

МДК 02.02.
ОСНОВЫ
РЕАБИЛИТАЦИИ

4 КУРС 7
СЕМЕСТР

ПМ 02. Участие в
лечебно-
диагностическом
и
реабилитационн
ом процессе

9 лекций
с 01 по 13
сентября
2021

№ 13 - Реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов: сердечно-сосудистой системы.

№ 14 - Реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов: органов дыхания и пищеварения.

№ 15 - Реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата.

№ 16 - Реабилитация пациентов с заболеваниями нервной системы.

№ 17 - Реабилитация пациентов при заболеваниях обмена веществ, в хирургии.

№ 18 - Реабилитация пациентов в детском возрасте.

№ 19 - Реабилитация детей при заболеваниях.

№ 20 - Реабилитация пациентов в акушерстве.

№ 21 - Реабилитация пациентов в гинекологии.



С 20 сентября по
20 ноября 2021
года

8 ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ
В ОЧНОМ ФОРМАТЕ
ПО РАСПИСАНИЮ

Дифференцированный зачет
МДК 02.02. Основы
реабилитации
в билете 1 теоретический
вопрос

6 занятий – учебная практика МДК.02.02. Основы реабилитации



vk.com/kharitonovavmk

Татьяна Харитонова

vk.com/kharitonovavmk

ВКонтакте Поиск

Наверх

бриллиантами придант образу благородность и
The 1st JewelryStoreNetwork ...

Блог Разработчикам
Для бизнеса Ещё ▾

Волгоград, 2018 года

Людмила Андреевна
Волгоград

Фотоальбомы 2

Мне 45

Неделя сбережений 39

Видеозаписи 4

Обучающий ролик к ВКР
Надежды Александровны

МДК 02.02. тема 5.pptx
10.1 МБ

МДК 02.02. тема 6.pptx
5.9 МБ

МДК 02.02. тема 7.pptx
4.5 МБ

МДК 02.02. тема 8.pptx
4.5 МБ

МДК 02.02. тема 9.pptx
6 МБ

МДК 02.02. тема 10.pptx
1.7 МБ

МДК 02.02. тема 11.pptx
1.6 МБ

МДК 02.02. тема 12.pptx
1.1 МБ

4 28 792

Татьяна Харитонова
12 янв в 18:12

Для студентов М-931-939д

МДК 02.02. тема 2.pptx
642 КБ

МДК 02.02. тема 1.pptx
260 КБ

17

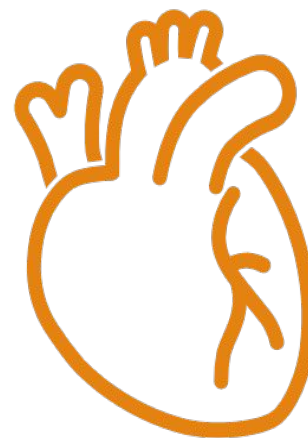
28°C Солнечно 17:42
31.08.2021

Лекция № 13 - Реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов: сердечно-сосудистой системы

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности обучающийся в ходе освоения профессионального модуля на лекционном занятии должен

знать:

- Виды, формы и методы трехэтапной системы реабилитации пациентов с заболеваниями органов кровообращения: ИБС, инфаркте миокарда, гипертонической и гипотонической болезни и других заболеваниях сердечно-сосудистой системы;*
- Показания и противопоказания к применению ЛФК, массажа и физиотерапевтических процедур при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.*



Национальные цели развития

Российской Федерации на период до 2024 года (Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»):

**Обеспечение устойчивого естественного роста численности населения и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет
(к 2030 году - до 80 лет)**



для решения поставленных задач разработан

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» - 8 проектов

Структура национального проекта:

Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Борьба с онкологическими заболеваниями

Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям

Обеспечение МО системы здравоохранения квалифицированными кадрами

Развитие национальных медицинских исследовательских центров для внедрения инновационных медицинских технологий и клинических рекомендаций, протоколов лечения

Создание цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)

Развитие экспорта медицинских услуг

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Борьба с ССЗ - запланировано:

- перееоснащение всей сети первичных сосудистых отделений и региональных центров (их сейчас 609);
- перевод части первичных сосудистых отделений на уровень региональных сосудистых центров, дооснастив их дополнительно ангиографами;
- увеличение в два раза объёма рентгеноэндоваскулярных вмешательств, стентирований, ангиопластик при остром коронарном синдроме

ИТОГ:

снижение смертности от болезней системы кровообращения с 587 до 450 на 100 тыс. населения (на 23,4 %) к 2024 году

Тестовый контроль

1. Какой вид тока применяется в методе гальванизации?

