

ALAMIN ANG TUNGKOL SA PARALYSIS



Pagpapanumbalik sa Pag-asa:

Paghahanda sa
Rehabilitasyon
Makalipas ang
isang Spinal
Cord Injury

© 2020

Ang booklet na ito ay isang joint production ng Shepherd Center at ng Christopher & Dana Reeve Foundation.

Litrato sa Cover mula kay Louie Favorite, Courtesy of Shepherd Center
Mga Imahe sa Looban ng Cover sa Likod: Mula sa Pamilya Shepherd

Unang Lathala

Ang gabay na ito ay inihanda batay sa siyentipiko at propesyonal na mga lathala. Ito ay ipinapakita para sa layunin ng pagtuturo at pagbibigay impormasyon; ito ay hindi dapat ituring na isang medikal na diagnosis o payo sa pagpapagamot. Mangyaring makipagkonsulta sa isang doktor o sa naaangkop na provider sa pangangalaga ng kalusugan para sa mga tanong na tiyak sa inyong situwasyon.

Salamat sa aming mga reviewer at contributor mula sa Shepherd Center (maliban kung iba ang naitala):

Pete Anziano
Chet Bhasin, FACHE, MBA, MS
Jennifer Cowhig, MPT, DPT
Sheila Fitzgibbon*
Diane Johnston, MSPT
Sanjay Konakondla, MD**
Jill Koval, Ph.D., ABPP
Bernadette Mauro*

Shari McDowell, PT, DPT
Sarah Morrison, PT, MBA, MHA
Jamie Shepherd, MBA, MHA
Buddy Sledge, BSN, RN, CRRN
Kathy Slonaker, BS, RN, CRRN
Jonathan Slotkin, MD, FANS**
Kati Vines, PT, DPT

Michael Yochelson, MD, MBA
Tammy Young, RN, MSN, CRRN

*mula sa Christopher & Dana Reeve Foundation **mula sa Geisinger Health

PAG-ARALANAng Tungkol sa Spinal Cord Injuries **1****ISAAYOS ANG**Impormasyon..... **15****ITALA ANG DAAN**Patungo sa Rehabilitasyon..... **19****PILIIN ANG INYONG DAAN**Pagkukumpara sa mga Pasilidad
ng Rehabilitasyon..... **26****GLOSARYO**..... **37**

Ang tawag na hindi ninyo kailanman nais matanggap. Ang inyong mahal sa bahay ay inililipat sa isang trauma center.

Sa unang mga oras makalipas ang isang malaking kalamidad, ang mga pasyente ay ina-admit sa isang ospital ayon sa antas ng pag-aalaga na kailangan nila. Ito ay karaniwang nagsisimula sa emergency department kung saan tinatasa ang kondisyon ng pasyente. Ang inyong mahal sa buhay ay maaaring lumipat sa ibang ospital para makatanggap ng naaangkop na antas ng pag-aalaga. Kakaiba ang panahon ngayon at mahirap alamin kung ano ang dapat gawin.

Makalipas na malaman na ang inyong mahal sa buhay ay may spinal cord injury o iba pang uri ng paralysis, maaaring hindi ninyo alam ang dapat ninyong tanungin o ano ang dapat gawin. Ang booklet na ito ay nilikha para makatulong sa inyong **MATUTUNAN** ang tungkol sa spinal cord injuries, **ISAAYOS ANG** impormasyon, **ITALA** ang daan, at **PILIIN** ang daan na tatahakin ng inyong mahal sa buhay patungo sa rehabilitasyon.

Ang pagiging pamilyar sa parehong tipikal na pagsulon ng pag-aalaga at ilang mga karaniwang ginagamit na mga termino ay makakatulong sa inyong maunawaan kung ano ang nangyayari sa mga mahihirapan na panahon tulad ngayon.



Sa pagdating sa ospital makalipas ang isang traumatic injury, pagsisimula ng karamdaman, o karamdaman na lumalala, tatasahin ng staff ng emergency department ang inyong mahal sa buhay mula ulo hanggang paa at tatasahin ang lahat ng mga sistema ng katawan para makilala ang mga kondisyon na nagbabanta sa buhay at ang mga area na dapat ikabahala. Depende sa bilang at/o uri ng mga pinsala, tutukuyin ng team kung paano mabibigyang prioridad at mapamamahalaan ang medikal na pag-aalaga ng inyong mahal sa buhay. Minsan ay kinakailangang ilipat ang mga pasyente sa iba pang trauma o medical center para matugunan ang mga pangangailangan nito.

Ano ang Trauma Center at bakit nila nililipat ang aking mahal na buhay doon?

Ang isang trauma center ay isang komprehensibong medical center na kayang makapagkaloob ng total na pag-aalaga sa isang pasyente para sa anumang pinsala. Ang level sa pagtatalaga ng trauma ay nag-iiba iba batay sa katayuan.

Level 1 Trauma Centers:

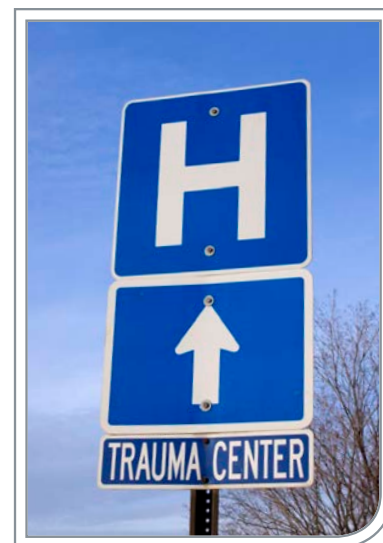
- 24-oras na coverage sa pamamagitan ng emergency na paggagamot, mga general surgeon, orthopedic surgery, neurosurgery, anesthesiology, radiology, internal medicine, plastic surgery, oral at maxillofacial, critical care, cardiac surgery, hemodialysis, microvascular surgery, at pediatric care.
- Gumagamit ng naisaayos na pagtuturo at mga research programa na nakakatulong na pamunuan ang mga bagong inobasyon sa trauma care.
- Nakakatugon sa minimum requirement sa paggagamot sa lubos na napinsalang mga pasyente.

Level 2 Trauma Centers:

- 24-oras na coverage sa pamamagitan ng emergency na paggagamot, mga general surgeon, orthopedic surgery, neurosurgery, anesthesiology, radiology, internal medicine, critical care, plastic surgery, oral at maxillofacial surgery.
- Ang mga pasyenteng nangangailangan ng pag-aalaga ng mga espesyalista tulad ng cardiac surgery, hemodialysis, microvascular, at pediatric care, ay maaaring irekumenda sa Level 1 Trauma Center.

Level 3 Trauma Centers:

- 24-oras na agad na coverage ng emergency na paggagamot at mabilisang availability ng mga general surgeon at mga anesthesiologist
- Mayroong mga kasunduan sa paglilipat na na-develop para sa mga pasyente na kailangan ang mas komprehensibong pag-aalaga sa Level 1 o Level 2 Trauma Centers
- Nagbibigay ng back-up na pag-aalaga para sa rural at mga community hospital



Habang namamalagi sa ospital, maraming mga miyembro ng medical team ang makikipag-ugnayan sa inyo at sa inyong mahal sa buhay. Mahalagang makilala kung sino ang mga indibiduwal na ito para makapaghandang kayo at makakuha ng tulong at impormasyon na kailangan ninyo. May isang nag-aasikasong doktor ang ang responsable para sa pag-aayos ng pangkalahatang pag-aalaga ng pasyente. Depende sa ospital, ang nag-aasikaso ay maaaring isang hospitalist kaya't maaaring mag-iba iba ang mga ito sa itatagal ng inyong pamamalagi. Ang doktor na ito ay maaaring magsama ng mga dagdag na doktor na mga espesyalista na magiging parte treatment team ng inyong mahal sa buhay. Halimbawa, ang isang pulmonologist ay maaaring tawagin para pamahalaan



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

ang kahirapan sa paghinga. Marami sa mga doktor ang maaaring makipagtrabaho kasama ng mga advanced practice providers. Ang mga advanced practice providers ay maaaring mga nurse practitioners (NPs) o physician's assistants (PAs). Sila ay sanay na tulungan ang mga doktor at magtrabaho sa ilalim ng direktang pamamanihala. Dagdag sa nag-aasikasong doktor ng primary team, mga espesyalista, at advanced practice providers, maaaring kabilang sa medical team ang mga nars, case manager at therapist. Sa ibaba ay may mga halimbawa ng mga tao na maaaring makilala ninyo.

Mga doktor:

Emergency Department Physician – responsable para sa pag-aalaga ng mga pasyente sa emergency department

Trauma Surgeon – may responsibilidad para sa kritikal na pag-aalaga at pag-oopera sa mga pasyente na dumating sa emergency department; maaaring maging ang mag-aasikasong doktor

Intensivist – dalubhasa sa pag-aalaga ng mga critically ill (kritikal ang karamdaman) na mga pasyente

Hospitalist – responsable para sa pangkalahatang medikal na pag-aalaga ng mga pasyente sa isang ospital

Resident Physicians – mga doktor na nagsasanay sa lahat ng mga uri ng espesyalidad na nakakatulong sa mga treatment plan

Mga Specialty Physician at Medikal na Provider:

Neurosurgeon – dalubhasa sa diagnosis o pagkikilala sa sakit at pag-oopera sa mga disorder ng nervous system

Neurologist – dalubhasa sa diagnosis o pagkikilala sa sakit at paggagamot ng mga disorder ng nervous system

Orthopedic Surgeon – dalubhasa sa paggagamot sa mga buto, joints, ligaments, tendons at kalamnan

Pulmonologist – dalubhasa sa mga disorder sa paghinga

Cardiologist – dalubhasa sa mga disorder ng puso

Urologist – dalubhasa sa mga disorder ng urinary system (bato, pantog)

Nephrologist – dalubhasa sa mga disorder ng bato

Gastroenterologist – dalubhasa sa paggagamot ng mga disorder ng tiyan at intestines

Plastic Surgeon – dalubhasa sa pag-aayos at reconstruction

Maxillofacial Surgeon – dalubhasa sa pag-aayos at paggagamot sa pamamagitan ng pag-oopera ng mga pinsala sa mukha at panga

ENT (Ear, Nose & Throat) – dalubhasa sa paggagamot ng mga pinsala ng tainga, ilong at lalamunan

Psychiatrist – dalubhasa sa medikal na paggagamot ng mga psychological na isyu

Palliative Care – dalubhasa sa supportive care kasama ang pisikal, emosyonal, social at spiritual na mga pangangailangan

Nursing Staff

Nars – may pananagutan para sa patuloy na pagtatasa at pagbabantay ng katayuan sa kalusugan ng pasyente, pagbibigay ng gamot at koordinasyon ng pag-aalaga

Charge Nurse – namamahala at nagbibigay suporta sa nursing staff



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Certified Nursing Assistant (CNA) or Patient Care Technician (PCT)

– tumutulong sa personal na pag-aalaga at nagsasagawa ng mga gawain tulad ng pagkuha ng mga vital signs (presyon ng dugo, temperatura, bilis ng tibok ng puso) sa ilalim ng pamamahala ng nars

Unit Secretary o Clerk – administratibong katulong para sa nursing unit

Respiratory Therapy

Respiratory Therapist – responsable sa pagkakaloob ng medikal na paggagamot bilang suporta sa paghinga

Pamamahala sa Kaso

Case Manager – responsable para sa pagtatasa, pagpapalano at koordinasyon ng care plan at nagsisilbi bilang isang tagapagtanggol sa pagsasagawa ng mga opsyon at serbisyo para matugunan ang mga pangangailangan ng pasyente

Nurse Case Manager – responsable para sa koordinasyon ng plano sa pag-aalaga sa health care team, kompanya ng insurance, at pagkikilala sa mga naaangkop na opsyon sa patuloy na pag-aalaga gamit ang mga dulugan at serbisyo sa pinakamabuting paraan na posible

Social Worker o Discharge Planner – responsable sa pakikipagtrabaho sa mga ahensya at institusyon para matiyak na ang mga pasyente ay nakakakuha ng naaangkop na pag-aalaga na kinakailangan sa sandaling ma-discharge mula sa ospital

Therapy

Physical Therapist – responsable para sa pagtatasa at paggagamot sa mga pasyente sa pamamagitan ng pagkilos, pamamahala sa pananakit, at iba pang mga aktibidad sa pagganap

Occupational Therapist – responsable sa pagtulong sa mga indibiduwal na matuto o muling pag-aralan ang kanilang mga pang-araw araw na aktibidad na kinakailangan para matamo ang pinakamataas na antas ng independensya

Speech-Language Pathologist – responsable sa pag-evaluate at paggagamot ng mga indibiduwal na may mga speech, language, cognitive, communication at swallowing disorder



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

TANDAAN!

