

АМБУЛАТОРНО-
ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЙ
ЭТАП
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО
ПРОЦЕССА

Показания :

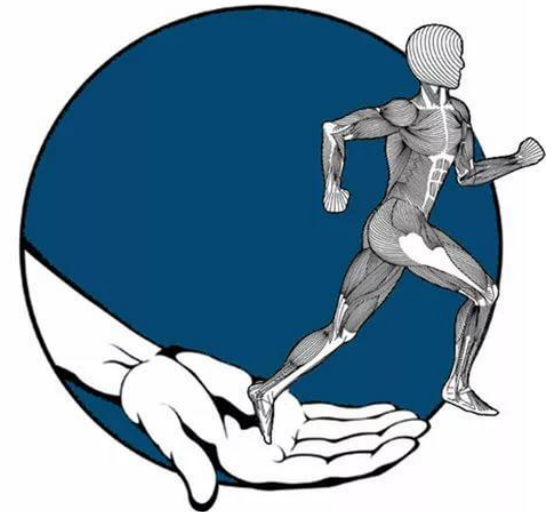
- Показан больным, нуждающимся в восстановительном лечении, у которых нет выраженного ограничения жизнедеятельности, сохранена коммуникабельность и мобильность и в месте их проживания имеется соответствующее отделение реабилитации, которое пациент может посещать самостоятельно.

- Это наиболее массовый вид реабилитационной помощи .



Цель

- Целью реабилитации больных и инвалидов на данном этапе реабилитации является
- предупреждение прогрессирования заболевания
 - дальнейшая нормализация функционального состояния больного
 - адаптация его к физическим нагрузкам. восстановление нарушенных способностей (в т.ч. способности к трудовой деятельности).



Задачи

- а) определение степени снижения физической работоспособности и проведение мероприятий по ее повышению;
- б) осуществление динамического наблюдения за состоянием пораженных органов (систем) с использованием клинических, лабораторных и функциональных методов;
- в) проведение медикаментозного лечения с целью ускорения восстановления нарушенных функций организма вследствие заболевания (повреждения);
- г) расширение двигательного режима, применение средств ЛФК (физические упражнения, массаж, занятия на тренажерах, в водной среде, пешие прогулки, элементы спорта и мн. др.), физиотерапии в целях ускорения восстановительных процессов;
- д) проведение мероприятий по вторичной профилактике.

- Амбулаторные отделения реабилитации располагаются **на базе крупных поликлиник для детей и взрослых и являются их структурным и подразделениями.**
- Отделения реабилитации чаще всего организуются путем их вживления в имеющиеся в ЛПУ структуры. Они создаются на базе отделений восстановительного лечения или физиотерапии и включают в себя кабинеты физиотерапии, ЛФК, массаж, ИРТ, психотерапии, мануальной терапии и др.



- В состав отделений реабилитации включен и дневной стационар, при наличии – бассейн, сауна, кабинет бытовой реабилитации. Все это позволяет проводить комплексную реабилитацию больных и инвалидов.
- Указанные специализированные реабилитационные отделения, особенно функционирующие на базе НИИ и республиканских центров, могут носить статус центров, обеспечивая функции базового реабилитационного профильного учреждения с выполнением учебно-методической и консультативной работы.

- На амбулаторный этап реабилитации больные поступают с предшествующих этапов реабилитации (стационарного или санаторного), либо по направлению лечащих врачей или МРЭК. Медицинская реабилитация на амбулаторном этапе проводится в соответствии с ИПР больного либо инвалида. ИПР больного составляет лечащих врач, а если в отделениях реабилитации имеются реабилитологи с медицинской специализацией (невропатологи, кардиологи и др.), то ИПР составляет реабилитолог.
- Далее ИПР поступает на заседание реабилитационной комиссии, где программа корректируется, назначаются конкретные виды и объемы медицинской реабилитации, их очередность, оценивается совместимость. Здесь же формируется цель медицинской реабилитации и ожидаемый результат. Если в отделениях реабилитации нет комиссии, то коррекцию программы проводит заведующий отделением реабилитации, при необходимости консультируясь со специалистами отделения.

Методы

Амбулаторно-поликлинический этап реабилитации предусматривает ряд мероприятий с использованием методов психотерапии, активной и пассивной кинезотерапии, трудотерапии, медикаментозной терапии, бальнеотерапии и гидротерапии, оценке степени социальной недостаточности больного, проведению медико-социальной экспертизы, решению вопросов трудоустройства и профессиональной переориентации.



Методы

- Важное значение придается организации и проведению занятий в «Школах для больных и их родственников», позволяющих им осваивать знания по вопросам профилактики, лечения и медицинской реабилитации.



□ В комплексе реабилитационных мероприятий сохраняет ведущую роль психологическая реабилитация. Решаются проблемы, касающиеся выработки активных установок на трудовую и общественную деятельность, наряду с решением вопросов профориентации, психопрофилактическая и психогигиеническая работа с семьями больных.



- Адекватная психологическая реабилитация имеет существенное значение для достижения прогнозируемого уровня реабилитации.
- В поликлиническом отделении реабилитации должен быть кабинет эрготерапии, в котором имеется оборудование, имитирующее кухню, тренировочный стенд с бытовыми приборами и др. Проводит занятия специально подготовленный инструктор.



- При речевых нарушениях продолжается восстановительная терапия в форме индивидуальных, возможно и групповых занятий. Желателен постоянный контакт с родственниками больного. Важное место в восстановительной терапии принадлежит коммуникативному тренингу. Для этого применяются, конкретные ситуации и речевые темы из домашних ситуаций пациента. Целью групповых занятий является установление контактов между пациентами и преодоление социальной изоляции. Параллельно необходимо обучать родных и близких грамотному и правильному общению с данным больным.

Межикаментозная терапия

- На амбулаторном этапе медикаментозная терапии проводится ограниченно.
- В основном назначаются этиопатогенетическая и симптоматическая терапия гипотензивные средства при артериальной гипертензии антиаритмические препараты при постоянных или пароксизмальных нарушениях ритма, антиатеросклеротические, антиоксидантные, вазоактивные препараты.

- Завершается программа реабилитации к тому времени, когда стабилизируется физический, психологический и социальный статус пациента и произойдет его интеграция в общество



СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ

