

Запорізький державний медичний університет

ТЕМА ЛЕКЦІЇ

**Менеджмент у охороні здоров'я.
Предмет, завдання та значення дисципліни
«Клінічний реабілітаційний менеджмент**

(за професійним спрямуванням)».

Основи фізичної терапії та ерготерапії

Пузік С.Г.

доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

18 лютого 2020 р.

План лекції

1. Предмет, завдання та значення дисципліни.
2. Історія становлення фізичної терапії.
3. Зміст, головні завдання та принципи фізичної терапії.
4. Організаційні основи фізичної терапії та ерготерапії.
5. Фізична терапія та фізична реабілітація: відмінності та загальні риси.
6. Реабілітація, її визначення, зміст, завдання, становлення, види, принципи.
7. Періоди та етапи реабілітації.
8. Експертиза втрати працездатності.
9. Оцінка ефективності реабілітації.

**1.Предмет, завдання та значення дисципліни
«Клінічний реабілітаційний менеджмент
(за професійним спрямуванням)».**

Навчальна дисципліна «Клінічний реабілітаційний менеджмент (за професійним спрямуванням)»

Передбачає надати базові знання, щодо **загальних принципів та методів фізичної терапії та ерготерапії** при захворюваннях серцево-судинної, дихальної, нервової систем та опорно-рухового апарату, **розкрити мультидисциплінарний принцип** роботи та **програмування реабілітаційних втручань**.



Предмет дисципліни

*Алгоритм
фізіотерапевтичних реабілітаційних заходів
з метою корекції порушень
при захворюваннях
серцево - судинної, дихальної,
нервової систем та
опорно - рухового апарату*



Порушення функціонування



Лекції

(10 лекцій, 2 год)

1. Менеджмент у охороні здоров'я. Предмет, завдання та значення дисципліни «Клінічний реабілітаційний менеджмент». **Основи фізичної терапії та ерготерапії.**
2. **Організація, кваліфікація та програмування** у фізичній терапії, ерготерапії.
3. Загальні основи фізичної терапії, ерготерапії при порушенні діяльності **серцево-судинної системи**. Клінічний реабілітаційний менеджмент при **гіпертонічній хворобі**.
4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при **ішемічній хворобі серця**.
5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при **інфаркті міокарда**.
6. Клінічний реабілітаційний менеджмент при **обструктивних захворюваннях дихальної системи**.
7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях **центральної нервової системи**.
8. Клінічний реабілітаційний менеджмент при **травмах опорно-рухового апарату**. **Спортивна травма**.
9. Алгоритм призначення та процес формування програм **лікувальної фізкультури, як основного виду фізичної терапії**.
10. Алгоритм призначення та процес **формування програм** та проведення фізіотерапевтичних реабілітаційних заходів при **окремих захворюваннях**.

2. Історія становлення фізичної терапії.

Україна
та світовий освітній простір

Пошук нових напрямів у розбудові сфери професійної освіти



227
«ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ».
«ЕРГОТЕРАПІЯ»

Перші кроки до формування
фізичної реабілітації/терапії

Львівський державний
інститут фізичної культури



Співпраця із Канадським агентством
міжнародного розвитку (SIDA)
українсько-канадська програма
«Партнери в охороні здоров'я»
Проект
«Реабілітаційна програма у Львові».

Запровадження
навчального курсу з фізичної реабілітації
(вперше в Україні)

Програма складалася з **дисциплін:**
Фізична терапія
Працетерапія

Спеціальні курси з реабілітації
при різних проблемах та порушеннях у діяльності
серцево-судинної і дихальної систем:

Ортопедія
Нейрологія
Педіатрія

Із Канади у проекті брали участь :

Центр розвитку базованої в спільноті реабілітації
при університеті Квінз (Кінгстон, Онтаріо)
Університети Манітоба (Вінніпег, Манітоба)
Мак Мастер (Гамільтон, Онтаріо)

Всесвітня організація інвалідів
«Disabled People International»

Фонд «Діти Чорнобиля»
(Торонто, Онтаріо)

ПЕРШІ КНИГИ та ПОСІБНИКИ
з фізичної реабілітації

Гері Окамото
“Основи фізичної реабілітації”

2002 р

Методичний посібник
“Інфаркт міокарда та відновлення”.

Львівська обласна
та Українська Асоціації
фахівців фізичної реабілітації

Квітень 2008 року

Провели
перші загальні
збори УАФФР

Розробити **стандарты професійної діяльності фахівців**

Налагодження **системи менеджменту** в організації

Підвищення **інформованості**

Створення системи **підвищення кваліфікації**

Світова Конфедерація
фізичної терапії
(Нідерланди, Амстердам)



World Confederation
for Physical Therapy

18 червня 2011 року



Прийняття нових членів до
Конфедерації
**Україна прийнята
до Світової Конфедерації фізичної
терапії**



Українська
Асоціація фізичної терапії

Єдиний уповноважений представник
професії "фізичний терапевт" в Україні



member of
World Confederation
for Physical Therapy

www.physrehab.org.ua

Офіційні документи

Міжнародна конфедерація фізичної терапії

Міжнародна асоціація ерготерапевтів

3. Зміст, головні завдання та принципи фізичної терапії.