- Magtabi ng notepad at magtala. Isulat kung sino ang mga tao, ang kanilang tungkulin, at impormasyon sa pakikipag-ugnayan.
- Habang nag-iisip kayo ng mga tanong, isulat ang mga ito para alam ninyo ang mga ito kapag bumisita ang doktor.
- Maghanda, magtanong at kumuha ng mga impormasyon na kailangan ninyo para makapagdesisyon ng mabuti.

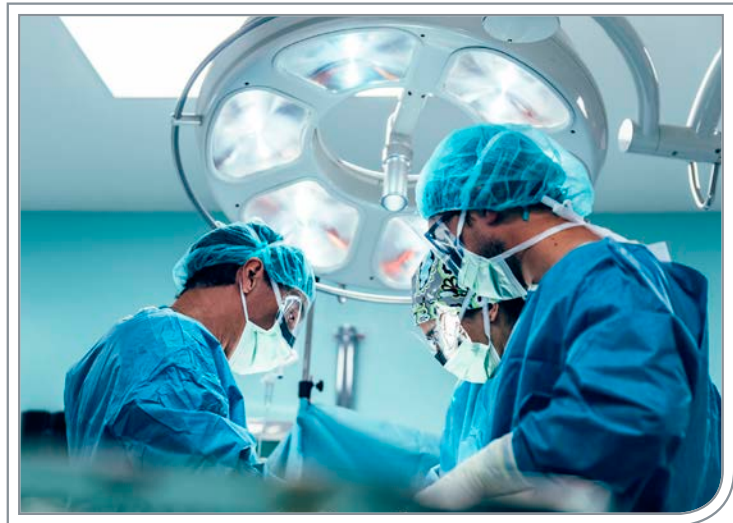
Ang mga traumatic spinal cord injuries ay nagaganap sanhi ng pinsala sa alinmang mga nagbibigay suportang elemento ng spine, habang ang non-traumatic na mga sanhi ng spinal cord injury ay sanhi ng proseso ng pagkakasakit. Depende sa diagnosis at saklaw ng pinsala o sakit, may iba't ibang mga medikal na pamamaraan ang maaaring hilingin.

Ang mga procedure at paggagamot na karaniwang ginagamit para ma-diagnose at gamutin ang spinal cord injury ay nakatuon sa pagbabawas ng pamamagat sa loob at sa palibot ng spinal cord, pinapahusay ang daloy ng dugo sa spinal cord at tumutulong sa pagtugon ng resistensya. Ang mga procedure tulad ng lumbar puncture, IVIG, plasmapheresis at steroid ay maaaring irekumenda.

Kung may anumang di matatag o panganib na kawalan ng katatagan ng spine, maaaring i-utos ng doktor ang isang brace na magagamit para protektahan ang spinal cord at mapanatiling nakahanay ang mga buto. Ang brace ay maaaring ibigay bago, makalipas o bilang kapalit ng isang operasyon. Ang brace para sa spine ay maaaring gamitin para sa leeg (cervical collar), upper o lower back (TLSO) o kombinasyon nitong dalawa. Ang brace ay karaniwang ikinakabit gamit ang straps para matiyak ang wastong pagkakasuot at katatagan. Ang tagal ng panahon na gagamitin ang brace ay ayon sa paggaling ng tao. Sa ilang mga kaso, ang halo vest ay maaaring irekumenda para mapatatag ang kalagayan ng leeg, kaysa sa isang neck brace.

Maaaring irekumenda ang isang spinal surgery para protektahan ang spinal cord at nerves, muling ihilera ang vertebrae at/o mapatatag ang spine sa pamamagitan ng pagpapatatag sa mga buto gamit ang rods at screws. Ang mga karaniwang operasyon ay kinabibilangan ng
(basahin ang glosaryo para lubos pang matutunan ang mga tuntunin na ito):

- Cervical Discectomy at Fusion
- Corpectomy
- Facetectomy
- Laminectomy
- Spinal Cord Decompression
- Spinal Fusion
- Spinal Stabilization



Pag-uunawa sa Spinal Cord Injury: Mga Basic na Katotohanan

Ang Spinal cord injury (SCI) ay nagaganap kapag may anumang pinsala sa spinal cord, na hinahadlangan ang komunikasyon sa pagitan ng utak at ng katawan. Ang pinsala sa spinal cord ay maaaring maganap sanhi ng mga pinsala o sakit. Makalipas ang pinsala sa spinal cord, ang kakayahan ng tao na makaramdam at kumilos, kasama na ang reflexes, ay maaaring maapektuhan.

Mga Sanhi ng SCI

Traumatic (mga pinsala)

- Aksidente sa motor vehicle
- Mga Kilos ng karahasan (tulad ng sanhi ng mga baril o kutsilyo)
- Sports at recreational na mga aktibidad (tulad ng diving)
- Mga Pagkahulog
- Medical o surgical complication

Ang mga traumatic na spinal cord injury ay mas madalas sa mga kalalakihan kaysa sa mga kababaihan. Ang average na edad para sa mga indibiduwal na nakakaranas ng spinal cord injury ay 43.

Sa maraming mga kaso, ang mga pinsala sa spinal cord ay nangyayari dahil sa puwersa ng trauma sa spine. Ang mga puwersang ito ay nagdudulot ng pagbabanat at nakakasira sa mga istruktura na nagbibigay suporta sa spine. Ang mga puwersang ito ay magaganap ng mag-isa o bilang kombinasyon.

- Ang flexion injuries ay nagaganap sanhi ng pagbabaluktot masyado paharap ng spine.
- Ang extension injuries ay nagaganap sanhi ng masyado pagbabaluktot ng spine papalikod.
- Ang compression injuries ay nagaganap sanhi ng pagpipindot pababa ng spine mula taas hanggang baba, ang mga, ang mga karaniwang resulta sa isang burst fracture.
- Ang mga distraction injuries ay nagaganap sanhi ng sobrang pag-stretch.
- Ang mga rotation injuries ay nangyayari sanhi ng sobrang pag-ikot o pagpipilipit.
- Mga dislocation o translation injuries ay nagaganap kapag may paghihiwalay sa joints at pagkilos ng isang vertebra sa ibabaw ng iba.
- Ang transection injuries ay nagaganap sanhi ng pagkakaputol sa spinal cord, tulad ng mga pinsala dulot ng kutsilyo.

Non-traumatic (mga sakit)

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| • Mga tumor | • Pamamaga ng spinal cord |
| • Spinal Cord Stroke | • Osteoporosis |
| • Guillain-Barre Syndrome | • Stenosis |
| • Transverse Myelitis | • Arthritis |
| • Multiple Sclerosis | • Impeksyon |
| • Congenital disorders | |

Mga epekto ng SCI

Maaaring kasama ang:

- Kawalan ng pagkilos
- Kawalan ng pandamdam (pakiramdam)
- Kawalan ng kontrol sa bowel at/o bladder control
- Pananakit o matinding pakiramdam ng pagkasunog/paghahapdi
- Mga pagbabago sa paghinga, bilis ng tibok ng puso, presyon ng dugo, kontrol sa temperatura at pagkakabuo ng balat
- Mga pagbabago sa reflexes
- Magpupulikat ng kalamnan
- Mga pagbabago sa sexual function, sexual sensitivity at fertility

Spinal Column Anatomy: Ang Basics

- Ang utak ay pinapalibutan ng skull.
- Ang spinal cord ay pinapalibutan ng mga ring ng buto na tinatawag na vertebrae.
- Ang dalawang ito ay tinatakpan ng isang nagpoprotektang membrane.
- Magkasama, ang vertebrae at ang membrane ay binubuo ng spinal column, o backbone.
- Ang backbone, na nagpoprotekta sa spinal cord, ay nagsisimula sa base ng skull at nagtatapos sa may bandang itaas sa pagsisimula ng balakang.
- Ang spinal cord ay halos 18 inches ang haba. Ito ay umaabot mula sa base ng utak, pababa sa kalagitnaan ng likod, hanggang sa bandang ibaba lang ng huling tadyang sa may baywang.
- Ang pangunahing trabaho ng spinal cord ay ang pagiging isang communication system sa pagitan ng utak at ng katawan sa pamamagitan ng pagdadala ng mga mensahe na nagpapahintulot sa mga taong kumilos at makaramdam.
- Ang spinal nerves ay may cells na tinatawag na neurons na nagdadala ng mga mensahe papunta at mula sa spinal cord.
- Ang mga ugat ng spinal nerve ay sumasangay sa spinal cord ng dalawahan, ang isa papunta sa bawat panig ng katawan.
- Ang mga mensahe na dala ng spinal nerves ay umaalis sa spinal cord sa pamamagitan ng mga bukasang vertebrae.
- Ang bawat ugat ay may espesyal na tungkulin para sa pagkilos at pagdamdam. Sinasabi ng mga ito sa mga kalamnan sa braso, kamay, mga daliri, binti, daliri sa paa, dibdib at iba pang mga parte ng katawan kung paano at kailan dapat kumilos. Dinadala rin nila ang mga mensahe pabalik sa utak na may kinalaman sa mga nararamdaman, tulad ng sakit, temperatura at paghipo.



Mga Antas ng Pinsala

Ang vertebrae ay pinapangkat sa mga seksyon. Ang pinsala sa spinal cord ay maaaring maganap sa alinman sa mga seksyon na ito. Mas mataas ang pinsala sa spinal cord, mas maraming mga kahinaan ang maaaring maganap.

Tetraplegia (Quadriplegia) - Nagaganap sa cervical (leeg) na mga pinsala - nakaka-apekto sa leeg, braso, katawan at mga binti

Paraplegia - Nagaganap sa thoracic (katawan), lumbar at sacral (ibabang parte ng likod) na mga pinsala - nakaka-apekto sa katawan at mga binti

Ang epekto sa pagganap ay maaaring may malaking pagkakaiba sa mga indibiduwal, mga antas ng pinsala at mga sekundaryang komplikasyon. Sa ibaba ay ang mga posibleng kalalabasan batay sa antas ng pinsala.

High-Cervical Nerves (C1-4)

- Paralysis sa leeg, braso, kamay, katawan at binti
- Ang pasyente ay maaaring hindi makahinga mag-isa, umubo o makontrol ang mga bowel o bladder movement.
- Ang kakayahang magsalita ay minsang humihina o nababawasan.
- Kailangan ang ganap na tulong sa mga pang-araw araw na aktibidad, tulad ng pagkain pagbibihis, paliligo, pag-aalaga sa bowel at pantog (bladder), at paghiga o pagbangon sa kama
- Maaaring magamit ang mga powered wheelchair gamit ang mga espesyal na kontrol para makakilos ng mag-isa
- Hindi makakamaneho ng kotse ng mag-isa
- Kailangan ang 24 oras na pamamahala at personal na pag-aalaga

Low-Cervical Nerves (C5 - C8)

- Ang mga nauugnay na nerves ang nagkokontrol sa mga braso at kamay.
- Ang tao na may ganitong antas ng pinsala ay karaniwang nakakahinga ng mag-isa at nakakapagsalita ng normal.

C5 na pinsala

- Maaaring itaas ang braso at tiklupin ang mga siko ng tao.
- Marahil na magkaroon ng kaunti o total na paralysis ng mga pulso, kamay, katawan at binti
- Nakakapagsalita at gumagamit ng diaphragm, pero humihina ang pag-ubo
- Maaaring kailangan ng tulong sa maraming mga aktibidad sa pang-araw araw, pero sa sandaling nasa isang power wheelchair, maaaring lumipat mula sa isang lugar patungo sa bang lugar ng mag-isa



C6 na pinsala

- Karaniwan ang paralysis sa kamay, katawan at binti
- Kayang galawin paatras ang mga pulso
- Nakakapagsalita at gumagamit ng diaphragm, pero humihina ang pag-ubo
- Maaaring gumalaw paupo o pabangon mula sa wheelchair at kama ng walang mga assistive equipment
- Maaari rin magmaneho ng isang inangkop sa kalagayan na sasakyan
- Maaaring pamahalaan ang kanilang bowel o pantog gamit ang espesyal na equipment

Pinsala sa C7-8

- Ang nerves sa ganitong antas ay nagkokontrol sa pagtutuwid ng siko at ilang mga pagkilos ng daliri
- Ang karamihan sa mga indibiduwal ay maaaring ituwid ang kanilang braso at may mga normal na pagkilos ng kanilang mga balikat.
- Maaaring gawin ang karamihan sa mga pang-araw araw na aktibidad sa pamumuhay ng mag-isa, pero maaaring kailangan ang tulong para sa mas maraming mga gawain.
- Maaari rin magmaneho ng isang inangkop sa kalagayan na sasakyan
- Maaaring pamahalaan ang kanilang bowel o pantog gamit ang espesyal na equipment



Litrato ni Phil Skinner, Mula sa Shepherd Center

Ang access sa mga device at sumusulong na teknolohiyang ito ay maaaring mahalaga para sa inyong mahal sa buhay at dapat ikonsidera kapag pumipili ng isang rehabilitation facility.

