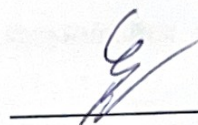


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ОТЧЕТ
ПО УЧЕБНОЙ ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ
ПРАКТИКЕ

Студент:
гр. БФЗА-24-1

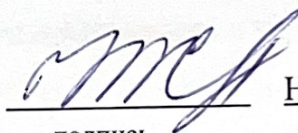


С.Е.Сержинский

подпись

Ф.И.О.

Руководитель практики
д.м.н., профессор



Н.С. Журавская

подпись

Ф.И.О.

Руководитель практики от предприятия:



подпись

Е.В.Кугаевская

Ф.И.О.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ЗАДАНИЕ
на учебную ознакомительную практику

1. Срок прохождения практики: с 15.06.2026 по 18.07.2026 (приказ № 1365-а от 29.05.26)

Содержание практики:

Задание 1. Ознакомится с деятельностью медицинского учреждения (изучить официальный сайт). Ознакомиться с правилами внутреннего распорядка организации, требованиями охраны труда и пожарной безопасности.

Задание 2. Изучить формы документации, используемой при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении.

Задание 3. Провести анализ условий (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре), порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.

Задание 4. Провести анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении.

Задание 5. Провести анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении.

Задание 6. Провести комплексы лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседу с пациентами.

Задание 7. Оформить отчет и документы практики в печатном и электронном виде и представить на защиту в соответствии с требованиями организации и в установленные графиком практики сроки.

Дата выдачи задания: 15.06.2026

Руководитель практики
д.м.н., профессор


подпись

Н.С. Журавская
Ф.И.О.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ
прохождения инструктажа по охране труда и пожарной безопасности

Студент Сержинский С.Е.

Группы БФЗА-24-1

Кафедра медико-биологических дисциплин

Руководитель практики д.м.н., профессор, Н.С. Журавская

Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности прошел _____ / В.В. Маркин /
(подпись уполномоченного лица)

С правилами трудового распорядка ознакомлен (а) _____ С.Е.Сержинский
подпись Ф.И.О. (студента)

В период с 15 июня по 18 июля 2026 года в соответствии с графиком учебного процесса я проходил (а) учебную ознакомительную практику. В качестве задания на практику мне были зачтены различные виды работ. Виды и сроки выполненных работ представлены ниже.

ГРАФИК (ПЛАН) прохождения учебной ознакомительной практики

Студент Сержинский С.Е.

Группа БФЗА-24-1

Сроки прохождения практики: 15.06.2026 – 18.07.2026

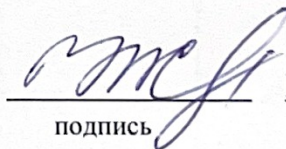
Тема индивидуального задания на практику: «Анализ программ физической реабилитации, применяемых в медицинском учреждении».

Виды работ	Структурное подразделение/ название проекта /мероприятие	Дата	Количество во отработанного времени	Наличие случаев опозданий и/или не своевременного выполнения заданий
Установочная конференция об организации практики в медицинском учреждении	Кафедра медико-биологических дисциплин	15.06.2026	2	отсутствуют
Инструктаж по технике безопасности	Кафедра медико-биологических дисциплин	15.06.2026	2	отсутствуют
Участие в работе медицинского учреждения	Ознакомится с деятельностью медицинского учреждения: изучение официального сайта. Подбор источников информации по теме индивидуального задания. Формирование списка литературы	15.06.2026 – 18.07.2026	10	отсутствуют
	Изучить документацию, используемую при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении.		26	отсутствуют
	Провести анализ условий (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре), порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.		28	отсутствуют
	Провести анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении.		24	отсутствуют
	Провести анализ материально-		26	отсутствуют

	Провести анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении.		26	отсутствуют
	Провести комплексы лечебной гимнастики (3-5) в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседу с пациентами		50	отсутствуют
Оформление отчётных документов практики в печатном и электронном виде, представление на защиту в соответствии с требованиями и установленным графиком практики сроками		15.06 – 12.07.2026	20	отсутствуют
Загрузить отчет в СУЭД ВВГУ		10.07 – 17.07.2026		
Итого:			180	

Дата выдачи задания на практику 15.06.2026

Руководитель практики
д.м.н., профессор


подпись

Н.С. Журавская
Ф.И.О.

Задание принял(а)


подпись

С.Е.Сержинский
Ф.И.О.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

на отчет по производственной профессионально-ориентированной практике студента группы БФЗА-24--1 Сержинского Савелия Евгеньевича направления подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура). Профиль Физическая реабилитация.

Руководитель учебной ознакомительной практики профессор кафедры физкультурно-оздоровительной и спортивной работы ВГУЭС Н.С. Журавская.