- А) импульсный низкочастотный ток;
- Б) ток высокого напряжения;
- В) постоянный ток малой силы, низкого напряжения;
- Г) переменный ток малой силы.

2. Магнитотерапия

- А) повышает АД
- Б) регулирует АД
- В) понижает АД
- Г) не влияет на АД

3. Для пациентов в санатории применяется двигательный режим:

- А) тренировочный;
- Б) тренирующий;
- В) активный;
- Г) оздоровительный.

4. К функциональным пробам с переменной положением тела относится:

- А) клиностатическая;
- Б) цитостатическая;
- В) бактериостатическая;
- Г) липостатическая.

5. Движения рук массажиста направлены:

- А) по ходу крупных артерий;
- Б) по ходу сосудисто-нервных пучков;
- В) по ходу лимфатических путей;
- Г) по сегментарным зонам.

Краткосрочные задачи кардиореабилитации:

1. стабилизация сердечно-сосудистых заболеваний и обеспечение контроля над его симптомами;
2. восстановление оптимального физического и психологического состояния, необходимого для возвращения пациента к привычному образу жизни;
3. снижение риска рецидивов болезни, улучшение качества жизни.

Долгосрочные задачи кардиореабилитации:

1. выявление и устранение факторов риска;
2. стабилизация или предотвращение прогрессирования атеросклеротического процесса;
3. снижение заболеваемости и смертности.

Методы, применяемые в кардиореабилитации

1. **Медикаментозная терапия** с разнообразием способов доставки ЛС в организм (например, инъекционный, ингаляционный, лекарственный электрофорез и др.).

2. **Физические факторы:**

- постоянные, импульсные и переменные токи, токи высокой частоты, светолечение, включая лазеротерапию, ультразвук и др.;

- бальнеотерапия (души, криотерапия, ванны - жемчужные, кислородные и др.).

3. **Психотерапевтическая коррекция** состояния пациентов на различных этапах реабилитации.

4. **Различные средства ЛФК:**

- физические упражнения в палате, зале ЛФК, водной среде;

- аэробные и анаэробные тренировки;

- тренировки с использованием различных тренажеров.

5. **Различные виды массажа** (лечебный, точечный, сегментарно-рефлекторный и др.).

6. **Лечебное питание.**

Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N
788н

"Об утверждении Порядка организации
медицинской реабилитации взрослых"

Первый этап медицинской
реабилитации рекомендуется
осуществлять в структурных
подразделениях медицинской
организации, оказывающих
специализированную, в том числе
высокотехнологичную, медицинскую
помощь в стационарных условиях по
профилям: "анестезиология и
реаниматология", "кардиология".

Отделение
ранней
медицинской
реабилитаци
и

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания сердечно-сосудистой системы, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.

Программа физической реабилитации больных инфарктом миокарда на стационарном этапе реабилитации

Степень
активности

Бытовые нагрузки. Лечебная гимнастика

Двигательный режим - постельный.

Поворот на бок, движение конечностями.

Ia Пребывание в постели с приподнятым головным
концом 2-3 раза в день по 10 мин.

Пользование судном

Двигательный режим - полупостельный.

Iб То же + присаживания 5-10 мин 2-3 раза в день.
Комплекс лечебной гимнастики № 1 (лежа на
спине). Бритье, чистка зубов, умывание

Программа физической реабилитации больных инфарктом миокарда на стационарном этапе реабилитации

Степень
активности

Бытовые нагрузки. Лечебная гимнастика

Двигательный режим - палатный.