Фізична терапія

```
graph TD; A(Фізична терапія) --> B(Зміст); A --> C(Головні завдання); A --> D(Принципи);
```

Зміст

Головні завдання

Принципи

Зміст фізичної терапії

ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

ВИДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

ФІЗИЧНА
РЕАБІЛІТАЦІЯ

ФІЗІОТЕРАПІЯ

АКТИВНІ

ПАСИВНІ

ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ

ФІЗІОТЕРАПІЯ

ЗАСОБИ

ФІЗИЧНІ ВПРАВИ

(ГІМНАСТИЧНІ, СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНІ, РУХОВІ, ТРУДОВІ)

РЕЖИМИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

(ЛІЖКОВИЙ, НАПІВЛІЖКОВИЙ, ВІЛЬНИЙ, ТРЕНУВАЛЬНИЙ)

ВИХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ

(ЛЕЖАЧИ, СИДЯЧИ, СТОЯЧИ)

ПРИЙОМИ МАСАЖУ

(ПОГЛАЖУВАННЯ, РОЗТИРАННЯ, РОЗМИНАННЯ, ВІБРАЦІЯ)

ПРИРОДНІ ФІЗИЧНІ ЧИННИКИ

(ОПРОМІНЮВАННЯ СОНЦЕМ, АЕРАЦІЯ, ВОДНІ ПРОЦЕДУРИ)

ШТУЧНІ ЛІКУВАЛЬНІ ФІЗИЧНІ ЧИННИКИ

ЕЛЕКТРОЛІКУВАЛЬНІ

МАГНІТОЛІКУВАЛЬНІ

СВІТЛОЛІКУВАЛЬНІ

МЕХАНОЛІКУВАЛЬНІ

ТЕРМОЛІКУВАЛЬНІ

ГІДРОЛІКУВАЛЬНІ

АЕРОНИ ТА АЕРОЗОЛІ

ПРИРОДНІ ДІКУВАЛЬНІ ФІЗИЧНІ ЧИННИКИ

КЛІМАТОЛІКУВАЛЬНІ, БАЛЬНЕОЛІКУВАННЯ

ЛІКУВАЛЬНІ ГРЯЗІ, ПІСОК, ГЛИНА

ВИДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

АКТИВНІ

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗКУЛЬТУРА,
ПРАЦЕТЕРАПІЯ
МЕХАНОТЕРАПІЯ
ЕРГОТЕРАПІЯ
ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВА ТЕРАПІЯ
АКТИВНА АРТ-ТЕРАПІЯ
ТУРИЗМ

ПАСИВНІ

ПРИРОДНІ І ПРЕФОРМОВАНІ ФІЗИЧНІ ЧИННИКИ
МЕХАНОТЕРАПІЯ
ЕРГОТЕРАПІЯ
МАСАЖ
МАНУАЛЬНІ МАНІПУЛЯЦІЇ
ТУРИЗМ

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ- це медична спеціальність в якій застосовуються **фізичні** (природні) **методи** впливу на пацієнта які **основані на русі, мануальній дії, масажі, рефлексотерапії та дії тепла, світла, високих частот, ультразвуку та води**

▪

Британське суспільство фізичної терапії

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

це область практики, яка направлена на допомогу людям з *функціональними (руховими) порушеннями*

ПОРУШЕННЯ

Вроджені
Набуті
Прогресуючі
Пов'язані з травмою
Пов'язані з захворюванням

Вплив

Активність людини

Здатність бути незалежним в повсякденному житті

Фізичний терапевт

СПЕЦІАЛІСТ в області РУХІВ людини



ФОКУС діяльності фізичного терапевта

- РУХ ЛЮДИНИ
- ВІДНОВА РУХУ
- ПІДТРИМКА РУХУ



Фізичний терапевт

Постійно **аналізує рухову активність** пацієнта
Шукає **причини рухових порушень**
Намагається **відновити та підтримати здатність до руху** на максимальному рівні
Аналізує індивідуальні особливості руху
Вибирає необхідні методи впливу на рухову діяльність
Аналізує ефективність своїх дій в процесі реалізації програми допомоги



Фізичний терапевт

Опирається не тільки на нозологію (медичний діагноз)

Аналізує :

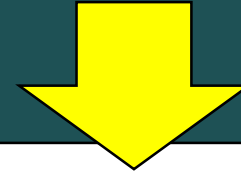
Яким чином різноманітні порушення структури і функції організму впливають на здатність людини до руху та функціонування?



