  
ιατρικών ειδικοτήτων και  
λοιπών υγειονομικών.**

# Ομάδα Αποκατάστασης

Άλλες ιατρικές  
ειδικότητες



Ψυχολόγος  
Νευρο-ψυχολόγος

Ιατρός Φυσικής  
Ιατρικής &  
Αποκατάστασης

Κοινωνικός  
Λειτουργός  
Case-Manager

**Ασθενής &  
Προσφιλείς οικείοι**

Νοσηλεύτριες/τες  
Αποκατάστασης

Θεραπευτές:  
Φυσικοθεραπευτές,  
Εργοθεραπευτές,  
Λογοθεραπευτές, κ.ά.

Επαγγελματικός σύμβουλος  
Σχολικός  
σύμβουλος/εκπαιδευτικός



**Δομές στην κοινότητα**

## Βιό-ψυχό-κοινωνικό μοντέλο

Σημαντική θεωρείται η φροντίδα της ψυχικής ισορροπίας του αρρώστου και του περιβάλλοντος του, ώστε να αντέξει την αιφνίδια αλλαγή της ύπαρξής του και σταδιακά να αποδεχτεί την όποια μειονεξία – αναπηρία του.

Αυτό προϋποθέτει εκτός από τη σωστή και αξιοπρεπή περίθαλψη όπου θα του παρέχονται όλες οι λειτουργικές δυνατότητες και μία οργάνωση της κοινωνίας τόσο από άποψη περιβάλλοντος χώρου, όσο και κυρίως από άποψη ψυχοδυναμικής αντίληψης του τι σημαίνει “διαφορετικός” και πώς αυτός εντάσσεται ισότιμα σε όλες τις λειτουργίες της.



## Disabilities and rehabilitation

### New world report shows more than 1 billion people with disabilities face substantial barriers in their daily lives



The first-ever *World report on disability* reveals that of the more than one billion people in the world who are disabled, 110-190 million encounter significant difficulties in their daily lives. A lack of attention to their needs means that they are confronted with barriers at every turn. These include stigma and discrimination; lack of adequate health care and rehabilitation services; and inaccessible transport, buildings and information. The report recommends that governments and their partners provide people with disabilities access to all mainstream services, invest in specific programmes for those people with disabilities who are in need, and adopt a national disability strategy and plan of action. Importantly, people with disabilities should be consulted and involved in the design and implementation of these initiatives.

[World report on disability](#)

#### Prevalence

---

**>1 billion**

people in the world have some form of disability

#### Health

---

**50%**

of disabled persons cannot afford health care

#### CRPD

---

**153**

countries signed the Convention on the Rights of Persons with Disabilities

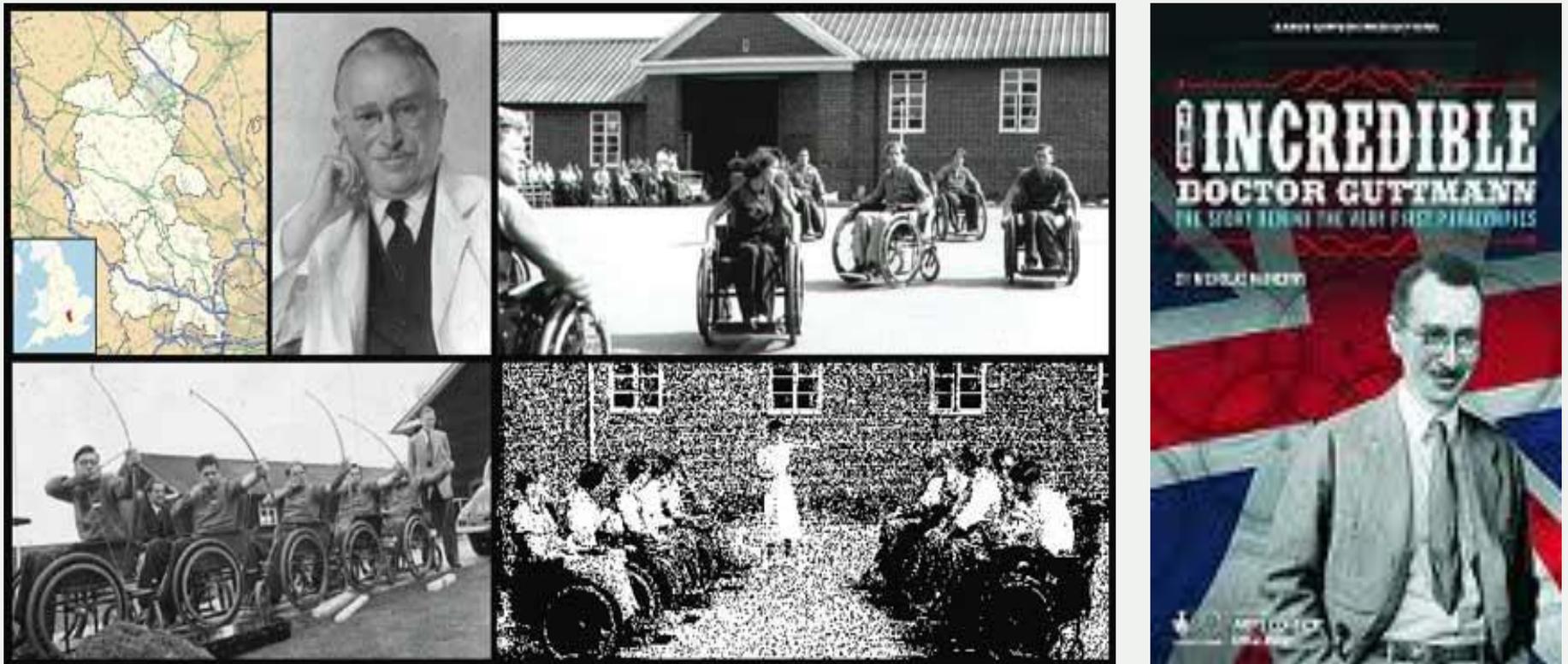
# Η πρόσβαση στην αποκατάσταση είναι ένα βασικό ανθρώπινο δικαίωμα

Προβλέπεται:

- από το *Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών, (1993)*
- από το *Ευρωπαϊκό Έτος για τα Άτομα με Αναπηρίες, 2003*
- από το *58ο Ψήφισμα της Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας, 2005*

Η φιλοσοφία της ειδικότητας είναι η **ολιστική αντιμετώπιση** του αρρώστου σαν μια ψυχοσωματική κοινωνική οντότητα γι' αυτό πέρα από την άμεση παροχή ιατρικών υπηρεσιών ενδιαφέρεται για την **ποιότητα ζωής** του αρρώστου και προσπαθεί να του δώσει τα μέσα μιας αξιοπρεπούς διαβίωσης στα πλαίσια της κοινωνίας, έστω και αν πρόκειται για βαριάς μορφής αναπηρία.





Το 1948, ένας γιατρός στο Stoke Mandeville Hospital στην Aylesbury είχε το θράσος να οργανώσει τα πρώτα αθλήματα για άτομα με αναπηρία την ίδια ημέρα με τους Ολυμπιακούς Αγώνες του Λονδίνου.

*«Ο απίστευτος Γιατρός Guttman – Incredible Doctor Guttman»:* θεατρικό έργο που βασίζεται στην αληθινή ιστορία αυτού του αξιόλογου ανθρώπου. Πως ένας νεαρός εβραίος γιατρός έσωσε εκατοντάδες ασθενείς από στη ναζιστική Γερμανία πριν από τη φυγή με την οικογένειά του στην Αγγλία. Παρουσιάστηκε στις 27 Οκτωβρίου 2012, Αγγλία.



Medicine adds years to life.

Rehabilitation medicine  
adds life to years.



Αθανάσιος Ε. Κυριακίδης FEBPRM

Φυσίατρος – Ιατρός Αποκατάστασης

Πανεπιστημιακός Υπότροφος Ιατρικής  
Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών.

[rehab@aekyriakidis.gr](mailto:rehab@aekyriakidis.gr)