



Geriaatrilise ambulatoorse päevakliiniku teenus: *füsioterapeudi kogemus*

Helena Poolak, VIV Living Tervisemaja
18.02.2026

Sissejuhatus

- Geriaatrilise ambulatoorse abi osutamise kogemus pilootprojekti Aktiveeriv programm seenioritele edaspidi AktivS programm (Projekti number: 2021-2027.4.09.24-0091) raames
- Füsioterapeudi roll: esmane visiit, liikumistunni läbiviimine
- Pilootprojekti osalejate tagasiside
- Patsiendijuhtumid

Pilootprojekt *AktivS*

- AktivS programm on Euroopa Sotsiaalfondi, Sotsiaalministeeriumi kaasrahastud.
- Kliiniku ja Pärnu linna koostööprojekt
- Projekti pikkus 2024 sügis – 2026 sügis
- Seni osalenud kokku 35 Pärnu linna elanikku
- Senised tulemused edukad

Esmane füsioterapeudi visiit

- Anamnees ja tervisemurede kaardistamine
- Füsioterapeutiline hindamine: kliinilised testid + probleemipõhine skeleti-lihassüsteemi hindamine
- Kliendiga usaldusliku kontakti loomine

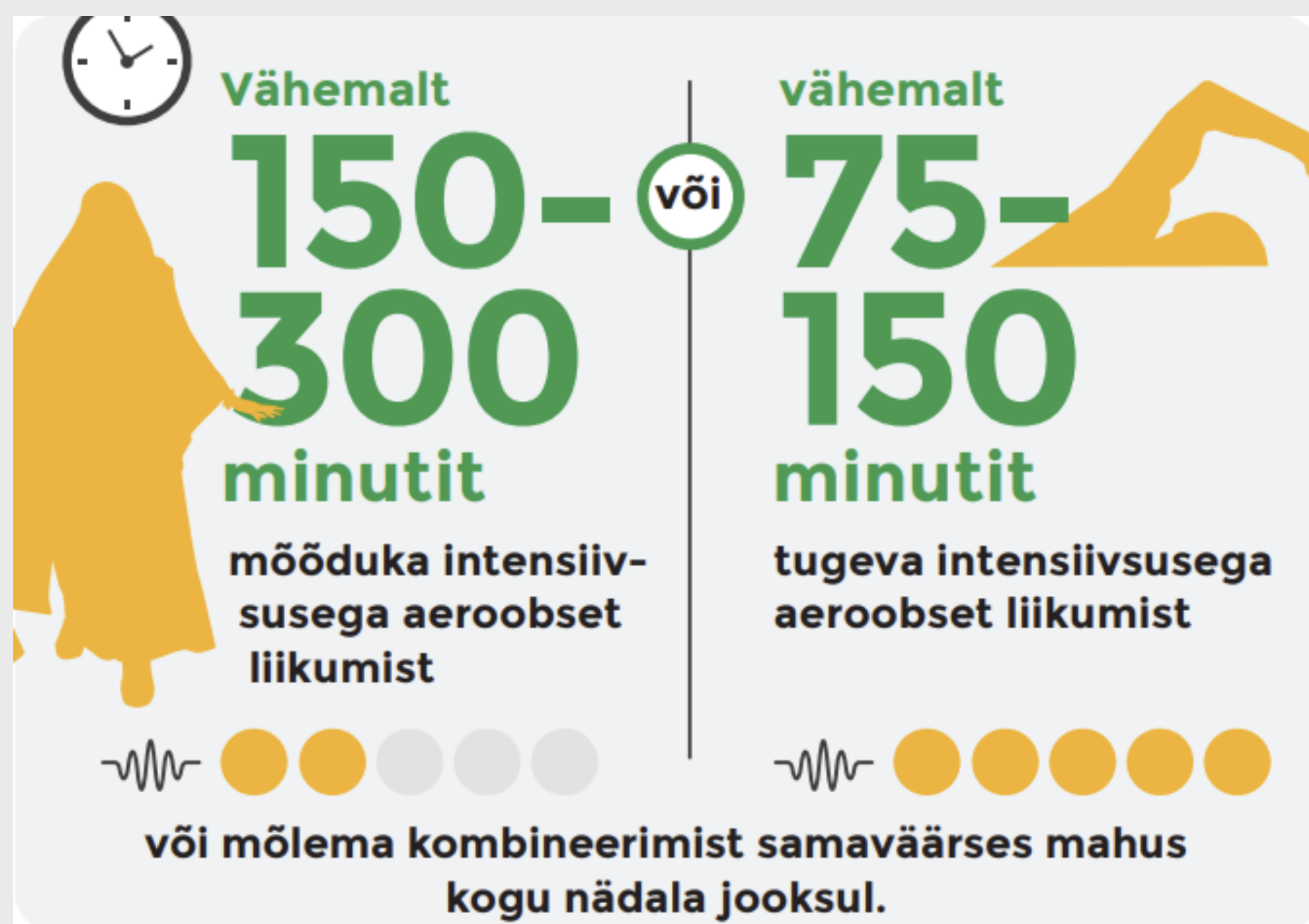
Kliinilised *testid*

- Bartheli indeks ja TUG test
- *Tinetti* test
- *30-second sit-to-stand* test



Liikumistunni läbiviimine

- Grupp kuni 9 inimest
- 1/2 korda nädalas või üle nädala
- WHO-liikumissoovitused 65+ vanuses inimestele, kehalise aktiivsuse päevik