Mga Sumusulong na Teknolohiya

Ang mga ito ay devices at teknolohiya na kasalukuyang available o dine-develop para makatulong sa isang taong may paralysis. Ang ilang mga device ay maaaring available lang para sa research, habang ang iba ay ginagamit para sa pagsasanay sa lakas (strength training) habang nasa rehabilitasyon o sa limitadong gamit sa bahay at sa komunidad.



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Thoracic Nerves (T1 – T5)

- Ang mga nauugnay na nerves na nakaka-apekto sa kalamnan, itaas na parte ng dibdib, kalagitnaan ng likod at mga abdominal muscle.
- Ang paggana ng braso at kamay ay karaniwang hindi apektado.
- Ang mga pinsala ay karaniwang nakaka-apekto sa katawan at mga binti (karaniwan rin na tinatawag bilang paraplegia).
- Marahil na gumagamit ng manual na wheelchair
- Maaaring matuto na magmaneho ng isang inangkop na kotse
- Maaaring pamahalaan ang kanilang bowel o pantog gamit ang espesyal na equipment

Thoracic Nerves (T6 – T12)

- Ang nerves ay nakaka-apekto sa mga kalamnan ng katawan (abdominal at back muscles) depende sa antas ng pinsala.
- Karaniwang nagreresulta sa paraplegia
- Normal na pagkilos ng itaas na parte ng katawan
- Fair hanggang moderate na kakayahan na ikontrol at balansehin ang katawan habang nakaupo
- Dapat na maka-ubo ng maayos (kung buo pa ang abdominal muscles)
- Maaaring pamahalaan ang kanilang bowel o pantog gamit ang espesyal na equipment
- Maaari kayong gumamit ng manual na wheelchair
- Maaaring matuto na magmaneho ng isang inangkop na kotse
- Ang ilang mga indibiduwal ay maaaring tumayo sa isang standing frame, habang ang iba ay maaaring maglakad gamit ang mga inaangkop sa kalagayan na mga device.

Lumbar Nerves (L1 – L5)

- Ang mga pinsala ay karaniwang nagreresulta sa kaunting kawalan ng paggana ng balakang at mga binti.
- Maaaring mapamahalaan ang kanilang bowel o pantog mag-isa
- Depende sa lakas ng mga binti, maaaring kailangan ng wheelchair at maaari rin maglakad gamit ang mga assistive device at espesyal na equipment

Sacral Nerves (S1 – S5)

- Ang mga pinsala ay karaniwang nagreresulta sa kaunting kawalan ng paggana ng balakang at mga binti.
- Kakaunti o walang kusang kontrol ng bowel o pantog, pero makakayanang mag-isa gamit ang espesyal na equipment
- Marahil na makakapaglakad



Kalubhaan ng Pinsala

Ang spinal cord injury ay maaaring ilarawan ng doktor ayon sa mga buto na nasira o ng neurological na level ng pinsala.

Kapag ang spinal cord injury ay sanhi ng sirang mga buto sa may spine, isang orthopedic na antas ng pinsala ang nagtitiyak ng CT scan para kilalanin ang tiyak na vertebrae na nasira.

Ang neurological na level ng pinsala ang pinakamababang antas sa may spine kung saan ganap na gumagana ang nerves. Ang neurological na level na pinsala ay natitiyak ng isang ASIA (or ISNCSCI) na eksaminasyon. Ang ASIA na eksaminasyon ay ginagamit para tukuyin at ilarawan ang saklaw at kalubhaan ng spinal cord injury ng isang indibiduwal at makakatulong na matiyak sa hinaharap ang mga pangangailangan para sa rehabilitasyon at pagbabalik sa dating kalagayan. Ito ay ideal na makumpleto sa loob ng 72 oras makalipas ang paunang pinsala at paminsan-minsan sa rehabilitasyon. Ang ASIA Impairment Scale (AIS Grade) ay batay kung gaano kalakas ang pandamdang na nararamdaman sa iba't ibang parte ng katawan at pati na rin ang lakas ng mga tiyak na kalamnan.

Ang lahat ng mga AIS grades ay may posibilidad na mapahusay sa paglaon.

ASIA Impairment Scale (AIS)

Ganap na Pinsala:

AIS A Kakulangan ng kontraksyon ng kalamnan at kakayahan na makaramdam ng higit sa tatlong antas na mas mababa sa neurological na level ng pinsala (kasama na ang lugar ng tumbong)

Mga Di Kumpletong Pinsala:

AIS B Ang kaunting kakayahan na makaramdam ng mas mababa sa level ng pinsala (kasama ang pandama sa may tumbong)

AIS C Ang ilang mga kalamnan ay gumagana sa ibaba ng antas ng pinsala, pero higit sa kalahati ay mahina.

AIS D Ang karamihan sa mga kalamnan sa ibaba ng antas ng pinsala ay sapat ang lakas para makakilos laban sa gravity.

AIS E Ang lahat ng neurological na paggana ay bumalik na.

Makalipas ang isang spinal cord injury, mayroong mga sekundaryang komplikasyon na magaganap sanhi ng epekto sa nervous system na nagkokontrol sa iba't ibang parte ng katawan.

- Ang mga komplikasyon ay maaring magaganap sa digestive system dahil ang digestion ay mas matagal at ang kakayahan na magkaroon ng bowel movement ay direktang naaapektuhan ng spinal cord injury. Samakatuwid, ang pagtatamo ng wastong nutrisyon at pagkakaroon ng regular na bowel movement ay mahalaga sa pagbabawas ng panganib ng iba pang mga kondisyon.
- Dahil ang kakayahan na makadamdam ay naaapektuhan, ang balat ay lubos na nanganganib para sa pagde-develop ng mga skin sore o pressure injuries. Ang madalas na pagtitingin sa kondisyon ng balat, mga pagbabago ng timbang at pag-ikot habang nakahiga sa kama ay kinakailangan para mabawasan ang pinsala.

- Kinakailangan sa paghinga ang koordinasyon ng mga kalamnan mula sa leeg, dibdib at tiyan. Makalipas ang isang spinal cord injury, ang tao ay nanganganib sa pagde-develop ng pneumonia dahil ang kakayahan na makaklanghap ng mas malakas papaloob at maka-ubo para maalis ang mga secretion ay naapektuhan. Ang ilang mga indibiduwal ay kailangan ng mechanical na ventilation (breathing machine), oxygen at/o madalas na mga pamamaraan para malinis ang daanan ng hangin. Ang isang paraan para mabawasan ang panganib ng pneumonia ay ang pananatili ng isang mabuti sa kalusugan ng bibig, pagbabawas sa pagkakaroon ng bakterya na maaaring makapasok sa daanan ng hangin at baga.

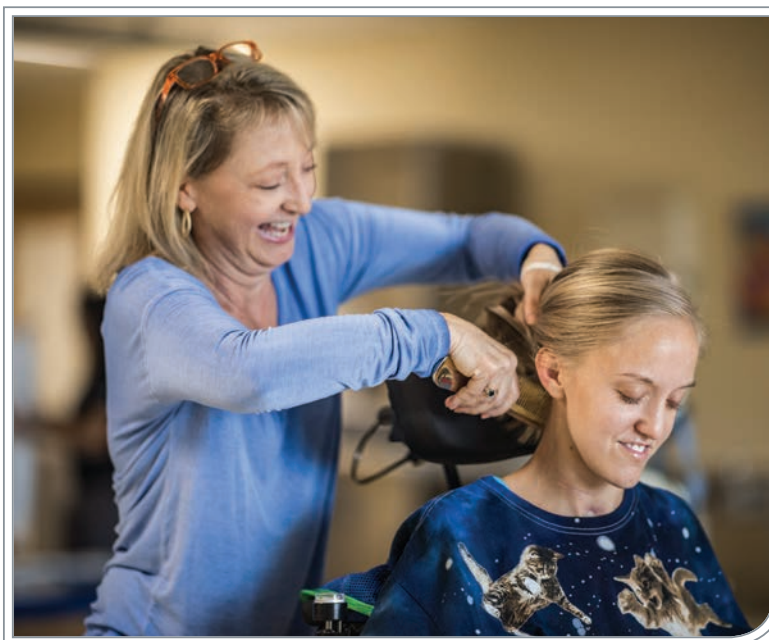
Tandaan: Ang mga panganib sa pagkakaroon ng mga komplikasyon ay pinakamataas para sa mga bowel, balat at paghinga.

Ang pinakamahalaga - at minsan ang pinaka-nakakayamot. na bagay na dapat alamin ay ang paggaling ng bawat isa mula sa spinal cord injury ay nag-iiba.

Paano maging isang Mabisang Tagapagtanggol

Ang pagtatanggol ay ang pagsasalita sa ngalan o bilang suporta sa inyong mahal sa buhay na nakakatanggap ng wastong pag-aalaga at rehabilitasyon.

- Maging malakas, matatag at kalmado.
- Maging magalang.
- Sundin ang pagkakasunod-sunod ng kautusan.
- Magkaroon ng kamalayan sa ngayon, maging bahagi sa pag-aalaga "Tutulungan kita... Ipakita mo sa akin kung paano...".
- Ang pagtatabi ng listahan ng mga aktibidad at impormasyon mula sa mga care provider para mataguyod ang komunikasyon sa pagitan ng mga care provider at pamilya.



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

- Makibahagi sa pasyente at hikayatin ang pakikibahagi ng pasyente.
- Maglikom maraming impormasyon hangga't maaari. Ito ay makakatulong sa inyong maging ang pinakamabuting tagapagtanggol para sa inyong mahal sa buhay.
- Mga Dulugan para sa Mga Advocate (Tagapagtanggol): Tumawag sa Reeve Foundation sa (800) 539-7309 para sa libreng kopya ng kanilang **Become a Self-Advocate** brochure.

Mga Nakakatulong na Maitatanong:

- **Gaano kalubha ang spinal cord injury ng aking mahal sa buhay?**
 - Ano ang neurological na antas ng pinsala?
 - Ano ang AIS grade?
 - Ano ang ibig sabihin nito para sa paggagaling?
- **Ano ang plano sa pagpapagamot at paano ito makakatulong sa aking mahal sa buhay?**
- **Anong uri ng mga komplikasyon ang maaaring lumabas mula sa isang spinal cord injury?**
 - Paano ako makakatulong na maiwasan ang mga ito ng aking mahal sa buhay?
 - Ano ang ginagawa para maiwasan ang mga skin sores?
 - Ano ang ginagawa para maiwasan ang pneumonia?
 - Paano ang kanilang bowel movement?
- **Kung gumagamit ng ventilator, gaano katagal sila sa ventilator?**
 - Paano maaalis ang aking mahal sa buhay mula sa ventilator (paglalayo sa paggamit)?
 - Ang aking mahal sa buhay ba ay isang kandidato para sa diaphragmatic pacing system (DPS)?
- **Ano ang mga susunod na hakbang?**
 - Kailan ko malalaman kung ang mahal ko sa buhay ay handa na sa susunod na hakbang?
- **Ano ang iba pang mga pinsala na naranasan bilang dagdag sa spinal cord injury?**

Mga tagapag-alaga: Ang pag-aalaga sa inyo



Ang Spinal cord injury ay lubos na nakakapanalanta at mag-iiba ang buhay **ninyong dalawa ng inyong mahal sa buhay.** Walang "tamang" paraan ng pakiramdam makalipas ang isang pinsala. Ang pagkakaroon ng iba't ibang mga nararamdaman, tulad ng di paniniwala, galit, kalungkutan, depression at takot ay normal lang. Walang dalawang tao - kahit na ang mga mag-aasawa, magka-partner o mga miyembro ng pamilya - ay may parehong nararamdaman.