То же + более длительно (2-3 раза).

IIa

Принятие пищи сидя. Пересаживание на стул и выполнение того же объема бытовых нагрузок.

Комплекс ЛГ № 1 (лежа на спине)

Двигательный режим - палатный.

IIб

То же + ходьба по палате. Прием пищи, сидя за столом. Комплекс ЛГ № 2 (сидя, индивидуально)

Программа физической реабилитации больных инфарктом миокарда на стационарном этапе реабилитации

Степень
активности

Бытовые нагрузки. Лечебная гимнастика

Двигательный режим - свободный.

IIIa

То же + бытовые нагрузки, пребывание сидя без ограничений.

Ходьба по коридору с 50 м до 200 м в 2-3 приема.

Комплекс ЛГ № 2 (сидя, индивидуально)

Двигательный режим - свободный.

Прогулки по коридору без
ограничений. Освоение одного пролета,
позднее – одного этажа лестницы.

IIIб

Полное самообслуживание. Душ.

Комплекс ЛГ № 3 (сидя и стоя, групповые занятия в «слабой»
группе)

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях органов кровообращения

При оценке 0 баллов характерно Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью.

1 балл получают пациенты с отсутствием проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания и следующих признаках:

- а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;
- б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни;
- в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки.

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях органов кровообращения

2 балла соответствуют Легкому нарушению функционирования и ограничению жизнедеятельности:

а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справиться с ними без посторонней помощи;

б) обычная физическая нагрузка не вызывает выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии).

в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);

г) не нуждается в наблюдении;

д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи.

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях органов кровообращения

3 балла - Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:

- а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;
- б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на > 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях.
- в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;
- г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома, похода в магазин за покупками;
- д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели.

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях органов кровообращения

4 балла - Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:

а) умеренное ограничение возможностей передвижения;

б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях.

в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;

г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;

д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток.

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях органов кровообращения

5 баллов - Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:

- а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;
- б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;
- в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и других;
- г) круглосуточно нуждается в уходе;
- д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на любом этапе и имеющие оценку состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активности и участия пациента) согласно ШРМ 0 - 1 балла, не нуждается в продолжении медицинской реабилитации.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом и (или) втором этапах и имеющий значения ШРМ 2 - 3 балла, направляется на третий этап медицинской реабилитации.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе и имеющий значения ШРМ 4 - 5 баллов, направляется на второй этап медицинской

2 этап медицинской реабилитации

осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

В структуре стационарного Отделения медицинской реабилитации рекомендуется предусматривать

палаты для
пациентов;

пост медицинской
сестры;

процедурную;

перевязочную;

кабинет (кабинеты)
врача-специалиста по
профилю
оказываемой
медицинской помощи;

кабинеты
специалистов
мультидисциплинарно
й реабилитационной
команды:

специалиста
(специалистов) по
физической
реабилитации;

специалиста по
эргореабилитации;

В структуре стационарного Отделения медицинской реабилитации рекомендуется предусматривать

кабинет
антропометрии;

кабинет
физиотерапии;

кабинет для
индивидуальных
занятий физической
реабилитацией;

малый зал для
групповых занятий
физической
реабилитацией;

зал механотерапии;

тренажерный зал;

зал интерактивных
технологий и
тренинга с
биологической
обратной связью;

зал групповых
занятий по
психологической
коррекции;

В структуре стационарного Отделения медицинской реабилитации рекомендуется предусматривать

кабинет
заведующего
отделением;

ординаторскую
для врачей;

сестринскую;

кабинет
старшей
медицинской
сестры;

кабинет сестры-
хозяйки;

буфет и
раздаточную;

столовую;

душевую и
туалет для
медицинских
работников;

душевую и
туалет для
пациентов;

санитарную
комнату

3 этап медицинской реабилитации

осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов.

Реабилитация при ишемической болезни сердца (ИБС)

ЗАДАЧИ:

1. УЛУЧШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА;
2. ПОВЫШЕНИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ;
3. КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА – ПОВЫШЕНИЯ АД, КУРЕНИЕ, ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ И ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ, ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА.

