

MIKF

Mezinárodní
klasifikace
funkčních
schopností,
disability a zdraví



**World Health
Organization**

**První vydání učebního textu
pro základní kurz používání
Mezinárodní klasifikace
funkčních schopností,
disability a zdraví (MKF)
v českém jazyce.**

Doc. MUDr. Olga Švestková Ph.D.
Prof. MUDr. Jan Pfeiffer DrSc.

**Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a
Všeobecné Fakultní Nemocnice v Praze**

Úvodní slovo

V Evropské unii již delší dobu probíhá výuka praktického použití Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). V anglickém originále se klasifikace nazývá International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Několik našich odborníků absolvovalo již tyto kurzy v zahraničí se závěrečným certifikátem. Rozhodli se, ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví, realizovat výuku MKF v České republice.

V květnu 2001 byla na Světovém zdravotním shromáždění (World Health Assembly –WHA) uvedená klasifikace schválena a doporučena k praktickému používání při posuzování funkčních schopností, disability a zdraví. Každodenní používání MKF se stává běžnou praxí ve vyspělých zemích a je důležitým úhlem pohledu na jedince v moderním rehabilitačním systému. Umožňuje realizaci klinických i společenských postupů v oblasti aktivit a participace v životně důležitých situacích.

Hlavním smyslem klasifikace je poskytnout vědecké podklady pro porozumění a výzkum zdraví a stavů se zdravím souvisejících. Klasifikace, více než člověka, hodnotí situace, ve kterých se člověk nachází a má problémy, které nemůže optimálně zvládat vzhledem ke své zdravotní kondici. Zdraví i nemoc, respektive disabilita (omezená aktivita), jsou pojmy relativní a velmi záleží na tom, co chceme zdůrazňovat.

Dalším cílem je používat MKF pro zlepšení komunikace mezi jednotlivými uživateli, zdravotníky, vědci, politiky, veřejností, a osobami s disabilitou. Klasifikace umožňuje pozorování a porovnávání dat z různých oblastí a zemí, různých zdravotních, sociálních a pedagogických služeb v oblasti zaměstnanosti. Tato klasifikace poskytuje možnost systematického kódování pro zdravotnické a sociální informační služby. MKF je v podstatě klasifikace

zdraví a stavů souvisejících se zdravím, ale využívá se i v jiných oborech, jako jsou pojišťovnictví, práce, vzdělávání, hospodaření, sociální politika a při tvorbě všeobecné legislativy a modifikace životního prostředí.

Cílem klasifikace je poskytnout jednotný, standardizovaný jazyk pro popis zdraví a stavů, které se ke zdraví vztahují. Klasifikace definuje složky zdraví a některé stavy, které souvisejí se stavem životní pohody. MKF patří do skupiny, nebo jak se také uvádí „rodiny“, klasifikací vyvinutých Světovou zdravotní organizací a určených k aplikaci pro různá zdravotní hlediska. Vytváří rámec ke kódování širokého okruhu informací, jako jsou diagnózy, funkční schopnosti a jejich poruchy, omezení aktivity, důvody ke kontaktu se zdravotními službami.

Velký význam již ověřila v současné době MKF v mezinárodním programu MHADIE (Measurement Health And Disability In Europe). Projekt probíhal ve sféře 6. rámcového programu Evropské Unie, jehož realizace se účastnilo 16 států včetně České republiky. V

tomto projektu, podporovaném WHO, Evropskou komisí i Radou Evropy šlo o klinickou aplikaci MKF. Projekt prokázal praktickou použitelnost MKF jak v oblasti hodnocení funkčních schopností pacientů, tak v oblasti školství, sociálních služeb i zaměstnanosti.

Věříme, že i pro naše účastníky základního kurzu bude tato příručka přínosem a pomůckou, ke které se budou pracovně vracet. Uvítáme zpětnou vazbu vaší účasti tím, že nám sdělíte svá stanoviska, a to jak pozitivní tak negativní v konkrétní informaci, kterou bude možno využít v další práci. Klasifikace je dynamický proces a očekává se její pravidelná novelizace, která bude využívat všech užitečných podnětů k odstranění případných nedostatků.

Doc. MUDr Olga Švestková PhD
Přednosta Kliniky rehabilitačního lékařství
1.LF UK Praha

Základní údaje

MKF - Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (International Classification of functioning, disability and Health, ICF) je nástroj WHO k hodnocení zdraví a disability

Je výsledkem dlouhodobé intenzivní práce

- Rozsáhlá mezinárodní a multidisciplinární spolupráce
- Rozsáhlé praktické zkoušky
- Řízena vědeckými principy

Poznámky:

Světové zdravotní shromáždění

Schválení MKF v květnu roku 2001 na 54. shromáždění a publikace

Doporučení k mezinárodnímu používání
členskými státy ve:

Výzkumu
Přehledech
Zprávách
Návaznosti na MKN-10

Pravidelná revize

Poznámky:

Vize SZO (WHO)

Zdraví je klíčem k rozvoji jednotlivých států. Jestliže neměříme zdraví, nemůžeme zlepšit sociální systémy. MKF- Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, je standard, kterým můžeme měřit zdraví a disabilitu.

Poznámky:

MK PDH ⇨ MKF

MKF je druhým vydáním původní Mezinárodní klasifikace poruch, disabilit a handicapů MK PDH

Schváleno rezolucí 54. shromáždění WHO, květen 2001

Proběhla a stále probíhá žádoucí transformace
(vedou se diskuze, pořádají se kurzy, semináře)

Poznámky:

Mezinárodní klasifikace WHO

Mezinárodní klasifikace nemocí

MKN-10

Mezinárodní klasifikace nemocí

MKF

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností,
disability a zdraví

Poznámky:

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN - 10)

Běžně používána v každodenní praxi:

- statistické přehledy
- komunikace se zdravotními pojišťovny
- dokumentace pracovní neschopnosti
- vznik MKN-1 19. stol.
- původně pro onemocnění, která způsobila smrt
- jednotné označení diagnóz
- neutrální čísla umožnila lepší mezinárodní spolupráci

Poznámky:

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN - 10)

V 10. revizi před číslo diagnózy přidáno velké písmeno ⇨ alfanumerický kódovací systém.

