



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России)

Институт сестринского образования

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗИЧЕСКИХ МЕТОДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Специальность 34.02.01

Сестринское дело

очная форма обучения

квалификация: Медицинская сестра/Медицинский брат

Выпускная квалификационная работа

Выполнила:

студентка 3 курса группы 13-3

Хамаза Анна Владимировна

Руководитель:

Гранат Екатерина Анатольевна

преподаватель акушерства

и гинекологии

Иркутск, 2018г

Актуальность темы

- . Реабилитация больных, перенесших ОНМК, является важной медицинской и социальной проблемой. Это определяется частотой сосудистых поражений головного мозга и его осложнений. В России ежегодно регистрируется более 450 тысяч случаев ОНМК, заболеваемость инсультом в Российской Федерации составляет 2,5 – 3 случая на 1000 населения в год.
- Смертность от ОНМК в России занимает второе место (21,4%) в структуре общей смертности (15,27), инвалидизация вследствие инсульта (3,2 на 10 000 населения в год) занимает первое место (40 – 50%) среди патологии, являющейся причиной инвалидности. На данный момент в РФ насчитывается около 1 млн. инвалидов с последствиями ОНМК и лишь не более 20% лиц, перенесших инсульт, возвращаются к труду.

Цель исследования:

- Дать оценку эффективности физических методов при реабилитации пациентов перенесших ОНМК.

Задачи:

- Изучить и проанализировать литературу по данной теме.
- Провести оценку эффективности лечебной гимнастики и массажа в группе пациентов, перенесших ОНМК.
- Проанализировать результаты и сформулировать **ВЫВОДЫ.**

Объект исследования : реабилитация пациентов, перенесших ОНМК.

Предмет исследования: эффективность физических методов реабилитации пациентов, перенесших ОНМК

Гипотеза:

- Мы полагаем, что физические методы реабилитации больных, перенесших ОНМК, способствуют скорейшему восстановлению функциональной независимости пациентов, повышают качество и эффективность лечения.

- **Методы исследования:**

- Теоретический - анализ литературы, анализ документов;
- Эмпирический - наблюдение, беседа, практическая работа.
 - Математический анализ результатов деятельности