Ang lahat ay malulungkot sa pinsala at magresulta sa mga pagbabago sa buhay, tulad ng kawalan ng pisikal na paggana, mas huminang kakayahang makapag-isa at pagbabago ng mga tungkulin sa pamilya. Ang pagkakalungkot ay mabuti sa kalusugan at ang proseso ay kailangan ng panahon, pero maaaring mahulaan kung paano ito tatagal.

Para sa ilan, hindi ito kailanman natitigil, pero gumagaling lumaon. Ang layunin ng pagkakalungkot ay hindi ang pagtatanggap; nais ng lahat na bumalik kung paano ito bago naganap ang pinsala. Ang pagbibigay daan patungo sa pag-aayos at pag-aangkop. Ang rehabilitasyon ay nagkakaloob ng mapa para matuto ng mga paraan para mailagay kayo sa wasto, umangkop at makaraos!

- Magsalita at magtanong ng marami.
- Gumawa ng listahan ng mga tanong at ikinababahala ninyo.
- Sabihin sa staff ng ospital, kapamilya at mga kaibigan ang tungkol sa inyong nararamdaman at mga kinatatakutan.
- Magpahinga. Kung mapasigla kayo ng mga bisita at ng inyong mahal sa buhay, hayaan silang dumating, pero ihanda ang inyong sarili para sa dami at tagal ng mga pagbisita.
- Magsalit-salit sa ospital kasama ng ibang mga miyembro ng pamilya, para makapagpahinga kayo.
- Pakinabangan ang lahat ng mga pagsasanay o education class na inihahandog. Subukan, kahit na hindi ninyo ito masyado gusto.
- Sabihin sa mga kasamahang nagbibigay suporta, mga counselor at psychologist. Maaari silang makapagbigay ng pananaw at gabay sa mapanghamong panahon na ito.
- Tandaan na natututo rin ang inyong mahal sa buhay. Hindi pa rin nila ito nagawa dati. Subukang magtiyaga sa inyong sarili at sa inyong mahal sa buhay.
- Tingnan ang **Mga Pinagkukuhanan ng Tulong at Impormasyon** sa may katapusang ng booklet para sa iba pang mga ideya, suggestion at suporta.

Mahalalagang Mga Tip para sa Mga Araw at Linggo Makalipas ang Pinsala o Diagnosis

- Hikayatin ang pamilya at mga kaibigan na samahan kayo, pero siguraduhin na hindi sila masyado marami at nakakabigla habang nagpapagaling.
- Pahintulutan ang sarili ninyo at ang mahal ninyo sa buhay na magpahinga sa pagitan ng mga pagbisita.
- Subukan na magpasalit-salit sa trauma care center para makapagpahinga.
- Kung ang inyong mahal sa buhay ay tulog o sedated, ipalagay na naririnig kayo ng inyong mahal sa buhay.
- Panatilihin bukas ang pag-iisip sa bawat hakbang ng proseso at huwag kailanman mawalan ng pag-asa.
- Pakinabangan ang lahat ng mga oportunidad sa pagsasanay.
- Pag-usapan ang inyong mga nararamdaman at ikinababahala sa mga nagbibigay suporta sa kaibigan, kapamilya at mga spiritual leader na pinagkakatiwalaan ninyo.
- Makipagkita sa iba pang mga tao na may parehong bago at dati nang spinal cord injury(mga peer supporter) at iba pang mga pamilya na may mga katulad na karanasan.
- Alagaan ang inyong sarili sa pinakamabuting paraan (kumain, parating uminom, mag-ehersisyo, matulog, pamamahala sa stress).
- Bukas na makipag-usap sa inyong mahal sa buhay. Huwag isipin na tila kailangan ninyong itago ang inyong mga nararamdaman at ikinababahala.



Sa mga araw at linggo kasunod ng diagnosis, mahalaga kilalanin ang inyong health care team, magliko ng impormasyon at mga dulugan para maging isang tagapagtanggol, maging isang aktibong miyembro sa pag-aalaga ng inyong mahal sa buhay at magkaroon ng kaalaman tungkol sa mga susunod na hakbang. Maghanda, magtanong, at kumuha ng impormasyon na kailangan ninyo para makapagdesisyon ng tama.

TIP: Gumamit ng highlighter para markhan kung ano ang kailangan ninyong gawin.

Dapat Gawin:

Magtabi ng isang Notebook

- Magdikit ng isang sobre sa unahan para mapaglagyan ng mga business card.
- Isulat ang mga petsa at aktibidad.
- Itala kung sino ang nagkakaloob ng pag-aalaga, ano ang kanilang tungkulin at anumang impormasyong ibinigay (kasama ang mga numero ng telepono).
- Gumawa ng listahan ng mga tanong - isulat ang mga sagot, irekord ang mga pag-uusap at magsulat.
- Isadokumento/irekord ang LAHAT NG MGA PAG-UUSAP sa insurance company: Isama ang petsa, dahilan sa pagtawag, ang tao na kinausap ninyo at ang kinalabasan ng tawag.

Magkolekta ng mga Personal na Dokumento

- ID (driver's license, pasaporte, birth certificate)
- Insurance cards
- Social Security card
- Advance directives (Mga Paunang Kautusan)
- Marriage certificate
- Custodial papers
- Power of attorney (pinansiyal at medikal)

Makipag-ugnayan sa Insurance Company

- Hanapin ang naitalagang case manager at makipag-usap sa indibiduwal na iyon.
 - Kung walang naitalaga, humiling ng isang nurse care manager, social worker o benefits advisor.
 - Para maging ang pinakamahusay na tagapagtanggol ng inyong mahal sa buhay, sabihin sa case manager ang tungkol sa kaniyang spinal cord injury at ang mga partikular na pangangailangan para mapanatili ang integridad ng kanilang katawan at kalusugan.

- Kumuha ng kumpletong kopya (hindi abbreviated o buod) ng pagpapaliwanag ng mga benepisyo ng insurance ng inyong mahal sa buhay.
 - Basahin ang aming patakaran ng mabuti, kasama ang malilit na sulat, mga depinisyon, at mga hindi kasama para matutunan ang saklaw ng mga covered na serbisyo.
- Tiyakin ang mga benepisyo ng rehabilitasyon.
 - Tanungin ang tungkol sa bilang ng mga pinapahintulutang araw ng rehab (inpatient acute na rehabilitasyon, sub-acute na rehabilitasyon, outpatient at home health na rehabilitasyon).
 - Tanungin kung may taunang maximum na bilang ng mga araw at isang panghabang buhay na maximum na bilang ng mga araw.

Ang tagal ng pamamalagi sa isang inpatient rehabilitation facility ay pinamumunuan ng medikal na pangangailangan para mamalagi sa isang lugar ng rehabilitasyon. Kahit na ang total na bilang ng mga araw ay pinapahintulutan, maaaring hindi aprubahan ang mga ito kung walang katibayan na magbibigay suporta na ang inyong mahal sa buhay ay kailangang manatili sa partikular na rehabilitation facility.

- Magtanong tungkol sa rehabilitasyon sa isang spinal cord injury rehabilitation facility, kasama ang parehong nasa estado at sa labas ng estado na mga pasilidad.
 - Magtanong tungkol sa in-network kumpara sa out-of-network na mga pasilidad.
- Tanungin ang tungkol sa mga hindi isinasama.

Pagpapatatag ng isang Kaso para sa isang Eksepsyon – Kung ang gusto ninyong pasilidad ay isang out-of-network para sa inyong insurance, maaaring kailangan ninyong humiling ng isang eksepsyon. Subukan na ilarawan kung bakit ang kasalukuyang pasilidad o inirerekumendang pasilidad na hindi makapagkakaloob ng pag-aalaga na kailangan ng inyong mahal sa buhay, pero ang pinipiling pasilidad **ay magagawa ito**. Halimbawa, ipagkumpara ang mga resulta mula sa batay sa pasilidad, edad at mga peer group (mga accredited ng pediatric program), bilang ng mga pasyente na pinaglilingkuran na may katulad na mga diagnosis, mga serbisyo at mga specialty program (tulad ng vocational rehabilitation para makabalik sa trabaho o makapasok muli sa paaralan; recreation therapy para sa pagbabalik sa komunidad, o dual diagnosis), low admission sa isang skilled nursing facility makalipas na ma-discharge. Ang mga punto na ito ay maaaring makatulong sa eksepsyon na hanap ninyo.



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

- Makipag-ugnayan para sa kinatawan ng insurance para sa mga isyu at/o mga ikinababahal na may kaugnayan sa insurance sa kalusugan ng pasyente at tuwing sila ay tinanggihan ng serbisyo na pinaniniwalaan ninyo na saklaw.
- Turuan ang kinatawan ng insurance para maging mas mabuti silang tagapagtanggol sa mga pangangailangan sa pag-aalaga sa kalusugan ang inyong mahal sa buhay.
 - Turuan ang taong ito tungkol sa mga risk factor para sa mga sekundaryang komplikasyon ng spinal cord injury, mga kinakailangang hakbang para mapanatiling maayos ang inyong kalusugan at integridad ng katawan ng inyong mahal sa buhay at ang kahalagahan ng agad na access sa insurance at mga health care professional.
- Kung naganap ang pinsala habang nagtatrabaho, maaaring kuwalipikado ang nyong mahal sa buhay para sa workers' compensation. Makipag-usap sa worker's compensation case manager tungkol sa mga opsyon sa pag-aalaga na available makalipas ang isang pagpapagamot para sa trauma care.
- Tanungin ang tungkol sa pagkuha ng aprubasyon para sa transportasyon.
 - Tanungin kung sino ang nagsasaayos para sa transportasyon.
 - Ang mga konsiderasyon para sa air kumpara sa ground transportation ay batay sa medikal na kinakailangan o antas ng pag-aalaga kasama ng pagkokonsidera sa layo, oras at panganib para sa mga komplikasyon habang inililipat.
 - Ipagtanggol na ilista ang nag-aasikasong doktor o surgeon para makipag-usap sa medical director ng kompanya ng insurance para sa isang personal na talakayan sa pagitan ng dalawa.
- Tanungin ang pagsisimula ng application para sa mga benepisyo ng may kapansanan.



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Makipag-ugnayan sa Employer

- Gawing parte ng team ang HR (human resources); makipag-ugnayan sa loob ng 24 oras o sa lalong madaling panahon.
- Magtanong tungkol sa panandalian at pangmatagalang mga benepisyo.

Makipag-ugnayan sa Registrar Office ng Paaralan/Unibersidad

Makipag-ugnayan sa Abogado

- Tanungin ang inyong mga legal na karapatan sa pagpili ng rehab center.

Kilalanin ang Inyong Support System

- Mga miyembro ng pamilya
- Mga kaibigan at kapit-bahay
- Mga miyembro ng komunidad/organisasyon
- Mga miyembro ng simbahan
- Employer o mga kaibigan sa paaralan/kasamahan sa trabaho
- Peer supporters

Lumikha ng Listahan ng Mga Idea para sa Mga Pangangailangan

- Paglalakad ng mga aso, pag-aalaga sa mga hayop
- Paghahanda ng mga pagkain
- Pagpapasabay sa sasakyan sa mga bata
- Shopping (groceries, mga personal na gamit)
- Yard o pag-aalaga sa bahay
- Pagtitingin kung may mail
- Sino ang namamahala ng mga pananalapi???



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Gumamit ng Online Apps para Ayusin ang Sarili Ninyo at Ang Inyong Mga Pagsisikap sa Pagboboluntaryo



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Caring Bridge

www.caringbridge.org

Signup Genius

www.signupgenius.com

Meal Train

www.mealtrain.com

GoFundMe

www.gofundme.com

Help Hope Live helphopelive.org

Kung gumamit ka ng fundraising app, mangyaring tuklasin ang tax at financial na mga konsekuwensya.



Inaasahang Tagal ng Pamamalagi sa Trauma Center



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Ang tagal ng pamamalagi sa isang trauma center ay karaniwang isa hanggang tatlong linggo depende sa lubha ng spinal injury at iba pang mga pinsala ng inyong mahal sa buhay. Mahalagang simulang tingnan ang mga rehabilitation center kaagad, para mapag-aralan ninyo at makapaghanda sa pagpipili ng rehabilitation center na angkop sa mga pangangailangan ng inyong mahal sa buhay sa sandaling ma-discharge ito.

Ang inyong mahal sa buhay ay maaaring i-admit sa intensive care unit (ICU) para sa specialized na pag-aalaga ng mga pinsala at mga komplikasyon, kasama ang pag-oopera sa pagpapatatag ng spine at paggagamot sa iba pang mga pinsala. Sa sandaling matatag na ang kalagayan, maaaring mag-umpisa na ang mga doktor na magreseta ng limitadong dami ng physical therapy, occupational therapy at speech therapy. Ang tagal ng panahon sa ospital ay depende sa kalubhaan ng spinal cord injury at anumang iba pang mga pinsala at/o komplikasyon na maaaring maganap, tulad ng:

- Mga isyu sa paghinga na maaaring kailangan ng tulong mula sa ventilator
- Broken ribs o karagdagang mga di simpleng bali
- Belly at/o chest trauma
- Mga impeksyon tulad ng pneumonia, urinary tract infections, bloodstream infections
- Traumatic brain injury

Mga Factor na Nakaka-apekto sa Paglilipat sa Rehabilitasyon

Ang karamihang acute rehabilitation center ay hinihiling mula sa mga pasyente na maging matatag ang kalagayan ng kalusugan at maipakita ang kakayahan na matiis ang matitinding therapy ng kahit man lang tatlong oras kada araw. Ang mga pasyenteng hindi matitiis ang matinding therapy ng kahit man lang tatlong oras kada araw ay maaaring ilipat sa iba pang uri ng rehabilitation center.

Ang ilang mga factor ay maaaring makaiwas o mapaantala ang paglipat ng inyong mahal sa buhay

sa isang acute rehabilitation. Maaaring ito ay sanhi ng patuloy na mga medikal na isyu, insurance o kung ang rehabilitation facility ay makakapamahala sa mga medikal na pangangailangan ng inyong mahal sa buhay.

Halimbawa:

- Pangangailangan ng mechanical ventilation
- Mga Impeksyon (C. diff, UTI)
- Orthopedic injuries na kailangan ang mga pagbabawal sa pagbubuhay ng mabigat
- Pressure sores

Ang Mga Rehabilitation Center ay Naghahandog ng Iba't Ibang Antas ng Pag-aalaga at Serbisyo

Kayo ay may karapatan na pumili...Ano ang inyong mga opsyon?

Sa ilang mga kaso, maaaring ilipat ng trauma center ang inyong mahal sa buhay sa loob ng sarili nitong hospital system papunta sa rehabilitation o pangmatagalang care facility.

Tiyakin na pag-usapan ang mga kilos na ito sa nag-aasikasong doktor, case manager at kompanya ng insurance. Maaaring may iba kayong mga opsyon at madalas na ang babayaran lang ng mga kompanya ng insurance ay isang pamamalagi sa rehabilitasyon.

PILIIN NG MABUTI!

Tuklasin ang Mga Opsyon: Paano Pumili ng Rehab Facility - Simulang Imbestigahan Kaagad

Ang pagpili ng rehabilitation facility para sa spinal cord injury ay ang isa sa pinakamahalagang desisyon na kailangan ninyong gawin. **Mahalagang may tiwala kayo sa inyong sarili tungkol sa kalidad ng pag-aalaga na matanggap ng inyong mahal sa buhay.**

Ang lahat ng mga rehabilitation program para sa spinal cord injury ay may mga katangian na maaaring tasahin, anuman ang inyong paunang kaalaman sa rehabilitation o catastrophic injury. Ang mga panghuling desisyon ay may malaking pagsasaalang-alang sa indibiduwal na mga situwasyon, tulad ng insurance at lokasyon.



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Mga Specialty Center at Accreditation

Kapag kinokonsidera ang mga rehabilitation facility para sa spinal cord injury, mahalagang pumili ng pasilidad na may mataas na standard sa pag-aalaga, maayos na na-develop na mga programa para matamo ang pinakamabuting mga kalalabasan para sa antas ng pinsala o diagnosis ng inyong mahal sa buhay. Ang mga pasilidad na may **napatunayan** na track record ay ang pinakakasalukuyan na SCI Model System facility at may CARF accreditation.

Ang **SCI Model System** na mga natalagang pasilidad ay ang mga namumuno sa bansa sa medikal na pananaliksik at pag-aalaga sa pasyente na nagkakaloob ng pinakamataas na antas ng komprehensibong specialty na serbisyo, mula sa punto ng pinsala, hanggang sa rehabilitasyon at muling pagsasali sa buhay sa komunidad. Ang bawat SCI Model Systems Center ay gumagamot sa mas maraming pasyente na may diagnosis na SCI kaysa sa iba pang mga rehabilitation facility. Sila ay nagbibigay kontribusyon rin sa SCI Model Systems Data Center, lumalahok sa independiyente at nakikiisa sa pananaliksik, at nagbibigay ng impormasyon at mapagkukuhanan ng impormasyon at tulong sa mga indibiduwal na may SCI, ang kanilang mga pamilya/tagapag-alaga, mga propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan at ang pangkalahatang publiko.

- Ang mga pasilidad na may ganitong pagtatalaga ay ang ilan sa pinakamahusay na specialty rehabilitation centers sa mundo.
- Maghanap ng pasilidad na kasalukuyang **SCI Model System Center** msktc.org/sci/model-system-centers.

Ang **CARF accreditation** www.carf.org ay nagpapakita sa pananagutan ng provider para sa patuloy na pagpapahusay ng kalidad ng serbisyo na nakatuon sa pagbibigay kasiyahan sa mga taong napaglingkuran. Ang matataas na standard sa pag-aalaga ng CARF at ang mga requirement sa programa ay nagpapahintulot sa mga provider na makatamo ng mas magagandang resulta at mapapahusay ang kalidad ng buhay ng taong pinaglingkuran.

- **Maghanap ng isang CARF Provider**
www.carf.org/advancedProviderSearch.aspx
 - Hanapin ang Program Focus: Spinal Cord Specialty Program
- **Consumer Resources**
www.carf.org/Resources/ConsumerResources

Ang paggagamot sa pasyente na may spinal cord injury ay hindi madali at kailangan ng kakayahan at pakikipagtulungan ng mga pangkat ng espesyalista. Ang ilan sa mga propesyonal na marahil ninyong makilala sa rehabilitasyon ay:



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Physiatrist – Isang doktor na dalubhasa sa physical medicine at rehabilitasyon. Ang physiatrist ay ang leader ng pangkat at siya ay makikipagtulungan sa medikal na paggagamot at pangangalaga. Maaari silang tulungan ng isang Nurse Practitioner o Physician Assistant. Sila ay makikipagkonsulta rin sa sinumang espesyalista na kinakailangan para makapagkaloob ng medikal na pag-aalaga, tulad ng pain specialist, registered dietician, cardiologist, o pulmonologist.

Rehabilitation Nurse – Isang nars na dalubhasa ang pagsasanay sa pag-aalaga kapag rehabilitasyon. Ang mga ito ay eksperto sa pamamahala ng mga pagbabago na nakaka-apekto sa katawan makalipas ang isang spinal cord injury. Ang ilan sa mga pagbabagong ito ay maaaring may kasamang paggana ng pantog, paggana ng bowel, kalusugan ng balat, at paghinga. Ang mga rehab nurse ay nagbibigay rin ng edukasyon at pagsasanay sa mga pasyente at tagapag-alaga hinggil sa pamamahala ng mga komplikasyon na ito. Ang mga rehab nurse ay maaaring tumulong sa kanilang mga tungkulin ng mga

walang lisensyang tagapag-alaga tulad ng care technician o nursing aide.

Respiratory Therapist – Isang respiratory therapist na tumutulong sa paggagamot at pamamahala sa mga kahirapan sa paghinga makalipas ang spinal cord injury. Maaari silang magbigay ng mga treatment sa paghinga at aayusin rin ang anumang pagsasanay o edukasyon na kinakailangan para mataguyod ang kalusugan ng respiratory.

Physical Therapist (PT) – Isang physical therapist ay sasanayin na tasahin at gamutin ang mga pasyente sa kanilang kilos, pamamahala sa pananakit, at iba pang mga aktibidad sa pagganap. Sila ay mga espesyalista sa pagpapahusay ng lakas, koordinasyon at tatag.

Sila ay tutulong rin na pamahalaan ang mga komplikasyon tulad ng mga muscle spasm, paninigas ng joints, at pagkakasira ng balat. Ang Physical therapists ay responsable para sa pagrerekumenda ng anumang equipment na kinakailangan para sa pagkilos (tulad ng mga wheelchair, cane o brace).

Occupational Therapist (OT) – Ang isang occupational therapist ay sanay sa pagtulong sa mga indibiduwal na matuto o matuto muli sa kanilang pang-araw araw na aktibidad na kinakailangan para makapag-isa sa mga gawain. Ang mga aktibidad na ito ay maaaring kabilang ang paliligo, pagbibihis, pagkain, pamamahala sa paggana ng bowel at bladder, mga gawain sa pag-aalaga ng bahay, at pag-aalaga sa bata. Irerekumenda rin nila at sasanayin ang mga pasyente sa paggamit ng anumang mga inaangkop na equipment na kinakailangan para magawa ang mga kilos na ito. Maaari rin silang magbigay ng mga suggestion para sa mga pagbabago sa tahanan na makakatulong na itaguyod ang kakayahang mag-isa.

Speech Language Pathologist (SLP) – Isang speech language pathologist, na madalas na tinatawag na speech therapist, ay isang eksperto sa paggagamot sa mga problema sa paglunok, pamamahala sa diyeta, at pagsasalita. Makakatulong rin sila sa pagbibigay ng mga estratehiya sa pakikitungo sa mga pinsala sa utak na nagreresulta sa mga kahirapan sa ala-ala at paglulutas ng problema.

Recreation Therapist – Ang recreation therapist ay tumutulong sa mga pasyente na matuklasan ang maraming iba't ibang mga recreational na opsyon na maaari nilang salihan at sanayin sila na gawin ito.

Vocational Therapist – Ang isang vocational therapist ay tumutulong sa mga tao na tasahin ang kanilang mga kakayahan sa trabaho at pagiging handa na bumalik sa trabaho.

Case Manager – Ang case manager ay tumutulong na ayusin ang lahat ng mga aspect ng pag-aalaga para sa mga rehabilitasyon na pasyente. Sila ay nagsisilbi na ugnayan sa pagitan ng ospital at mga kompanya ng insurance at tumutulong para matiyak na ang mga pasyente ay mayroon ng lahat ng mga kailangang dulugan na available kapag sila ay bumalik sa tahanan.

Rehabilitation Psychologist – Ang rehabilitation psychologist ay nagbibigay ng payo sa mga pasyente at tagapag-alaga. Sila ay tumutulong sa mga indibiduwal na iproseso ang kanilang emosyonal na trauma na madalas na kasabay ng spinal cord injury.



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center



Litrato ni Phil Skinner, Mula sa Shepherd Center

Ano ang mga Serbisyong Kailangan ng Aking Mahal sa Buhay?

Ang proseso ng rehabilitasyon ay iba sa bawa't isa, pero sumusuporta sa tao para matamo nito ang pinakamataas na antas ng kakayahang mag-isa at pagbabalik sa kanilang dating antas sa pagganap. Kapag pumipili ng isang rehabilitation facility, maaaring gusto ninyong ikonsidera di lamang ang kasalukuyang mga kakayahan ng tao at ang mga pangangailangan nito para sa medikal na pamamahala, pero ano rin ang mga serbisyong kailangan para matamo ito at ano ang pinakamahalaga para sa inyong mahal sa buhay, sa inyo at sa inyong pamilya.

Para malaman kung anong mga medikal at rehabilitasyon na serbisyo ang maaaring kailangan, ikonsidera ang mga tanong na ito:

Ang inyo bang mahal sa buhay ay...