- Příklad:
diagnóza G 80.0 – dětská mozková obrna

MKF používá malá písmena

Poznámky:

MKF

Členské státy EU přijaly tuto klasifikaci jako základní filozofii a politiku rehabilitace

MKF je aplikována do systému zdravotnictví, sociálního zabezpečení, pojištění, a pomoci, školství, zaměstnanosti, a do některých systémů legislativy (např. v Holandsku, Švédsku, Velké Británii, Německu aj.)

Poznámky:

Definice rehabilitace SZO (WHO) 1947

Kombinované a koordinované použití různého množství léčebných, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik nebo znovu výcvik jedince k nejvyššímu možnému stupni funkční zdatnosti.

Definition of Rehabilitation (WHO 1974)

The combined and coordinated use of medical, social, educational and vocational measures for training or retraining the individual to the highest possible level of functional ability.

Poznámky:

Definice rehabilitace OSN

„Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro zdravotně postižené děti, mládež a dospělé osoby“, která byla schválena Valným shromážděním OSN 28. října 1993.

Naplňování „Standardních pravidel“ je monitorováno a výsledky toho jsou projednávány.

na zasedání této Komise. V roce 2008 byla schválena „**Úmluva o právech osob s disabilitou**“, kde **článek 26 definuje Habilitaci a rehabilitaci.**

„Standardní pravidla“ definují rehabilitaci následovně: **rehabilitace je proces, jehož cílem je umožnit osobám se zdravotním postižením (s disabilitou), aby dosáhly a zachovaly si optimální fyzickou, smyslovou, intelektovou, psychickou a sociální úroveň funkcí a poskytnout jim prostředky pro změnu jejich života k dosažení vyšší úrovně nezávislosti. Rehabilitace může zahrnovat opatření pro zajištění a obnovu funkcí nebo opatření kompenzující ztrátu nebo absenci funkce nebo funkční omezení.**

Rehabilitace

jako celospolečenský proces (ve smyslu tzv. ucelené, komprehenzivní rehabilitace) představuje koordinovanou činnost všech složek společnosti (státu, institucí, organizací a jednotlivců) s cílem znovu zařadit člověka, postiženého na zdraví následkem nemoci, úrazu či vrozené vady, do aktivního společenského života. Tento systém se řeší na úrovni zdravotnické, sociální, kulturní, pedagogické, pracovní, technické, legislativní, ekonomické, organizační a politické. Podle OSN je kvalita úrovně rehabilitace kritériem kulturní úrovně společnosti. Jde o celospolečenský proces, který se dotýká téměř všech aspektů společenského života. Z celého rozsáhlého a složitého komplexu rehabilitace se v rámci zdravotnictví realizuje rehabilitační proces jako habilitace ve zdravotnictví (léčebná rehabilitace).

Definice rehabilitace SZO (WHO) 2001

Rehabilitace je obnova optimálního nezávislého a plnohodnotného tělesného a duševního života osob po úrazu, nemoci nebo zmírnění trvalých následků nemoci nebo úrazu pro život a práci člověka.

Cíle MKF

Poskytnout vědecký základ pro souvislosti zdravotních podmínek
Stanovit společný jazyk ke zlepšení komunikace

Dovoluje porovnání dat mezi:

- státy
- zdravotnickými odvětvími
- službami

Poskytnout systematické kódování pro zdravotnický informační systém

Poskytnout statistické údaje osob s disabilitou

Poznámky:

Aplikace MKF

jako statistická pomůcka – při shromažďování a zaznamenávání dat (tj. studie populace a přehledy nebo využívání informačních systémů)

jako výzkumná pomůcka – při měření výstupů kvality života nebo faktorů prostředí

jako klinická pomůcka – pro posudkové potřeby, srovnávání léčebných postupů ve specifických podmínkách, pracovní posuzování, vyhodnocování rehabilitace a závěrečných hodnocení

jako pomůcka sociální a zdravotní politiky – při plánování zdravotního a sociálního zabezpečení, kompenzačních systémů a politických záměrů a jejich provádění

jako pomůcka při výchově – při vytváření osnov a zvyšování znalostí a podnikání zdravotních a sociálních aktivit

Poznámky:

Význam MKF

MKF je důležitá pro široké spektrum různých aplikací, ve zdravotnictví, vyhodnocování organizace zdravotní péče, v rehabilitaci, sociálního zabezpečení, financování zdravotními i sociálním pojišťovacími systémy, hodnocení benefitů v oblasti sociální, zaměstnávání i vzdělání pro občany s disabilitou, populačních přehledů na místní, národní a mezinárodní úrovni.

Koncepční rámec pro informace, které lze aplikovat na zdravotnictví, včetně prevence, zlepšování zdraví, a zlepšování participace odstraňováním nebo zmírňováním společenských překážek a povzbuzováním sociální podpory a facilitačních faktorů.

Poznámky:

Vývoj koncepce MKF

Základní schéma z roku 1980 je porucha (impairment) na úrovni orgánu, která vede k disabilitě (porucha začne omezovat jedince tak, že nemůže vykonávat běžné denní činnosti), jde tedy o funkční poruchu na úrovni celého organismu

Následně vznikají různá společenská omezení, která člověk pociťuje jako handicap.

Slovo handicap bylo pro jeho nejasnost a negativní vyznění nahrazeno pojmem participace. Participace je závislá na faktorech prostředí, které mohou být facilitující nebo bariérové.

Poznámky:

Vývoj koncepce MKF

Nejnovější koncepce MKF mluví o tom, že jedinec je zdravý (má určitou zdravotní kondici), ale dostává se v důsledku své disability do tzv. „disabling situation“

Dvě osoby se stejnou nemocí mohou mít rozličný stupeň funkční schopnosti a dvě osoby se stejným stupněm výkonnosti nemusí mít nezbytně stejné zdravotní problémy.