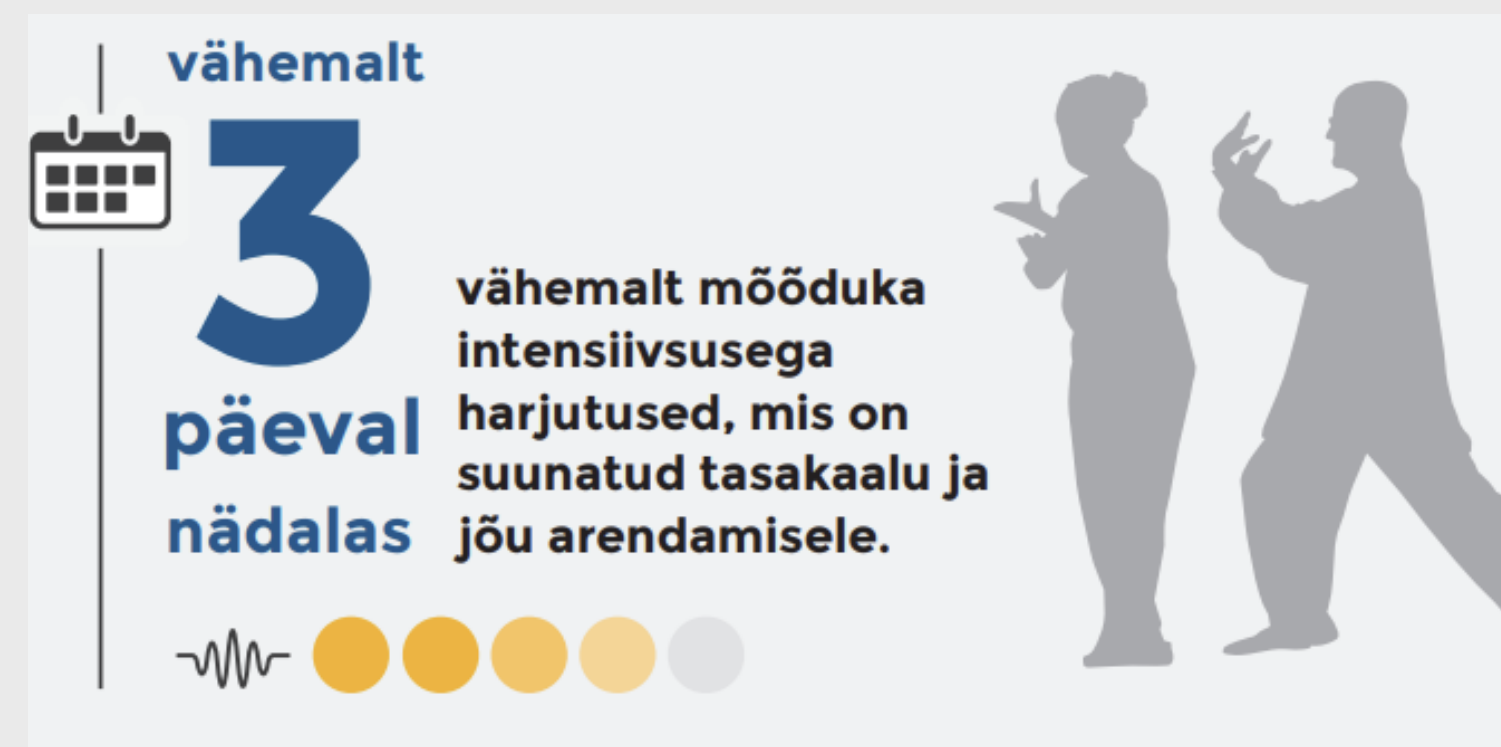


Liikumistunni *läbiviimine*

- Tunni ülesehitus:

- vestlusring
- soojendus
- põhiosa
- lõdvestus

Geriaatriline patsient vajab samuti koormust!!!



Osalejate tagasiside

- Tekib arusaam, et lisaks regulaarsele liikumisele vajab keha ka lihasjõudu, liigesliikuvust ja tasakaalu arendavaid/ säilitavaid sihipäraseid treeninguid. Tekib julgus ja huvi ise proovida.
- Isegi kui tundi tulles on uimane või kehv enesetunne, siis pärast treeningut on enesetunne oluliselt parem ja pea selge.
- Grupis treenides on motivatsioon suurem, hakatakse otsima võimalusi ka pärast programmi lõppu ühistreeningutega jätkamiseks.
- Paraneb tasakaal, lihasjõud ja liigesliikuvus. Näiteks treppidel liikumine on muutunud lihtsamaks, toolilt tõustes ei vajata enam käte abi.

Patsiendijuhtumid

M79.

Juulis 2024 PERHis lülisamba spondülodees sisemise fiksatsiooniga lülisamba tservikaalosas. Kriitiline C3-C4 ahenemine ja sellest tingitud süvenev müelopaatia.

