Лекция № 18: Реабилитация пациентов в детском возрасте

МДК 02.02. Основы реабилитации

Цели лекционного занятия

знать:

- Виды, формы и методы реабилитации пациентов детского возраста;
- Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения, показания и противопоказания к применению ЛФК, массажа и физиотерапевтических процедур у детей.

Освежаем память

Абилитация - это система лечебно-педагогических мероприятий, имеющих целью предупреждение и лечение тех патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся к социальной среде, которые приводят к стойкой утрате возможности трудиться, учиться и быть полезным членом общества.

Об абилитации следует говорить в тех случаях, когда инвалидизирующее больного патологическое состояние возникло в раннем детстве.

Абилитация предусматривает лечебно-педагогическую коррекцию двигательной, психической и речевой сферы детей младшего возраста;

реабилитация предусматривает такие мероприятия в отношении детей старшего возраста и взрослых.

Принципы реабилитации в педиатрии

— реабилитация заболевшего ребенка должна начинаться на самых ранних стадиях болезни;

— процесс реабилитации должен осуществляться непрерывно, пока не будет достигнуто максимально возможное восстановление здоровья ребенка;

— реабилитация на каждом этапе носит комплексный характер;

— индивидуальный характер как программы реабилитации, так и применения средств учитывающих особенности личности ребенка и своеобразие патологических и функциональных изменений.

Конечная цель реабилитации — возвращение ребенка к обычным для него условиям жизни, а при необходимых изменениях — адаптация к новым условиям жизни.

Приказ Минздрава России от 23.10.2019 N 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей"

устанавливает правила организации медицинской реабилитации детей на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов по основным классам заболеваний с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей детей, тяжести течения основного заболевания, реабилитационного потенциала, наличия сопутствующих заболеваний, нарушений мнестико-интеллектуальной сферы.

- Медицинская реабилитация детей осуществляется в плановой форме при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний.

- Медицинская реабилитация детей, в том числе детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, осуществляется в максимально ранние сроки от начала заболевания ребенка, когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций и (или) жизнедеятельности.

Медицинская реабилитация детей осуществляется в зависимости от сложности проведения медицинской реабилитации (далее - уровень курации) с учетом:

- тяжести состояния ребенка - состояние крайне тяжелое, тяжелое, среднетяжелое, удовлетворительное;
- течения (формы) заболевания - острое, подострое, хроническое;
- стадии (периода) течения заболевания - разгар клинических проявлений, рецидив, ремиссия;
- наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, ухудшающих течение основного заболевания

Критерии определения уровней курации:

- V уровень курации - крайне тяжелое или тяжелое состояние, с тяжелыми нарушениями функций организма, выраженными в терминологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); острое течение, стадия обострения или рецидива, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в любой стадии, ухудшающих течение основного заболевания;

Критерии определения уровней курации:

- IV уровень курации - тяжелое или среднетяжелое состояние, требующее круглосуточного наблюдения, с тяжелыми и умеренными нарушениями функций организма, выраженными в терминологии МКФ, острое или подострое течение, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии; тяжелое состояние, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среденетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

Критерии определения уровней курации:

- III уровень курации - среднетяжелое состояние, с умеренными нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

Критерии определения уровней курации:

- II уровень курации - легкое состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии;

Критерии определения уровней курации:

- I уровень курации - удовлетворительное состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период:

- при V уровне курации в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;
- при IV уровне курации - в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения.

Второй этап медицинской реабилитации детей осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения:

- при IV, III уровнях курации - в стационарных условиях в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций;
- при III уровне курации - в условиях дневного стационара в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций.

