

# “Эрготерапия - это

- “Реабилитационная специальность, помогающая людям всех возрастов, имеющих повреждение, болезнь, когнитивные нарушения, отклонения в развитии, трудности в обучении или физические отклонения быть максимально независимыми”  
(Американская ассоциация эрготерапевтов)

# Убеждения эрготерапевтов

## О деятельности

Мы считаем, что:

- деятельность придает смысл жизни;
- деятельность – важная часть здоровья и существования человека;
- деятельность организует поведение человека;
- деятельность зависит от окружения и влияет на него;
- деятельность обладает терапевтическим эффектом.

# Деятельность человека



# О личности

Мы считаем, что:

- людям свойственно быть активными;
- каждый человек уникален;
- каждый человек может выбирать себе образ жизни;
- каждый человек способен участвовать в деятельности;
- люди влияют на окружение и подвергаются влиянию окружения

# «Три кита» эрготерапии



# О клиенто-центрированной практике

Мы считаем, что:

- у клиентов есть собственный опыт и знания об их занятиях;
- клиенты являются активными партнерами в процессе эрготерапии;
- во имя положительных перемен необходим разумный риск.

(Адаптировано из: Polatajko, 1992 and Law, Baptiste, & Mills, 1995)

*Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective, CAOT 1997*

# Эрготерапевтические лечебные занятия

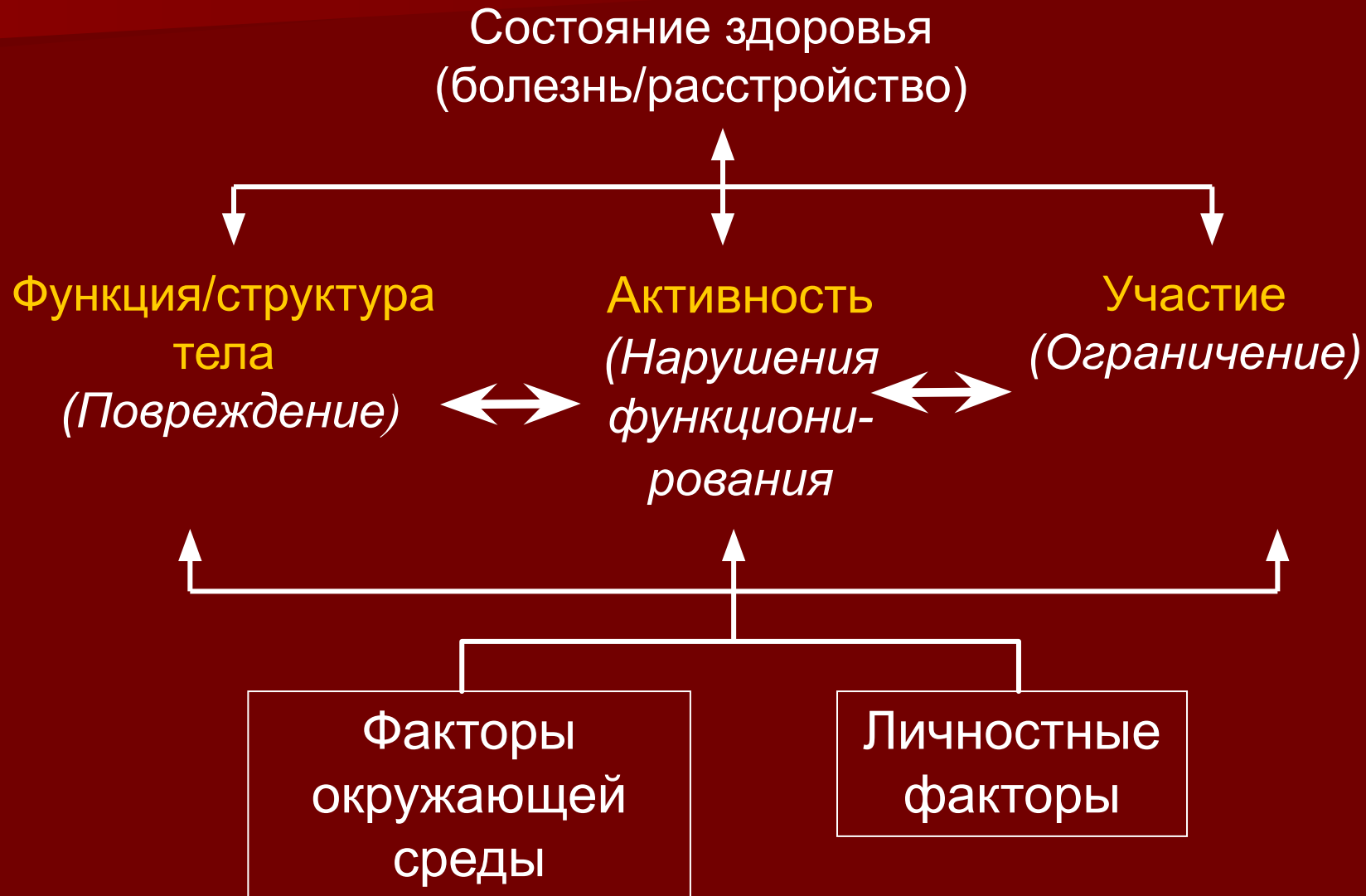
- вовлекают пациентов в значимую для них деятельность для того, чтобы помочь им быть максимально независимыми, работать и получать удовольствие от жизни
- позволяют пациентам почувствовать самоуверенность, свою востребованность и включенность в жизнь
- развивают и/или компенсируют нарушенную функцию