База исследования

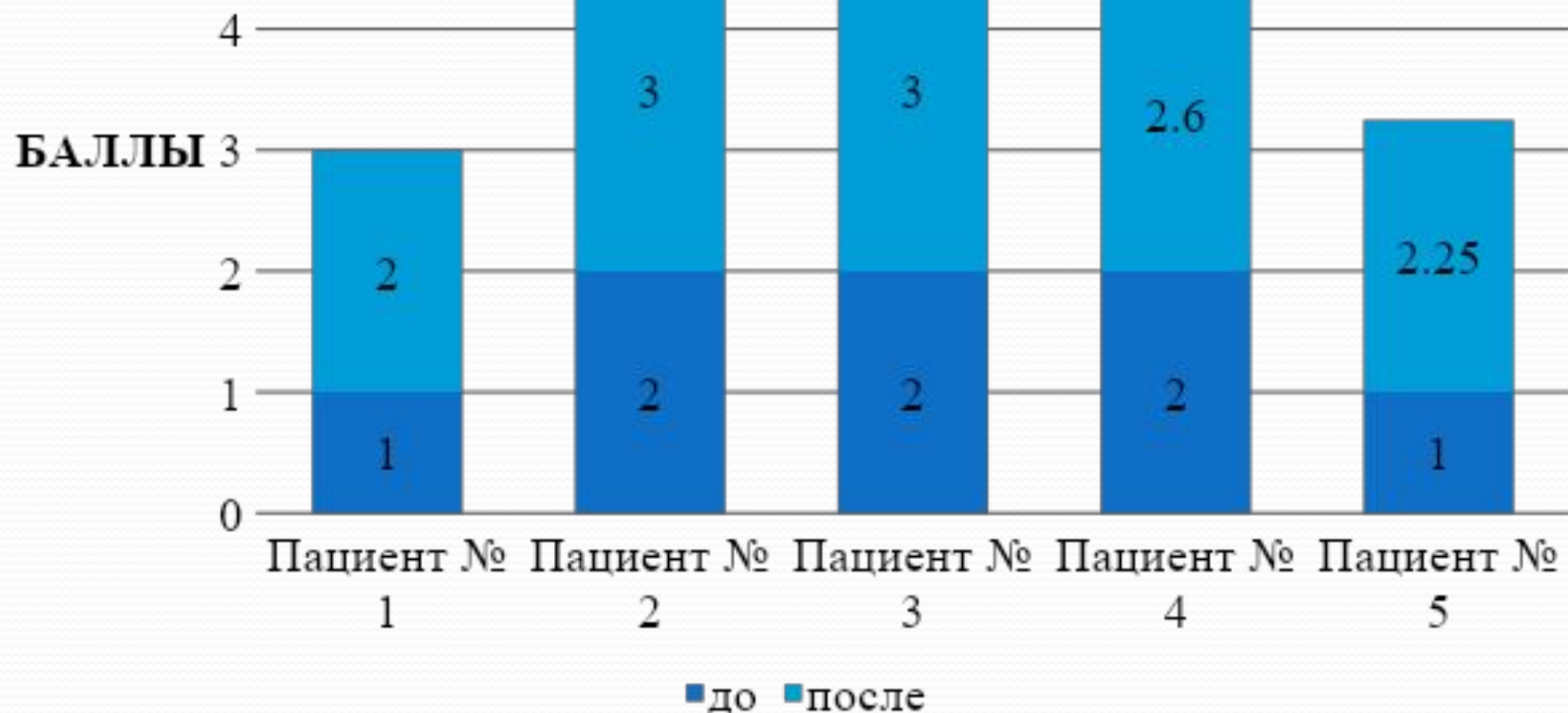
- Реабилитационный центр доктора Бубновского С.М. г. Иркутска

- Нами были проведены исследования по оценке эффективности физических методов реабилитации больных с ОНМК. Исследование проводилось в течение 2-х месяцев (март-апрель 2016 г.) и проходило в двух группах: мужчины - 5 человек в возрасте от 37 до 62 лет, женщины - 5 человек в возрасте от 41 до 57 лет. Пациенты находились на восстановительном этапе реабилитации. Данным пациентам проводились ЛФК и массаж по индивидуальным программам.

Оценка амплитуды движений суставов (в Градусах и в баллах) и тонуса мышц у женщин до начала и по окончании курса реабилитационных мероприятий

Суставы	Виды движений	№1 До		№1 После	
		Град	Балл	Град.	Балл
Плечевой	Отведение	15	1	25	2
	Сгибание	16	1	25	2
	Разгибание	5	1	10	2
	Ротация	15	1	20	2
Локтевой	Сгибание-разгибание	14	1	20	2
Лучезапястный	Сгибание-разгибание	14	1	20	2
	Ротация предплечья	16	1	20	2
Тазобедренный	Сгибание	13	1	20	2
	Отведение	4	1	10	2
	Ротация	16	1	20	2
Коленный	Сгибание-разгибание	8	1	25	2
Голеностопный	Сгибание-разгибание	5	1	10	2
Тонус мышц		2		3	

6 Оценка амплитуды движений суставов (в баллах) у женщин до начала сеанса реабилитационных мероприятий