ИБС ФК 1 (1 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС)

ЛГ в тренирующем режиме до 30-40 минут;

Дозированная ходьба 110-120 шагов в минуту;

Бег в среднем темпе 1-2 минуты;

Плавание 20-30 минут;

Ходьба на лыжах, скандинавская ходьба 20-30 минут;

Спортивные игры – волейбол, бадминтон и другие – до 20 минут;

Полное самообслуживание.

ИБС ФК 2 (2 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС)

ЛГ в щадяще-тренирующем режиме до 30 минут;

Дозированная ходьба 90-110 шагов в минуту;

Бег в среднем темпе 1-2 минуты;

Плавание до 20 минут под контролем;

Ходьба на лыжах, скандинавская ходьба,
велотренажер 20-30 минут;

Спортивные игры – волейбол, бадминтон и другие –
до 10 минут;

Полное самообслуживание.

ИБС ФК 3 (3 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС)

ЛГ в щадяще-тренирующем режиме до 20 минут;

Дозированная ходьба в среднем темпе до 80-90 шагов в минуту;

Противопоказаны: Бег, плавание, ходьба на лыжах, скандинавская ходьба, спортивные игры;

Полное самообслуживание.

ИБС ФК 4 (4 ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС)

ЛГ индивидуально в щадящем режиме до 15-20 минут;

Прогулки с отдыхом 60-70 шагов в минуту;

Противопоказаны: Бег, плавание, ходьба на лыжах, скандинавская ходьба, спортивные игры;

Частичное и полное самообслуживание.

Реабилитация пациентов с гипертонической болезнью

ПРОВОДИТСЯ В 3 ПЕРИОДА:

1. Подготовительный – 6-8 недель;
2. Основной – до 40 недель;
3. Поддерживающий – без ограничений продолжительности.

Противопоказания к назначению физических нагрузок:

тяжелая форма гипертонической болезни;

тяжелая форма сердечной недостаточности;

**состояние после криза или резкого снижения АД
с ухудшением общего состояния пациента.**

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

ДО И ПОСЛЕ ПРОЦЕДУР

ЛФК, МАССАЖА И ФИЗИОТЕРАПИИ!

Реабилитация пациентов с гипотонической болезнью

Общие задачи

- Нормализация процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга.
- Установление и упрочение новых условно-рефлекторных связей (моторно-висцеральных и висцеромоторных).
- Нормализация и выработка прессиорной направленности в регуляции нервно-сосудистых процессов.

Реабилитация пациентов с гипотонической болезнью

Специальные задачи:

- Тренировка всех органов и систем; повышение сократительной способности миокарда; нормализация сосудистого тонуса; активизация экстракардиальных факторов кровообращения.
- Повышение мышечного тонуса, обменных процессов.
- Улучшение психоэмоционального тонуса больного

Противопоказания к назначению физических нагрузок:

- общие противопоказания, исключающие применение средств ЛФК;
- резкое ухудшение самочувствия больного (слабость, головокружение, загрудинные боли, нарушения сердечного ритма).

Тестовый контроль

1. Какой вид тока применяется в методе гальванизации?

- А) импульсный низкочастотный ток;
- Б) ток высокого напряжения;
- В) постоянный ток малой силы, низкого напряжения;**
- Г) переменный ток малой силы.

2. Магнитотерапия

- А) повышает АД
- В) понижает АД**
- Б) регулирует АД
- Г) не влияет на АД

3. Для пациентов в санатории применяется двигательный режим:

- А) тренировочный;
- Б) тренирующий;**
- В) активный;
- Г) оздоровительный.

4. К функциональным пробам с переменной положением тела относится:

- А) клиностатическая;**
- Б) цитостатическая;
- В) бактериостатическая;
- Г) липостатическая.

5. Движения рук массажиста направлены:

- А) по ходу крупных артерий;
- В) по ходу лимфатических путей;**
- Б) по ходу сосудисто-нервных пучков;
- Г) по сегментарным зонам.

Спасибо за внимание!