МЕТА ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА



Запобігти появи у людини з порушеннями структури або чи функції організму обмеження активності



Не допустити виникнення у пацієнта **обмеження участі в житті суспільства**

Обов'язки фізичного терапевта

Оцінка **функціонального стану пацієнта** та його **оточення**

Визначення мети втручання

Планування втручання

Вибір конкретних методів та прийомів втручання з всіх можливих методів впливу

Самостійне проведення допомоги **пацієнта**

Динамічна оцінка стану **пацієнта** при проведенні індивідуальної програми

Оцінка ефективності втручання

Підбирає та адаптує **підручних засобів** та **спеціального обладнання**

Навчання осіб, які доглядають та допомагають пацієнту прийомам допомоги чи обладнання

4. Організаційні основи фізичної терапії та ерготерапії.

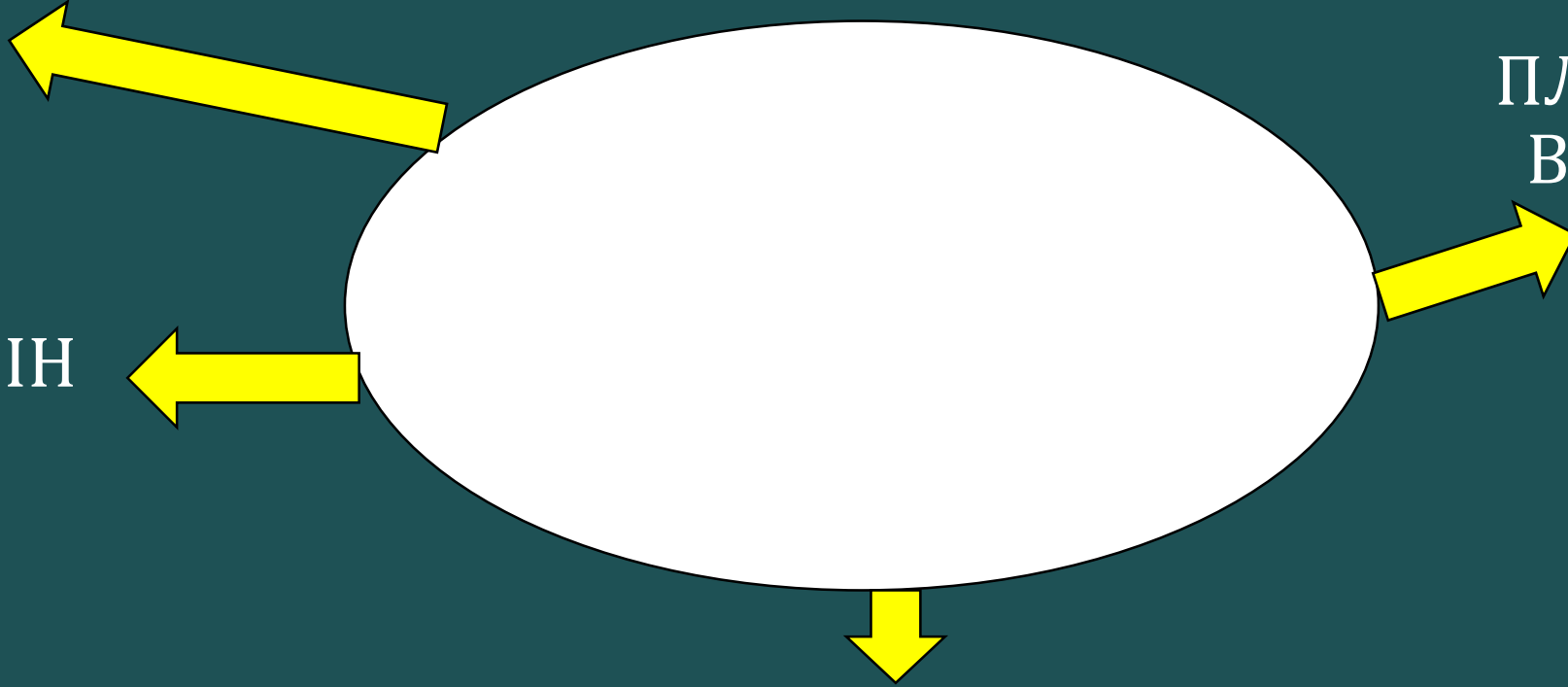
ПРОЦЕС ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

ОЦІНКА

ПЛАНУВАННЯ
ВТРУЧАННЯ

ОЦІНКА ЗМІН

ВЛАСНЕ ВТРУЧАННЯ



Послідовність дій фізичного терапевта

1 Оцінка функціонального стану пацієнта

2 Визначення цілей втручання

3 Планування втручання

4 Вибір конкретних методів та прийомів втручань

5 Проведення програми

6 Оцінка змін в стані пацієнта

7 Оцінка ефективності втручання

1 етап

ОЦІНКА функціонального стану пацієнта



ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНКИ

1. Гіпотеза на конкретну проблему:

Яким чином можна покращити стан за допомогою фізичної терапії?