- ☐ Oo ☐ Hindi Nakaranas ng isang traumatic na aksidente (nabanggang kotse, nahulog, atbp.?)
- ☐ Oo ☐ Hindi May matinding isyung medikal sanhi ng trauma (spinal cord injury, brain injury, neurological disorder, stroke, maraming baling buto, nagpapagaling mula sa maraming mga pag-oopera)?
- ☐ Oo ☐ Hindi May paralysis sa iba't ibang limbs (braso, kama o paa)?
- ☐ Oo ☐ Hindi Kailangan ang isang komprehensibong programa sa pag-aalaga ng sugat para sa mas malalaking mga sugat o impeksyon?
- ☐ Oo ☐ Hindi May mga isyu sa paghinga o may pangangailangan na ilayo mula sa isang ventilator?
- ☐ Oo ☐ Hindi Humina ang paggana ng isang organ sanhi ng traumatic injury?
- ☐ Oo ☐ Hindi May kumpletong kawalan ng paggana mula sa kanilang mga pinsala? (Hindi magawang ikilos ang mga braso o binti, hindi magawang makabangon sa kama ng mag-isa, hindi magawang kumain ng mag-isa?)
- ☐ Oo ☐ Hindi May pangangailangan ba para sa pinasadyang mga serbisyo ng rehabilitasyon? (komprehensibong rehabilitasyon na kinabibilangan ng physical therapy, occupational therapy, speech therapy, recreational therapy, respiratory, psychology/counseling, rehab nursing, physical medicine at rehabilitasyon (PMR), vocational na mga serbisyo)

Kung ang sagot ninyo ay "OO" sa karamihan sa mga tanong na ito, ang inyong mahal sa buhay ay maaaring mapaglingkuran sa pinakamabuting paraan sa isang Specialty Rehabilitation Program.

Ang inyong mahal ba sa buhay ay...

- ☐ Oo ☐ Hindi May minimal na kawalan sa paggana o kaunting kahinaan?
- ☐ Oo ☐ Hindi May matatag na chronic na kondisyon tulad ng chronic na pananakit, stenosis, arthritis, diyabetes, cardiac pacemaker/defibrillator, atrial fibrillation, congestive heart failure o mga seizure?
- ☐ Oo ☐ Hindi Mayroong joint replacement?
- ☐ Oo ☐ Hindi Nakaranas ng stroke?

Kung ang sagot ninyo ay "OO" sa karamihan sa mga tanong na ito, ang inyong mahal sa buhay ay maaaring pinakamainam na mapaglingkuran sa Traditional Independent Rehabilitation Facility (IRF) sa isang acute rehabilitation program.

Ang inyong mahal ba sa buhay ay...

- ☐ Oo ☐ Hindi Nakaranas ng stroke?
- ☐ Oo ☐ Hindi Nagkaroon ng chronic medical conditions bago maganap ang spinal cord injury na magpapahirap sa paglalayo sa isang ventilator?
- ☐ Oo ☐ Hindi May chronic o malubhang sakit bago ang spinal cord injury na kinasasangkutan ng mga bato, бага, puso, sugat o impeksyon?
- ☐ Oo ☐ Hindi Sumailalim ka ba sa isang organ transplant bago mangyari ang inyong spinal cord injury?
- ☐ Oo ☐ Hindi Kailangan ng dialysis?
- ☐ Oo ☐ Hindi Sumasailalim sa chemotherapy?
- ☐ Oo ☐ Hindi Kailangan ba ng pangmatagalang gamit ng antibiotics?
- ☐ Oo ☐ Hindi Kailangan ang isang komprehensibong programa sa pag-aalaga ng sugat para sa mas malalaking mga sugat o impeksyon?

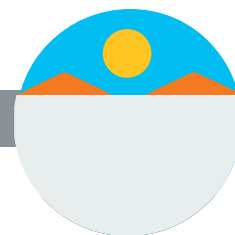
Kung ang sagot ninyo ay "OO" sa karamihan sa mga tanong na ito, ang inyong mahal sa buhay ay maaaring pinakamainam na mapaglingkuran sa isang Traditional Long-Term Care Hospital (LTCH).



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Pagkukumpara sa mga Antas ng Rehabilitasyon

	Antas ng Re- habilitasyon	Mga Inihahandog na Serbisyo ng Rehabilitasyon	Inihahandog na Pag- aalaga ng Nars	Dami ng Rehab Therapy na Ipinag- kakaloob	Ang Respiratory Care na Serbisyo na Ipinagkakaloob para sa Paglalayo sa Ventilator
Specialty Rehab Program	Acute rehabilitation para sa mga matinding napinsala at complex sa paggagamot, catastrophic na mga pinsala Intensive at coordinated interdisciplinary team na pamamaraan sa pagbibigay ng rehabilitative care	• Medical Care • Physician na pinamamahalaan ng isang rehabilitation physician • PT • OT • SLP • Vocational Rehab • Recreation Therapy • Psychological services • Respiratory Therapy 24 oras, 7araw/linggo • Kung mas bata sa 18 taong gulang, educator para mapanatili ang mga requirement ng paaralan • Edukasyon sa pasyente • Family education at training • Assistive technology • Seating clinic • Driving program • Advocacy • Pangmatagalang follow-up na pag-aalaga	24 oras na nursing care Ang mga nars ay may advanced certification for rehabilitation nursing (CRRN)	Minimum na 1-3 oras ng therapy/ araw na magiging > 3 oras/ araw 5-6 araw/ linggo	Oo
Traditional IRF (Independent Rehabilitation Facility)	Acute rehabilitation Intensive at coordinated interdisciplinary team na pamamaraan sa pagbibigay ng rehabilitative care	• Pamamahala ng isang doktor mula sa isang rehabilitation physician • PT • OT • SLP • Vocational Rehab • Recreation Therapy • Psychological services	24 oras na nursing care	3 oras ng therapy/ araw 5 araw/ linggo	Hindi
Traditional LTCH	Long-Term Care Hospital (LTCH)	• Complex Medical Care • PT • OT • SLP • Respiratory Therapy 24 oras, 7araw/linggo • Psychological services	24 oras na nursing care	1 hanggang 3 oras ng therapy/ araw, 3 hanggang 5 araw/ linggo	Oo



Kapag nagkukumpara ng mga rehabilitation facility, ikonsidera ang mga sumusunod para tulungan kayo na makapagdesisyon ng wasto:

- Tumawag sa pasiliad at tingnan kung paano sila sasagot – kamusta naman ang customer services?
- Maghanap online (facility website, Google, Facebook, atbp.)
- Tanungin kung paano makakakuha ng rekomendasyon para sa piniing rehab facility
- Mag-schedule ng isang tour
- Maghanda para sa inyong (mga) pagbisita sa pamamagitan ng pagbabalik-aral at pagsasagot sa mga tanong sa **pahina 26-30**.
- Kung kailan posible, magpa-evaluate sa parehong tauhan o bumisita sa bawat pasilidad para hindi pabago-bago
- Ihanda ang inyong sarili sa mga tanong mula sa pasilidad sa pamamagitan ng pagsasagot sa mga tanong sa **pahina 34-36**.

Mga Tanong na Dapat Ikonsidera Kapag Pumipili ng isang Rehabilitation Treatment Program

Pinakamainam na ipagkumpara ang kahit man lang tatlong mga rehabilitation programa para makapagsagawa ng isang desisyon batay sa mga nalikom na impormasyon para sa pinakamainam na pasilidad para sa inyong mahal sa buhay. Masasagot ng admissions personnel ang mga tanong na ito.

1. Ilang tao ang na-admit sa spinal cord injury rehabilitation program kada taon?

Facility A: _____ Facility B: _____ Facility C: _____

2. Ilang mga tao ang nagamot ng pasilidad na may mga katulad na pinsala ng mahal ninyo sa buhay?

Facility A: _____ Facility B: _____ Facility C: _____

3. Ano ang average na edad ng mga taong napalingkuran sa spinal cord injury rehabilitation program?

Facility A: _____ Facility B: _____ Facility C: _____

4. May mga tao ba sa program na may parehong edad at kasarian tulad ng taong ikinokonsidera ang pagpasok?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

5. Ang pasilidad ba ay dalubhasa sa spinal cord injury rehabilitation na mga serbisyo, o isa lang ba ito sa maraming mga medikal na serbisyong ipinagkakaloob?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

6. Ang pasilidad ba ay kumpleto sa kagamitan para mapamahalaan ang mga emergency na mapang-agaw buhay?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

7. Naipagkakaloob ba ang respiratory care ng 24 oras?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

8. Ang pasilidad ba ay naghahandog ng mga serbisyo para sa bawat stage ng paggaling, kasama na ang:

Intensive Care

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Inpatient Rehabilitation

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Day Program Rehabilitation (Comprehensive, Multi-Service Outpatient Program)

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Outpatient Services (Single Services for Physical, Occupational at/o Speech Therapy)

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

9. Gaano katagal bawat araw nagagamot ang mga tao mula sa mga espesyalista, tulad ng physical, occupational, speech at recreational therapist?

Facility A: _____ Facility B: _____ Facility C: _____

10. Ang taong ginagamot ba ay ginagamot ng parehong team (physical therapy, occupational therapy, speech therapy) araw-araw?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

11. Nagpaplano ba ng mga outing at aktibidad para sa mga tao Lunes hanggang Biyernes, at pati na rin kapag Sabado't Linggo at sa gabi?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

12. May mga oportunidad ba na sumali sa pananaliksik?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Durable Medical Equipment

1. Ang pasilidad ba ay may available na equipment sa bahay para masubukan ng inyong mahal sa buhay (hal. iba't ibang mga power wheelchair)

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

2. Ang pasilidad ba ay naghahandog ng isang seating clinic, habang naka-admit sa inpatient services, para matasa at makapagreseta ng isang pinasadyang wheelchair na angkop sa mga pangangailangan ng inyong mahal sa buhay?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

3. Ang pasilidad ba ay nagrereseta ng iba pang durable equipment (hal. equipment sa banyo o shower, assistive devices)?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

4. Nag-o-order ba ang pasilidad ng mga kinakailangan na durable medical equipment?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

5. Ang pasilidad ba ay may mga proseso para matiyak na ang mahal ninyo sa buhay ay mayroong kinakailangang equipment sa sandaling ma-discharge mula sa rehabilitasyon?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Mga Serbisyo ng Counseling (Pagpapayo)

1. Ano ang mga uri ng serbisyo para makaraos at pagbibigay suporta ang available?

Peer Support (Mga oportunidad para makipagkita at makausap ang iba na may katulad na level ng pinsala, edad at pamumuhay na matagumpay na namumuhay habang may diagnosis)

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Individual at Group Therapy

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Psychotherapy

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Neuropsychology

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Suporta sa Pamilya

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Vocational Counseling (Pagpapayo) para makabalik sa paaralan o sa trabaho

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Pagpapayo sa Substance Abuse

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Mga Miyembro ng Pamilya

1. Hinihikayat ba ang mga miyembro ng pamilya na lumahok sa rehabilitasyon?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

Hanggang sa anong saklaw?

Facility A: _____ Facility B: _____ Facility C: _____

2. Ang pasilidad ba ay may family education programa para maihanda ako sa mga panghinaharap na responsibilidad sa pag-aalaga?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

3. Ano ang mga uri ng suporta ang inihahandog ng pasilidad kapag nakauwi na?

Facility A:

Facility B:

Facility C:

4. Ang mga kaayusan ba sa pamumuhay ay available para sa mga miyembro ng pamilya na lumalahok sa training (pagsasanay)?

Facility A: _____ **Facility B:** _____ **Facility C:** _____

Mga Resulta o Kalalabasan

1. Ano ang porsiyento ng mga taong bumabalik sa bahay o komunidad kaysa sa mga pangmatagalang pasilidad?

Facility A: _____ **Facility B:** _____ **Facility C:** _____

2. Is the facility willing to discuss the functional achievements of their patients?

Facility A: _____ **Facility B:** _____ **Facility C:** _____

3. Ano ang average na tagal ng pamamalagi sa pasilidad ng mga taong may pinsala na katulad ng sa mahal ninyo sa buhay?

Facility A: _____ **Facility B:** _____ **Facility C:** _____

On-Site na Pagrerepaso

1. Ang mga miyembro ba ng staff ay matulungin at mabait kapag humiling ng impormasyon?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi **Facility B:** ☐ Oo ☐ Hindi **Facility C:** ☐ Oo ☐ Hindi

2. Inalukan ba kayo ng oportunidad para makapag-tour sa pasilidad?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi **Facility B:** ☐ Oo ☐ Hindi **Facility C:** ☐ Oo ☐ Hindi

3. Ano ang mga impresyon sa pangkalahatang kalagayan ng lugar?

Facility A:

Facility B:

Facility C:

4. May oportunidad ba kayong makipag-usap sa taong kasalukuyang lumalahok sa programa?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

5. Nasiyahan ba sila sa kanilang rehabilitation program?

Facility A: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility B: ☐ Oo ☐ Hindi

Facility C: ☐ Oo ☐ Hindi

MGA TALA:



Paano Ako Maghahanda para sa Rehab?