За время практики студент выполнил все задания, включенные в содержание практики, включая работу по теме индивидуального задания: «Реабилитация пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием стабиллоплатформы». График прохождения производственной профессионально-ориентированной практики соблюдался полностью. На протяжении практики студент проявил себя добросовестным и ответственным специалистом. Замечаний не было. Отчет выполнен добросовестно, содержание отчета по практике соответствует рекомендациям

Оценка отлично

Руководитель практики
д.м.н., профессор


подпись Н.С. Журавская
Ф.И.О.

Содержание

Введение	3
Раздел 1 Характеристика структуры медицинского учреждения КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	5
1.1 Общие сведения	5
1.2 Нормативно правовые документы	6
Раздел 2 Документы, использующиеся при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	7
Раздел 3 Анализ условий, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	8
Раздел 4 Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседы с пациентами	13
4.1 Комплексы упражнений лечебной гимнастики	14
4.2 Беседа по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями в состоянии здоровья	22
4.3 Материал по теме индивидуального задания и формированию выпускной квалификационной работы	24
Выводы	26
Приложение А	27
Приложение Б	30

Введение

Производственная профессионально ориентированная практика является необходимой частью подготовки бакалавров направления 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» и проводится с целью овладения студентами первичных профессиональных навыков в будущей профессиональной деятельности в области физической реабилитации и компетенциями планирования и организации физической реабилитации путём непосредственного участия в деятельности медицинского учреждения.

Производственная профессионально ориентированная проходила на базе КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» с 15.06 по 18.07 2026 года. Руководитель производственной профессиональной практики профессор кафедры медико-биологических дисциплин Н.С. Журавская.

Содержательно практика представляла собой анализ программ физической реабилитации, применяемых в медицинском учреждении и проведение комплексов лечебной гимнастики, выполнение индивидуального задания от руководителя практики по теме: «Реабилитация пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием стабиллоплатформы». Была изучена и дана характеристика структуры медицинского учреждения КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн». Мною были изучены формы документации, условия, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в учреждении в медицинском учреждении и проведены комплексы упражнений лечебной гимнастики с тремя пациентами.

В данном Отчете представлены результаты выполнения индивидуального Задания по практике в медицинском учреждении:

- **ознакомительная деятельность:** знакомство с медицинским учреждением с основными направлениями работы, правилами внутреннего распорядка, нормативно-правовыми документами реабилитационной деятельности организации, документами, позволяющими вести лечебно-реабилитационную деятельность;
- **профессионально-методическая деятельность:** изучение документации по оценке реабилитационного статуса пациента и его динамики КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»
- **профессионально-практическая деятельность:** проведение комплексов упражнений лечебной гимнастики пациентам, оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики в различных кабинетах и отделениях медицинского учреждения КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» Работа осуществлялась по изучению и обзору литературных источников, ресурсов интернета. Индивидуальное задание было дано руководителем практики на установочной конференции по организации практики. В течение практики я получал обратную связь в виде оценивания и характеристики проделанной работы.

Результатом проделанной работы стало овладение профессиональными навыками по формированию компетенции: ПКВ-1: «Способность эффективно осуществлять комплексный индивидуальный маршрут реабилитации в соответствии с возможностями самого реабилитанта, его ближайшего окружения и средовых ресурсов»; ПКВ-2: «Способность проводить мониторинг результатов реабилитации и оперативную корректировку реабилитационных мероприятий для достижения прогнозных показателей завершённого реабилитационного случая».

Раздел 1 Характеристика структуры медицинского учреждения: КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

1.1 Общие сведения о базе практики

Дадим краткую характеристику медицинскому учреждению КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» (Таблица 1).

Таблица 1 – Характеристика медицинского учреждения КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

1)	Адрес медицинского учреждения	Приморский край, гор.Владивосток, ул.Новожилова 19
2)	Название медицинского учреждения	КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»
3)	Руководители медицинского учреждения	Агеева Ольга Юрьевна (Начальник госпиталя) Григорьева Ольга Юрьевна (Заместитель начальника по медицинской части) Кугаевская Елена Витальевна (Заведующий реабилитационным центром-врач по медицинской реабилитации) Спиридонова Елена Владимировна (Главная медицинская сестра)
4)	Основные направления работы (лицензии на виды деятельности, позволяющие вести лечебно-реабилитационную деятельность)	Регистрационный номер лицензии: Л041-01023-25/00345087; Лечебная физическая культура, механотерапия, мелкая моторика, физиотерапия, лечебный массаж.
	Порядок организации и условия (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре) осуществления медицинской реабилитации в учреждении.	Амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре
5)	Кадровый состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей деятельность в учреждении.	Врач по физической и реабилитационной медицине/врач по медицинской реабилитации-5 чел, врач-невролог - 4 чел, врач-кардиолог, врач - терапевт-5 чел, врач - травматолог-ортопед, врач-физиотерапевт-4 чел, врач по лечебной физкультуре -2 чел, врач-рефлексотерапевт, врач -мануальный терапевт, медицинский психолог, медицинский логопед, инструктор-методист (инструктор по лечебной физкультуре, медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу.
6)	Правила внутреннего распорядка	Приказ №166 от 08.06.2015г об утверждении правил внутреннего распорядка для пациентов КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

1.2 Нормативно-правовые документы

Дадим краткую характеристику основных документов, позволяющих вести лечебно-оздоровительную и, в частности, реабилитационную деятельность в медицинском учреждении КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» (Таблица 2).