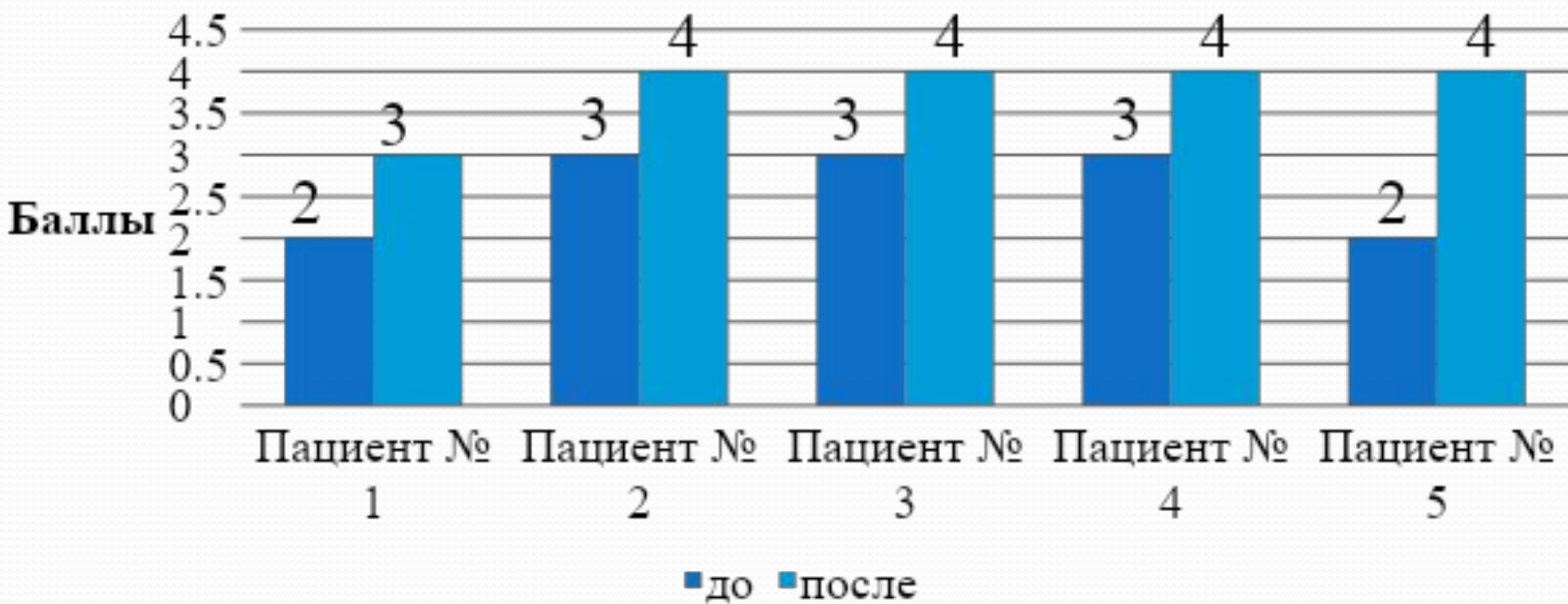


Оценка тонуса мышц у женщин до начала и по окончании курса реабилитационных мероприятий