Habang kayo ay namamalagi sa rehabilitation center, ang mga personal na item ba mula sa inyong bahay ay ginagawang mas komportable ang inyong mahal sa buhay. Ito ay maaaring mangahulugan na ang pagdadala ng mga libro at litrato o isang paboritong T-shirt at sweater. Ang checklist sa susunod na pahina ay makakatulong sa inyong mag-empake para sa inyong pamamalagi sa rehab.

Mga Item na Dapat Bilhin:

- Sipilyo at floss
- Suklay o brush
- Mga shaving supply
(inirerekumenda ang electric razor)
- Deodorant
- Makeup
- Shampoo at iba pang mga hair care products
- Hair dryer
- Eyeglasses at/o contact lenses
- Reseta at over-the-counter na mga gamot sa kanilang orihinal na mga container
 - Mangangailangan ang inyong doktor ng impormasyon sa eksaktong brand at dosis na matatanggap ninyo.
 - Kailangan ninyong ibigay ang lahat ng mga gamot na ito sa inyong nars para mabigyan kayo ng in-hospital na pharmacist para maibigay sa inyo.



Ang mga pasyente sa rehabilitasyon ay karaniwang bumabangon at nagbibihis araw-araw para sa therapy. Maaaring kailangan ng iba't ibang mga komportable at maluluwag na damit. Para sa lahat ng mga damit, tiyakin na lagyan ng etiketa ang mga ito na nakasulat ang mga pangalan ninyo gamit ang permanent marker.

Mga Suggestion sa Pananamit:

- Pajamas
- Pantalón o shorts na may elastic na garter sa baywang, tulad ng cotton o nylon sweatpants (ikonsidera ang paggamit ng mas malaking isang size)

Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

- Komportable, stretchy at oversized na mga V-neck na shirt
- Magaan na jacket
- Swimsuit (opsyonal)
- Medyas
- Undergarments
- Athletic shoes (mas malaki ng 1 size)
- Mga kasuotan na magagamit sa labas kapag mas malamig ang panaho, kasama na ang makapal na jacket, makapal na sweater at sumbrero



Litrato ni Louie Favorite, Mula sa Shepherd Center

Maghintay sa mga rekomenda mula sa rehabilitation team bago ninyo:

- ***Baguhin ang inyong tahanan***
- ***Bumili ng anumang equipment (wheelchair, equipment sa banyo)***
- ***Bumili ng van***

Gaano katagal kami sa rehab?

Ang tagal ng pamamalagi sa rehab facility ay napagpapasyahan sa isang kombinasyon ng mga factor (insurance, medikal na katayuan, progreso patungo sa mga nilalayon, discharge plan, nais ng pasyente) at napamahalaan ng team. Para sa isang indibiduwal na may mas mataas na antas ng pinsala (C1-C4), ang tagal ng pamamalagi ay maaaring mag-iba iba mula ilang linggo hanggang sa ilang mga buwan. Ang tagal ng pamamalagi para sa isang indibiduwal na may mas mababang antas ng pinsala (paraplegia) ay madalas na mas mabilis kaysa sa pamamalagi na hinihiling para sa mas mataas na level ng pinsala. Ang inaasahang petsa ng pagpapalabas (discharge) ay paiba-iba at kailangang ayusin kung kinakailangan.

Saan ako mamamalagi habang nasa rehab ang aking mahal sa buhay?

Maaaring mag-alok ng mga akomodasyon ang pasilidad na matutuluyan ng pamilya kung ang mahal nila sa buhay ay kasama sa rehab. Maaari itong ihandog sa isang takdang panahon at madalas ay limitado. Minsan, ang pamamalagi sa kuwartero ng pasyente ay isang opsyon, kahit na hindi mainam sa pangmatagalang opsyon para sa parehong pasyente at pamilya. Ang pasilidad ay maaaring may mga discounted na rate sa mga lokal na hotel.

Paano nagiging isang mabuting kandidato para sa rehab?

- Motibasyon at nais na gumaling
- Pakikibahagi ng pamilya

Ano ang nagdudulot ng matagumpay na karanasan sa rehab?

- Parating gawin ang lubusan ng makakayanan ninyo
- Kusang matuto
- Ginagawa ang lubusan sa isang limitadong resource o magkukuhanan ng tulong o impormasyon

Mga Makakatulong na Mapagkukuhanan ng Tulong at Impormasyon at Mapagkakatiwalaang Organisasyon

The American Trauma Society

Nakatuon sa pag-iwas ng trauma at pagpapahusay sa trauma care

amtrauma.org

800-556-7890

Christopher & Dana Reeve Foundation - Paralysis Resource Center

Ang pagtataguyod ng kalusugan at kapakanan ng mga tao na nabubuhay ng may spinal cord injury, mobility impairment at paralysis sa pamamagitan ng pagkakaloob ng komprehensibong impormasyon, mga mapagkukuhanan ng impormasyon at tulong at mga serbisyo ng rekomendasyon.

ChristopherReeve.org

800-225-0292

Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF)

Ang CARF International ay isang independiyente at nonprofit na accreditor ng health and human services sa aging services (mga serbisyo sa pagtanda), behavioral health (kalusugan sa pag-uugali), child and youth services (mga serbisyo sa bata at kabataan), at medical rehabilitation bukod pa sa ibang mga field.

carf.org

888-281-6531

Disabled Sports USA

Isang network ng mga chapter na batay sa komunidad na naghahandog ng mga sports rehabilitation program sa sinuman na may permanenteng kapansanan.

disabledsportsusa.org

301-217-0960

Facing Disability

Isang network na tiyak na nilikha para makonekta ang mga tao sa kanilang mga pamilya, na humaharap sa mga bagong pinsala, sa iba pang nagkaroon ng katulad na karanasan.

facingdisability.com

312-284-2525

Family Voices

Nilalayon na matamo ang pag-aalaga na nakatuon sa pamilya para sa lahat ng mga bata at kabataan na may espesyal na mga pangangailangan sa pangangalaga sa kalusugan at/o kapansanan.

familyvoices.org

888-835-5669

Help Hope Live

Ang Help Hope Live ay tumutulong sa mga pamilya na tugunan ang mga paghihirap sa pananalapi na dulot ng walang insurance na mga gastusing medikal na may kaugnayan sa catastrophic spinal cord o brain injury. Itinatag noong 1983 ng mga medikal na propesyonal, ang Help Hope Live ay isang 501(c)(3) nonprofit organization na nagbibigay ng ekspertong gabay sa fundraising sa mga pasyente, pamilya at komunidad sa buong mundo, habang naghahandog ng piskal na pananagutan sa mga pondong nalikom.

helphopelive.org

800-642-8399

Model Systems Knowledge Translation Center

Ang Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC) ay nagbibigay buod sa pananaliksik, kinikilala ang mga pangangailangan sa impormasyong pangkalusugan, at nagde-develop ng mga dulugan ng impormasyon para mabigyang suporta ang Model Systems program upang matugunan ang mga pangangailangan ng mga indibiduwal na may traumatic brain injury, spinal cord injury at brain injury.

msktc.org

202-403-5600

Model Systems Knowledge Translation Center—

Direktoryo ng Spinal Cord Injury Model System Centers

Nagbibigay ng listahan ng spinal cord injury model system centers sa kabuuan ng Estados Unidos.

msktc.org/sci/model-system-centers

Office of Disability Employment Policy

Isang ahensya ng pederal na gobyerno sa loob ng Department of Labor ng Estados Unidos na tumutulong na tiyakin na ang mga taong may kapansanan ay mayroong patas na mga oportunidad sa trabaho

dol.gov/odep

866-487-2365

Ang Paralyzed Veterans of America

na tinatag pa noong 1946, ang Paralyzed Veterans of America ay ang nangungunang tagapagtanggol ng nakapagbabago ng buhay na pag-aalaga, pananaliksik sa spinal cord, mga benepisyo ng VA at mga karapatan sibil para sa mga beterano at lahat ng mga taong may kapansanan.

pva.org

800-424-8200

Kung ang mahal ninyo sa buhay ay may dual diagnosis ng parehong brain at spinal cord injury, maaaring gusto ninyong i-access ang mga organisasyon na ito:

American Heart Association

Nagtatrabaho para mapatatag ang mga buhay, malaya sa mga cardiovascular na sakit at stroke

heart.org

800-242-8721

American Stroke Association

Nagtatrabaho para mapatatag ang mga buhay, malaya sa mga cardiovascular na sakit at stroke

stroke.org

800-242-8721

Brain Injury Association of America

Nakatuon sa pagpapalawak ng access sa kalidad ng pangangalaga ng kalusugan at pagpapalakaw ng kamalayan at pag-uunawa sa brain injury sa pamamagitan ng advocacy, edukasyon at pananaliksik.

biausa.org

800-444-6443

Brain Trauma Foundation

Nakatuon sa pagpapahusay sa kalalabasan ng traumatic brain injury (TBI) na mga pasyente sa buong mundo sa pamamagitan ng pagde-develop ng pinakamainam na patnubay sa pamamalakad, pagsasagawa ng klinikal na pananaliksik, at pagtuturo sa mga medikal na propesyonal at consumer.

braintrauma.org

800-934-6866

Kuwestiyonaryo sa Preadmission

Mangyari lang sagutin ang mga tanong sa ibaba para ang mga higit pang malaman ng mga posibleng rehabilitation facility ang tungkol sa inyong mahal sa buhay.

Legal na pangalan: _____ Pinipiling pangalan: _____

Marital status: _____ single _____ married (kung oo, gaano katagal? _____)
 _____ biyudo/a _____ diborsyado/a _____ hiwalay

Sino ang kasama mo sa sambayanan:

Pangalan	Relasyon	Lungsod/Estado	Telepono	Edad
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

May sinuman ba sa pamilya ninyo ang nagkaroon o mayroong kapansanan? _____ Oo _____ Wala

Kung oo, mangyari lang ipaliwanag: _____

Edukasyon: _____ Pinakamataas na antas hanggang 12th grade _____ Vocational school
 _____ Kolehiyo _____ Major

Trabaho: May trabaho: _____ Oo _____ Wala (kung oo, kailan? _____)

Mga aktibidad sa trabaho: _____

Retirado: _____ Oo _____ Hindi (kung oo, kailan? _____)

May bahay: _____ Oo _____ Hindi Walang trabaho: _____ Oo _____ Hindi

Military service:

Veteran: _____ Oo _____ Hindi

Nakatanggap ng anumang mga benepisyo bilang veteran: _____ Oo _____ Hindi

Ano ang mga paboritong aktibidad, mga interes, o mga kaanib na simbahan ng inyong mga mahal sa buhay?

Ang mahal ba ninyo sa buhay ay may problema sa paningin o pandinig? _____ Oo _____ Wala

Ang mahal ba ninyo sa buhay ay nagsusuot ng: _____ glasses _____ contacts _____ hearing aid

Ang kalagayan ng kalusugan ng pasyente bago ang kaniyang sakit/pinsala:

_____ mabuti _____ katamtaman lang _____ mahina

Anumang chronic na medikal na kondisyon:

_____ high blood pressure _____ diyabetes _____ sakit sa puso _____ kanser

_____ hika _____ COPD _____ iba pa, mangyaring ilarawan _____

Ang pakiramdam ng pasyente sa pagpunta sa rehabilitasyon: _____

Ano ang sinabi sa inyo ng doktor hinggil sa paggaling ng inyong mahal sa buhay: _____

(Mga) pinagmumulan ng kita: _____

Napasimulan na ba ang power of attorney/guardianship? _____ Oo _____ Hindi

Kung oo, pangalan ng power of attorney: _____

Ang kita ba ng pasyente o pamilya ay naapektuhan ng kamakailang kapansanan? _____ Oo _____ Hindi

Kung oo, mangyari lang ipaliwanag: _____

May psychiatric history ba ang pasyente/pamilya na makaka-apekto sa kasalukuyang kapansanan?

_____ Oo _____ Wala Kung oo, anong uri? _____

Ang mahal na ninyo sa buhay ay may primary care physician? _____ Oo _____ Wala

Kung hindi, mangyari lang ipaliwanag: _____

Personality profile: mangyari lang lagyan ng tsek ang mga salitang pinakamainam na naglalarawan sa pasyente bago ang kapansanan.