Таблица 2 – Нормативно-правовые документы деятельности организации

1)	Лицензия(и) учреждения	Лицензия № Л041-01023-25/00345087
2)	Устав учреждения	Устав принят Министерством земельных и имущественных отношений Приморского края от 18 апреля 2025 года №149-ри.
3)	Положение об организации	Типовое положение о госпитале ветеранов войн, утверждённое приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2024 года №173н
4)	Инструкция по технике безопасности	Перечень рекомендуемых мероприятий 2026 правила по охране труда в медицинских организациях (Приказ Минтруда России № 928н) от 18.12.2020

Раздел 2 Документы, используемые при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

Изучили нормативно-правовые документы реабилитационной деятельности организации (приказы Министерства здравоохранения об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых и детей, стандарты оказания медпомощи по профилю заболевания, формы отчетно-планирующей документации по формированию и реализации индивидуального плана медицинской реабилитации (история болезни и карта реабилитации,) в КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» (КГБУЗ «ГВВ»)

Таблица 3 – Нормативно-правовые документы реабилитационной деятельности организации

1)	Приказ Минздрава России от 9 апреля 2024 года №173н «Об утверждении Типового положения о госпитале ветеранов войн»	Документ зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 3 мая 2024 года, регистрационный №78071. Документ основан на Федеральном законе от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Постановлении Правительства РФ от 19 июня 2012 года №608 Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями).
2)	Приказ Министерства здравоохранения Приморского края от 5 сентября 2023 года №18/пр/1391 «Об организации медицинской реабилитации взрослых в Приморском крае»	В нём утверждены, в частности, Положение об организации медицинской реабилитации взрослых в Приморском крае, Маршрутизация взрослого населения Приморского края на второй и третий этапы реабилитации и другие документы
3)	Приказ Минздрава России от 31 июля 2020г. №788н об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых	В соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н
4)	Стандарты оказания медпомощи по профилю заболевания	Стандарты специализированной медицинской помощи при ишемическом и геморологическом инсульте (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 июля 2016 г. N 466н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения") инфаркте миокарда (Приказ Минздрава России от 10.06.2021 N 612н (ред. от 27.05.2022) "Об утверждении

		стандарта медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда), переломе нижних конечностей, переломе таза (Приказ Минздрава России от 25.10.2023 N 575н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при переломах бедренной кости (кроме проксимального отдела бедренной кости) (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение) и о внесении изменения в стандарт скорой медицинской помощи при травме конечностей и (или) таза, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. N 1384н")
5)	Формы отчетно-планирующей документации по формированию и реализации индивидуального плана медицинской реабилитации	История болезни и карта реабилитации Электронная медицинская карта (медицинская информационная система "МИС" «БАРС.Здравоохранение»

Раздел 3. Анализ условий, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в учреждении КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

Отделение восстановительной медицины и реабилитации является структурным подразделением медицинской организации КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, и создано в целях осуществления мероприятий по медицинской реабилитации в стационарных, амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Наблюдение и анализ работы реабилитолога в КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

1. Содержание работы реабилитолога

Работа реабилитолога начинается с комплексной оценки состояния здоровья пациента. Этот процесс включает в себя:

- Сбор анамнеза: обсуждение медицинской истории, выявление основных проблем и пожеланий пациента.
- Физическое обследование: оценка двигательной активности, мышечной силы и общего состояния здоровья.
- Использование диагностических шкал: применение шкал, например, оценки функциональных возможностей, помогает в дальнейшем составлении диагноза.

На основе полученных данных реабилитолог разрабатывает индивидуальные программы реабилитации, учитывающие не только медицинские показания, но и желания пациента.

2. Формы и виды работы

Реабилитация в учреждении осуществляется через различные формы работы, такие как:

- Индивидуальные занятия: они позволяют реабилитологу сосредотачиваться на специфических нуждах каждого пациента, обеспечивая более тщательную и персонализированную работу.
- Групповые занятия: полезны для создания поддерживающей среды, где пациенты могут делиться опытом, что способствует повышению мотивации и быстрому процессу восстановления.
- Консультации с другими специалистами: работа в команде с врачами, физиотерапевтами и другими специалистами обеспечивает более комплексный подход к реабилитации, позволяющий учитывать все аспекты здоровья пациента.
- Обучающие программы для пациентов: информирование о важности соблюдения режима реабилитации и правильного выполнения упражнений, а также формирование навыков самопомощи становятся основой для дальнейшего успеха реабилитации.

3. Оценка результатов

Документация:

- Журнал реабилитации: фиксирует мероприятия, услуги, прогресс пациентов. Анализ: регулярность заполнения, отметки о прогрессе, результаты.
- Индивидуальная карта реабилитации: анамнез, планы, динамика. Анализ: корректность планов, соблюдение рекомендаций, мониторинг.
- Прочее: протоколы осмотров, обратная связь пациентов.