Poznámky:

Kódování MKF

Předpokládá spolupráci pracovišť

V mnoha případech bude možno použít stávající hodnotící škály, ale bude nutno je přizpůsobit situaci.

Komponenty

Domény

Kvalifikátory

Poznámky:

Disabilita

je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se zdravotní stav setkává s bariérami v prostředí

Poznámky:

Kódování MKF

Je nutno zdůraznit, že osoby v MKF nejsou jednotkami, které jsou klasifikovány, to znamená, že MKF neklasifikuje lidi, ale popisuje situaci každé osoby v řadě domén vztahujících se ke zdraví. Kromě toho, popis je vždy tvořen uvnitř spojitostí prostředí a osobních faktorů.

It is important to note, therefore, that in ICF persons are not, the unit of classification; that is, ICF does not classify people, but describes the situation of each person within an array of health related domains. Moreover, the description is always made within the context of environmental and personal factors.

Poznámky:

Kódování MKF (komponenty, domény, kvalifikátory)

Komponenty:

- Tělesné funkce (body function - b)
- Tělesné struktury (body structures - s)
- Aktivita a participace (disability - d)
- Faktory prostředí (environmental factors - e)
- Osobní faktory (personal factors)

Poznámky:

Tělesné funkce jsou fyziologické funkce tělesných systémů (včetně funkcí psychických).

Body functions are the physiological functions of body system (including psychological functions).

Tělesné struktury jsou anatomické části těla jako orgány, končetiny a jejich součásti.

Body structures are anatomical part of the body such as organs, limbs and their components.

Poznámky:

Poruchy jsou problémy tělesných funkcí nebo struktur jako signifikantní deviace nebo ztráta.

Impairments are problems in body function or structure such as a significant deviation or loss.

Poznámky:

Aktivita je provádění úkolu (úkonu) nebo činu jedincem.

Activity is the execution of tasks or action by an individual.

Participace je zapojení do životní situace.

Participation is involvement in a life situation.

Poznámky:

Aktivita a její limity jsou obtíže, které člověk může mít při provádění aktivit.

Activity limitations are difficulties an individual may have in execution activities.

Participace a její restrikce jsou problémy, které jedinec může prožívat při zapojení do životních situací.

Participation restrictions are problems an individual may experience in involvement in life situations.

Poznámky:

Environmental factors make up the physical, social and attitudinal environment in which people live and conduct their lives.

Faktory prostředí vytvářejí fyzické, sociální a postojové prostředí, ve kterém lidé žijí a uskutečňují své životy.

Poznámky:

Personal factors are the particular background of an individual's life and living, and comprise features of the individual that are not part of a health condition or health states. These factors may include gender, race, age, other health conditions, fitness, lifestyle, habits, upbringing, coping styles, social background, educations, profession, past and current experience, overall behaviour pattern and character style, all or any of which may play a role in disability at any level.

Osobní faktory jsou zvláštním základem v životě člověka a skládají se z vlastností jedince, které nejsou přímou součástí zdravotního stavu. Tyto faktory mohou být pohlaví, rasa, věk, odolnost, životní styl, zvyky, výchova, styl chování, sociální zázemí, vzdělání, povolání, minulé a současné zkušenosti, vše, co může hrát roli v disabilitě na jakékoli úrovni.

Poznámky:

Domény MKF

Praktické, smysluplné celky, které se vztahují k fyziologickým funkcím, anatomickým strukturám nebo oblastem života

Příklady:

s 7 - struktury vztahující se k pohybu

d 4 - pohyblivost při aktivitách a participaci

e 2 - přirozené prostředí a změny prostředí vyvolané člověkem

Poznámky:

Kvalifikátory MKF

- Stejně pro všechny komponenty i domény
- Určují stupeň zdraví nebo závažnost problému
- Bez kvalifikátoru nemá kód smysl !!!
- Kódovány jako 1 nebo více čísel za tečkou v každém kódu

Příklad:

xxx.0 - žádný problém	0 – 4%
xxx.1 – mírný problém	5 – 24%
xxx.2 – střední problém	25 – 49%
xxx.3 – těžký problém	50 – 95%
xxx.4 – úplný (totální) problém	96 – 100%
xxx.8 – nespecifický problém	
xxxx.9 – nelze aplikovat	

Poznámky:

Pojmy důležité pro MKF

MKF je rozčleněna do čtyř velkých komponent, resp. pěti. Pátá je komponenta osobnosti, která není doposud podrobně zpracována. Komponenty se dělí na jednotlivé kapitoly a kapitoly se dělí na domény. Systém je rozdělen podle desetinného třídění a používá k označení domén malých písmen na rozdíl od MKN 10, která používá k označení velkými písmeny.

Komponenta 1. a 2. se skládá s Tělesných funkcí a Tělesných struktur

Komponenta 3. jsou Aktivity

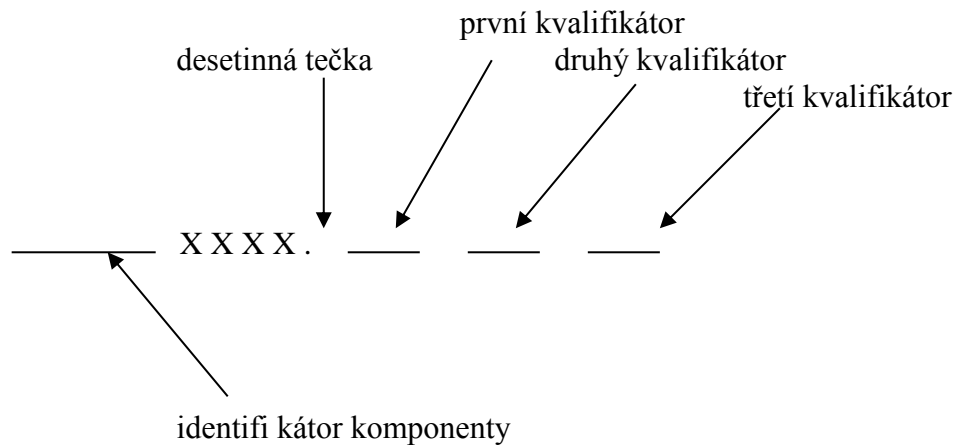
Komponenta 4. jsou Faktory prostředí.