Отделения медицинской реабилитации детей – 2 этап

- С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (ДЕТСКОЕ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)
- С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА (ДЕТСКОЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)
- С СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ДЕТСКОЕ СОМАТИЧЕСКОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)
- С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ЧУВСТВ (ЗРЕНИЯ ИЛИ СЛУХА) (ДЕТСКОЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ИЛИ ДЕТСКОЕ СУРДОЛОГИЧЕСКОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)
- С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ДЕТСКОЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)

Отделение медицинской реабилитации (ул. Асланова, д.5)

- Функционирует в составе «Волгоградской областной детской клинической больницы» с 2014 года.
- В отделении оказывается специализированная медицинская помощь детям по профилю «Медицинская реабилитация» второго этапа для пациентов с патологией центральной, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата, с общесоматической патологией (патологией бронхо-легочной системы, аллергическими заболеваниями) в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения, имеющие перспективы восстановления функции (реабилитационный потенциал) и не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

Второй этап реабилитации — санаторный

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

от 5 мая 2016 г. N 279н (ред. 21.01.2020)

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ»

Санаторно-курортное лечение осуществляется в :

1. санаториях;
2. санаториях для детей, в том числе для детей с родителями;
3. санаториях-профилакториях;
4. курортной поликлинике;
5. грязелечебнице;
6. бальнеологической лечебнице;
7. санаторном оздоровительном лагере круглогодичного действия.

Медицинская реабилитация детей на третьем этапе

- осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям

Особенности реабилитационных мероприятий у детей

70-80% детей первого года жизни нуждаются в проведении ЛГ и массажа (одновременно, выполняется одним человеком).

Комплексы лечебной гимнастики и массажа № 1-9

Используют упражнения:

- рефлекторные (опоры, ходьбы, Бабинского и др.): их проводят в первые 3 месяца (до 6-ти);
- пассивные – с 1,5-3 месяцев;
- активно-пассивные: - с 4- 6 месяцев (с поворотом со спины на живот, ползание);
- дыхательные – с 8 месяцев (с движениями рук, с ритмичными надавливаниями на грудную клетку ребенка);
- динамические – с 10 месяцев (возьми игрушку, встать-сесть, ходьба)

Приемы массажа у детей:

- **Поглаживание,** затем глажение, граблеобразное;
- **Растирание:** проводят кончиками пальцев, пиление продольное на спине, спиралевидное, кольцевидное голеней и бедер;
- **Разминание:** в основном, щипцеобразное, непрерывное продольное длинных мышц спины, поперечное, растяжение и сдвигание;
- **Вибрация:** непрерывное, сотрясение, встряхивание конечностей дрожательными движениями, потряхивании; рубление мягкое и похлопывание одной рукой;
- **Точечный массаж** - используют для нормализации мышечного тонуса.

Массаж используют только ручной, не аппаратный.

Особенности физиотерапии у детей

1. назначают только одну процедуру в день;

2. уменьшение дозировки, сокращение продолжительности физиотерапевтических процедур, уменьшение площади воздействия, увеличение промежутка между процедурами, снижение общего количества процедур за весь курс лечения;

3. во время проведения процедур необходимо вести наблюдение за реакцией организма ребенка;

4. не воздействуют физиотерапией на область сердца, ростковые зоны костей, места с нарушенным кровообращением, паренхиматозные, эндокринные органы.

Местная гальванизация и электрофорез	1 месяц
Общая гальванизация и электрофорез	5 лет
Диадинамотерапия (диадинамофорез)	2-3 года
Дарсонвализация местная	2 года
УВЧ-терапия	с первых дней жизни
Высокочастотная магнитотерапия	5 лет
Низкочастотная магнитотерапия	1-1,5 года
Ингаляционная терапия	с первых дней жизни
Инфракрасное и видимое облучение	с первых дней жизни
Ультрафиолетовое облучение (общее)	с первых дней жизни
Ультрафиолетовое облучение местное	с первых дней жизни
Лазеротерапия	1,5-2 месяца
Ультразвуковая терапия	2-3 года
Массаж	с первых дней жизни
Углекислые, кислородные, жемчужные ванны	2-3 года
Сероводородные, скипидарные, радоновые ванны	5-7 лет
Лекарственные и ароматические ванны	1-2 месяца
Парафино- и озокеритолечение	6 месяцев
Грязелечение местное	2-3 года
Аэротерапия, гелиотерапия	2-3 месяцев

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!