2.-3. staadium gonartroos ja koksartroos bilateraalselt.

Tasakaaluhäired, jäsemete nõrkus, insuliinisõltumatu suhkrutõbi tüsistusteta, südamekahjustusega hüpertooniatõbi ilma (kongestiivse) südamepuudulikkuseta.

Pärast programmis osalemist jätkub koostöö HNRKga ja regulaarne individuaalne füsioteraapia Tervisekassa rahastusel.



Patsiendijuhtumid

N70

Spinaalstennoos (op. ravi aprillis 2024), püsivad labajala paresteesiad.

Parema põlveliigese osaline protees 2014, vasaku põlveliigese endoproteesimine 2017.

Vasaku reieluu kaela murd 2018, korduva op. ravi järgselt otsustatud puusaliigese endoproteesimise kasuks 2019

Õues liikumiseks küünarkark.

Põiekontrollihäired, unehäired, südamekahjustusega hüpertooniatõbi, kodade virvendus laperdus, südamepuudulikkus.

Posoperatiivselt ja enne programmiga liitumist osalenud 6 kuu vältel regulaarselt individuaalsel füsioteraapia teenusel Tervisekassa rahastusel.

Aitäh!

Helena Poolak
Füsioterapeut

VIV Living Tervisemaja OÜ

helena@vivliving.ee

www.vivliving.ee