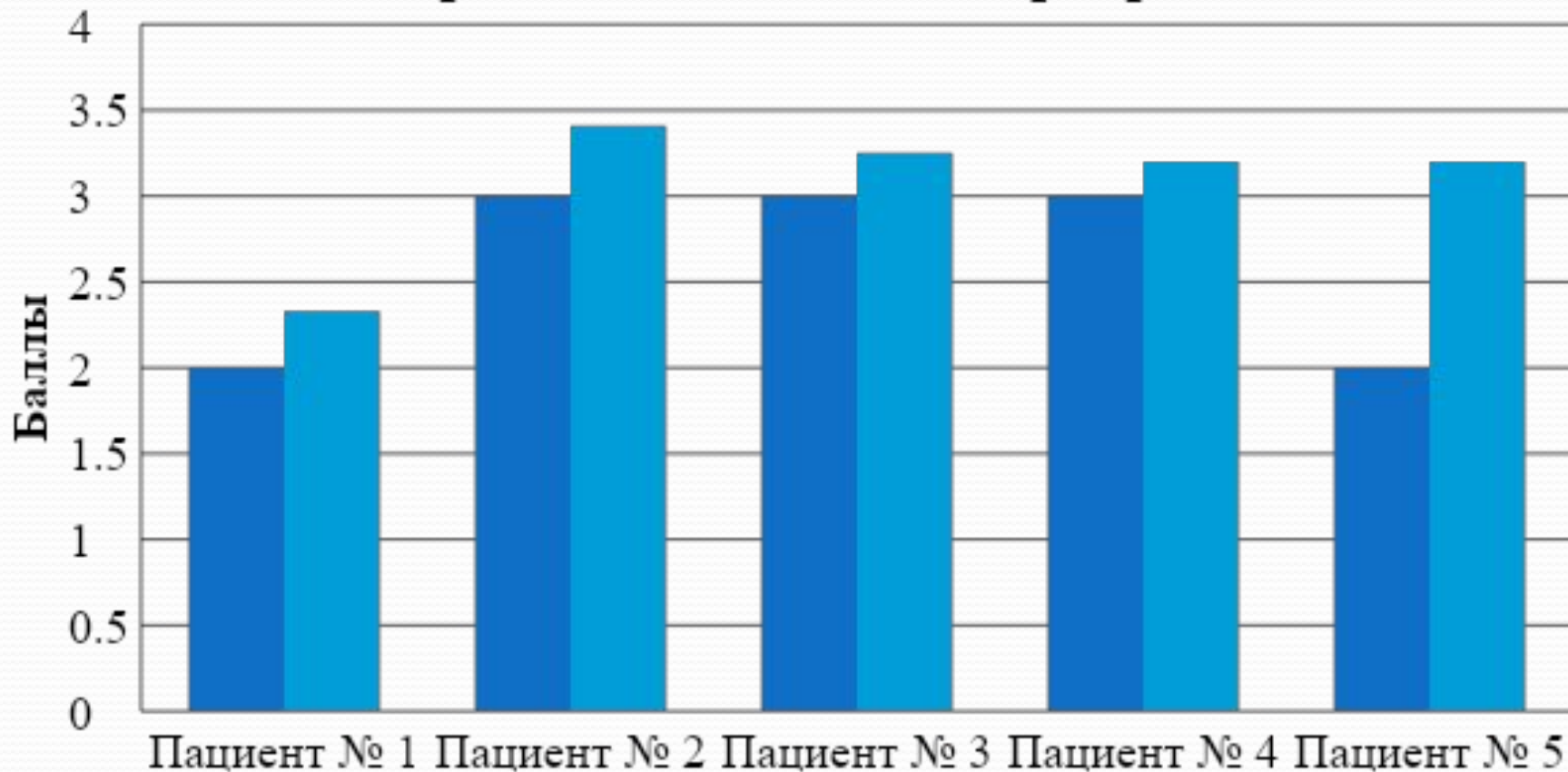


- Вывод: состояние мышц пациенток улучшилось после курса реабилитационных мероприятий

Оценка тонуса мышц у мужчин до начала и по окончании курса реабилитационных мероприятий

