

ВИКОРИСТАННЯ ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ІНСУЛЬТАХ



Виконала:

Островська Ю.Л.

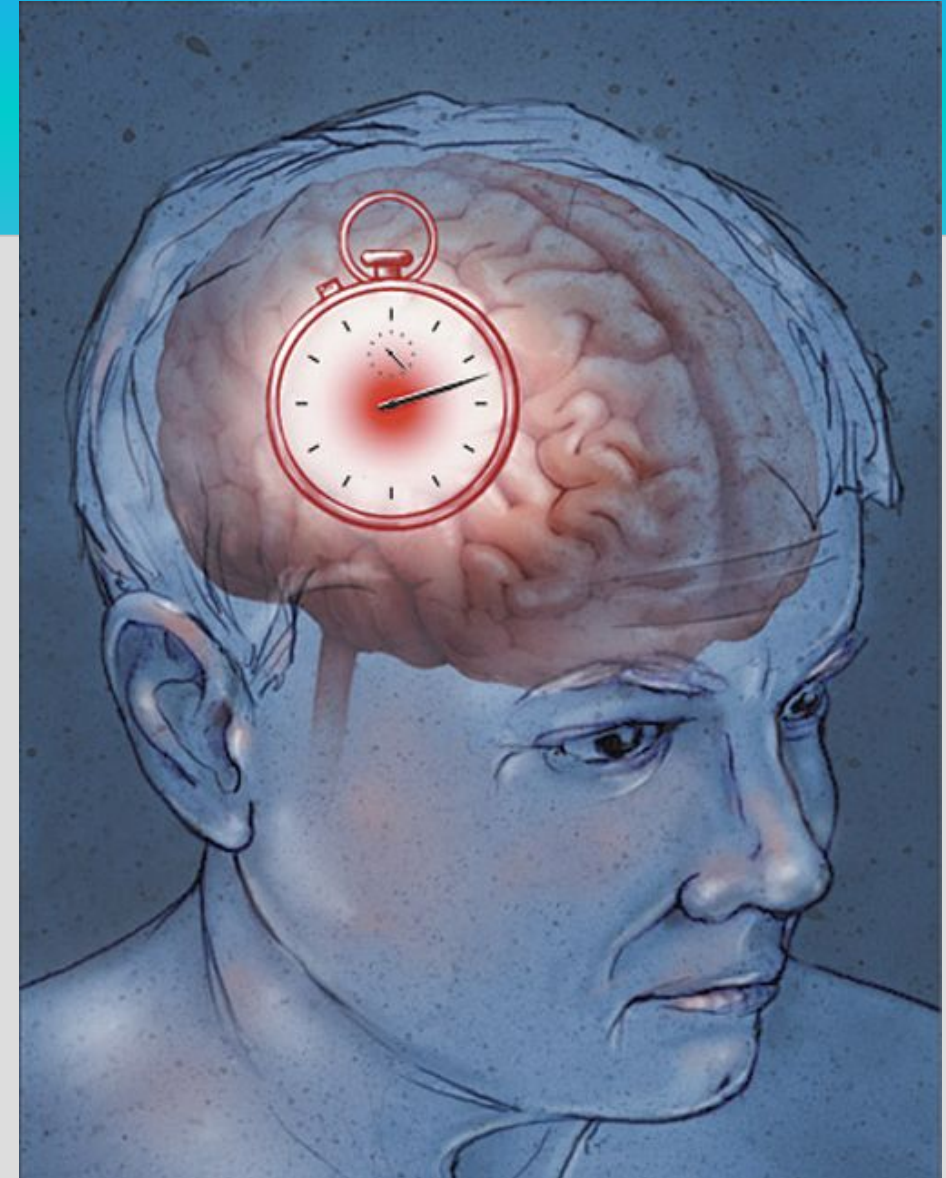
Студентка 2 – курсу

Групи ФР 702 – 8

Керівник: Ольховик А.В., кан. н. з фіз.
вих. і спорту

Поняття інсульту

Гостре порушення мозкового кровообігу (ГПМК) характеризується раптовою (упродовж хвилин, рідше – годин) появою осередкової неврологічної симптоматики: рухових, мовних, чутливих, координаційних, зорових та інших порушень або загально мозкових порушень: зміни свідомості, біль голови, блювота, які зберігаються понад 24 години або призводять до смерті хворого в коротший проміжок часу.





У країнах Західної Європи, США, Японії, Австралії за останні 15 років смертність від інсульту знизилася більше ніж на 50% (щорічно на 3–7%) і становить зараз 37–47 осіб на 100 тис. населення. Смертність в Україні зберігається на рівні 91,8 осіб на 100 тис. населення.

