

# МДК.02.02. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

ПМ.02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-  
ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И  
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

# Специальность 34.02.01

## Сестринское дело

В результате изучения  
профессионального  
модуля ПМ.02  
обучающийся должен:

# Иметь практический опыт:

- ▣ проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;

# Уметь:

- ▣ осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- ▣ проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
- ▣ проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- ▣ осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- ▣ вести утвержденную медицинскую документацию.

## Знать:

- ▣ виды, формы и методы реабилитации;
- ▣ правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

# Структура МДК.02.02. Основы реабилитации

## 3 КУРС 6 СЕМЕСТР

- ▣ 12 лекций + зачет по лекциям;
- ▣ 6 практических занятий;
- ▣ Итоговая оценка за семестр.

## 4 КУРС 7 СЕМЕСТР

- ▣ 9 лекций + зачет по лекциям;
- ▣ 8 практических занятий;
- ▣ Дифференцированный зачёт;
- ▣ 6 занятий учебной практики;
- ▣ Итоговая оценка за учебную практику.

# ЛЕКЦИЯ № 1

## Общие основы реабилитации

# Цели лекции:

1. Определить понятие реабилитации, изучить её виды и этапы, рассмотреть особенности проведения реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных
2. Познакомиться с нормативными документами, регламентирующими трехуровневую систему медицинской реабилитации.
3. Изучить классификацию нарушений, ограничения жизнедеятельности и социальной недостаточности, правила составления индивидуальной программы реабилитации.
4. Определить роль сестринского персонала в проведении реабилитационных мероприятий.

# РЕАБИЛИТАЦИЯ

- система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических и психологических мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, и на эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов (детей и взрослых) в общество, к общественно полезной жизни.

*\* согласно определению экспертов ВОЗ и Международной организации труда.*

# АБИЛИТАЦИЯ

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.

# Нормативные документы, регламентирующие проведение реабилитационных мероприятий:

1. Федеральный закон РФ № 181-ФЗ от 24.11.1995г: «О социальной защите инвалидов в РФ» (ред. от 17.07.1999г № 78-ФЗ);
2. Постановление Правительства РФ № 95 от 20.02.2006г (ред. от 30.12.2009г) «О порядке и условиях признания лица инвалидом»;
3. Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011г: «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
4. Приказ Минздрава РФ № 1705н от 29.12.2012г «О порядке организации медицинской реабилитации»;

# Нормативные документы, регулирующие проведение реабилитационных мероприятий:

5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.07.2015 г. № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых Федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»;
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17.12.2015 г. № 1024н «О классификации и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан Федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»;
7. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи по профилям.

# ВИДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Медицинская
2. Физическая
3. Психосоциальная
4. Профессиональная

# ФЗ-323 Статья 40. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

1. Медицинская реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

- 2. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.



# Средства и формы медицинской реабилитации:

- ▣ режим, диетотерапия;
- ▣ **кинезотерапия** – лечение движением, т.е. ЛФК;
- ▣ массаж;
- ▣ физиотерапия;
- ▣ санаторно-курортное лечение;
- ▣ рефлексотерапия;
- ▣ традиционные методы: медикаментозные (лекарственные средства),
- ▣ нетрадиционные – фитотерапия, мануальная терапия;
- ▣ психотерапия, аутотренинг;
- ▣ хирургические методы – реконструктивные и пластические операции, трансплантация;
- ▣ ортезотерапия - функциональные приспособления, протезы, шины
- ▣ протезирование, в т.ч. внутренних органов;
- ▣ трудотерапия;
- ▣ программы реабилитации.

# Трехуровневая система оказания реабилитационной помощи:

1 Уровень – учреждения первичной медико-санитарной помощи (амбулаторные) и стационары:

- ▣ Медицинские организации (МО) – отделения медицинской реабилитации поликлиник и стационаров;
- ▣ Выездные бригады; на дому;
- ▣ Кабинет врача первичного звена, специалиста.

## **2 Уровень - реабилитационный центр;**

Реабилитационное отделение при многопрофильной МО;

- Центры восстановительной медицины и реабилитации;
- Специализированные выездные бригады;
- МО паллиативной помощи (хоспис).

## **3 Уровень:**

- Многопрофильные федеральные и межрегиональные реабилитационные центры;
- Санатории федерального значения.

# Этапы медицинской реабилитации:

- 1 Этап в острый период заболевания или травмы – в отделениях реанимации и интенсивной терапии стационара по профилю заболевания, в амбулаторных условиях. Задача - выработка программы реабилитации и обеспечение ее преемственности, двигательного режима, диеты, предупреждение осложнений, санация очагов инфекции;
- 2 Этап – ранний восстановительный, в отделениях медицинской реабилитации (ОВЛ, ОВМ), центрах восстановительной медицины и реабилитации – при улучшении состояния пациента;

# Этапы медицинской реабилитации:

- 3 Этап – поздний восстановительный, период остаточных явлений, при хроническом течении вне обострения, может достигать 12 месяцев с момента заболевания или травмы, проводится в отделениях медицинской реабилитации, психотерапии, в санаториях, выездными бригадами.
- 4 этап – компенсации утраченных функций, проводится у инвалидов в течение всей жизни.