Таблица 4 – Условия и этапы осуществления медицинской реабилитации в учреждении КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войны»

Условия реабилитации	Характеристика условий	Этапы реабилитации
Стационарно	Обеспечивается круглосуточное медицинское наблюдение и лечение пациентов.	1 этап – реабилитационные мероприятия должны быть начаты в острейший (до 72 ч.) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях. Осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 1 часа, но не более 3 часов.
		2 этап - реабилитационные мероприятия должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания. Осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов.
Дневной стационар	Не предусматриваются круглосуточное медицинское наблюдение и лечение пациентов.	3 этап - реабилитационные мероприятия осуществляются по направлению врача-терапевта, врача-специалиста. Осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов.
Амбулаторно		

Провели анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов».

Таблица 5 – Состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов».

Фамилия Имя Отчество	Квалификация
Кугаевская Елена Витальевна	Заведующая отделением восстановительной медицины

Твердохлеб Владимир Павлович	Заведующий физиотерапевтическим отделением
Винокур Наталья Давыдовна	Врач-физиотерапевт
Самочернова Ольга Файзулловна	Врач-физиотерапевт
Леонова Алёна Михайловна	Врач-физиотерапевт
Корецкая Татьяна Юрьевна	Врач-физиотерапевт
Штука Андрей Анатольевич	Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине
Волобуев Евгений Александрович	Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине
Аникеева Елизавета Александровна	Врач рефлексотерапевт
Захаров Даниэл Давидович	Врач ФРМ
Карпова Ксения Сергеевна	Врач ФРМ
Кочеткова Юлия Андреевна	Врач ФРМ
Кравчук Александр Анатольевич	Врач ФРМ
Матизова Анастасия Николаевна	Мед.психолог
Снигирь Виктория Андреевна	Мед. логопед
Притуляк Татьяна Анатольевна	Врач ФРМ

Таблица 6 – Материально-техническое оснащение кабинетов и отделений медицинской КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов».

Наименование оборудования	Количество
Зал ЛФК №542	
Шведская стенка	3
Брусья	2
Акупунктурный коврик	3
Кардиостеппер	2
Шведская стенка	3
Стулья	10
Массажер для ног мягкий	5
Кабинет механотерапии №549	
Комплекс для реаб.опор.двиг аппарата с БОС “Аника”Производитель Россия	1
Аппарат Ормед-мото для верхних и нижних конечностей Производитель Россия	4
Треажер реабилитационный для восстановления функций верхних конечностей “Thera-trainer”Производитель Германия	1

Аппарат роботизированный для механотерапии верхних конечностей исполнения: “Flex-F03” “Flex-F04” “Flex-F05” “Flex F-05F” “Flex F05FR”Производитель Россия	2
Аппарат роботизированный для механотерапии верхних конечностей Ormed Flex-F01. Производство Россия	2
Имитатор ходьбы “Имитрон“ Производитель Россия	1
Пневмомассажер “Лимфа-Э-3”Производитель Россия	1
Кабинет кинезиотерапии №345	
Комплекс для диагностики, лечения и реабилитации больных с двиг.паталогией “ТРАСТ-М”Производитель Россия	1
Лестница-брусья с электронной регулировкой высоты ступней “Альтерстеп”Производство Россия	1
Беговая дорожка “kardiomed 700 Cross Walk”Производство Германия	1
Вертиколизатор поворотный Производство Россия	1
Аппарат роботизированный для механотерапии верхних конечностей Ormed Flex-F01. Производство Россия	4
Тренажер после инсульта “Капитан”. Производитель Россия	1
Шведская стенка	2
Эспандер веревочный	5
Тренажеры “Баланс-мастер”. Производитель Россия	1

Раздел 4. Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседа с пациентами

4.1. Комплексы упражнений лечебной гимнастики

Мы разработали и провели комплексы упражнений лечебной гимнастики для 3 пациентов, согласовали с врачом ФРМ, утвердили комплексы у руководителя по практике.

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №1

ФИО пациента, возраст: Ник.О.В 61 лет

Двигательный режим: постельный

Реабилитационный диагноз: МКБ I64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт

Реабилитационный функциональный диагноз: b2804.2.1 Боль в правой нижней конечности (25–49%)

b4552.3.1 Утомляемость (50–95%)

b7302.3.1 Сила мышц правой стороны тела (50–95%)

b7353.3.1 Мышечный тонус правой стороны (50–95%)

b7601.3.1 Контроль произвольных движений (50–95%)

d4104.3.1 Перевероты и изменение положения в постели (50–95%)

d4500.4.1 Ходьба (96–100%)

Пояснительная записка:

Шкала Рэнкина: 4

Индекс мобильности Ривермид: 3

Тест Хаузера: 10

Шкала Френчай: 3

ВАШ боли: 3

Цель проведения ЛФК: Восстановление двигательных функций, улучшение координации движений, профилактика осложнений гиподинамии, снижение риска контрактур и пролежней, улучшение функциональной независимости пациента.