_____ masayahin _____ maraming mga _____ pribado _____ nakakalutas ng
_____ kaibigan

_____ tahimik _____ mainitin ang ulo _____ seryoso _____ makakalimutin

_____ matigas ang ulo _____ di pinapansin ang _____ nerbyoso _____ moody
_____ mga problema

_____ palatigil sa bahay _____ mahiyain _____ matindi ang _____ mahilig
_____ kalungkutan

_____ masipag _____ madaldal _____ perfectionist _____ kalmado lang

_____ iba pa (ipaliawang) _____

Paano naman nakakaraos/ano ang pag-uugali ngayon ng inyong mahal sa buhay? _____

Ano ang pinakamahalagang mga layunin ng inyong mahal sa buhay na nais nitong makamptan? _____

Impormasyon ng plano sa pag-discharge:

Saan titira ang pasyente kapag nadischarge? _____

Ipaliwanag ang posibleng kapaligiran sa tahanan:

Uri ng tahanan: _____ bahay _____ apartment _____ trailer

Ilang mga floor (level) mayroon ito? _____

_____ May sarili _____ Umaarkila

Ilang mga hakbang mayroon para umabot sa front door? _____ Backdoor? _____

May magagawa bang mga pagbabago para maipasok ang wheelchair sa titirahan ng inyong mahal sa buhay? _____

Sino ang mag-aalaga sa inyong mahal sa buhay sa bahay? _____

May iba pa bang nakatira sa malapit na maaaring makatulong sa pag-aalaga ng inyong mahal sa buhay? _____ Oo _____ Wala

Kung kailangan ng mas maraming tulong sa bahay, may mga available bang pananalapi para kumuha ng isang attendant? _____ Oo _____ Wala

Kung hindi puwedeng tumira kasama ninyo ang inyong mahal sa buhay, mayroon bang ibang lugar na matitirahan nila o iba pang kaibigan/miyembro ng pamilya na makakatulong na alagaan sila? _____ Oo _____ Wala

Gusto ba ninyong sumali sa pananaliksik para sa mga karagdagang paggagamot sa spinal cord at/o brain injury? _____ Oo _____ Hindi

Ikaw ba o ang inyong mahal sa buhay ay nababahala sa:

_____ paggawa ng mga plano sa pag-discharge

_____ paghahanap ng matutuluyan habang nasa rehab

_____ paghahanap ng transportasyon para makabisita

_____ makayanang bayaran ang medikal na pag-aalaga

_____ pagbabayad ng bills, utang, o tama lang ang kita sa gastusin

_____ kapakanan ng iba pang miyembro ng pamilya

Nababahala ba kayo sa pagkakaloob ng ganitong mga uri ng pag-aalaga makalipas na ma-discharge?

_____ paggamit ng toilet (bowel/bladder)

_____ trach/respiratory/suctioning

_____ pagkuha ng presyon ng dugo

_____ tube feeding (pagpapakain sa pamamagitan ng tubo)

_____ pagbibigay ng gamot

_____ paliligo



ASIA – American Spinal Injury Association

Atelectasis - isang kondisyon kung saan ang mga daanan ng hangin at air sacs sa baga ay nagko-collapse o hindi maayos na lumalaki

Bradycardia – isang abnormal ang bagal na tibok ng puso

Cardiac Pacemaker – isang maliit na implanted device para makatulong na makontrol ang rhythms ng puso

Cervical Discectomy at Fusion – isang paraan ng pag-ooepra para alisin ang nasirang disc at ikabit ang mga vertebra sa kabilaang panig ng inalis na disc. Ito ay maaaring gawin mula sa unahan (anterior) ng leeg, na tinatawag na ACDF, o mula sa likod (posterior) ng leeg, na tinatawag na PCDF.

Chest Tube – isang tubong ipinapasok sa dibdib para maalisan ang likido o hangin mula sa chest cavity

CT o CAT Scan – isang scan gamit ang kombinasyon ng mga x-ray at computer imagery para makagawa ng lubos na detalyadong pananaw ng balangkas ng katawan

Corpectomy – isang operasyon kung saan inaalis ang buong vertebra

Diaphragm – isang malaki at tile sheet na kalamnan na nagkokontrol sa paglalaki ng baga (paghinga)

Diaphragmatic Pacing System – isang maliit na implanted device na nakakatulong sa tao na makahinga ng hindi gumagamit ng ventilator

Epidural – isang pamamaraan na kinasasangkutan ng pag-iniksyon ng medikasyon sa espasyong pumapalibot sa spinal cord

Facet Fracture – isang sirang buto na kinabibilangan ng joints sa pagitan at sa likod ng vertebrae

Facetectomy – isang pag-oopera na nag-aalis ng presyon sa spinal nerve roots na malapit sa facet joints ng spine

Foley Catheter – isang tubong ipinapasok sa pantog para mapahintulutan na maalisan ang ihi

Hemorrhage – internal o external na pagdugo sanhi ng pinsala sa blood vessel

Hemothorax – isang nakolektang dugo sa pagitan ng chest wall at baga

Hypoxia – kakulangan ng sapat na oxygen sa katawan at mga organo nito

Ileus – ang kakulangan ng kilos sa mga intestine na hahantong sa pagbabara o pagkaharang sa intestine

Impaction – isang matinding bowel condition na isang matigas at tuyong masa ng stool block sa lower intestine

Intubation – isang pamamaraan para mapanatiling bukas ang daanan ng hangin ng tao sa pamamagitan ng pagpapasok ng plastic na tubo sa bibig, ilong, o lalamunan

ISNCSCI – International Standard for Neurological Classification of Spinal Cord Injury

IVIG (intravenous immunoglobulin) – isang produkto ng dugo na ginagamit para mapahusay ang pagtugon ng resistensya at palitan ang antibodies na kumakabit sa katawan. IVIG ang ginagamit para gamutin sa maraming iba’t ibang mga sakit tulad ng Guillain-Barre Syndrome and Multiple Sclerosis.

Laminectomy – isang paraan ng pag-oopera para maalis ang likod ng isa o higit pang vertebra para mabawasan ang presyon sa spinal cord

Lumbar Puncture – isang medikal na pamamaraan na ginagamit para makakolekta ng sampol ng spinal fluid para makatulong sa diagnosis ng ilang mga medikal na kondisyon

Motor Function – ang kakayahan na makontrol ang mga kalamnan ng kusa

Magnetic Resonance Imaging (MRI) – isang pagsusuri na gumagamit ng mga magnetic field at radio waves para lumikha ng mga detalyadong imahe ng mga organ at tissue sa loob ng katawan

Mucous Plug – ang pamumuo ng makapal na mucus na humaharang sa hangin mula sa pagpasok nito sa mga baga

Myelography – isang pagsusuri na kinasasangkutan ng dye na iniiniksyon sa spinal canal, isang serye ng mga xray at CT scan na pinapahintulutan ang doktor na makita ang mga spinal nerve at istruktura nang mas malinaw, tulad ng herniated disc

Nasogastric Tube (NG Tube) – isang tubo na ipinapasok sa pamamagitan ng ilong, pababa sa esophagus at papasok sa tiyan. Ang tubong ito ay magagamit para mag-deliver ng pagkain at gamot sa tiyan kapag ang isang tao ay hindi makakain o makainom gamit ang bibig. Ang tubo ay maaari rin gamitin para maalis ang toxic na mga substance o content mula sa tiyan.

Neurogenic – sanhi o kontrolado ng nervous system

Neurogenic Shock – isang kondisyon na nagaganap makalipas na mapinsala ang spinal cord; nagdudulot ng low blood pressure at mabagal na tibok ng puso

Orthostatic Hypotension – isang biglang pagbaba ng presyon ng dugo na nagaganap kapag kumilos mula sa pagkahiga at biglang umupo o mula sa pagkakaupo at biglang tumayo

Plasmapheresis – isang proseso ng paghihiwalay o pag-aalis ng likidong parte ng dugo (plasma) mula sa blood cells. Ang prosesong ito ay naghihiwalay ng mga antibodies na nakakabit sa katawan. Ang plasma ay maaaring palitan ng iba pang solusyon o gamutin at ibalik sa katawan.

Pneumonia – isang impeksyon sa baga na nagdudulot ng pamamaga ng air sacs (alveoli) na nagiging sanhi ng pagkakaroon nito ng likido o nana

Pneumothorax – isang nag-collapse na baga

Pressure Injury o Skin Sore – pinsala sa balat at nasa ilalim na tissue na sanhi ng matagal na presyon, pagkahiwa, moisture o may kaugnayan sa equipment

Rectal Tube – isang tubo na ipinasok sa tumbong na pinapahintulutan ang likidong dumi na maalís patungo sa isang collection bag

Respiratory Failure – isang kondisyon na nagiging sanhi ng walang sapat ng oxygen ang dugo o masyado maraming carbon dioxide

Spinal Cord Contusion – isang pinsala na sanhi ng pagkakapipi ng spinal cord kung saan ang isang parte ng tissue nito ay nahiwa at nanatiling buo

Spinal Cord Decompression – isang operasyon para buksan ang mabubutong canal kung saan dumadaan ang spinal cord at mga nerves, na nagbibigay ng maraming espasyo para sa malayang pagkilos o paggalaw ng mga ito

Spinal Cord Injury – anumang pinsala sa spinal cord na ginagambala ang komunikasyon sa pagitan ng utak at katawan

Spinal Cord Transection – isang kumpletong pagkahiwa sa spinal cord; madalang na nagaganap

Spinal Fusion – isang paraan ng operasyon para permanenteng makonekta ang dalawa o higit pang vertebrae sa spine

Spinal Shock – isang kondisyon na sanhi ng spinal cord injury at nagreresulta sa kawalan ng mga reflex, mababang presyon ng dugo at mas mabagal na tibok ng puso

Spinal Stabilization – isang uri ng operasyon gamit ang hardware (mga turnilyo, plates o rods) at bone grafts para makonekta ang mga bahagi ng spine makalipas ang isang pinsala

Steroids – isang gamot na maaaring makatulong para mabawasan ang pamamaga. Maaaring gamitin ang mga ito ng panandalian sa pag-asa na mapanatili ang paggana ng spinal cord. Ang eksaktong mga panganib kumpara sa mga benepisyo ay di ganap na nauunawaan. Ang karamihan sa mga eksperto ay hindi na naniniwala na ang steroids ay nakaka-apekto sa kalalabasan ng spinal cord injury mula sa trauma.

Surgical Stabilization – isang pag-oopera para mapatatag ang spine

Tachycardia – isang abnormal na bilis ng tibok ng puso

TLSO – Thoracolumbar Sacral Orthosis – isang brace na nagpapatatag sa itaas na parte at mababang parte ng likod

Tracheostomy – isang pagbubutas sa unahan ng leeg at papunta sa windpipe (trachea) para mapahintulutan na makahinga

Ventilator – isang makinaryang ginagamit para suportahan ang paghinga; minsan na tinatawag na mechanical ventilation

Ventilator Weaning – isang programa na pinapahintulutan ang lakas at tibay ng pagsasanay ng mga respiratory muscle para mapayagan ang normal na paghinga habang dahan-dahan na inilalayo ang suporta mula sa ventilator

Vertebral Fracture – isang sirang buto (vertebra) sa spinal column

—BILANG PAG-ALALA—

JAMES H. SHEPHERD, JR.



Inaalay namin ang booklet na ito bilang paggunita sa ala-ala ni James H. Shepherd, Jr. sa habang-buhay niyang pagtatanggol at achievement. Si James H. Shepherd, Jr. ay ang chairman ng Board of Directors, chief of staff at isang co-founder ng Shepherd Center.



Shepherd Center

NARIRITO KAMI PARA TUMULONG. Higit pang pag-alaman ito ngayon!

Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 toll free
(973) 379-2690 telepono
ChristopherReeve.org

Shepherd Center

2020 Peachtree St NW
Atlanta, GA 30309
(800) 247-0257
(404) 352-2020 telepono
Shepherd.org

Ang proyektong ito ay sinuportahan, sa isang bahagi ng grant number 90PRRC0002, mula sa U.S. Administration for Community Living, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Ang mga tumanggap ng grant na nagpapatupad ng mga proyekto sa ilalim ng sponsorship ng gobyerno ay hinihikayat na malayang ipahiwatig ang kanilang mga natuklasan at mga konklusyon. Ang mga pananaw o opinyon ay hindi, samakatuwid, kumakatawan sa opisyal na Administration for Community Living policy.