# МКФ имеет две части, каждая из которых состоит из двух составляющих:

ЧАСТЬ 1.  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ И  
ОГРАНИЧЕНИЯ  
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- функции (b) и структуры (s) организма
- активность и участие (d)

ЧАСТЬ 2. ФАКТОРЫ  
КОНТЕКСТА

- факторы окружающей среды (e)
- личностные факторы

**В зависимости от составляющей, наличие проблемы может означать нарушение, ограничение или ограничение возможности, препятствие.**

- ▣ xxx.0 НЕТ проблем (никаких, отсутствуют, ничтожные,...) 0–4%
- ▣ xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы (незначительные, слабые,...) 5–24%
- ▣ xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы (средние, значимые,...) 25–49%
- ▣ xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы (высокие, интенсивные,...) 50–95%
- ▣ xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы (полные,...) 96–100%
- ▣ xxx.8 не определено
- ▣ xxx.9 не применимо

# **Базисные навыки при обучении (d130 - d159)**

- d130 Копирование
- d135 Повторение
- d140 Усвоение навыков чтения
- d145 Усвоение навыков письма**
- d150 Усвоение навыков счета
- d155 Приобретение практических  
навыков
- d159 Базисные навыки при обучении,  
другие уточненные и не уточненные

# Критерии для установления групп инвалидности

- ▣ первая группа инвалидности устанавливается при нарушениях здоровья человека со степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека в диапазоне от 90 до 100 процентов, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- ▣ вторая группа инвалидности устанавливается при нарушениях здоровья человека со степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека в диапазоне от 70 до 80 процентов, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

# Критерии для установления групп инвалидности

- ▣ третья группа инвалидности устанавливается при нарушениях здоровья человека со степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека в диапазоне от 70 до 80 процентов, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

Категория "ребенок-инвалид" устанавливается при наличии у ребенка стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм или врожденными дефектами

# Индивидуальная программа реабилитации (абилитации) инвалида

- комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающих в себя отдельные виды, формы, объёмы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма и способностей инвалида к выполнению определённых видов деятельности.

**Целью сестринского процесса**

**является поддержание и  
восстановление  
независимости пациента в  
удовлетворении основных  
потребностей организма**

# Этапы сестринского процесса

## *Первый этап – сестринское обследование*

включает оценку состояния пациента, сбор и анализ субъективных и объективных данных о состоянии здоровья перед осуществлением сестринских вмешательств.

На этом этапе медицинская сестра должна:

- получить представление о состоянии пациента до начала выполнения каких – либо вмешательств,
- определить возможности самостоятельного ухода за собой пациента,
- установить эффективное общение с пациента,
- обсудить с пациентом потребности в уходе и ожидаемые результаты, заполнить медицинскую документацию.

# Этапы сестринского процесса

## *Второй этап - определение проблем пациента*

нацелен на выявление реакций организма пациента в связи с болезнью, может часто меняться в зависимости от реакции организма на болезнь, связан с представлениями пациента о состоянии его здоровья.

Основными методами сестринской диагностики являются наблюдение и беседа.

Особое внимание в сестринской диагностике уделяется установлению психологического контакта.

После формулирования всех проблем пациента медсестра устанавливает их приоритетность, опираясь на мнение пациента о первоочередности оказания ему помощи.

# Этапы сестринского процесса

*Третий этап – постановка целей, составление плана сестринских вмешательств*

Пациент активно участвует в процессе планирования, медсестра мотивирует цели, определяет вместе с пациентом пути достижения этих целей. При этом все цели должны быть реальными и достижимыми. Иметь конкретные сроки достижения.

При планировании целей необходимо учитывать приоритетность каждого сестринского диагноза, который может быть первичным, промежуточным или вторичным.

# Этапы сестринского процесса

## *Четвертый этап – реализация плана сестринского ухода*

**Основные требования:**

- 1. систематичность**
- 2. осуществление координации намеченных действий**
- 3. вовлечение пациента и его семьи в процесс оказания помощи**
- 4. оказание доврачебной помощи по стандартам сестринской практики с учетом индивидуальных особенностей пациента**
- 5. ведение документации, регистрация оказанного ухода**

# Этапы сестринского процесса

*Пятый этап – оценка эффективности запланированного ухода.*

Медицинская сестра собирает, анализирует информацию, делает выводы о реакции пациента на уход, о появлении новых проблем. Если цели достигнуты и проблема решена, медсестра отмечает это в плане о достижении цели по данной проблеме.

Если цель сестринского процесса по данной проблеме не достигнута и у пациента сохраняется потребность в уходе, необходимо провести переоценку, выявить причину, помешавшую в достижении цели.

**Осуществляя процесс медицинской реабилитации, медицинская сестра выполняет самые разнообразные обязанности, оказываясь в различных ситуациях и часто изменяющихся отношениях с пациентом и его семьей. Весь комплекс подобных взаимоотношений удобно описывать через **теорию ролей.****

# Наиболее значимыми являются роли:

- А) Сестра как лицо,  
предоставляющее уход*
- Б) Сестра как «учитель»*
- В) Сестра как «адвокат»*
- Г) Сестра как «советник»*

**Результатом правильно оказанной  
сестринской помощи в области  
медицинской реабилитации пациента  
является:**

**активная жизненная позиция  
пациента по отношению к  
своему здоровью и  
самореализации в жизни при  
оптимальном использовании  
внутренних резервов и условий  
окружающей среды.**

# Литература:



- ▣ Основы реабилитации [Электронный ресурс] : учебник для мед. училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.



- ▣ Физиотерапия [Электронный ресурс] : учебник / Г.Н. Пономаренко, В.С. Улащик - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015

[vk.com/kharitonovamk](https://vk.com/kharitonovamk)

Благодарю за  
внимание!