Všechny čtyři komponenty se dynamicky propojují a v různém rozsahu ovlivňují.

Poznámky:

Kódování ICF

Celou klasifikaci lze používat ve čtyřech stupních podrobnosti kódování



b = tělesná funkce

s = tělesná struktura

d = aktivita (kapacita) a participace (výkon)

e = faktory prostředí

bxxxx._

sxxxx._ _ _

dxxx._ _

exxx._

Poznámky:

Příklady

Každá komponenta začíná vždy příslušným malým písmenem „b“, „s“, „d“ nebo „e“. Dále může následovat jen číslo kapitoly dané komponenty, např.

b1 (mentální funkce) nebo
s2 (oko, ucho a příslušné struktury)
d1 (učení se a aplikace znalostí)
e1 (produkty a technologie)

b3 (funkce hlasu řeči)
s7 (struktury vztahující se k pohybu)
d5 (péče o sebe)
e5 (služby, systémy a principy řízení)

Užívá se také název položky prvního stupně. Za ní (za tečkou) pak následuje vždy číslo kvalifikátoru. Např. b1.0 mentální funkce v pořádku, bez problémů.

Poznámky:

Další podobnější hodnocení podle desetinného třídění je tříčíselné, např.:

b114 (orientační funkce – podřazená vyššímu nadřazenému pojmu kapitoly mentální funkce)

b340 (alternativní vokalizační funkce - podřazená vyššímu nadřazenému pojmu hlas a funkce řeči)

s210 (struktura očníce)

s750(struktura dolní končetiny)

d110 (pozorování)

d541(oblékání)

e125 (produkty a technologie při komunikaci)

e540 (dopravní služby, systémy a principy řízení) položka druhého stupně, za ní pak následující číslo nebo čísla kvalifikátorů

Poznámky:

Další ještě podrobnější stupeň podle desetinného třídění je čtyřmístný:

b1142 (orientace vzhledem k osobám)

s210 viz výše (nemá již další dělení)

d110 viz výše (nemá již další dělení)

e1251 (pomocné produkty a technologie pro komunikaci)
při řízení transportu).

b3400 (produkování not)

s7500 (struktura stehna)

d5401 (svlékat se)

e5402 (principy pro služby

Položka třetího stupně již není ve všech hodnotách uvedena a uživatel si ji může při podrobném hodnocení vytvořit. Vždy na konci musí však být hodnoty kvalifikátoru.

Poznámky:

Poslední nejpodrobnější čtvrtý stupeň je pětimístný a je vypracován jen pro některé hodnoty. Pokud chce uživatel klasifikace hodnotit větší podrobnosti, může si klasifikaci doplnit.

b11421 (orientace vzhledem k druhým osobám)

b(nemá již další dělení)

s210 (nemá již další dělení)

s75003 (ligamenta a fascie stehna)

d110(nemá již další dělení)

d5401 (nemá již další dělení)

e1251 (nemá již další dělení)

e5402 (nemá již další dělení)

Poznámky:

Kvalifikátory

Tělesné funkce	PRVNÍ kvalifikátor	Rozsah poruchy
Tělesné struktury	PRVNÍ kvalifikátor	Rozsah poruchy
	DRUHÝ kvalifikátor	Povaha poruchy
	TŘETÍ kvalifikátor	Lokalizace poruchy
Aktivity a participace	PRVNÍ kvalifikátor	Výkon
	DRUHÝ kvalifikátor	Kapacita
Faktory prostředí	kvalifikátor speciální	Bariéry, facilitátory

Poznámky:

3 Kvalifikátory

První kvalifikátor	Druhý kvalifikátor	Třetí kvalifikátor
ROZSAH PORUCHY	POVAHA PORUCHY	LOKALIZACE PORUCHY
xxx.0 žádná porucha xxx.1 lehká porucha xxx.2 středně těžká porucha xxx.3 těžká porucha xxx.4 úplná porucha xxx.8 nelze určit xxx.9 nelze aplikovat	0 žádná změna struktury 1 úplná ztráta 2 částečná ztráta 3 přebytečná část 4 aberantní rozměry 5 porucha kontinuity 6 odchýlená pozice 7 kvalitativní změny struktury včetně nahromadění tekutiny 8 nelze určit 9 nelze aplikovat	0 více než jedna oblast 1 vpravo 2 vlevo 3 obě strany 4 vpředu 5 vzadu 6 nahoře 7 dole 8 nelze určit 9 nelze aplikovat

Poznámky:

Aktivity a participace

Konstrukce a kvalifikátory

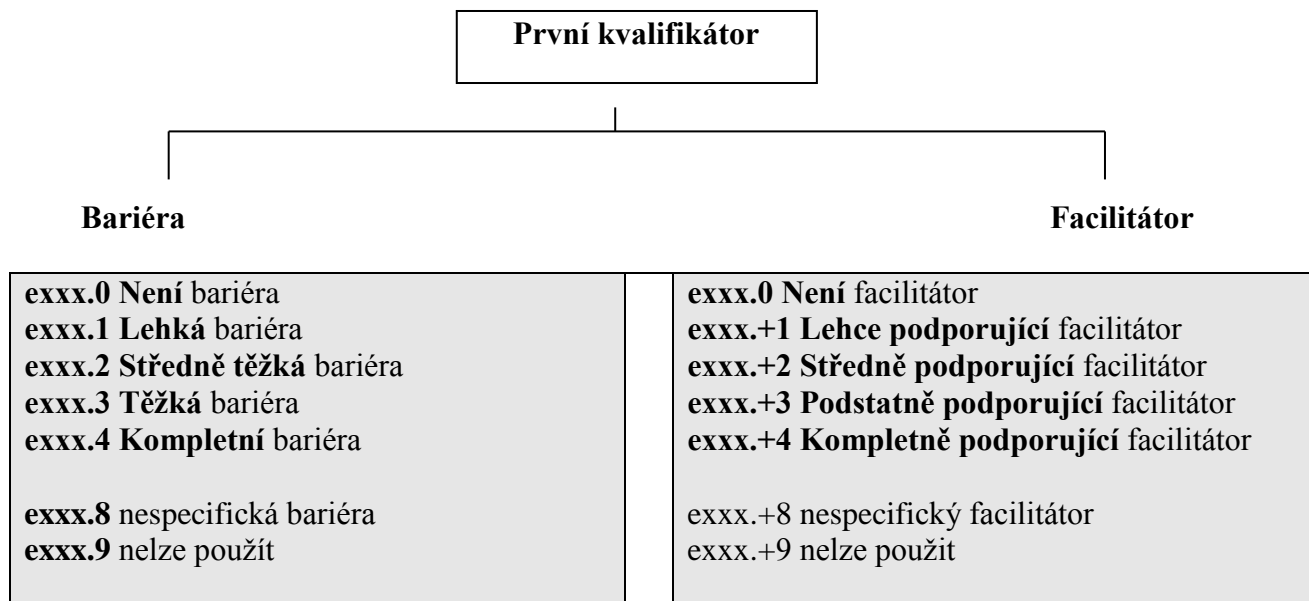
VÝKON (PERFORMANCE)- Participace	KAPACITA- Aktivita
Aktuální výsledek efektů prostředí na funkční schopnosti člověka	Schopnosti člověka bez ovlivnění prostředí
Výkon osoby v aktuálním prostředí	Kapacita osoby bez facilitujících nebo bariérových prvků prostředí
Závislost na prostředí	Bez závislosti na prostředí

Charakteristika osobnosti

Neutralita prostředí

Poznámky:

Faktory prostředí - kvalifikátory



Poznámky:

MKF Komponenta první a druhá

Tělesné funkce a struktury

Tělesné funkce jsou fyziologické funkce tělesných systémů (včetně funkcí psychických)

Tělesné struktury jsou anatomické části těla jako orgány, končetiny a jejich součásti

Uvádíme je ve vzájemné závislosti.

Každá funkce musí mít svoji strukturu a každá struktura musí mít svoji funkci. Pokud zaniká funkce postupně atrofuje nebo degeneruje i struktura a naopak.

Pro označení funkcí je písmeno b = body

pro označení struktur písmeno s = structures

Poruchy jsou problémy tělesných funkcí nebo struktur, jako signifikantní odchylka nebo ztráta (V anglickém originále je použit pojem impairment).

Poznámky:

Poruchy

Poruchy mohou být dočasné nebo trvalé; progresivní nebo regresivní, statické, občasné nebo nepřetržité. Odchylka od normy dané populace může být malá nebo velká a může se během času měnit. Závažnost poruchy vyjadřujeme v kódech za použití kvalifikátorů za tečkou. Kódy jsou ve všech komponentách jednotné, sestavené v negativní stupnici – 0 žádný problém, 1 lehká porucha, 2 středně závažná porucha, 3 těžká porucha, 4 úplná porucha.

Informace o poruchách jednotlivých funkcí nebo struktur získáváme **v návaznosti na MKN - 10.**

1. Ze **zdravotních pracovišť** podle jejich odbornosti.
2. **Vlastním pozorováním** a vlastním hodnocením.
3. Velmi důležitá **informace od hodnoceného jedince**, jak sám poruchu nebo poruchy vnímá.

Rozlišujeme funkce a struktury, které jsou zdravé a ty které jsou porušené. Porušené funkce a struktury **ovlivňují aktivitu** a naopak. Příznivě nebo nepříznivě ovlivňují domény faktory prostředí, případně faktor osobnosti. V této souvislosti nehodnotíme jednotlivé osoby, ale situace, ve kterých se hodnocené osoby nacházejí. Pokud je některá aktivita nepříznivě ovlivněna porušenou funkcí nebo strukturou, pak se osoba, která aktivitu koná, nachází v „disabilní“ situaci.

Poznámky:

MKF Komponenta první a druhá

Jednostupňová klasifikace tělesných funkcí a tělesných struktur

(Klasifikace existuje ještě v podrobnější dvoustupňové klasifikaci a podrobné klasifikaci s definicemi)

Tělesné funkce	Tělesné struktury
Kapitola 1. Mentální funkce	Kapitola 1. Struktury nervového systému
Kapitola 2. Smyslové funkce a bolest	Kapitola 2. Oko, ucho a příslušné struktury
Kapitola 3. Funkce hlasu a řeči	Kapitola 3. Struktury vztahující se k hlasu a řeči
Kapitola 4. Funkce kardiovaskulárního imunitního a respiračního systému	Kapitola 4. Struktury kardiovaskulárního imunitního a respiračního systému
Kapitola 5. Funkce metabolického, zažívacího a endokrinního systému	Kapitola 5. Struktury vztahující se k endokrinnímu a zažívacímu systému
Kapitola 6. Funkce genitourinární a reprodukční	Kapitola 6. Struktury vztahující se k genitourinárnímu a reprodukčnímu systému
Kapitola 7. Funkce neuromuskuloskeletální a funkce vztahující se k pohybu	Kapitola 7. Struktury vztahující se k pohybu
Kapitola 8. Funkce kůže a k ní se vztahující struktury	Kapitola 8. Kůže a k ní se vztahující struktury

Poznámky:

MKF Komponenta třetí

Aktivita a participace

Aktivita je provádění úkolu (úkonu) nebo činu člověkem.

Participace je zapojení do životní situace.

Aktivita snižená (limitovaná) jsou obtíže, které člověk může mít, při provádění aktivit.

Participace omezená (restringovaná) jsou problémy, které člověk může prožívat (mít), při zapojení do životní situace.

Poznámky:

Pro označení aktivit se v klasifikaci používá označení d = disability

K pojmu disability – pojem záměrně ponecháváme v anglickém originále, protože je jeho význam podle překladu v anglicko-českých slovnících obsahově rozdílný proti tomu, jak je pojem „**disability**“ používán v MKF.

