

Què has de saber sobre l'especialitat de **REHABILITACIÓ**?

Parlem amb *Liubov Adrover*,
resident de 4rt any a l'Hospital Vall d'Hebron.

Quins serien, per tu, els 3 punts més forts de l'especialitat?

- És una especialitat transversal i variada que atén pacients amb seqüeles de patologies de totes les àrees (Cardiologia, Pneumologia, Pediatria, Otorinolaringologia, Cirurgia Vasculard, Traumatologia, Cirurgia Plàstica...). Es tracten pacients de totes les edats, des de nadons prematurs fins a ancians. Així doncs, si t'agrada una mica de tot, escollir aquesta especialitat és una bona opció. Exemples de patologies valorades pel metge rehabilitador: limitacions de mobilitat, deformitats articulars i altres seqüeles després d'un traumatisme o cirurgia traumatològica, seqüeles d'ictus o traumatismes cranioencefàlics, paràlisi cerebral infantil, malalties degeneratives neuromusculars, lesió medul·lar, espina bífida, paràlisi facial, amputacions, grans cremats, miopaties per enllitament perllongat o del malalt crític com, per exemple, el cas de malalts oncològics, trasplantats de cor i pulmó, EPOC, pacients que han patit un infart de miocardi, linfedema, disfàgia trastorns de la veu i del llenguatge, trastorns del desenvolupament psicomotor infantil, nens amb seqüeles de qualsevol malaltia... i moltes més! També tractem el dolor musculoesquelètic i neuropàtic, especialment les lumbàlgies, cervicàlgies, omàlgies i radiculopaties).
- És una especialitat molt maca, que treballa amb pacients que, o bé han nascut amb alguna discapacitat, o bé l'han adquirida després d'un accident o una malaltia greu que els ha deixat seqüeles. El metge rehabilitador és l'encarregat de valorar aquests pacients, establir quines limitacions físiques i funcionals corporals tenen i com aquestes alteracions intervenen i limiten l'activitat diària, la participació de la persona a la societat i la seva qualitat de vida. Un cop es detecten els problemes, el rehabilitador és el metge que fa les recomanacions pertinents per tal de suplir aquestes mancances. Per exemple, valora amb el terapeuta ocupacional les adaptacions que s'han de fer al domicili del pacient per facilitar l'accessibilitat o prescriu un tractament de

fisioteràpia per tal de millorar la mobilitat i capacitat de marxa, o prescriu ortesis, pròtesis o altres tipus d'aparells ortopèdics o cadires de rodes per tal de facilitar els desplaçaments, etc. També és l'encarregat de coordinar la valoració del pacient amb discapacitat per part d'altres especialistes i, normalment, treballa amb un equip multidisciplinari, amb altres professionals de l'àrea de la salut (fisioterapeuta, treballador social, terapeuta ocupacional, infermeria, psicòleg, etc), imprescindibles per a l'abordatge integral del pacient.

- És una especialitat amb moltes sortides laborals. Et permet treballar tant al sistema sanitari públic com privat i a diferents centres en funció de la complexitat que t'interessi: hospital de tercer i segon nivell, CAP, clíniques privades, mútues de treball, domicilis, centres d'investigació... També et permet treballar a l'àmbit de la medicina de l'esport (el metge rehabilitador està capacitat per realitzar proves d'esforç i per dissenyar programes d'entrenament). A més, com que inclou tantes àrees d'actuació, et permet la subespecialització.

I quins els més febles?

- Normalment, és una especialitat sense guàrdies, així que si t'agrada l'adrenalina o vols un extra econòmic, la rehabilitació no és la millor opció.
- Els nostres pacients normalment necessiten seguiment i molt freqüentment és per tota la vida. Si el que t'agrada és resoldre problemes de forma ràpida i tancar episodi, a la nostra especialitat això és poc freqüent, ja que el metge rehabilitador és l'equivalent al metge de capçalera del pacient amb discapacitat.
- No és una especialitat per salvar vides, sinó per millorar-ne la qualitat en la mesura que ens és possible, després que el pacient ha superat una greu malaltia o accident. Així doncs, si el teu somni és salvar vides, la rehabilitació tampoc és la millor opció.

Quines 3 qualitats consideres que hauria de tenir un resident de la teva especialitat?

- T'ha d'agradar l'assistència, és a dir, el contacte directe amb el pacient. És important fer una bona exploració biopsicosocial i física. Per tant, és fonamental una bona comunicació i una exploració física exhaustiva.

- T'ha d'interessar la vida del pacient, més enllà de la malaltia aguda. No tractem només malalties, també tractem situacions vitals i les dificultats que tenen els pacients a la seva vida diària.
- Qualitats que es valoren molt en aquesta especialitat: tolerància, empatia i positivitat

Com és el dia a dia d'un resident de Rehabilitació?

El dia a dia depèn del centre i de l'àmbit on estàs treballant, però, bàsicament, és una especialitat de valoració del pacient a consultes externes. Si és un hospital que té llits per a ingressats propis, també es fa el seguiment diari d'aquests pacients. D'altra banda, també es fa la valoració de pacients ingressats a altres especialitats per als quals s'ha sol·licitat la valoració del metge rehabilitador, que és el que s'anomena una interconsulta. En general, la vida d'un resident de Rehabilitació és tranquil·la i amb una trajectòria a la residència agradable (sempre i quan hagi escollit l'especialitat perquè t'agrada de veritat). Tot i que dependrà del centre, donat que el nombre de guàrdies mensuals en comparació amb altres especialitats es reduït i que l'activitat laboral acaba a les cinc de la tarda, pots dedicar temps de manera equilibrada tant a la vida personal i a l'oci, com a la professional. És una especialitat on es troba temps per a l'estudi, la investigació, l'assistència a congressos i la realització de cursos i preparació de classes. Alguns hospitals ofereixen classes als residents com a part del seu programa formatiu. En general, també es fan sessions clíniques amb tot el servei de Rehabilitació en què els residents també hi participen i aprenen a fer revisions bibliogràfiques, a exposar casos clínics i a realitzar presentacions orals.