ПРИКЛАД: Грижа (спинномозгова) у дитини

Дитина не може сидіти сама (думка матері)

ГІПОТЕЗА



Дитина не може сидіти тому,
що у неї є **спинальні порушення**

Потрібно виявити характер порушення:
оцінити

м'язовий тонус
силу м'язів
контрактури
деформації

ОЦІНКА

Фізичного терапевта

Завжди проводиться з урахуванням фізичних, психологічних і культуральних потреб індивідуума та суспільства

Завжди проводиться з активною участю пацієнта (врахування його здібностей), його батьків та родичів

Направлена на **оцінку структури та функції організму та активності** пацієнта

Оцінка ризику розвитку чи прогресування ускладнень, пов'язаних з недоліками догляду, низьким рівнем активності неоптимальним положенням тіла протягом дня

Оцінка факторів ризику навколишнього середовища, фізичних та соціальних факторів ризику.

СПИСОК ПРОБЛЕМ ПАЦІЄНТА

1. **Всі порушення або обмеження** активності, що виявлені в ході оцінки
2. Якщо їх багато, то вирішувати в **порядку їх важливості**
3. **Планування програми** повинно включати порядок **найбільш важливих проблем** з врахуванням ефективності втручання

2й ЕТАП

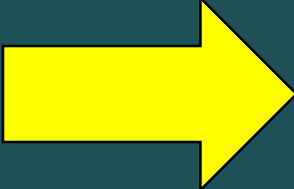


СКЛАСТИ ПЛАН ВТРУЧАННЯ

ОСНОВНА МЕТА ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА

- ЗБЕРЕГТИ РУХ
- ПІДТРИМАТИ РУХ
- ВІДНОВИТИ РУХ

ВИБРАТИ ФІЗИЧНІ АБО ПРИРОДНІ МЕТОДИ ВПЛИВУ на **РУХОВУ АКТИВНІСТЬ**
(згідно списку)

АКТИВНЕ НАВЧАННЯ КЛІЄНТА  АКТИВНО РУХАТИСЯ!!!!

ПРИКЛАД ВЕДОСИПЕДА.....

Фізичний терапевт

- Стимулює рухову активність пацієнта
- Підтримує та посилює необхідні компоненти руху (вчить правильно рухатися)
- Навчання не тільки пацієнта, але і його родичів або доглядачів



ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ



ЕФЕКТИВНОГО ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВТРУЧАННЯ

АКТИВНИЙ РУХ

ОСНОВА ВТРУЧАННЯ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА



3й ЕТАП



ПОСТАНОВКА ЦІЛЕЙ
ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВТРУЧАННЯ

ЦІЛІ ВТРУЧАННЯ

```
graph TD; A[ЦІЛІ ВТРУЧАННЯ] --> B[ДОВГОСТРОКОВІ - на весь період втручання]; A --> C[КОРОТКОСТРОКОВІ - на короткий період втручання];
```

ДОВГОСТРОКОВІ - на весь період втручання

КОРОТКОСТРОКОВІ - на короткий період втручання

ОСОБЛИВОСТІ програми втручання

МОЖЕ БУТИ



Вдома у клієнта
Спеціальному **центрі**
Відділенні **інтенсивної терапії**
Інше місце

РІДКІ або **ЧАСТІ**
(декілька разів на день)

ОСНОВНІ ЦІЛІ ВТРУЧАННЯ

Зменшити **біль**

Збільшити **діапазон рухів в сугавах**

Збільшити **силу м'язів**

Збільшити **переносимість фізичної напруження**

Покращити **координацію та підтримати рівновагу**

Покращити **позу**



ДОДАТКОВІ ЦІЛІ ВТРУЧАННЯ

Попередити розвиток вторинних ускладнень:

Контрактур

Деформацій

Порушення тканин

Появу пролежнів та інфекцій

Застосувати спеціальні прийоми

переміщення та **ручного ЗВЕРНЕННЯ**

(позиціювання)

Організація втручання з врахуванням природного стану його життя



ЩОДЕНИК ПАЦІЄНТА

- Зміни (динаміка) записуються після кожного заняття
- Фіксується дата коли пацієнт досягає цілі
- Оцінка ефективності втручання (повторна об'єктивна оцінка)



ПЛАНУЄТЬСЯ НАСТУПНИЙ ЕТАП



ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД

ВТРУЧАННЯ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА
МАЄ НАПРЯМОК

ПОРУШЕННЯ,
ЯКІ Є У ПАЦІЄНТА



ОБМЕЖЕННЯ
ЙОГО
АКТИВНОСТІ

ОБМЕЖЕННЯ
ЙОГО
УЧАСТІ В ЖИТТІ СУСПІЛЬСТВА

*«Людина обов'язково повинна займатися
будь якою працею, а не тільки
розважатися, в іншому випадку вона не
може мати добрий стан тіла та душі»*

