

МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНЫХ И ЭТАПЫ ПРОЦЕССА РЕАБИЛИТАЦИИ.

ВЫПОЛНИЛ: МЕШВЕЛИАНИ Т.Б.

ПРОВЕРИЛА: ПРОФЕССОР, Д.Н.М., ЗАВЕДУЮЩАЯ
КАФЕДРОЙ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН,
ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ

ЯЦУН С.М.

РЕАБИЛИТАЦИЯ – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРОФИЛАКТИКУ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИВОДЯЩИХ К ВРЕМЕННОЙ ИЛИ СТОЙКОЙ УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ (ИНВАЛИДНОСТИ) В ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОМОЩЬ ЛИЦАМ (БОЛЬНЫМ ИЛИ ИНВАЛИДАМ) С НАРУШЕННЫМИ В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЛЕЗНЕЙ, ТРАВМ И ВРОЖДЕННЫХ ДЕФЕКТОВ ФУНКЦИЯМИ В ДОСТИЖЕНИИ ИМИ МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ, ПСИХИЧЕСКОЙ, ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ, СОЦИАЛЬНОЙ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ПОЛНОЦЕННОСТИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕСТВА, В КОТОРОМ ОНИ Ж



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ КОНТРОЛЯ

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ БЫТЬ УСПЕШНЫМ ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ УЧЕТА ХАРАКТЕРА И ОСОБЕННОСТЕЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ, НАРУШЕННЫХ ПРИ ТОМ ИЛИ ИНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ФУНКЦИЙ. ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АДЕКВАТНОГО КОМПЛЕКСНОГО ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМА ПРАВИЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ПО РЯДУ ПАРАМЕТРОВ, ЗНАЧИМЫХ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ. В ЭТИХ ЦЕЛЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ ЗА ТЕКУЩИМ СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНОГО В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПОДРАЗДЕЛЯТЬСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ:

- А) МЕДИЦИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА;**
- Б) ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА;**
- В) МОТОДИАГНОСТИКА;**
- Г) ПСИХОДИАГНОСТИКА.**

МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНЫХ

Вопросы **медицинской диагностики** решаются врачом и состоят из: опроса, анамнеза, осмотра, ощупывания (пальпация), выстукивания (перкуссия), выслушивания (аускультация), а кроме того включают клинические методы, данные лабораторного анализа и др.

Исследование **функционального состояния органов** и систем осуществляется с помощью инструментальных методов (электрокардиография, фонокардиография, спирография, электромиография и т.д.), а также различных функциональных проб.

Наибольшее значение в реабилитации имеет **мотодиагностика**, т.е. определение двигательных возможностей больного, способности к бытовым и трудовым операциям, для чего используются различные позные пробы, мышечное тестирование и др.

Клиническое изучение больного подкрепляется **экспериментально-психологическим исследованием**, проводимым психологом. Психолог определяет структуру и степень изменения психических функций, типы нарушения памяти, внимания, мышления, эмоционально-волевой сферы, исследует личностные особенности и влияние на все это реабилитационных мероприятий.

ЭТАПЫ ПРОЦЕССА РЕАБИЛИТАЦИИ



РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС СОСТОИТ ИЗ ТРЕХ ЭТАПОВ:

- СТАЦИОНАРНЫЙ;
- САНАТОРНЫЙ;
- АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЙ.



СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП

Задачи:

1. Восстановление (полное или частичное) физических и психических функций. Минимально необходимо добиться восстановления способности к самообслуживанию, нормализации сна, пищеварения.
2. Обеспечение преемственности на последующих этапах.

Оценка эффективности: клиническое выздоровление или достижение фазы ремиссии.

САНАТОРНЫЙ ЭТАП

Задачи:

1. Повышение работоспособности пациента и подготовка к профессиональной деятельности с использованием методов ФТЛ и ЛФК.
2. Психологическая реадaptация для устранения или уменьшения психопатологических синдромов.
3. Предупреждение обострений, осложнений и прогрессирования заболеваний с использованием медикаментозной терапии.

Оценка эффективности: физическая и психологическая готовность приступить к трудовой деятельности.

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

Задачи:

1. Поддержание достигнутого уровня физиологической работоспособности.
 2. Полное восстановление психологического статуса.
 3. Рациональное трудоустройство пациента или определение степени потери трудоспособности (МСЭК).
 4. Профилактика факторов приводящих к рецидиву заболевания (вторичная профилактика).
- 

Список литературы:

Попов Н.С. Физическая реабилитация

Лекция №1. Организационно-методические основы реабилитации

Интернет ресурс:

http://www.goukkemk.ru/uploads/libray/e-books/koshkalda_osnovi_fizioterapii/rehabilitation.htm