V česko-anglických slovnících nacházíme výrazy tělesná nezpůsobilost, slabost, neschopnost.

V MKF představuje překážku, která se člověku v určité omezující situaci staví do cesty a může být povahy fyzické, společenské nebo technické a limituje člověka v jeho aktivitě.

Dotyčná osoba tedy není „disabled“, ale její zdravotní stav je do určité míry podmiňující. Uvádí osobu do omezující situace (disabled situation), ve které jsou hranice její aktivity limitované. Nejde o bezvýznamnou slovní konstrukci.

MKF hodnotící především zdraví – health. V původní verzi klasifikace bylo použito pojmu handicap. Handicap se doporučuje nepoužívat pro jeho významovou nejasnost. Nahrazuje se pojmem omezená účast (participace).

Jde o důležitý terminologický úkol v každém národním jazyce. Zavést a udržovat jednotnou terminologii odpovídající mezinárodně používaným pojmům.

Poznámky:

MKF Komponenta třetí

Jednostupňová klasifikace aktivit a participací

Kapitola 1. Učení se a aplikace znalostí (pozorovat, naslouchat, dotýkat se, čichat, ochutnávat, opisovat, učit se číst, psát, počítat, myslet, řešit problémy jednoduché i složité)
Kapitola 2. Všeobecné úkoly a požadavky (provádět úkoly jednoduché, složité, sám, ve skupině, každodenní povinnosti, nést odpovědnost, zvládat stres)
Kapitola 3. Komunikace (mluvenou zprávu, nonverbální, psanou přijímat, vytvářet, konverzovat, používat komunikační techniky)
Kapitola 4. Pohyblivost (měnit pozice těla, výdrž v zaujaté pozici, přesouvání, nošení předmětů, jemné pohyby ruky, chůze a ostatní přemísťování, pohyb pomocí dopravy)
Kapitola 5. Péče o sebe – soběstačnost (osobní hygiena, zvládat vyměšování, oblékání, jídlo, pití, starost o zdraví)
Kapitola 6. Domácí život (získat si bydlení, nezbytné věci k existenci, příprava jídla, praní, úklid, opravy, pomoc druhým osobám ve společné domácnosti)
Kapitola 7. Mezilidská jednání a vztahy (k cizím osobám, ke členům rodiny)
Kapitola 8. Hlavní oblasti života (výchova, předškolní, školní, zaměstnání, základní ekonomické operace)
Kapitola 9. Komunita, sociální a občanský život (život v obci, komunitě, rekreace, volný čas, náboženství, lidská práva, politický život)

Poznámky:

Aktivít je velké množství, ale pro nás jsou důležité ty aktivity, které z nějakých důvodů chceme nebo musíme vykonávat. Ty jsou pro naše hodnocení důležité, protože na nich participujeme, jsou z nějakého důvodu zapojeny do naší konkrétní životní situace.

Pokud jsou důležité aktivity vykonávány bez problémů, nečiní žádné potíže (nulové), jsou „zdravé – health“. Z pohledu rehabilitace nejsou důvodem ke speciální intervenci. Pro hodnocení jsou závažné ty aktivity, které musíme vykonávat, ale máme při nich obtíže nebo dokonce je vůbec vykonávat nemůžeme nebo nedovedeme pro nějakou poruchu (zdravotní kondici), které hodnotíme kvalifikátory 1 (jedna) až 4 (čtyři) podle dohodnutých pravidel. Aktivita je při nich snižena, limitovaná. Účast či participace je na nich restringovaná.

Při hodnocení aktivit a participace se používají dva kvalifikátory 1. výkon (participace) a 2. kapacita (aktivita).

Kapacita popisuje schopnost člověka provádět úkol nebo úkon bez speciálních pomůcek, výcviku a bez facilitace, nebo bariérovosti prostředím.

Výkon popisuje, jak se člověk participuje ve svém prostředí s využitím faktorů prostředí.

Poznámky:

MKF Komponenta čtvrtá

Faktory prostředí

Každá aktivita se uskutečňuje v určitém prostředí, které má své kvality **fyzikální, architektonické, společenské, etické a ekonomické a organizační**.

Tím jsou výrazně ovlivněny možnosti zlepšit nebo překonat zdravotní podmínky, které mohou člověka značně determinovat v jeho výkonnosti.

V opačném případě je mohou zhoršovat. Hovoříme o působení **facilitačním** nebo **bariérovém**.

Technika, organizace společnosti, medicíny dosáhly velkého pokroku.

V souvislosti s MKF záleží na tom, jak dalece dovedeme tyto přednosti správně zhodnotit a pomoci odstraňovat omezující participace („disabilitující situace“).

Pro označení domén čtvrté kapitoly se používá e = environment (prostředí)

Poznámky:

MKF

Jednostupňová klasifikace faktorů prostředí

Kapitola 1. Produkty technologie (produkty a technologie k osobnímu použití, totéž pro veřejné použití, technologie budov, technologie úprav krajiny, peníze, zboží, vlastnictví)
Kapitola 2. Přírodní prostředí a člověkem způsobené změny v prostředí (geografická situace, obyvatelstvo, podnebí, světlo, zvuky, kvalita vzduchu)
Kapitola 3. Podpora a vztahy (rodina, přátelé, authority, pečovatelé a osobní asistenti, domácí zvířata, zdravotničtí profesionálové, ostatní profesionálové – sociální, právníci, učitelé, architekti)
Kapitola 4. Postoje (členů rodiny, přátel, autorit, cizích osob, zdravotníků, jiných odborníků, společnosti, sociální normy, praxe a ideologie)
Kapitola 5. Služby, systémy a politické přístupy (zboží, architektura, bydlení, veřejné prostory, služby, veřejně prospěšné aktivity, komunikace, mediální systémy, sociální zabezpečení, zdravotní služby a jejich řízení, výchova a výzvové systémy, řízení zaměstnanosti, politické principy řízení)

Poznámky:

Hodnocení bariér prostředí (omezení výkonu)

Hodnocení obtíží, zdravotní poruchy, omezení při výkonu činnosti, překážky ve společenském životě, bariéry

Doména

Označte šipkou nebo čárkou, jak velké omezení pocítujete a odhadujete u uvedené „domény“.