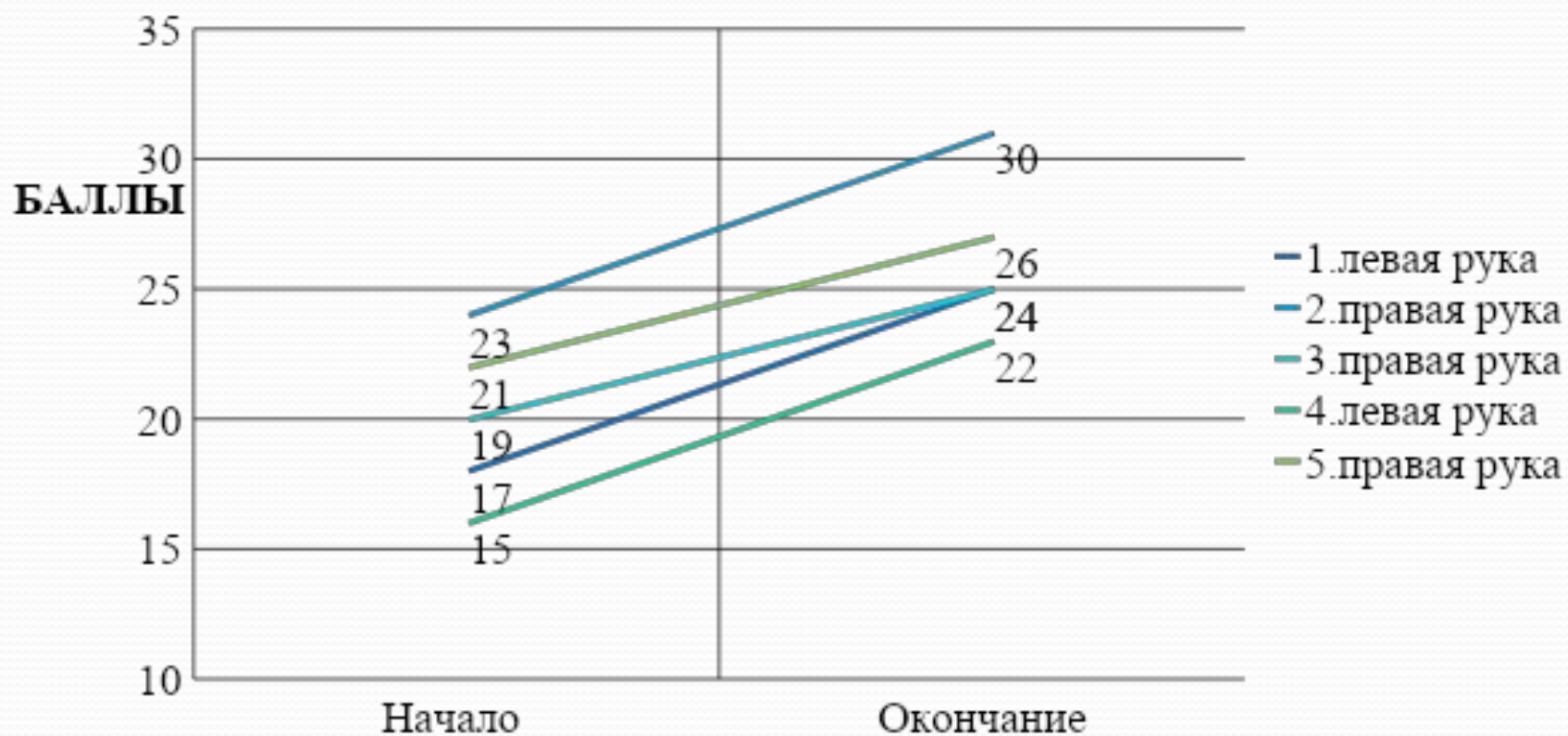


Оценка амплитуды движений суставов (в баллах) у мужчин до начала сеанса и после сеанса реабилитационных мероприятий