СОКРАТ



ЕРГОТЕРАПІЯ

- СПЕЦІАЛЬНІСТЬ, ЯКА СПИРАЄТЬСЯ НА НАУКОВО-ДОКАЗАНІ ФАКТИ ПРО ТЕ, ЩО ЦІЛЕНАПРАВЛЕНА АКТИВНІСТЬ ЛЮДИНИ ДОПОМАГАЄ ПОКРАЩИТИ ЙОГО ФУНКЦІОНАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ :

- РУХОВІ
- ЕМОЦІЙНІ
- КОГНІТИВНІ
- ПСИХІЧНІ



МЕТА ЕРГОТЕРАПІЇ

- Виявити порушення, відновити або розвинути функціональні можливості людини, які необхідні йому в повсякденному житті



МЕТА ЕРГОТЕРАПІЇ

- Допомогти людині з порушеннями життєдіяльності стати **максимально незалежним** в повсякденному житті шляхом відновлення втрачених функцій, використання спеціальних пристроїв , а також **адаптації до навколишнього середовища.**



МЕТА ЕРГОТЕРАПІЇ

- Створити оптимальні умови для розвитку та самореалізації людини з обмеженими функціональними можливостями через його «зайнятість» в різних сферах життєдіяльності і в кінцевому результаті покращити якість життя



ОCCUPATION «ЗАНЯТІСТЬ»

- Це **різні види діяльності**, які зустрічаються в житті кожного та надають **зміст його життя**.

ЗАНЯТІСТЬ В ЕРГОТЕРАПІІ

1. Активність в повсякденному житті
2. Активність в роботі та продуктивній діяльності
3. Активність в грі, відпочинку та розвагах

1. Активність в повсякденному житті

Особиста гігієна (догляд за волоссям, умивання, використання туалету)

Одягання

Приймання їжі

Виконання правил для підтримки та збереження здоров'я

Соціалізація

Функціональна комунікація та рухомість

Здатність буди мобільним в суспільстві

Задоволення сексуальних здібностей

2. Активність в роботі та продуктивній діяльності

- Виконання домашніх обов'язків (*прибирання квартири, догляд за одягом, приготування їжі, підтримка в чистоті квартири. Безпека проживання в квартирі*)
- Турбота про інших людей
- Здатність навчатися чомусь новому

Види діяльності :

Вибір спеціальності

Пошук роботи

Виконання роботи

Планування переходу на пенсію

Самостійна

Є добровільна участь у чомусь.

3. Активність в грі, відпочинку та розвагах

- Можливість вибору відпочинку та ігор
- Можливість виконувати необхідні дії під час відпочинку та гри



ЄРГОТЕРАПЕВТ

- Намагається покращити можливості пацієнта жити повноцінним життям в відповідності з його бажаннями та потребами



ЄРГОТЕРАПІЯ

міждисциплінарна спеціальність

Комплексні знання:

- Медицина
- Спеціальна педагогіка
- Психологія
- Психіатрія
- Соціологія
- Біомеханіка
- інш.



Фізичний терапевт / ерготерапевт

Фізичний терапевт - допомога клієнту в максимальному ступені **розвивати, підтримувати та відновлювати рухові та функціональні можливості**

Ерготерапевт - допомога клієнту в максимальному ступені **відновити здатність людини до самостійного та незалежного життя**

Працюють з людьми **різного віку**
Допомога при **гострих** станах (травмах)
Допомога при **хронічних** станах (церебральний параліч)

Окремі та Незалежні спеціальності

Особливості напрямів



Фізична терапія

Фізичний терапевт

допомагає пацієнту **максимально розвивати підтримувати відновлювати рухові та функціональні можливості**

Ерготерапія

Ерготерапевт

Допомагає пацієнту **максимально відновити здатність людини до незалежного життя**

Ерготерапевти та фізичні терапевти

- Не підчиняється лікарям
- Працює з лікарями, медичними сестрами та іншими спеціалістами, як рівноправні члени однієї команди

КІНЦЕВА МЕТА



ДОПОМОГА ПАЦІЄНТУ

Фізичні терапевти та ерготерапевти за кордоном

- **НЕ ЛІКАРІ**, але вони мають вищу освіту і досить глибокі знання з анатомії, фізіології, патології та інші дисципліни, які необхідні для роботи з людьми, що мають **обмеження життєдіяльності**
- **НЕ МЕДИЧНІ СЕСТРИ**, але вони можуть ефективно надавати допомогу тяжким хворими та вирішувати багато проблем, пов'язаних при переміщенні з ліжка на інвалідну коляску
- **НЕ ТРЕНЕРИ та не ПЕДАГОГИ**, але вони можуть навчити **правильно рухатися**, правильно виконувати той чи інший вид діяльності, розробити режим тренувань або допомогти виконувати різноманітні вправи

Фізичні терапевти та ерготерапевти за кордоном

- **НЕ СПЕЦІАЛІСТИ З АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ АБО СПОРТУ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ**, але вони також надають допомогу людям з обмеженнями життєдіяльності покращити свій стан та знайти свій шлях соціалізації
- **НЕ СОЦІАЛЬНІ ПРАЦІВНИКИ**, але вони також вступають з пацієнтом та його близькими в тісний взаємозв'язок, ефективно вирішують проблеми, які виникають кожного дня та допомагають досягти максимальної незалежності людини

4.Фізична терапія та фізична реабілітація: відмінності та загальні риси.