Задачи ЛФК:

- 1) Улучшение периферического кровообращения и трофики тканей.
- 2) Постепенное восстановление и поддержание пассивного и активного объема движений в паретичных конечностях.
- 3) Снижение мышечного дисбаланса и профилактика спастичности.
- 4) Обучение безопасным двигательным навыкам в положении лёжа и при пересаживании.
- 5) Профилактика контрактур, пролежней и тромбозомболических осложнений.
- 6) Улучшение психоэмоционального состояния и мотивации к восстановлению.

Инвентарь: отсутствует

Время проведения: 20-25 минут.

Место проведения: Палата пациента

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка, мин	Организационно-методические
----------	---------------------	-------------------	-----------------------------

			указания
1	И.П. – лежа на спине Диафрагмальное дыхание.	1–1,5 мин	Темп медленный. Руки ниже ребер, контроль за надутием живота
2	И.П. – лежа, руки выпрямлены, ладони вверх Сжимание и разжимание пальцев, круговые движения кистями.	8-10 раз	Движения выполнять плавно, начиная со здоровой конечности. При выраженном парезе использовать помощь инструктора или здоровой руки.
3	И.П. – лежа, руки выпрямлены Сгибание и разгибание рук в локтях.	6-8 раз	Локти сгибать и разгибать медленно, не отрывая плечи от постели. Следить за симметрией движений и спокойным дыханием
4	И.П. – лежа Сгибание и разгибание стоп	8-10 раз	Максимально сгибать стопы на себя и от себя в пределах безболезненной амплитуды. Выполнять медленно, ритмично.
5	И.П. – лежа Скольжение пяткой по кровати	6-8 раз	Пятку не отрывать от поверхности кровати. Скольжение должно быть плавным, без рывков..
6	И.П - сидя Поднимание и опускание плеч	6-8 раз	Сидеть с опорой на спинку кровати или с помощью инструктора. Спину держать прямо. Поднимать плечи на вдохе, опускать на выдохе.
7	И.П - сидя Отведение прямых рук в стороны	6-8 раз	Руки отводить до возможной амплитуды без боли. Не поднимать плечи к уху. При необходимости поддерживать

			конечность инструктором. Возвращаться в исходное положение медленно.
8	И.П - сидя Сгибание и разгибание рук в локтях.	6-8 раз	Сгибать руки одновременно или поочередно. Локти прижимать к туловищу. Избегать раскачивания корпуса. Темп выполнения медленный, движения контролируемые
9	И.П - сидя Поочередное выпрямление ног	10 раз	Ногу выпрямлять до полного разгибания в коленном суставе, носок направлять на себя. Медленно возвращаться в исходное положение. Не отклонять туловище назад
10	И.П - сидя Наклоны головы вперед, назад и в стороны	6-8 раз	Все движения выполнять плавно и в небольшой амплитуде. Не запрокидывать голову резко
11	И.П- сидя Диафрагмальное дыхание и расслабление	1–1,5 мин	После выполнения комплекса максимально расслабить мышцы рук и ног. Дыхание ровное и спокойное.

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №2

ФИО пациента, возраст: Кор.С.О 52 лет

Двигательный режим: свободный

Реабилитационный диагноз: МКБ I64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт

Реабилитационный функциональный диагноз: b7302.2.1 Сила мышц правой стороны тела (25–49%)

b7353.1.1 Мышечный тонус правой стороны (0–24%)

b7601.2.1 Контроль произвольных движений (25–49%)

b4552.2.1 Утомляемость (25–49%)

d4103.1.1 Смена положения тела (0–24%)

d4500.2.1 Ходьба (25–49%)

d445.2.1 Использование кисти и руки (25–49%)

Пояснительная записка:

Шкала Рэнкина: 2

Индекс мобильности Ривермид: 9

Тест Хаузера: 2

Шкала Френчай: 9

ВАШ боли: 0

Цель проведения ЛФК: Восстановление и укрепление двигательных функций, повышение координации движений, увеличение выносливости, профилактика вторичных осложнений, полное восстановление симметричности движений и двигательного стереотипа.

Задачи ЛФК:

- 1) Укрепление мышц правой верхней и нижней конечности.
- 2) Восстановление координации и точности движений.
- 3) Улучшение баланса и симметрии походки.
- 4) Повышение общей физической выносливости.
- 5) Тренировка мелкой моторики правой руки.
- 6) Профилактика повторных нарушений двигательных функций.

Инвентарь: студ

Время проведения: 25-30 минут.