Com funcionen i quines són les rotacions que es fan durant la residència?

La residència de Rehabilitació consta de 4 anys de formació. Cada hospital té el seu propi programa formatiu i el més indicat és informar-se de les característiques de cadascun. Durant el primer any de residència, normalment, es fa una rotació per especialitats diferents a la de Rehabilitació, però que són rellevants per a la nostra pràctica clínica (Neurologia, Cardiologia, Traumatologia, etc.). També s'ofereix la possibilitat de fer guàrdies a Traumatologia o a Medicina Interna (depèn de l'hospital). Durant els 3 anys restants, el resident rota per les diferents unitats de Rehabilitació per tal d'adquirir els coneixements necessaris per a les diferents patologies i seqüeles esmentades anteriorment. El grau d'autonomia i responsabilitat del resident s'anirà incrementant progressivament. A més, existeix la possibilitat de fer rotacions externes a altres especialitats de l'hospital, o bé a

altres centres per tal d'adquirir nous coneixements o bé aprofundir en les àrees que més agradin, amb l'experiència d'altres professionals. La possibilitat de fer la rotació externa també dependrà de l'hospital on t'estiguis formant.

Com són les guàrdies?

Depèn de l'hospital i de l'especialitat on fas la guàrdia. Normalment, són de Medicina Interna o Traumatologia el primer any i, posteriorment, solen ser de Traumatologia o com en el cas de l'Hospital Vall d'Hebron, guàrdies de Rehabilitació. Les guàrdies són de 24 hores i es lliuren l'endemà. Si la guàrdia cau en dissabte, alguns centres permeten la lliurança el dilluns, però d'altres no. A la guàrdia, és habitual estar acompanyat d'un altre resident o grup de residents i/o d'un o més adjunts, que, en funció de la teva experiència, t'exigiran més o menys autonomia i faran més o menys supervisió. A les guàrdies s'atenen, tant els pacients que arriben de porta, com els pacients ingressats al teu servei si presenten alguna complicació. El nombre de guàrdies mensuals dependrà del l'hospital on t'estiguis formant.

Et pots subespecialitzar?

Sí, a Rehabilitació existeix la possibilitat d'especialitzar-te en àmbits més concrets, donat que hi ha múltiples àrees, les quals seran més nombroses com més elevada sigui la complexitat de la patologia visitada a l'hospital. HI ha una gran varietat de cursos i màsters i moltes possibilitats per fer la tesi doctoral. A Rehabilitació pots assolir la subespecialització laboral i formar part d'una unitat específica, tant per al propi perfeccionament professional, com per al creixement al camp de la investigació si hi estàs interessat. Alguns exemples d'unitats de Rehabilitació serien: rehabilitació infantil, rehabilitació cardiorespiratòria, rehabilitació de patologia musculoesquelètica, rehabilitació d'amputats, rehabilitació de lesionats medul·lars, rehabilitació neurològica, rehabilitació de linfoedema, etc.).

Un cop acabada l'especialitat, és fàcil trobar feina?

Sí. La Rehabilitació és una especialitat en creixement molt demandada aquests últims anys, ja que l'evolució de la medicina ha permès augmentar la supervivència dels pacients, però, d'altra banda, ha comportat un augment del nombre de pacients amb seqüeles. A més, la població cada cop està més envellida i això comporta un augment del nombre de pacients amb patologia degenerativa que requerirà en algun moment de la seva evolució la valoració d'un

metge rehabilitador. Finalment, con s'ha dit abans, es pot treballar a centres hospitalaris, clíniques i ambulatoris, tant privats com de la sanitat pública, amb la qual cosa, les opcions són molt variades.

Com és la relació metge-pacient? I amb els familiars?

En general és bonica, personal i intensa. El metge rehabilitador entra en contacte directe amb les emocions del pacient que pateix alguna discapacitat o seqüela i, molt sovint, dolor que condiciona greument la seva qualitat de vida. El repte del metge rehabilitador no és només donar les eines per tractar de millorar el màxim la funcionalitat del pacient, sinó també saber animar-lo a adaptar-se a la nova situació i a tenir il·lusió per seguir endavant. En general, els pacients de rehabilitació i els seus familiars, tot i que inicialment sofreixen un estat reactiu de negativitat, tristesa i, en ocasions, enuig, solen estar molt agraïts per la nostra atenció i ajuda.

Tornaries a triar aquesta especialitat?

Sí, sense cap dubte.

Algun consell respecte la tria d'especialitat?

Fes-te les següents preguntes:

- Què farà que m'aixequi del llit als matins amb il·lusió per anar a treballar?
- Què m'agrada o m'interessa estudiar en base al que he observat a la Universitat i no em farà mandra seguir estudiant en més profunditat?
- M'agrada l'atenció al pacient o prefereixo treballar a laboratori o amb tècniques de imatge?
- M'agrada la medicina o m'agrada la cirurgia?
- Allò que crec que m'agrada, ho faria tota la vida o me'n cansaria?
- Vull moltes guàrdies, poques o cap?
- Vull salvar vides?

Un consell, no triïs la rehabilitació com a segona, tercera o quarta opció. Tria-la perquè t'agrada. La rehabilitació no és un substitut de la Traumatologia ni de cap altra especialitat. És única i diferent, tot i tenir molta relació amb la resta.