



קופפרמן נקש יעל פיזיותרפיסטית
גישה טיפולית לעידוד תנועה וקשר במצב UWS
B.P.T , M.Sc.P.T
נייד: 050-5282884 mobile פקס: 08-6816805 fax
מייל: vaelkn18@gmail.com
אתר: www.yael-uws.com site

סדנא קלינית בנושא:

שם הסדנא: גישה טיפולית לעידוד תנועה וקשר במצב הכרה המוגדר כ: **U.W.S-Unresponsive Wakefulness Syndrome**

תאריכים- יום רביעי 21/02/18, יום רביעי- 28/02/18
שעות: 09:00-15:00

מיקום: בית הדר, אורט 3, אשדוד

פרטים להרשמה: קופפרמן נקש יעל, 050-5282884, vaelkn18@gmail.com

עלות: 250 שקלים לחברי עמותה, 280 שקלים למי שאינו חבר עמותה.

רקע: UWS (Unresponsive Wakefulness Syndrome) *Unresponsive Wakefulness Syndrome) הינו מצב קליני המהווה אתגר טיפולי ניכר לכל סוגי המטפלים העוסקים בשיקום חולים אלו.

בשנים האחרונות פורסמו מספר מחקרים (בעיקר מתחום ההדמיה התפקודית- fMRI), אשר בדקו יכולות קוגניטיביות בחולים שהוגדרו כסובלים מ UWS-Unresponsive Wakefulness Syndrome.

ממצא מרכזי שפורסם ב-2010 על ידי Monti et al, New England Journal of Medicine הצביע על כך ש- 40% מהחולים שאובחנו (בטעות) כ- UWS נמצאים למעשה בהכרה, מבינים אך אינם יכולים להגיב מוטורית.

ואכן, קלינאים המטפלים בחולים אלו באופן יומיומי מדווחים לעיתים, כי לתחושתם חלק מהמטופלים שהוגדרו על ידי המערכת הרפואית כ- UWS, DOC, מבינים ומודעים לסביבה אך אינם יכולים להגיב. קשה מאד להוכיח תחושות סובייקטיביות אלו כיוון שהן מסתמכות על ניסיון והכרות ממושכת עם המטופל.

לפיכך, הסדנא הנוכחית מציגה גישה טיפולית לעידוד תנועה וקשר, המבוססת על ידע וניסיון אישי רב שנים בטיפול בחולים מסוג זה ומתבססת גם על מחקרים המצביעים על נוכחות הכרתית של מעל 40% בקרב אוכלוסיית מטופלים זו.

בסדנא זו נכיר גישה טיפולית שהמטופל במרכזה והצוות המטפל פוגש אותו בגובה העיניים תוך הקשבה, שיתוף וכיבוד נוכחותו. משתתפי הסדנא יפגשו גישה טיפולית שונה מעניינת ומאתגרת לטיפול באנשים במצבי הכרה ירודה ויצאו עם כלים שונים להתייחסות והתמודדות בטיפול באנשים שהוגדרו במצב UWS. משתתפי הסדנא ידעו להקנות לבני משפחת המטופל כלים בהתמודדות היום יומית עם בן משפחתם.

מטרות הסדנא:

1. המשתתפים בסדנא יכירו גישה טיפולית לעידוד תנועה וקשר במצב של UWS .
 - המשתתף ילמד להתבונן ולהקשיב למטופל במצב UWS.
 - המשתתף ילמד על חשיבות הדיבור לפני ותוך כדי המהלך הטיפולי.
 - המשתתף ילמד כיצד להפעיל ולעודד תנועה וקשר מתוך מנחים שונים ותבניות קיימות.
 - המשתתף ילמד באופנים שונים ל"דרוש" נוכחות מהמטופל וכיצד ומתי לשתף ולתת משוב בהתאם.
2. המשתתף ילמדו כיצד לזהות ולאפשר למטופל הנחשב "פאסיבי" להתבטא בדרכים שונות שאינן בהכרח מילוליות.
 - המשתתף יזהה מקצבים אותם מציג המטופל וילמד כיצד דרכם ניתן להכיר טוב יותר את המטופל.
 - המשתתף יכיר ויזהה מצבים העשויים לספק מידע לגבי רמת הבנתו של המטופל.



קונפרמן נקש יעל פיזיותרפיסטית
ג'שה טיפולית לעידוד תנועה וקשר במצב UWS
B.P.T, M.Sc.P.T
נייד: 050-5282884 mobile: פקס: 08-6816805 fax:
מייל: vaelkn18@gmail.com
אתר: www.yael-uws.com site:

3. המשתתפים ידעו לזהות סימנים המצביעים על התקדמות או נסיגה במצבו של המטופל.

קהל יעד: אנשי מקצוע הפיזיותרפיה הפוגשים ועובדים עם מטופלים המוגדרים במצב הכרה UWS במסגרת מחלקות מונשמים, מחלקות שיקום, במסגרת מוסדית ובמסגרת ביתית.

● סדנא זו פרטית וללא זיקה לגוף מסחרי כלשהו.

קורות חיים:

קונפרמן נקש יעל פיזיותרפיסטית (B.P.T, M. Sc. P. T), מתגוררת במושב לכיש. בעלת ניסיון של למעלה מ-20 שנה בטיפול ושיקום חולים נוירולוגים מורכבים במסגרת בית הדר אשדוד (2004 ועד כעת) ובית לוינשטיין רעננה (1999-2003) בעת עבודתי במוסדות אלו הייתי אחראית מחלקת נפגעי ראש אקוטיים ומדריכה קלינית בבית לוינשטיין, אחראית מחלקה להנשמה ממושכת בית הדר ומדריכה קלינית פיזיותרפיסטית ביחידה לטיפול בית קירית גת וסביבתה (2002-1999), פיזיותרפיסטית ביחידה לטיפול בית דרום תל אביב (1993-1996), מדריכת רכיבה טיפולית למטופלים בעלי רקע נוירולוגי מורכב (1984-1986). בוגרת ההשתלמויות: מיטלנד מרכזי ופריפרי ואורתופדיה שיקומית בהדרכת ג'רמי לואיס, בובט בסיסי ומתקדם בהדרכת אליה פנטורין ז"ל, קורס הדרכה קלינית בהדרכת שולה וורנר, קורס מקנזי שלב A+B, קורס בקינזיולוגיה יישומית, קורס קרניו-סאקרל, קורס נשימתי מקיף בהדרכת דני חופי, קורס פרקינסון מקיף. מורשת הושבה מטעם משרד הבריאות, מורשת שאיבת כיח מדרכי נשימה עליונות לחולה המונשם מטעם משרד הבריאות.

ביבליוגרפיה:

1. Steven L et al. Unresponsive wakefulness syndrome: a new name for the vegetative state or apallic syndrome.
2. Martin MM et al. Willful modulation of brain activity in disorders of consciousness. The New England Journal of Medicine February 2010; 362: 579-589.
3. Willemijn S et al. The vegetative state: prevalence, misdiagnosis, and treatment limitation. JAMADA. 2015; 16: 85e9-85e14.
4. Sergio B et al. Longitudinal assessment of clinical signs of recovery in patients with Unresponsive wakefulness syndrome after traumatic or non traumatic brain injury. Journal of Neuro Trauma. 2016; 33 1-5.
5. Julie L et al. Physiotherapy for vegetative and minimally conscious state patients: family perception and experiences. Disability and Rehabilitation. 2015; 1-5.
6. Sergio B et al. Emerging from an unresponsive wakefulness syndrome: Brain plasticity



קונפרמן נקש יעל פיזיותרפיסטית
גישה טיפולית לעידוד תנועה וקשר במצב UWS
B.P.T , M.Sc.P.T
נייד: 050-5282884 mobile: פקס: 08-6816805 fax:
מייל: vaeln18@gmail.com
אתר: www.yael-uws.com site:

**has to cross a threshold level. Neuroscience & Biobehavioral
Reviews.2013, V. 37, No 10
2721-2736.**

**7. Yelena G et al. Sensitivity and specificity of the coma recovery scale-
revised total score
in detection of conscious awareness. Physical Medicine and
Rehabilitation 2016;97: 490-
492.**

**8. Julia L et al. CRS-R score in disorder of consciousness is strongly
related to spectral
EEG at rest. J Neurol 2013; 260:2348-2356.**

**9. Steven L et al. Unresponsive wakefulness syndrome. Archives
Italiennes de
Biologie.2012; 150: 31-35.**

גייל בולטה טיילור. התקף התובנה שלי, הוצאת מודן 2010.
איריס ערד. בונה ארמונות בכפית, הוצאת ידיעות אחרונות ספרי חמד 2010.