Место проведения: Палата пациента

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
1	И.П. – сидя. Диафрагмальное дыхание,	1–2 мин	Темп медленный, контролировать дыхание, не допускать задержки дыхания.
2	И.П. – сидя. Повороты головы вправо и влево.	8–10 раз	Выполнять плавно, без резких движений и головокружения.
3	И.П. – сидя. Поднимание и опускание плеч.	10 раз	Следить за симметричностью движений, сохранять

			правильную осанку.
4	И.П. – сидя. Сгибание и разгибание рук в локтевых суставах.	10–12 раз	При наличии пареза помогать поражённой конечности здоровой рукой.
5	И.П. – сидя. Поднимание рук вперёд и вверх, затем опускание.	8–10 раз	Темп медленный, контролировать объём движений.
6	И.П. – сидя. Сжимание и разжимание кистей.	12–15 раз	Уделять внимание поражённой кисти, избегать чрезмерного напряжения.
7	И.П. – стоя. Подъём на носки и перекал на пятки.	10–12 раз	Следить за устойчивым положением стоп.
8	И.П. – сидя. Попеременное выпрямление ног в коленных суставах.	10 раз каждой ногой	Движения выполнять плавно, не задерживать дыхание.
9	И.П. – стоя. Перенос массы тела с одной ноги на другую.	10 раз	Развивать чувство равновесия, выполнять под контролем инструктора.
10	И.П. – стоя у опоры. Отведение ноги в сторону.	8–10 раз каждой ногой	Держаться за спинку стула, движения выполнять медленно.
11	И.П. – сидя. Упражнение на координацию: коснуться правой рукой левого колена и наоборот.	8–10 раз	Выполнять медленно, концентрироваться на точности движений.
12	И.П. – сидя. Спокойное дыхание и расслабление.	1–2 мин	Постепенно снизить темп, восстановить дыхание.

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №3

ФИО пациента, возраст: Чиг..С.М 56 лет

Двигательный режим: постельный

Реабилитационный диагноз: МКБ М87.0 Идиопатический асептический некроз кости

Реабилитационный функциональный диагноз: b28015.2.1 Боль в области тазобедренного сустава справа (25–49%)

b4552.3.1 Утомляемость (50–95%)

b7100.2.1 Подвижность одного сустава (25–49%)

b7302.2.1 Сила мышц нижней конечности справа (25–49%)

b770.2.1 Паттерн походки (25–49%)

d4104.2.1 Перевороты и изменение положения в постели (25–49%)

d4500.2.1 Ходьба (25–49%)

Пояснительная записка:

Шкала Рэнкина: 3

Индекс мобильности Ривермид: 6

Тест Хаузера: 4

Шкала Френчай: 6

ВАШ боли: 4

Цель проведения ЛФК: Стимуляция процессов регенерации тканей после эндопротезирования, восстановление объема движений в тазобедренном суставе, укрепление мышечного корсета нижних конечностей и корпуса, улучшение общей физической выносливости, нормализация двигательного стереотипа ходьбы и профилактика послеоперационных осложнений.

Задачи ЛФК:

- 1) Улучшение кровообращения и профилактика тромбоэмболических осложнений.
- 2) Постепенное восстановление объема движений в тазобедренном суставе.
- 3) Укрепление мышц ягодичной области, бедра и голени
- 4) Обучение безопасной ходьбе с костылями и правильной постановке стопы.
- 5) Снижение болевого синдрома при движении и нагрузке.
- 6) Профилактика контрактур и мышечной атрофии.

Инвентарь: стул

Время проведения: 20-25 минут.

Место проведения: Палата пациента

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка, мин	Организационно-методические указания
1	И.П. – лежа на спине Диафрагмальное дыхание.	1–1,5 мин	Темп медленный. Руки ниже ребер, контроль за надутием живота
2	И.П. – лежа, руки выпрямлены, ладони вверх Сжимание и разжимание пальцев, круговые движения кистями.	8-10 раз	Движения выполнять плавно, начиная со здоровой конечности. При выраженном парезе использовать помощь инструктора или здоровой руки.
3	И.П. – лежа, ноги выпрямлены Сгибание и разгибание стоп	6-8 раз	Максимально сгибать стопы на себя и от себя в пределах безболезненной амплитуды. Выполнять медленно, ритмично.

4	И.П. – лежа Круговые движения стопой левой ноги и по возможности правой.	6-8 раз	На правой ноге выполнять только в пределах безболезненной амплитуды.
5	И.П. – лежа напряжение ягодичных мышц.	8-10 раз по 3-5 сек	Без резких движений, плавное расслабление
6	И.П - лежа напряжение мышц разгибателей правого бедра	6-8 раз по 3-5 сек	Без движений в суставе, избегать боли.
7	И.П – лежа Скользящее сгибание ног в коленном суставе, правой – с минимальной амплитудой.	10 раз	Не превышать допустимый угол сгибания.
8	И.П – стоя у опоры Отведение правой ноги в сторону и возвращение в исходное положение	6-8 раз	Оперевшись о стул. Амплитуда минимальная.
9	И.П - сидя Поднимание прямых рук вверх – вдох, опускание – выдох.	10 раз	Сочетать движения с дыханием, дыхание плавное
11	И.П- сидя Диафрагмальное дыхание и расслабление	1–1,5 мин	После выполнения комплекса максимально расслабить мышцы рук и ног. Дыхание ровное и спокойное.

4.2. Беседа по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями в состоянии здоровья

Беседа по теме «Реабилитация пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием стабиллоплатформы»

Цель: Объяснить пациентам важность и эффективность реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава с применением стабиллоплатформы для восстановления функции опоры, равновесия и улучшения качества жизни.

Задачи:

- 1) Рассказать о принципах реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава и роли стабиллоплатформы.
- 2) Объяснение важности выполнения физических упражнений.

Сроки и место проведения: 29 июня 2026г. Место проведения: палата пациента в КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

Характеристика контингента: Пациенты после эндопротезирования тазобедренного сустава, находящиеся на этапе ранней и поздней реабилитации, а также их родственники, сопровождающие процесс восстановления.

План беседы:

1. Объяснение целей реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава.
2. Роль стабиллоплатформы в восстановлении баланса, координации и мышечного контроля.
3. Описание упражнений на стабиллоплатформе.
4. Обучение технике безопасности и правильному выполнению упражнений.
5. Практическая демонстрация упражнений.
6. Обсуждение индивидуальных возможностей пациентов.
7. Подбор комплекса упражнений с учетом стадии реабилитации

Содержание беседы:

В ходе беседы будут рассмотрены особенности реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава, с акцентом на восстановление функции равновесия, координации движений и укрепление мышц нижних конечностей.

Самоанализ:

Проведённая беседа позволила повысить информированность пациентов о значении реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава и роли стабиллоплатформы в восстановлении двигательных функций.

4.3 Материал по подбору источников информации по теме индивидуального задания по физической реабилитации лиц с нарушениями в состоянии здоровья

Мы подготовили иллюстрационный материал по программе физической реабилитации лиц с нарушениями в состоянии здоровья «Реабилитация пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием стабиллоплатформы» применив программу PowerPoint, скрины слайдов разместили в Приложение А .

В презентацию мы включили слайды:

1. Титульный слайд (тема: Реабилитация пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием стабиллоплатформы)
2. Объект, предмет исследования
3. Цель исследования
4. Задачи исследования
5. Гипотеза исследования
6. Практическая значимость
7. Дизайн исследования
8. Метод исследования
9. Выводы

Выводы

За время прохождения производственной профессионально-ориентированной мы ознакомились с медицинским учреждением КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов» основными направлениями работы, правилами внутреннего распорядка, нормативно-правовыми документами реабилитационной деятельности организации, документами, позволяющими вести лечебно-реабилитационную деятельность. Мы изучили документацию по оценке реабилитационного статуса пациента и его динамики.

Нами разработаны и проведены комплексы лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседа с пациентами.

Оформили отчет и документы практики в печатном и электронном виде и предоставляли на защиту в соответствии с требованиями организации и в установленные графиком практики сроки. Во время прохождения производственной профессионально-ориентированной практики усвоены профессиональные навыки в своей будущей профессиональной деятельности.

Приложение А

1. Айдаров В. И. Наш опыт по раннему восстановительному лечению пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава // Практическая медицина. – 2022. – № 55. – С. 43–45. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nash-opyt-po-rannemu-vostanovitelnomulecheniyu-patsientov-posle-endoprotezirovaniya-tazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 20.12.2024).
2. Беляев А. Ф., Кантур Т. А., Хмелева Е. В. и др. Реабилитация пациентов после эндопротезирования тазобедренных суставов // Вестник восстановительной медицины. – 2022. – № 4 (86). – С. 2–5. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-patsientov-posleendoprotezirovaniya-tazobedrennyh-sustavov> (дата обращения: 10.12.2024).
3. Власова М. В., Скутин А. В. Возможности комплексной реабилитации в сочетании с проприоцептивной нейромышечной фасилитацией после эндопротезирования тазобедренного сустава // Научно-спортивный журнал. – 2023. – № 1. – С. 28–32. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-kompleksnoy-reabilitatsii-v-sochetanii-spropriotseptivnoy-neyromyshechnoy-fasilitatsiey-posle-endoprotezirovaniya> (дата обращения: 21.01.2025).
4. Загородний Н. В., Банецкий М. В., Ёлкин Д. В. и др. Аспекты реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2024. – № 1. – С. 81–89. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aspekty-reabilitatsii-patsientov-posle-endoprotezirovaniyatazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 20.12.2024).
5. Зайцев К. С. Современные подходы к физической реабилитации больных после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава // Современные вопросы биомедицины. – 2023. – № 2 (3). – С. 63–67. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennypodhody-k-fizicheskoy-reabilitatsii-bolnyh-posle-totalnogo-endoprotezirovaniya-tazobedrennogostava> (дата обращения: 17.03.2025).
6. Исаева И. А., Мальчук А. П. Реабилитация в раннем послеоперационном периоде после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава // Земский врач. – 2024. – № 1. – С. 33–35. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-v-rannem-posleoperatsionnomperiode-posle-totalnogo-endoprotezirovaniya-tazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 10.12.2024).
7. Краева Л. Ю. Анализ данных об эффективности различных методов реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава // Scientist. – 2024. – № 4 (18). – С. 1–2. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-dannyh-ob-effektivnosti-razlichnyh-metodovreabilitatsii-posle-endoprotezirovaniya-tazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 22.12.2024).
8. Кульчицкая Д. Б., Фесюн А. Д., Самойлов А. С., Колбахова С. Н. Применение физических факторов в программах реабилитации пациентов после тотального эндопротезирования коленного сустава // Вестник восстановительной медицины. – 2022. – № 2. – С. 46–50. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-fizicheskikh-faktorov-vprogrammah-reabilitatsii-patsientov-posle-totalnogo-endoprotezirovaniya-kolennogo-sustava> (дата обращения: 10.12.2024).
9. Неверов В. А., Кирьянова В. В., Курбанов С. Х. и др. Реабилитация больных после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава // Вестник Авиценны. – 2024. – № 3 (40). – С. 51–54. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-bolnyh-posle-totalnogoendoprotezirovaniya-tazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 10.12.2024).
10. Петрунин И. С. Особенности физической реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава // Международный журнал прикладных наук и технологий «Integral». –

2022. – № 4-2. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-fizicheskoy-reabilitatsiyaposle-endoprotezirovaniya-tazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 20.12.2024).
11. Секирин А. Б. Протокол ранней реабилитации после эндопротезирования крупных суставов (обзор литературы) // Вестник восстановительной медицины. – 2023. – № 2 (90). – С. 61–69. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/protokol-ranney-reabilitatsii-posleendoprotezirovaniya-krupnyh-sustavov-obzor-literatury> (дата обращения: 10.12.2024).
12. Середенко А. А., Белова О. А. Персонализированный подход к реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава на основе биоимпедансометрии // Вестник науки. – 2024. – № 6-1 (39). – С. 137–141. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/personalizirovannyu-podhod-k-reabilitatsii-patsientov-posleendoprotezirovaniya-tazobedrennogo-sustava-na-osnove-bioimpedansometrii> (дата обращения: 09.02.2025).
13. Ульянов И. В. Реабилитация пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава // Символ науки. – 2023. – № 1-1. – С. 73–74. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-patsientov-posle-endoprotezirovaniyatazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 28.01.2025).
14. Федонников А. С., Еругина М. В., Андриянова Е. А., Норкин И. А. Медикосоциологическая диагностика организации реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2022. – № 3. – С. 761–764. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsiologicheskaya-diagnostika-organizatsii-reabilitatsiipatsientov-posle-endoprotezirovaniya-tazobedrennogo-i-kolennogo> (дата обращения: 17.03.2025).
15. Хафизова Н. Л., Молостцова Г. Н., Винокуров А. П. Методика лечебной физкультуры для пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава // Вестник Клинической больницы № 51. – 2022. – № 2–3. – С. 84–87. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodikalechebnoy-fizkultury-dlya-patsientov-posle-endoprotezirovaniya-tazobedrennogo-sustava> (дата обращения: 17.03.2025).

Приложение Б

Владивосток,

Предмет исследования:

,

,

—

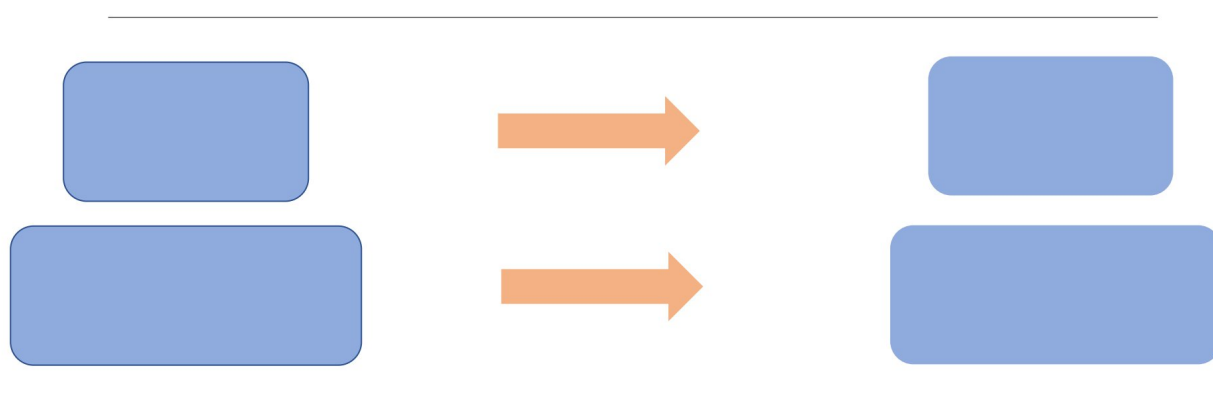
,

,

,

,

,



»

.

10

50 -60

1. -

2. -

3. ()

4.()

.

,