Фізична реабілітація/ фізична терапія

- Ці терміни мають близьке змістове навантаження.

Ключові аспекти:

- Спрямування професійної діяльності на функціональне відновлення (реабілітацію) хворих
- Застосування однакових засобів і методів впливу, серед яких основними є **фізичні вправи**



SOUTH AMERICA REGION

World Confederation
for Physical Therapy

Всесвітня конфедерація фізичної терапії

- 1951 рік Копенгаген (Данія) було організовано Всесвітню конфедерацію фізичних терапевтів, яка на той час об'єднувала фахівців з таких країн:

Австралія, Канада, Данія, Фінляндія, Велика Британія, Нова Зеландія, Норвегія, Південна Африка, Франція, Швеція та США.

1953 році проведено перший конгрес

- Сьогодні 101 країни, проведено 16 конгресів, співпрацює з іншими міжнародними організаціями (WOOZ), п'ять регіонів: Африка, Азія, Європа, Північна Америка, Південна Америка.

Назва професії у країнах Європи, у яких існують відповідні професійні асоціації:

Австрія: Physiotherapie
Бельгія: Kinésithérapie
Болгарія: Кинезитерапия
Велика Британія: Physiotherapy
Греція: Φυσικοθεραπεία
Данія: Fysioterapi
Естонія: Fysioteraapia
Ісландія: Sjúkraþjálfun
Ірландія: Physiotherapy (з 1991 р. існує також професія Physical Therapy)
Іспанія: Fisioterapia
Італія: Fisioterapia
Латвія: Fizioterapija
Ліхтенштейн: Physiotherapie
Люксембург: Kinésithérapie
Нідерланди: Fysiotherapie
Німеччина: Physiotherapie
Норвегія: Fysioterapi
Польща: Fizjoterapia
Португалія: Fisioterapia
Румунія: Kinetoterapie

Сербія: Физикална терапија, Fizikalna terapija
Словенія: Fizioterapija
Туреччина: Fizyoterapi
Угорщина: Gyógytorna
Україна: Фізична реабілітація
Фінляндія: Fysioterapia
Франція: Kinésithérapie
Хорватія: Fizikalna terapija
Чехія: Fyzioterapie
Чорногорія: Fizikalna terapija
Швейцарія: Physiotherapie
Швеція: Sjukgymnastik

Фізіотерапія	Кінезіотерапія	Фізична терапія	Лікувальна гімнастика	<u>Фізична реабілітація</u>
Австрія, Велика Британія, Греція, Данія, Естонія, Ірландія, Іспанія, Італія, Латвія, Ліхтенштейн, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Польща, Португалія, Словенія, Туреччина, Фінляндія, Чехія, Швейцарія	Бельгія, Болгарія, Люксембург, Румунія, Франція	Сербія, Хорватія, Чорногорія	Ісландія, Угорщина, Швеція	Україна
20		3	3	1

•

**6. Реабілітація, її визначення, зміст,
завдання, становлення, види, принципи**

Реабілітація

*це процес, метою якого є **запобігання інвалідності** під час лікування захворювань і допомога хворому в **досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності**, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання*

(ВООЗ, 1963)

Мета реабілітації

- Ефективне і раннє повернення хворих та осіб інвалідністю до побутових і трудових процесів, у суспільство та відновлення особистих якостей людини



- Повернення максимальної кількості хворих та осіб з інвалідністю до суспільства, соціально корисної праці як необхідних умов здорового і повноцінного життя

Завдання реабілітації

1. Максимально можливе відновлення здоров'я
2. Функціональне відновлення (повне або компенсація при недостатньому чи відсутності відновлення)
3. Повернення до повсякденного життя і праці
4. Залучення до трудового процесу

Принципи реабілітації

Ранній початок проведення реабілітаційних заходів;

Комплексність застосування всіх доступних і необхідних засобів;

Індивідуалізація програми реабілітації;

Етапність реабілітації;

Безперервність протягом всіх етапів реабілітації:

Соціальна спрямованість засобів реабілітації;

Використання методів контролю адекватності навантаження і ефективності лікування;

Повернення до активної праці.