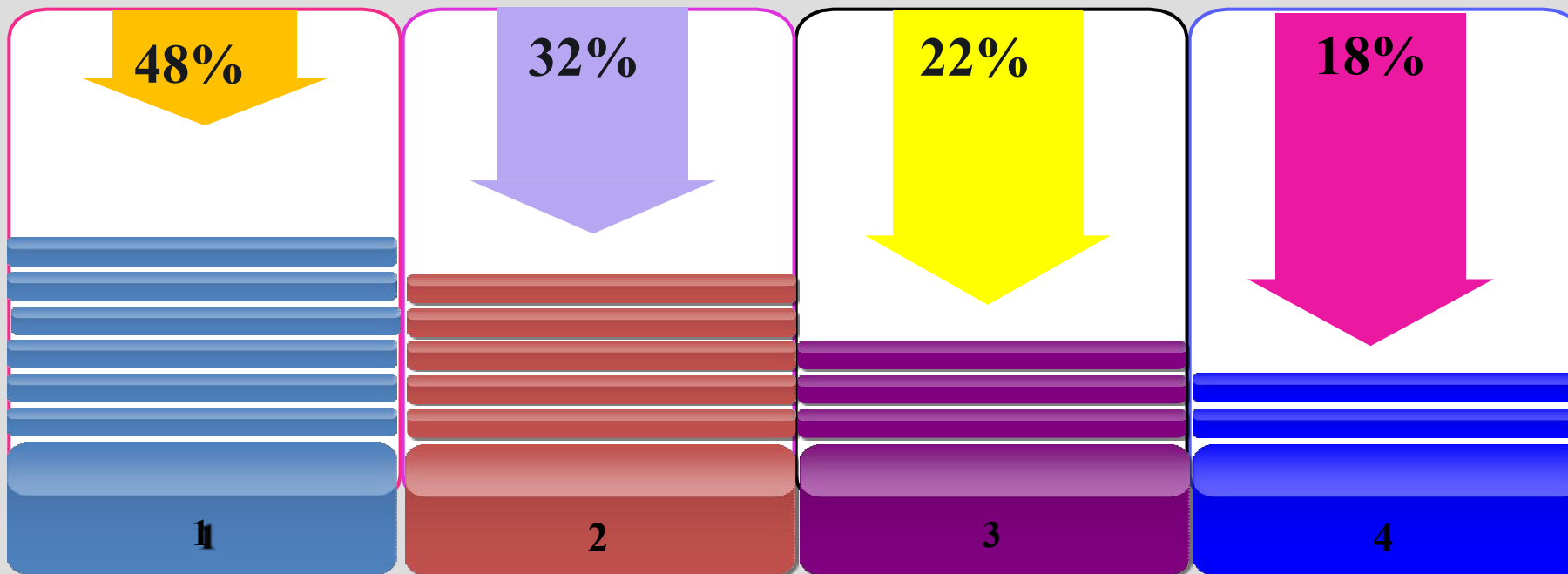
За даними І.А. Вознюк, Л.Н. Анісімової у Росії та Україні рівень інвалідизації через 1 рік після інсульту становить від 76 до 85%, тоді як у країнах Західної Європи – 25–30%, що свідчить про недостатній рівень організації лікувального та реабілітаційного процесу в Україні.

1. Білянський О.Ю. Визначення функціонального стану осіб після перенесеного мозкового ішемічного інсульту [Електронний ресурс] / О. Ю. Білянський // Спортивна наука України.– 2006.– № 4(5).– С. 1–8.

2. Вознюк І.А. Лимитирующие и рискованные факторы восстановительного лечения больных церебральным инсультом / И.А. Вознюк, Л. Н. Анисимова // Человек, спорт, здоровье : материалы IV Междунар. Конгр. под патронажем Генерального секретаря Совета Европы г-на Терри Дэвиса / под ред. В.А. Таймазова.– Санкт-Петербург,

Хворі, які вижили після інсульту

Статистичні дані



- 1 – перестають самостійно пересуватися;
- 2 – розвивається важка депресія;
- 3 – втрачають здатність працювати;
- 4 – втрачають здатність говорити

ВІДНОВЛЕННЯ (В США) ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ

- 10% майже повністю відновлюються
- 25% мінімальні порушення
- 40% помірні та важкі наслідки, потребують додаткового спеціального догляду
- 10% довготривалий догляд (будинки престарілих, хоспіси)
- 15% помирають невдовзі після ГПМК



ПОЗИЦІОНУВАННЯ



Для тренування, компенсації чи вдосконалення нових навичок після перенесеного інсульту в арсеналі ерготерапії є багато засобів, серед яких найбільш часто застосовують деякі чи всі наступні втручання:

1. Позичіонування – це викладання пацієнта у фізіологічно правильне вихідне положення. Знерухомлення хворого в гострому періоді інсульту є однією з причин багатьох ускладнень, таких як пролежні, тромбоз глибоких вен, пневмонія, депресія тощо.

1. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. American Journal of Occupational Therapy. 2002. № 56. 609-639
2. Operationalizing the International Classification of Functional, Disabling and in Clinical Setting: book. [J. Geoggrey M, Lux, Reed, and oth.] NY: 2011. 122-131



2. **Дихальні втручання** – це маніпуляції та фізичні вправи з акцентом на дихання, метою яких є покращення вентиляції легень, виведення секретії та підвищення рухливості грудної клітки, що запобігає дихальним порушенням та зменшує їх.