# Эрготерапевты, работающие с пациентами, имеющими повреждение ГОЛОВНОГО МОЗГА

- должны быть очень искусны в оценке того, как физические, когнитивные и поведенческие нарушения влияют на деятельность пациента в повседневной жизни;
- проводят анализ выполнения каждого необходимого пациенту жизненного задания, а результаты оценки используют для выбора целей и приоритетных направлений реабилитации.



# Взаимодействие концепций МКФ 2001



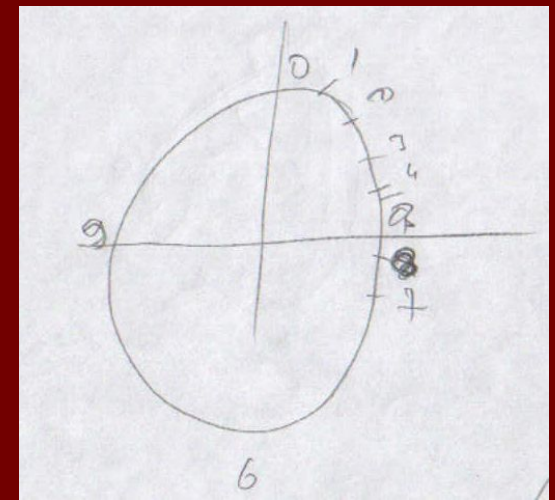
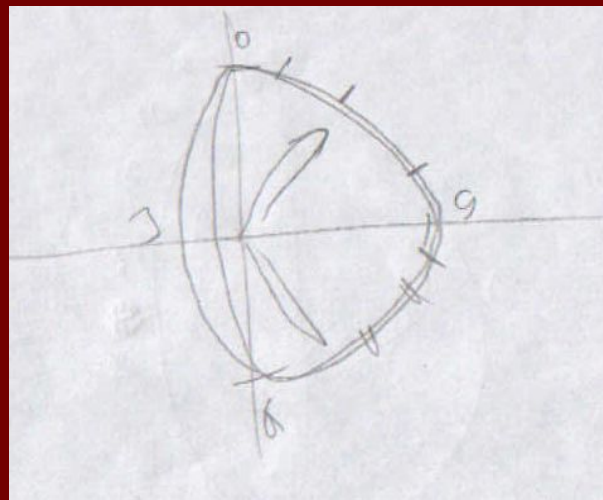
# Самообслуживание



- Базовые активности повседневной жизни: умывание, купание, пользование туалетом, уход за собой, одевание, прием пищи и лекарств.
- Какие ограничения играют роль в невозможности выполнить действие?
  - физические?
  - зрительные?
  - нарушение восприятия?
  - поведенческие?
  - эмоциональные?
  - когнитивные? внимание? замедленная обработка информации?