Основні вимоги до проведення реабілітаційних заходів

Ранній початок

Безперервність

Комплексність

Індивідуальність

7. Періоди та етапи реабілітації

Періоди реабілітації

Лікарняний

Післялікарняний

Лікарняний період

I етап реабілітації - лікарняний (стаціонарний, госпітальний)

Післялікарняний період

II етап - поліклінічний , санаторний період

III етап - диспансерний

I етап реабілітації

Лікарняний (стаціонарний, госпітальний) період реабілітації

Розпочинається у лікарні

Після встановлення діагнозу лікар складає програму реабілітації

Завдання I етапу реабілітації

- Ліквідація чи зменшення активності патологічного процесу, прискорення відновних процесів;
- Попередження ускладнень та загострення супутніх захворювань;
- Розвиток постійних або тимчасових компенсацій;
- Відновлення функцій органів та систем, уражених хворобою;
- Поступове збільшення фізичної активності хворого та адаптація організму до зростаючих навантажень побутового характеру.

ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

I етапу

- ОСНОВА- МЕДИКАМЕНТОЗНІ АБО ХІРУРГІЧНИЙ МЕТОД
 - **ОДНОЧАСНО:**
 - 1.охоронний режим
 - 2.відповідний режим рухової активності
 - 3. психотерапія та психопрофілактика
 - 4.дієтотерапія
 - 5. лікувальна фізкультура (терапевтичні вправи)
 - 6.масаж
 - 7.працетерапія
 - 8. фізіотерапевтичні засоби

II етап реабілітації

Призначається після виписки хворого з стаціонару

Проводиться в реабілітаційно-оздоровчих установах:

Поліклініка

Реабілітаційний центр

Санаторій

Завдання II етапу реабілітації

- Зменшення чи ліквідація наслідків захворювання;
- Попередження ускладнень основного захворювання та загострення супутніх захворювань;
- Виявлення і розвиток резервних та компенсаторних можливостей організму;
- Підвищення функціональної здатності організму до рівня, необхідного для повсякденної побутової та трудової діяльності;
- Підготовка хворого до трудової діяльності (працетерапія, оволодіння інвалідами пристроями для самообслуговування і засобами пересування).

ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

II етапу

- 1. Медикаментозне лікування зменшують
- 2. Зростає роль фізичної терапії:
 - ЛФК
 - Природні і преформовані лікувальні фізичні чинники
 - Масаж
 - Працетерапія
 - Дієтичне харчування
 - Ерготерапія
 - Психотерапія



III етап реабілітації

Поліклініка

Спеціалізований диспансер

У диспансері під контролем перебувають дві групи:

Перша група - здорові та особи з факторами ризику

Друга група - хворі

Завдання III етапу реабілітації

- Встановленні точного діагнозу;
- Поділі осіб на диспансерні групи, направленні на стаціонарне, напівстаціонарне лікування;
- Поліпшення та відновлення фізичного стану і фізичної працездатності;
- Контроль робочого місця з метою з'ясування негативних факторів, які можуть вплинути на стан здоров'я чи спричинити травматизм;
- У разі необхідності - сприяння зміні умов праці, способу життя, перекваліфікації, адаптації до умов життя;
- Вирішення особистих та соціальних проблем, які можуть бути причиною рецидивів захворювання чи сповільнювати відновні процеси і сприяти поверненню хворого в суспільство;
- Роз'яснювальна робота з хворим, контроль активності хворого у процесі лікування, виконання ним всіх рекомендацій;
- Сприяння у наданні інвалідам технічних засобів, вступі до товариств та об'єднань залучення людей молодого віку до занять адекватними видами спорту.

-

ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІІІ етапу

- ВСІ ІСНУЮЧІ ВИДИ І ЗАСОБИ РЕАБІЛІТАЦІЇ
- Реабілітація в домашніх умовах (домашній етап реабілітації)

8. Експертиза втрати працездатності

НЕПРАЦЕЗДАТНІСТЬ

ТИМЧАСОВА
СТІЙКА

Мета проведення медико-соціальної експертизи

Визначення

Наявності факту непрацездатності

Ступеня (оцінка важкості)

Причини тимчасової чи стійкої втрати працездатності

Необхідність звільнення в зв'язку з цим від роботи

•

Визначення працездатності пов'язане з двома чинниками:

Медичний

Соціальний

Меди́чний чинник

- Визначає оцінку працездатності
- Це правильно встановлений діагноз
- Від нього залежить клінічний прогноз і обґрунтований експертний висновок

Соціальні чинники

Професія

Освіта

Кваліфікація

Умови праці

Ступінь епідеміологічної **небезпеки** хворого для оточуючих (у хворих на інфекційні хвороби)

Тимчасова непрацездатність

Тимчасова непрацездатність

- **Право видачі листка непрацездатності (лікарняного листка)**
- при амбулаторному лікуванні надається лікуючому лікарю **терміном на 1 - 3 дні**, який при необхідності може продовжити його ще на три дні, тобто **загалом на 6 днів**.
- **Право продовження листка непрацездатності**
- разом із лікуючим лікарем надається завідувачу відділення, головному лікарю, лікарсько-консультативній комісії (ЛКК).

Тимчасова непрацездатність

Стаціонарне лікування

- Листки непрацездатності на **весь час госпіталізації** хворого видаються лікуючим лікарем спільно із завідувачем відділення.

Безперервне захворювання

- **Максимальний термін видачі ЛКК** листка непрацездатності становить **4 місяці**, а при наявності перерв, якщо працівник отримав декілька листків непрацездатності з одного і того ж захворювання протягом року - **5 місяців**.
- При туберкульозі та професійному захворюванні цей термін становить відповідно **10 і 12 місяців**.

Стійка непрацездатність

Експертиза стійкої непрацездатності

- Якщо функціональні можливості та працездатність не відновилися після вищевказаних термінів, лікарсько-консультативна комісія направляє хворого на МСЕК з листком непрацездатності та відповідно оформленим направленням для проведення експертизи стійкої непрацездатності або інвалідності.

Група інвалідності

Стійка втрата працездатності,
коли робітник не може виконувати роботу
в попередніх умовах,
призначають групу інвалідності

Групи інвалідності

- I група інвалідності
- II група інвалідності
- III група інвалідності

III група інвалідності

- Обмежено придатні до роботи за спеціальністю, але можуть продовжувати працювати на полегшеній роботі або ж на тій же, лише при меншому об'ємі.
- Необхідність значного зниження **обсягу виробничої діяльності**;
- Значне **зниження кваліфікації чи втраті професії**;
- Неможливість виконання професійних обов'язків внаслідок **анатомічних дефектів**

II група інвалідності

- Мають значні функціональні порушення та практично повну непрацездатність, але не потребують сторонньої допомоги, тобто здатні обслуговувати себе самостійно.

Критерії:

- 1) недоступність праці через виражені зміни в організмі;
- 2) протипоказання до праці внаслідок можливого негативного впливу на перебіг захворювання;
- 3) доступність праці невеликого об'єму лише в спеціально створених умовах - на дому, в цехах для інвалідів тощо.

I група інвалідності

- Особи з постійною чи тривалою втратою працездатності, які потребують постійного стороннього догляду, нагляду чи допомоги

Кожна група інвалідності встановлюється на певний термін із призначенням строку повторного огляду.

- Переогляд осіб працездатного віку може бути через 1-3 роки.

Безстроково:

- Досягнення певного віку,
- Наявність стійких незворотних морфологічних і функціональних порушень
- Неефективність реабілітаційних заходів
- Несприятливий клінічний і трудовий прогноз
- тощо

Повторний огляд

1 раз на рік - для інвалідів I та III груп;

1 раз на два роки - для інвалідів II групи;

- Повторний огляд проводиться МСЕК, що дає можливість **не тільки здійснювати медичний контроль, але і стежити за працевлаштуванням інваліда.**

9.0 оцінка ефективності реабілітації

МЕДИЧНІ ТА ЕКОНОМІЧНІ КРИТЕРІЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

ВИД ПРАЦЕЗДАТНОСТІ	МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ	ВИДИ ТРУДОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
ПРАЦЕЗДАТНИЙ	ДИСПАНСЕРНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ПРОФІЛАКТИЧНИЙ НАГЛЯД	ТРУДОВА ДІЯЛЬНІСТЬ НЕ ОБМЕЖЕНА
УМОВНО-ПРАЦЕЗДАТНИЙ - тимчасове обмеження (вагітні, після захворювань) - тривале або постійне обмеження (ЦД, ССЗ)	ДИСПАНСЕРНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	ПОЛЕГШЕНА РОБОТА АДЕКВАТНЕ РОБОЧЕ МІСЦЕ
ОБМЕЖЕНО – ПРАЦЕЗДАТНИЙ - Певні види діяльності - Обмежена за часом робота - Непрацездатні в звичайних умовах	ДИСПАНСЕРНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	АДЕКВАТНЕ РОБОЧЕ МІСЦЕ Скорочення тривалості робочого дня Працевлаштування
ІНВАЛІДНІСТЬ	ДИСПАНСЕРНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ	Побутова реабілітація

ВИДИ ВІДНОВЛЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

АДАПТАЦІЯ

НА ПОПЕРЕДНЬОМУ МІСЦІ

РЕАДАПТАЦІЯ

НА НОВОМУ МІСЦІ ЗІ ЗМІНОЮ УМОВ ПРАЦІ, АЛЕ НА ТОМУ ПІДПРИЄМСТВІ

РОБОТА ЗІ ЗНИЖЕННИМ НАВАНТАЖЕННЯМ

ВІДПОВІДНО ДО НАБУТОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ, БЛИЗЬКОЇ ДО ПОПЕРЕДНЬОЇ

ПЕРЕКВАЛІФІКАЦІЯ НА ТОМУ Ж ПІДПРИЄМСТВІ

ПРИ НЕМОЖЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОПЕРЕДНІХ УМОВ

ПЕРЕКВАЛІФІКАЦІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ

З НАСТУПНИМ ВЛАШТУВАННЯМ НА РОБОТУ ЗА НОВИМ ФАХОМ

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