3. **Тренування мобільності** – це заняття, що націлені на тренування навиків переміщення в ліжку (повертання на бік, сідання) та ходьби як по прямій поверхні, так і через перешкоди чи по сходах.



1. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. American Journal of Occupational Therapy. 2002. № 56. 609-639
2. Operationalizing the International Classification of Functional, Disabling and in Clinical Setting: book. [J. Geogrey M, Lux, Reed, and oth.] NY: 2011. 122-131

4. Вправи на покращення координації й утримання рівноваги. Для навчання пацієнта навичкам самообслуговуванням необхідним є утримання рівноваги і координації в різних положеннях. Тому паралельно з навчанням основним руховим навичкам використовуються вправи для тренування рівноваги й утримання пози після адаптації до вертикального положення. Цього навчає фізичний терапевт.



1. Brain Reorganization, Recovery and Organized Care [Електронний ресурс] / Stroke Rehabilitation Clinical Handbook. 2016 / Режим доступу: <http://www.ebrsr.com/sites/default/files/Chapter%20Brain%20Reorganization%2C%20Recovery%20and%20Organized%20Care.pdf>
2. International Handbook of Occupational Therapy Interventions / Ed. by Suderback Ingrid. Springer. 2009. 553
3. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. American Journal of Occupational Therapy. 2002. № 56. 609-639
4. Operationalizing the International Classification of Functional, Disabling and in Clinical Setting: book. [J. Geogrey M, Lux, Reed, and oth.] NY: 2011. 122-131
5. Белова А.Н. Нейрореабілітація: руководство для врачей. М.: Антидор. 2000. 368
6. Енерготерапія і життєдіяльність [Електронний ресурс]. 2013. /Режим доступу: <http://www.ergoterapia.wordpress.com/2013/01/30/ерготерапія-і-життєдіяльність>
7. Розкощевська В.В. Фізична реабілітація хворих після преенесеного мозкового геморагічного інсульту в умовах стаціонару. Методичний посібник. Л.: ПП.Сорока Т. Б.,2010. 96

ЕРГОТЕРАПІЯ

ЕРГОТЕРАПІЯ (грец. *εργον* — праця та грец. *θεραπεία* — лікування) — комплекс реабілітаційних заходів у особи із порушенням психічних або фізичних функцій організму, спрямованих на відновлення повсякденної діяльності людини із урахуванням наявних фізичних обмежень.





ФІЗИЧНИЙ ТЕРАПЕВТ

навчить пацієнта ходити, але
завдяки

ЕРГОТЕРАПЕВТУ

**НЕ БУДЕ РОБИТИ ЦЕ
ГОЛИМ!**

Поняття ерготерапії

Теперішнє поняття ерготерапії включає в себе комплекс заходів, які спрямовані на відновлення виконання хворим щоденних функцій організму, так і на створення комфортабельних умов життя, пристосування оточення для людей з особливими потребами, також забезпечення можливості відновлення їх трудових навичок та забезпечення соціальної адаптації відновної категорії осіб.



1. Brain Reorganization, Recovery and Organized Care [Електронний ресурс] / Stroke Rehabilitation Clinikal Handbook. 2016 / Режим доступу: <http://www.ebrsr.com/sites/default/files/Chapter%20Brain%20Reorganization%2C%20Recovery%20and%20Organized%20Care.pdf>
2. International Handbook of Occupational Therapy Interventions / Ed. by Suderback Ingrid. Springer. 2009. 553

Мета

Ерготерапія після інсульту застосовується з метою формування, відновлення, пристосування можливостей людини виконувати повсякденну діяльність в сфері самообслуговування, роботи, навчання та дозвілля, залежно від віку і статі після перенесеного інсульту.



1. Brain Reorganization, Recovery and Organized Care [Електронний ресурс] / Stroke Rehabilitation Clinical Handbook. 2016 / Режим доступу: <http://www.ebrsr.com/sites/default/files/Chapter%20Brain%20Reorganization%2C%20Recovery%20and%20Organized%20Care.pdf>
2. International Handbook of Occupational Therapy Interventions / Ed. by Suderback Ingrid. Springer. 2009. 553
3. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. American Journal of Occupational Therapy. 2002. № 56. 609-639
4. Operationalizing the International Classification of Functional, Disabling and in Clinical Setting: book. [J. Geoggrey M, Lux, Reed, and oth.] NY: 2011. 122-131
5. Белова А.Н. Нейрореабилітація: руководство для врачей. М.: Антидор. 2000. 368
6. Енерготерапія і життєдіяльність [Електронний ресурс]. 2013. /Режим доступу: <http://www.ergoterapia.wordpress.com/2013/01/30/ерготерапія-і-життєдіяльність>
7. Розкощевська В.В. Фізична реабілітація хворих після перенесеного мозкового геморагічного інсульту в умовах стаціонару. Методичний посібник. Л.: ПП.Сорока Т. Б.,2010. 96

Дякую за увагу!



ВИКОРИСТАННЯ ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ІНСУЛЬТАХ



Виконала:

Островська Ю.Л.

Студентка 2 – курсу

Групи ФР 702 – 8

Керівник: Ольховик А.В., кан. н. з фіз.
вих. і спорту