# КОГНИТИВНЫЕ НАВЫКИ

- Зрительно-пространственные нарушения
- Внимание
- Память
- Праксис



# Умывание

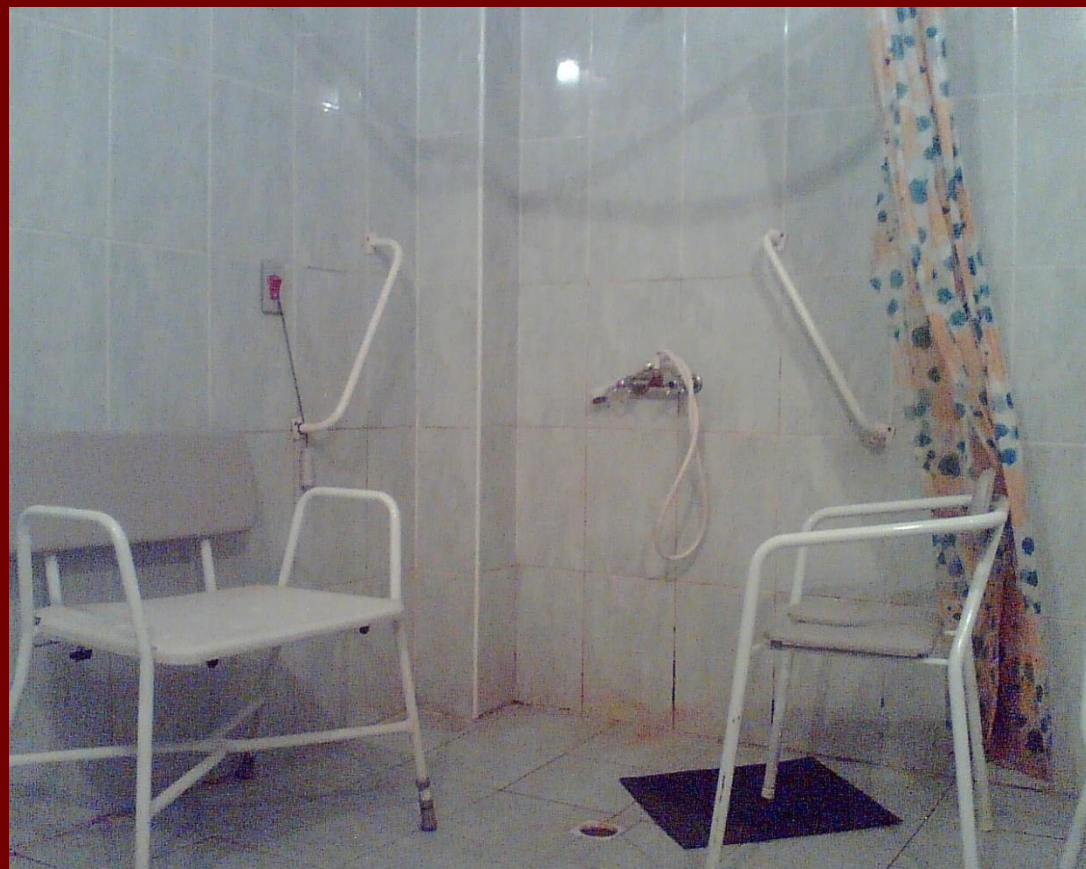
- Обтирание салфеткой пассивно-активное
- Обтирание салфеткой самостоятельное
- Умывание из тазика
- Умывание сидя перед раковиной (установленной ниже на 15 см стандарта)
  - Организация действия
  - Обращение с зубной пастой
- Умывание стоя перед раковиной
  - рука на краю раковины
  - вовлечение руки в удержание тюбика

# Купание

- В кровати обычной (обтирание по частям)
- В передвижной ванне
- В обычной ванне (нужен подъемник или доска)
- В душе
- В душевой кабине



Душ



~~Душевая  
кабина~~



# Купание в ванне



# Пользование туалетом

- Судно, утка
- Прикроватный туалет
  - Без колес
  - На колесах (тормоза!)
- Обычный туалет в палате
- Обычный туалет вне палаты (в душевой)
- Подходящая одежда





# Одевание

- Алгоритм на каждый тип одевания (см. документ «ОДЕВАНИЕ»)
- Сидя в кресле
- Развивает статическое и динамическое равновесие
- Подбор одежды (пижама – это удобно)
- Использование меток на одежде
- Использование приспособлений

# Эрготерапевт рекомендует ортезы



# Прием пищи и лекарств

- Приватность, тишина
- Прикроватное кресло: с какой стороны?
- Прикроватный столик: какой высоты?
- Еда за общим столом: какая мебель?
- Прием медикаментов
- Посуда:
  - Нескользящая подставка
  - Посуда с бортиком
  - Кружка с двумя ручками
  - Изогнутые столовые приборы
  - Толстый и/или тяжелый черенок приборов

# Специфические области оценки и вмешательства

## Функция верхних конечностей (в отношении деятельности)

- Селективность движений
- Координация
- Чувствительность



# Лонгеты

- Должны быть показания
- Рука – в среднефизиологическом положении
- 2-4 часа в день – профилактика закрытия



# Инструментальная деятельность в повседневной жизни



- Приготовление пищи
- Умение пользоваться деньгами
- Домашние дела
- Уход за другими
- Образование и работа

# Приготовление пиццы



# Функция верхних конечностей

## ■ Сила и тонус мышц

Форсированный тренинг - Constraint induced movement therapy (СИМТ) (принудительная двигательная терапия)

- изоляция непораженной руки на 90% дневного времени
- терапевтическое время – 6 часов ежедневно, 5 дней в неделю (Taub & Uswatte, 2000)
- Модифицированная методика – 5 часов в день, 30 мин ЭТ и физической терапии, 3 раза в неделю (Page et al., 2002; Plougman & Corbett, 2004)



# Функциональная подвижность

## – подбор инвалидных колясок

- Подставки под ноги
  - Наличие подставок
  - Возможность убрать
- Ширина
- Глубина
- Подлокотники (возможность снять)
- Степень жесткости коляски
- Возможность изменить угол спинки и сидения
- Складное или нет
- Активное или пассивное
- Тормоза!

# Советы по адаптации домашней обстановки

- Оценка домашней обстановки – специфические задания – физические измерения
  - подходы к дому
  - ванная комната
  - высота мебели
  - кухня
- Возвращение в общество





Эрготерапевты направляют свое вмешательство на функциональные возможности, т.е. на полезную для пациента повседневную деятельность. Коррекция физического, когнитивного и поведенческого дефицита включается в программу реабилитации через функциональные цели, поставленные бригадой с помощью эрготерапевта.

# Российская ассоциация эрготерапевтов

- [www.raet.spb.ru](http://www.raet.spb.ru)
- [otspb@yandex.ru](mailto:otspb@yandex.ru)
- [Okamaeva@yandex.ru](mailto:Okamaeva@yandex.ru)