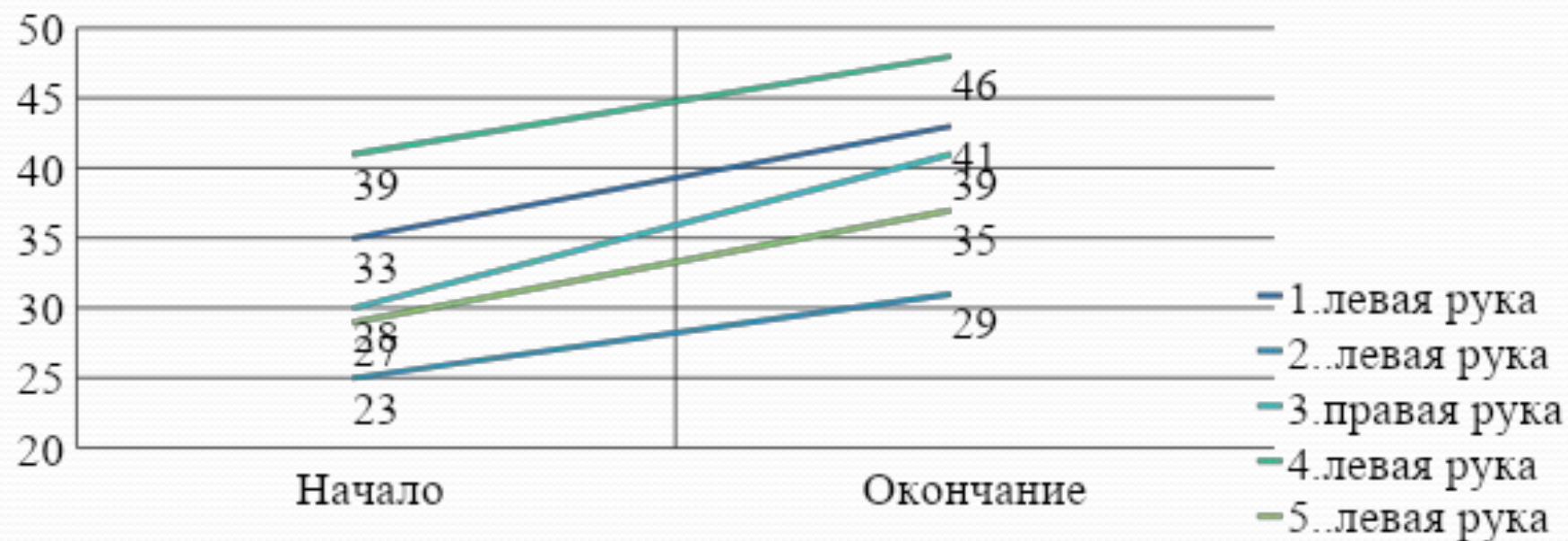


-
- Данные нашего исследования показывают увеличение объёма движений в суставах поражённых конечностей в той или иной степени у всех респондентов и уменьшение гипертонуса мышц, что подтверждает эффективность физических методов реабилитации.

Динамометрия шкала оценки мышечной силы Женщины



Динамометрия шкала оценки мышечной силы Мужчины



- 
- Данные измерения демонстрируют прирост мышечной силы в поражённых конечностях после курса реабилитационных мероприятий.

Выводы

- Внедрение физических методов (ЛФК, массаж) в реабилитацию пациентов, перенесших инсульт, является необходимым условием для осуществления профессионального ухода за пациентами, т.к. позволяет улучшить качество жизни.
- В процессе проведения ЛФК и массажа пациентам после инсульта, находящимся в восстановительном периоде реабилитации, мы отметили улучшение физических показателей, таких как: объём движений в поражённых конечностях, снижение гипертонуса мышц, увеличение мышечной силы.
- Восстановление двигательных функций отмечалось у всех респондентов, независимо от пола и возраста, что определяет физические методы реабилитации как неотъемлемый и важный этап восстановительного лечения, определяющий дальнейшую судьбу человека и возвращение его к самостоятельной жизни.
- Таким образом, наша гипотеза была подтверждена.

Заключение

- Реабилитация больных, перенесших инсульт, имеет значение, и ни у кого не вызывает сомнений. Общая особенность большинства хорошо документированных стратегий реабилитации пациентов, перенесших инсульт это то, что реабилитация начинается на самом раннем этапе после инсульта. В связи с этим ВОЗ рекомендует начинать реабилитационные мероприятия как можно раньше после инсульта, если состояние пациента позволяет это сделать. Предпочтительной является максимально ранняя реабилитация, позволяющая уменьшить функциональный дефект.
- В настоящее время для определения эффективности лечебных и реабилитационных мероприятий используется такой показатель «качество жизни»
- Больные, пережившие инсульт, нуждаются в проведении разнообразных реабилитационных мероприятий, наблюдения со стороны участников или семейных врачей, невролога поликлиники, опеке социальных органов, заботе со стороны родных и близких. Только совместные усилия социальных работников, родных и близких позволят больным после инсульта восстановить полностью или частично нарушенные функции, социальную активность (а в значительной части случаев и трудоспособность), приблизить качество жизни к доинсультному периоду.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!