0 – znamená, že obtíže v dané doméně nepocítujete, je bez problémů v procentech, to je 0 až 4% „proti odhadované normě“

1 – znamená, že obtíže jsou dobře snesitelné, v procentech je to mezi 5% až 24%

2 – znamená, že obtíže jsou již zřetelné, v procentech je to 25% až 49%

3 – znamená, že obtíže jsou značné (velké), v procentech je to 50% až 95%

4 – znamená, že obtíže jsou nesnesitelné nebo že funkce je nemožná, v procentech je to 96% až 100%

0	1	2	3	4
.....I.....I.....I.....I.....I.....
0-4%; 5%-	24%-49%	49% - 50%	95%	100%

Komentář k hodnocení

Podpis

0 1 2 3 4
.....I.....I.....I.....I.....I
0-4%; 5%- 24%-49% 49% - 50% 95% 100%

0 1 2 3 4
.....I.....I.....I.....I.....I
0-4%; 5%- 24%-49% 49% - 50% 95% 100%

0 1 2 3 4
.....I.....I.....I.....I.....I
0-4%; 5%- 24%-49% 49% - 50% 95% 100%

0 1 2 3 4
.....I.....I.....I.....I.....I
0-4%; 5%- 24%-49% 49% - 50% 95% 100%

REHABILITAČNÍ PROTOKOL

Doporučený protokol se zaměřením na hodnocení zdravotní situace a případné disability u osob, které potřebují rehabilitaci tak, jak se objevuje v zahraniční literatuře.

K hodnocení používáme formulář, který se většinou nazývá rehabilitační protokol (ICF Check-list viz. příloha). Při vyplňování tohoto dokumentu použijte všech dostupných informací a zaznamenejte, které byly použity. Vždy jde o spolupráci hodnocené osoby a rehabilitačního týmu, který se nakonec snaží vypracovat dlouhodobý rehabilitační program.

- (1) psané záznamy
- (2) subjektivní mínění respondenta
- (3) jiné osoby, které znají respondenta
- (4) přímé pozorování, klasifikace

Pokud nejsou dostupné psané záznamy z lékařských a diagnostických zpráv, doporučuje se, aby informace o svém zdravotním stavu **vyplnil sám respondent jako své** mínění, a podle závažnosti se lékařské informace v budoucnosti doplnily.

Datum/ den/ měsíc/ rok/

A OSOBNÍ INFORMACE

A1 JMÉNO Příjmení..... Jméno.....

A2 POHLAVÍ (1) žena (2) muž

A3 DATUM NAROZENÍ / / / (den/měsíc/rok)

A4 ADRESA

.....

Poznámky:

A5 DÉLKA FORMÁLNÍHO VZDĚLÁNÍ

A6 SOUČASNÝ RODINNÝ STAV (označte jeden údaj, který je nevíce odpovídající)

- | | | | |
|--------------------------------|-----|-----------------------|-----|
| (1) nikdy neoddán | () | (4) rozvedený/á | () |
| (2) v současnosti vdaná/ženatý | () | (5) ovdovělý/á | () |
| (3) samotný/á | () | (6) ve volném soužití | () |

A7 SOUČASNÉ ZAMĚSTNÁNÍ (označte jeden údaj, který je nevíce odpovídající)

- | | | | |
|--------------------------------|-----|-----------------------------------|-----|
| (1) placené zaměstnání | () | (6) v důchodu | () |
| (2) osoba samostatně výdělečná | () | (7) nezaměstnaný/zdravotní důvody | () |
| (3) neplacená práce, charita | () | (8) nezaměstnaný/jiné důvody | () |
| (4) studující | () | (9) jiné | () |
| (5) v domácnosti | () | Prosím, upřesnit: | () |

A8 LÉKAŘSKÁ DIAGNÓZA – případně i víc diagnóz, stávající zdravotní stav.

Pokud možno, uveďte také kód/y Mezinárodní klasifikace nemocí (MKF 10)

- 1.....MKN kód.....
- 2.....MKN kód.....
- 3.....MKN kód.....
- 4 zdravotní stav je ovlivněn (nemocí, vadou, úrazem), přestože její diagnóza není známá

Poznámky:

Hodnocení pomocí kvalifikátorů:

- 0 Žádná porucha znamená, že osoba nemá žádný problém
- 1 Mírná porucha znamená, že problém je přítomen méně než 25% času s intenzitou, kterou může osoba tolerovat, a který se stal zřídka během posledních 30 dní.
- 2 Střední porucha znamená takový problém, který je přítomen méně než 50% času s intenzitou, která zasahuje do každodenního života, a který se děje občas během posledních 30 dní.
- 3 Výrazná porucha znamená takový problém, který je přítomen více než 50% času s intenzitou, která částečně rozvrací každodenní život osoby a který se děje často během posledních 30 dní.
- 4 Úplná porucha znamená takový problém, který je přítomen více než 95% času s intenzitou, která zcela rozvrací každodenní život osoby a který se děje každý den během posledních 30 dní.
- 8 Nelze specifikovat znamená, že je nedostatečná informace o síle (závažnosti) poruchy.
- 9 Nelze aplikovat znamená, že kód je nepřiměřený (např. b650 Menstruační funkce pro ženu před menarche nebo po menopauze).

Zde nás napadne, že jde o citlivé informace, často důvěrného rázu. Na hodnocení a zpracování se podílí tým pracovníků, zdaleka ne jenom lékař, ale především i hodnocený člověk.

Poznámky:

Příklady:

Zdravotní problém

MKN10 - I 67.2 Mozková ateroskleróza (podle rozsahu možnost kompenzace)
I 69.3 Následky mozkového infarktu

G 46.0 arteria cerebri media

Signifikantní odchylka (porucha)

MKF b415.2 (funkce cév – porucha přítomná 24 hod.)

e5800.3(zdravotnické služby, **chybění centra pro akutní stavy při náhlých mozkových příhodách** v “terapeutickém oknu“)

s110.2.7.2 (struktura mozku rozsah, kvalitativní změna, vpravo b730.3 (svalová síla)
s730. 2 (levostranná hemiparéza)
b7352.2 (tonus svalů jedné poloviny těla)

b114.....Funkce orientační
b117.....Funkce intelektuální
b130.....Funkce aktivace – motivace
psychické energie
b144.....Funkce paměti
b264.....Funkce dotykové(čítí)
b2801.....Bolest v některé části těla
/především v oblasti ramenního kloubu/

Aktivity a jejich limity (disabilitující situace)

d175.....kapacita,výkon
s použitím faktorů prostředí/Řešení problémů
d210.....Provádět jednotlivé úkoly
d410.....Měnit základní pozice těla
d440.....Jemné pohyby levou rukou
d450.....Chůze
d4551.....Stoupat po schodech
d470.....Používání veřejné dopravy
d510.....Sám se umýt
d520.....Péče o části těla
d530.....Používání toalety
(5300 močení,5301 defekace)

d540.....	Oblékání
d550.....	Jídlo
d560.....	Pití
d610.....	Bydlení
d630.....	Příprava jídla
d6200.....	Nakupování
d760.....	Rodinné vztahy
d839.....	Vzdělání a výchova
d850.....	Placené zaměstnání
d860.....	Základní ekonomické operace
d870.....	Ekonomická soběstačnost
d910.....	Život v komunitě (obci)
d930.....	Náboženský život

Faktory prostředí

e115.....	Pomůcky v denním životě
e120.....	Produkty a technologie pro osobní pohyblivost v bytě i venku
e210.....	Fyzická geografie, kde jedinec bydlí
e555.....	Asociace spojující osoby s centrální hemiparézou, nebo analogické společenství
e570.....	
e575.....	Služby sociálního zabezpečení a sociální podpory /ujasnit pojmy/.

Poznámky:

Zdravotní problém

MKN10 - I 67.2 Mozková ateroskleróza (podle rozsahu možnost kompenzace)
I 69.3 Následky mozkového infarktu

G 46.0 arteria cerebri media

Signifikantní odchylka (porucha)

MKF **b415.2 (funkce cév – porucha přítomná 24 hod.)**

e5800.3(zdravotnické služby, **chybění centra pro akutní stavy při náhlých mozkových příhodách** v “terapeutickém oknu“)

s110.2.7.2 (struktura mozku, rozsah, kvalitativní změna, vlevo)

b730.3 (svalová síla)

s730.1 (pravostranná hemiplegie) dominantní

b114.....	Funkce orientační
b117.....	Funkce intelektuální
b130.....	Funkce aktivace – motivace psychické energie
b144.....	Funkce paměti
b167.....	Mentální funkce jazyka
b1670.....	Recepce (přijímání) jazyka
b16700.....	Recepce mluveného jazyka
b16701.....	Recepce psaného jazyka
b16708.....	Recepce znakového jazyka
b1671.....	Expresa (vyjadřování) jazyka
b16710.....	Expresa mluveného jazyka
b16711.....	Expresa psaného jazyka
b16712.....	Expresa znakového jazyka
b172.....	Funkce početní
b176.....	Mentální funkce řídicí složité pohyby
b2101.....	Funkce zorného pole (hemianopsie)
b264.....	Funkce dotykové(čítí)
b2801.....	Bolest v některé části těla /především v oblasti ramenního kloubu/
b730.....	Funkce svalové síly
b7352.....	Tonus svalů jedné poloviny těla

Aktivity a jejich limity (disabilitující situace)

d130.....	Napodobování
d135.....	Opakování
d175.....	kapacita, výkon s použitím faktorů prostředí/ Řešení problémů
d210.....	Provádět jednotlivé úkoly
d330.....	Mluvení
d410.....	Měnit základní pozice těla
d4153.....	Udržet pozici vsedě
d4154.....	Udržet pozici ve stoje
d440.....	Jemné pohyby pravou rukou
d420.....	Přemisťování
d450.....	Chůze
d4551.....	Stoupat po schodech
d470.....	Používání veřejné dopravy
d510.....	Sám se umýt
d520.....	Péče o části těla
d530.....	Používání toalety (5300 močení, 5301 defekace)
d540.....	Oblékání
d550.....	Jídlo
d560.....	Pití
d610.....	Bydlení
d630.....	Příprava jídla
d6200.....	Nakupování
d760.....	Rodinné vztahy
d839.....	Vzdělání a výchova
d850.....	Placené zaměstnání
d860.....	Základní ekonomické operace
d870.....	Ekonomická soběstačnost
d910.....	Život v komunitě (obci)
d930.....	Náboženský život

Poznámky:

Faktory prostředí

e115.....	Pomůcky v denním životě
e120.....	Produkty a technologie pro osobní pohyblivost v bytě i venku
e210.....	Fyzická geografie, kde jedinec bydlí
e555.....	Asociace spojující osoby s centrální hemiparézou, nebo analogické společenství
e570.....	
e575.....	Služby sociálního zabezpečení a sociální podpory /ujasnit pojmy/.

Poznámky:

Všeobecná pravidla kódování

1. Kóduje se úplný „**profil**“ pomocí kódování **všech dimenzí** funkcí a disability stejně jako složek faktorů prostředí
2. Kódují se pouze ty informace, které jsou **důležité pro stanovení činnosti dané osoby**
3. Kóduje se funkční stav v **akutním stavu**
4. Kóduje se funkční stav ve **stabilizovaném stavu** (nejvíce 1 měsíc zpětně, např. sociální dávky, důchody pod.)
5. Kódují se pouze **jednoznačné** informace
6. Při nejistotě rozhodování mezi dvěma kvalifikátory se přikláníme k funkčně lepšímu
7. Na základě daných informací **kódovat** co nepřesněji stanovené.

Poznámky: