

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И СПОРТИВНОЙ РАБОТЫ

ЗАДАНИЕ
на учебную ознакомительную практику

Студент Басова Анастасия Александровна

1. Срок прохождения практики: 12.06.2023 – 15.07.2023 (приказ № 4171 - с)

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: 12.06.2023

Руководитель практики
д.м.н., профессор


подпись

Журавская Н.С.
Ф.И.О.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И СПОРТИВНОЙ РАБОТЫ

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ
прохождения инструктажа по охране труда и пожарной безопасности

Студент Басова А.А.
Группы БФЗА-21-ФР1

Кафедра физкультурно-оздоровительной и спортивной работы
Руководитель практики д.м.н., профессор, Н.С. Журавская

Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности прошел  /О.А. Барабаш /
(подпись уполномоченного лица)

С правилами трудового распорядка ознакомлен (а) 

подпись

Басова А.А.
Ф.И.О. (студента)

В период с 12 июня по 15 июля 2023 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 Басова Анастасия Александровна

Группа БФЗА-21-ФР1

Сроки прохождения практики: 12.06.2023 – 15.07.2023

Тема индивидуального задания на практику: **«Анализ программ физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у детей с детским церебральным параличом».**

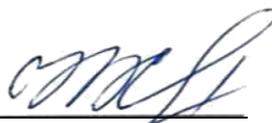
Виды работ	Структурное подразделение/ название проекта /мероприятие	Дата	Количество во отработанного времени	Наличие случаев опозданий и/или не своевременного выполнения заданий
Установочная конференция об организации практики в медицинском учреждении	Кафедра Физкультурно-оздоровительной и спортивной работы	12.06.2023	2	отсутствуют
Инструктаж по технике безопасности	Кафедра Физкультурно-оздоровительной и спортивной работы	12.06.2023	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	12.06.2023	10	отсутствуют
		15.07.2023	26	отсутствуют
			28	отсутствуют
			24	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	Загрузить отчет в СУЭД ВВГУ	12.06.2023 – 15.07.2023	20	отсутствуют
Итого:			180	

Дата выдачи задания на практику 12.06.2023

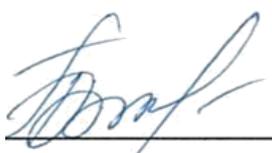
Срок сдачи студентом готового отчета 15.07.2023

Руководитель практики
д.м.н., профессор



Журавская Н.С.
Ф.И.О.

Задание принял(а)



подпись

Басова А.А.
Ф.И.О.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И СПОРТИВНОЙ РАБОТЫ

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

на отчет по учебной ознакомительной практике студента группы БФЗА-21-ФР1

Басовой Анастасии Александровны, направления подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура).

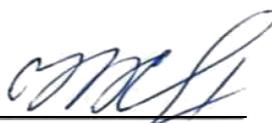
Профиль Физическая реабилитация.

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

Тема индивидуального задания: «Анализ программы физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у детей с детским церебральным параличом».

Оценка _____

Руководитель практики
д.м.н., профессор



подпись

Журавская Н.С.
Ф.И.О.

Содержание

Введение	3
Раздел 1 Характеристика структуры медицинского учреждения: «Медицинский центр ДВФУ» (МЦ ДВФУ).....	5
Раздел 2 Документы, использующиеся при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в Центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ	6
Раздел 3 Анализ условий, порядок организации деятельности, материально- технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в МЦ ДВФУ	7
Раздел 4 Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседа с пациентами.....	14
Выводы	30
Список литературы.....	31
Приложения А - Е	32 - 37

Введение

Учебная ознакомительная 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.

Учебная ознакомительная практика проходила на базе Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ, являющегося структурным подразделением Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный федеральный университет» (ФГАОУ ВО ДВФУ) с 12 июня 2023 года по 15 июля 2023 года. Руководитель учебной ознакомительной практики профессор кафедры физкультурно-оздоровительной и спортивной работы д.м.н., проф. Н.С. Журавская.

Содержательно практика представляла собой в анализе программы физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении и проведение комплексов упражнений лечебной гимнастики, выполнение индивидуального задания от руководителя практики по теме: «Анализ программы физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у детей с детским церебральным параличом». Была изучена и дана характеристика структуры медицинского учреждения Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ. 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 пациентами при детском церебральном параличе.

В данном отчете представлены результаты выполнения индивидуального задания по практике в медицинском учреждении:

- **ознакомительная деятельность:** знакомство с Центром восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ, г. Владивосток, остров Русский, пос. Аякс, 10, Кампус ДВФУ, корпус 25. Телефоны: +7 (423) 223 – 00 - 00; +7 (423) 223 – 00 – 02. Эл. почта: mc@dvfu.ru, 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;

-**профессионально-практическая деятельность:** проведение комплексов упражнений лечебной гимнастики пациентам, оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики в различных кабинетах и отделениях Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

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 завершеного реабилитационного случая».

Раздел 1 Характеристика структуры центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

1.1 Общие сведения о базе практики

Дадим краткую характеристику Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ (Таблица 1).

Таблица 1 – Характеристика Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ

1)	Адрес медицинского учреждения	690922, г. Владивосток, остров Русский, пос. Аякс, 10, Кампус ДВФУ, корпус 25, Медицинский центр ДВФУ
2)	Название медицинского учреждения	Медицинский центр Дальневосточного федерального университета
3)	Руководители медицинского учреждения	Главный врач МЦ ДВФУ – Пак О.И. Заведующая Центром восстановительной медицины и реабилитации – Кантур Т.А.
4)	Основные направления работы (лицензии на виды деятельности, позволяющие вести лечебно-реабилитационную деятельность)	Травматология, нейрохирургия, кардиохирургия. Реабилитация при заболеваниях органов мочеполовой сферы, реабилитация онкопациентов, профилактика и реабилитация в педиатрии.
5)	Порядок организации и условия (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре) осуществления медицинской реабилитации в учреждении.	Амбулаторно, дневной стационар.
6)	Кадровый состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей деятельность в учреждении.	Штатная численность отделения восстановительной медицины и реабилитации - 20 человек. Кадровый состав – врач ЛФК, логопед, дефектолог, врач - рефлексотерапевт, физиотерапевт, травматолог-ортопед, врач мануальной терапии, инструктор-методист по ЛФК, инструктор – методист по АФК, специалист по АФК. Количество мультидисциплинарных реабилитационных бригад – 5.
7)	Правила внутреннего распорядка	Режим работы отделения восстановительной медицины и реабилитации: понедельник – пятница с 9:00 до 18:00.

Раздел 2 Документы, используемые при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, в центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

Дадим краткую характеристику основных документов, позволяющих вести лечебно-оздоровительную и, в частности, реабилитационную деятельность в центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ (Таблица 2).

Таблица 2 – Нормативно-правовые документы реабилитационной деятельности организации

1)	Лицензия(и) учреждения	Лицензия № ФС-25-01-001450 от 28.09.2020.
2)	Виды медицинской помощи в соответствии с лицензией	Выписка из реестра лицензий по состоянию на 29.12.2022.
3)	Устав учреждения	Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 28.2.2018 № 1360 (с изменениями от 25.09.2020 № 1239).
4)	Свидетельство ЕГРЮЛ	Выписка из Единого государственного реестра юридических лиц № ЮЭ9965-21-124412105 от 21.04.2021.
5)	Положение о Клиническом совете МЦ ДВФУ	Приказ МЦ ДВФУ «Об утверждении Клинического совета Медицинского центра ДВФУ на 2015 год» № 50-05-03 от 12.01.2015.
6)	Правила внутреннего распорядка для пациентов	Приказ МЦ ДВФУ «Об утверждении Правил внутреннего распорядка Медицинского центра ДВФУ для пациентов (законных представителей, родственников и иных лиц)» № 50-03-99 от 10.06.2021.
7)	Оценка условий труда рабочих мест Медицинского центра ДВФУ	Приказ ДВФУ «Об утверждении перечня рабочих мест Медицинского центра ДВФУ с вредными условиями труда» № 12-13-1176 от 15.07.2021.
8)	Кодекс профессиональной этики и деонтологии	Кодекс профессиональной этики и деонтологии Медицинского центра и других подразделений ДВФУ, осуществляющих медицинскую деятельность и/или участвующих в её осуществлении КД-ДВФУ-693-2019 от 03.04.2019.
9)	Санитарно-эпидемиологическое заключение МЦ ДВФУ	Санитарно-эпидемиологическое заключение № 25.ПЦ.01.000.М.000902.06.21 от 24.06.2021 г. выдано Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю.
10)	Инструкция по технике безопасности	Инструкция по охране труда для инструктора – методиста по лечебной физкультуре ИОТ - ДВФУ-50-67-2021

Раздел 3. Анализ условий, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

Центр восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ является структурным подразделением медицинской организации «Медицинский центр Дальневосточного федерального университета», 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.

Центр восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ относится к 4 группе: это федеральное учреждение, осуществляющее медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, а также и при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 3 - 6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ).

В данном учреждении осуществляются первый, второй и третий этапы медицинской реабилитации.

Мы изучили условия, порядок организации деятельности и этапы осуществления медицинской реабилитации в Центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ (Таблица 3).

Таблица 3 – Условия и этапы осуществления медицинской реабилитации в Центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ

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 (далее - МДРК), осуществляющей свою деятельность в Центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ (Таблица 4).

Штатная численность Центра восстановительной медицины и реабилитации состоит из 20 человек. Количество МДРК – 5.

Таблица 4 – Состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ

Фамилия Имя Отчество	Квалификация
Кантур Татьяна Анатольевна	Заведующая отделением восстановительной медицины и реабилитации, врач-физиотерапевт, врач лечебной физической культуры
Барзеева Жанна Борисовна	Врач-физиотерапевт, врач лечебной физической культуры
Дихтярь Ксения Петровна	Логопед
Дровалёва Марина Георгиевна	Врач - рефлексотерапевт
Какоша Евгения Александровна	Логопед
Калиниченко Александр Викторович	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Шалабаев Александр Евгеньевич	Специалист по адаптивной физической культуре и спорту
Шевчук Егор Юрьевич	Травматолог – ортопед
Снигирь Виктория Андреевна	Логопед, дефектолог
Тимошкина Ирина Сергеевна	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Хмельёва Евгения Владимировна	Врач-физиотерапевт
Панин Евгений Николаевич	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Полищук Андрей Юрьевич	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Ра Анастасия Владимировна	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре

Колесникова Юлия Борисовна	Врач-физиотерапевт
Кудрявых Андрей Владимирович	Врач травматолог – ортопед, врач лечебно - физической культуры и мануальной терапии
Литвинова Ирина Ивановна	Врач-физиотерапевт
Макарова Ксения Петровна	Специалист по адаптивной физической культуре и спорту
Метелёв Павел Андреевич	Инструктор – методист по адаптивной физической культуре
Остапенко Виктория Викторовна	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре

Провели анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ (Таблица 5).

Таблица 5 – Материально-техническое оснащение кабинетов и отделений Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ

Наименование оборудования	Количество	Присутствует/ отсутствует
Кабинет специалиста по физической реабилитации		
Ширма медицинская	1	+
Стол/кушетка массажный, с питанием от сети	1	+
Устройство для тренировки координации реабилитационное	1	+
Портативный пульсоксиметр с питанием от батареи	по числу специалистов	+
Массажер для физиотерапии	1	+
Система шин для верхней конечности, из термопластика	1	+
Система формовки шины для нижней конечности из термопластика	1	+
Кабинет физиотерапии		
Часы физиотерапевтические процедурные	1 на кабинет	+
Кушетка для физиотерапии	4	+

Ширма медицинская	1 на 2 кушетки	+
Стул	2	+
Ингалятор переносной	1 на 15 коек	+
Система ультразвуковая для физиотерапии	не менее 1 на отделение	+
Аппарат для фотодинамической терапии	1 на 15 коек	+
Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной	не менее 1 на отделение	+
Система глубокой электромагнитной стимуляции тканей, профессиональная	не менее 1 на отделение	+
Аппарат для гальванизации	не менее 1 на отделение	+
Аппарат лазерный терапевтический	1 на 15 коек	+
Лазер для физиотерапии/опорно-двигательной системы, профессиональный	1	+
Нагреватель пакетов для тепловой терапии	1	+
Система интерференционной электростимуляции	не менее 1 на отделение	+
Аппарат для функциональной многоканальной электромиостимуляции	1 на 15 коек	+
Массажер пневматический	1 на 15 коек	+
Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной	не менее 1 на отделение	+
Облучатель УФ-коротковолновый для одиночных	не менее 1 на отделение	+

локализованных облучений переносный		
Система мультимодальной физиотерапии	не менее 1 на отделение	+
Аппарат для УВЧ-терапии	не менее 1 на отделение	+
Стимулятор электромагнитный транскраниальный	1	+
Система транскраниальной магнитной стимуляции	1	+
Зал механотерапии		
Система электростимуляции для улучшения ходьбы, внешняя	1 комплект на отделение	+
Тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	1 комплект на отделение	+
Тренажер для продолжительной пассивной разработки голеностопного сустава	1 комплект на отделение	+
Тренажер для пассивной разработки плеча	1 комплект на отделение	+
Тренажер для пассивных циклических занятий для локтевого сустава	1 комплект на отделение	+
Тренажер для пассивных циклических занятий для лучезапястного сустава	1 комплект на отделение	+
Малый зал для групповых занятий физической реабилитацией		
Устройство для тренировки координации реабилитационное	не менее 1	+
Стол для физиотерапии, с питанием от сети	1 на 10 пациентов	+

Стол/кушетка массажный, с питанием от сети	3	+
Система стабилографии	1 на отделение	+
Платформа для системы стабилографии	1 на отделение	+
Мобильная рамка для разгрузки веса при ходьбе	2	+
Система передвижная для подъема и перемещения пациента с жестким сидением	3	+
Комплект мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1	+
Шведская стенка	2	+
Гимнастическая скамейка	не менее 2-х	+
Гимнастический инвентарь (утяжелители, палки, гантели, фитболы, эластичные ленты)	не менее 1 комплекта	+
Оборудование с биологической обратной связью для оценки и восстановления равновесия и баланса	не менее 1 на отделение	+
Тренажерный зал		
Дорожка беговая стандартная, с электропитанием	1	+
Велоэргометр медицинский с электропитанием	1	+
Велоэргометр медицинский роботизированный с биологической обратной связью	1	+
Велоэргометр роботизированный с активно-пассивным режимом для нижних конечностей	1	+
Тренажер, имитирующий подъем по лестнице, с электроприводом	1	+

Тренажер, имитирующий подъем по лестнице, без электропитания	1	+
Тренажер с вибрационной платформой, стационарный	1	+
Тренажер в виде параллельных брусьев для тренировки ходьбы, без электропитания	1 на отделение	+
Система электростимуляции для улучшения ходьбы, внешняя	не менее 1 на отделение	+
Роботизированный комплекс для локомоторной терапии и реабилитации нижних конечностей	не менее 1 на отделение	+
Тренажеры с биологической обратной связью для тренировки ходьбы и равновесия	не менее 1 на отделение	+
Зал интерактивных технологий и когнитивной реабилитации		
Оборудование для виртуальной реальности	не менее 1 на отделение	+
Оборудование для тренировок с биологической обратной связью по параметрам ЭМГ	не менее 1 на отделение	+

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 у 3-х пациентов, согласовали с инструктором по лечебной физической культуре, утвердили комплекс у руководителя по практике.

КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №1

ФИО пациента, возраст Б...ко М.Е., 18 лет

Клинический диагноз: **(МКБ G80/9);** Детский церебральный паралич. Спастическая диплегия. Спастическая контрактура суставов верхних и нижних конечностей. Смешанная спастическая контрактура правого коленного сустава. Эквино-плосковальгусная деформация обеих стоп и голеностопных суставов.

Двигательный режим: тренирующий

Реабилитационный (функциональный) диагноз:

	Структура/функции	26.06.2023	07.07.2023
b 280	Ощущение боли	1	0
b 710	Функции подвижности сустава	4	2
b 715	Функции стабильности сустава	4	3
b 7301	Сила мышц одной конечности	3	2
b 7351	Тонус мышц одной конечности	4	3
b 770	Функции стереотипа походки	4	3
b 760	Контроль произвольных двигательных функций	4	3
b7352	Тонус мышц одной стороны тела	4	3
	Активность/участие		
b 4100	Изменения позы в положении лежа	3	2
b 4103	Изменения позы в положении сидя	3	2
b 4154	Нахождение в положении стоя	4	3
b 430	Поднятие и перенос объектов	8	4
b 445	Использование кисти и руки	8	4
b 4500	Ходьба на короткие расстояния	3	2

б 4501	Ходьба на дальние расстояния	8	8
б 4502	Ходьба по различным поверхностям (по лестнице)	8	8
б 4600	Передвижение в пределах жилища	2	2
б 4602	Передвижение вне своего дома и вне других зданий	2	2
б 465	Передвижение с использованием технических средств	1	1
б 510	Мытьё	3	2
б 540	Одевание	3	2

Реабилитационный прогноз – относительно благоприятный

Пояснительная записка:

Укур – 2;

Рэнкин – 4;

ВАШ – 2;

Индекс мобильности Ривермид – 7;

Шкала Френчай – 1;

Мышечная сила – 3,5;

Эшворт – 2-3;

Шкала Борга – 11;

Индекс ходьбы Хаузера – 6.

Цель проведения реабилитационных мероприятий:

1. Улучшение стереотипа ходьбы, функции баланса и равновесия;
2. Повышение толерантности к нагрузке;
3. Увеличение объёма движений в правых конечностях.

Задачи ЛФК:

- 1) Уменьшить скованность в правых конечностях;
- 2) Повысить мышечный тонус спины.

Инвентарь: кушетка, модуль-трапеция, гимнастический коврик, мяч надувной, гимнастическая палка.

Время проведения: 12³⁰-13⁰⁰

Место проведения: зал лечебной физкультуры.

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
1	И.п. – лёжа на боку в позе эмбриона. Инструктор стоит за спиной ребенка: одна рука лежит на плечевом суставе, другая на тазобедренном. Инструктор производит удаление плечевого и тазобедренного суставов движением в стороны-назад, и сближение их друг с другом в направлении вперед-назад.	10 раз	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.
2	И.п. – то же на другой стороне. При выполнении движений инструктор растягивает грудную клетку.	10 раз.	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.
3	И.п. – лёжа на спине, верхняя часть туловища приподнята (на модуле). Ребенка просят произносить (тянуть) звук «аааааа» при этом инструктор в конце выдоха производит плавное сдавливание грудной клетки, удлиняя вдох.	10 раз	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.

4	И.п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища. На счет раз – руки поднять вверх; на счет два, три – потянуться руками вверх, стопы на себя; четыре – руки, стопы в И.п.	10 раз	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.
5	И.п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища. Пассивное выполнение упражнения с помощью инструктора. На счет раз – согнуть ногу в коленном суставе, скользя по мату; два –	5-6 раз на каждую ногу	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.
6	И.п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленном суставе и максимально разведены в стороны. Пассивное выполнение упражнения с помощью инструктора. На счёт раз, два – правая нога приводится к левой; на счет три, четыре – и.п.; на счет пять-восемь – то же левой ногой.	5-6 раз на каждую ногу	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.
7	И.п. – лёжа грудью и ногами на валике: инструктор быстро приближает ребенка к надувному мячу, вызывая у него защитное выпрямление рук.	10 раз	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.

8	И.п. – сидя на коврике, хват руками за гимнастическую палку. Инструктор поворотами гимнастической палки вправо-влево, вызывает соответствующие повороты туловища ребенка, формируя навык сохранения равновесия.	5-6 раз на каждую сторону	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.
9	И.п. – лёжа на спине: инструктор накатывает или набрасывает на грудь ребенка большой надувной мяч, формируя отталкивающие – выпрямительные движения руками.	10 раз	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.
10	И.п. – лёжа на боку в позе эмбриона. Инструктор стоит за спиной ребенка: одна рука лежит на плечевом суставе, другая на тазобедренном. Инструктор производит удаление плечевого и тазобедренного суставов движением в стороны-назад, и сближение их друг с другом в направлении вперед-назад.	10 раз на каждую сторону	Движения совпадают со вдохом и выдохом соответственно. Стараться контролировать спастичность. Движения плавные.

КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №2

ФИО пациента, возраст П...ин А.Б., 10 лет

Клинический диагноз: (МКБ G80/0); Спастический церебральный паралич. Спастический тетрапарез (двойная гемиплегия). Спастическая контрактура суставов верхних и нижних конечностей. Гипертонус мышц. Эквино-плосковальгусная деформация обеих стоп и голеностопных суставов.

Двигательный режим: тренирующий

Реабилитационный (функциональный) диагноз:

	Структура/функции	26.06.2023	07.07.2023
b 280	Ощущение боли	2	1
b 710	Функции подвижности сустава	4	2
b 715	Функции стабильности сустава	4	3
b 7301	Сила мышц одной конечности	4	3
b 7351	Тонус мышц одной конечности	4	3
b 770	Функции стереотипа походки	3	2
b 760	Контроль произвольных двигательных функций	3	2
b7352	Тонус мышц одной стороны тела	4	3
	Активность/участие		
b 4100	Изменения позы в положении лежа	3	2
b 4103	Изменения позы в положении сидя	3	2
b 4154	Нахождение в положении стоя	3	2
b 430	Поднятие и перенос объектов	6	5
b 445	Использование кисти и руки	7	5
b 4500	Ходьба на короткие расстояния	2	1
b 4501	Ходьба на дальние расстояния	7	7
b 4502	Ходьба по различным поверхностям (по лестнице)	7	7
b 4600	Передвижение в пределах жилища	2	2
b 4602	Передвижение вне своего дома и вне других зданий	2	2
b 465	Передвижение с использованием технических средств	1	1
b 510	Мытьё	3	2
b 540	Одевание	3	2

Реабилитационный прогноз – относительно благоприятный

Пояснительная записка:

Укур – 2;

Рэнкин – 4;

ВАШ – 2;

Индекс мобильности Ривермид – 7;

Шкала Френчай – 1;

Мышечная сила – 4;

Эшворт – 2-3;

Шкала Борга – 11;

Индекс ходьбы Хаузера – 6.

Цель проведения реабилитационных мероприятий:

1. Улучшение стереотипа ходьбы, функции баланса и равновесия
2. Повышение толерантности к нагрузке
3. Увеличение объёма движений в левых конечностях

Задачи ЛФК:

- 1) Уменьшить скованность в левых конечностях
- 2) Повысить мышечный тонус спины

Инвентарь: кушетка, модуль-трапеция, гимнастический коврик.

Время проведения: 11⁰⁰-11³⁰

Место проведения: зал лечебной физкультуры

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
1	И.п. – лёжа на спине, ноги согнуты в коленях, правая рука на груди, левая на животе-глубокое медленное дыхание через нос.	5-6 раз	Следить за тем, чтобы ноги были зафиксированы в правильном положении и не отводились в стороны. Вдох выполняется через нос, выдох через рот.

2	И.п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях – глубокий вдох и выдох с заданным ритмом: вдох на 3 счета, выдох на 4 счета.	5-6 раз.	Следить за тем, чтобы ноги были зафиксированы в правильном положении и не отводились в стороны. Вдох выполняется через нос, выдох через рот.
3	И.п. – стоя на коленях, инструктор захватывает ребенка сзади за запястья обеих рук, ступни ребенка с боков прижимаются ступнями инструктора: производятся разведения рук в стороны – вверх с последующим наклоном ребенка вперед – вниз.	10 раз	Движения совпадают с вдохом и выдохом. Инструктор следит за проявлением спастичности.
4	И.п. – лёжа на спине, руки полусогнуты: инструктор берет поочередно ребенка за запястье каждой руки, приподнимает вверх, отрывая верхнюю часть туловища от опоры и разворачивая тем самым ребенка в сторону; в данном положении выполняется покачивание – потряхивание.	10 раз	Ребенок лежит и спокойно выполняет вдохи и выдохи, старается быть полностью расслабленным. Инструктор следит за проявлением спастичности при выполнении упражнения.

5	И.п. – лёжа на животе: инструктор выполняет пассивное выпрямление рук ребенка вдоль тела вверх, что приводит к подъему головы и сгибанию ног — происходит переход ребенка в положение на четвереньках.	10 раз	Ребенок лежит и спокойно выполняет вдохи и выдохи, при этом сотрудничая с инструктором. Инструктор следит за проявлением спастичности при выполнении упражнения.
6	И.п. – лежа, сгибание в тазобедренном суставе производится до касания бедром живота. Инструктор стоит сбоку, одной рукой производит захват в верхней трети голени, другой фиксирует таз.	5-6 раз на каждую ногу	Ребенок лежит и спокойно выполняет вдохи и выдохи, при этом старается делать вспомогательные движения. Инструктор следит за проявлением спастичности при выполнении упражнения.
7	И.п. – лежа, разведение и разгибание ног («лягушка») – ребенок лежит на спине, ноги согнуты и прижаты к животу, инструктор стоит сбоку, руки на голнях больного, около коленных суставов.	10 раз	Ребенок лежит и спокойно выполняет вдохи и выдохи, при этом старается делать вспомогательные движения. Инструктор следит за проявлением спастичности при выполнении упражнения.
8	И.п. – сидя, упор руками сзади: инструктор легкими разнонаправленными подталкивающими движениями выводит ребенка из равновесия, которое он пытается сохранить	10 раз	Ребенок должен стараться максимально сохранить равновесие.

9	И.п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища – глубокий вдох через нос, медленный выдох через нос.	10 раз	Следить за правильностью выполнения дыхательных упражнений.
11	И.п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища. Диафрагмальное дыхание. На счёт раз, два – руки вперёд, вверх (вдох); на счет три, четыре – руки в стороны, И.п. – (выдох)	10 раз	Следить за правильностью выполнения дыхательных упражнений.

КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №3

ФИО пациента, возраст Д...ь Ю.А., 17 лет

Клинический диагноз: (МКБ G80/4); Атаксический церебральный паралич. Интенционный тремор и дисметрия при выполнении целенаправленных движений. Низкий тонус мышц. Атаксия.

Двигательный режим: тренирующий

Реабилитационный (функциональный) диагноз:

	Структура/функции	26.06.2023	07.07.2023
b 280	Ощущение боли	1	0
b 710	Функции подвижности сустава	3	2
b 715	Функции стабильности сустава	3	2
b 7301	Сила мышц одной конечности	5	3
b 7351	Тонус мышц одной конечности	5	3
b 770	Функции стереотипа походки	4	2
b 760	Контроль произвольных двигательных функций	5	3
b7352	Тонус мышц одной стороны тела	5	3
	Активность/участие		
b 4100	Изменения позы в положении лежа	4	3
b 4103	Изменения позы в положении сидя	4	3
b 4154	Нахождение в положении стоя	4	3

б 430	Поднятие и перенос объектов	4	3
б 445	Использование кисти и руки	4	2
б 4500	Ходьба на короткие расстояния	2	1
б 4501	Ходьба на дальние расстояния	6	6
б 4502	Ходьба по различным поверхностям (по лестнице)	6	6
б 4600	Передвижение в пределах жилища	2	2
б 4602	Передвижение вне своего дома и вне других зданий	2	2
б 465	Передвижение с использованием технических средств	1	1
б 510	Мытьё	3	2
б 540	Одевание	3	2

Реабилитационный прогноз – относительно благоприятный

Пояснительная записка:

Укур – 2;

Рэнкин – 4;

ВАШ – 2;

Индекс мобильности Ривермид – 7;

Шкала Френчай – 1;

Мышечная сила – 3;

Эшворт – 2-3;

Шкала Борга – 11;

Индекс ходьбы Хаузера – 6.

Цель проведения реабилитационных мероприятий:

1. Улучшение стереотипа ходьбы, функции баланса и равновесия;
2. Повышение толерантности к нагрузке;
3. Увеличение объёма движений в конечностях.

Задачи ЛФК:

- 1) Уменьшить скованность в конечностях;
- 2) Повысить мышечный тонус спины.

Инвентарь: кушетка, гимнастический коврик, фитбол, балансировочная платформа.

Время проведения: 13³⁰-14⁰⁰

Место проведения: зал лечебной физкультуры.

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
1	И.п. – лёжа на спине, поднимание рук вверх – вдох, опускание рук вниз – выдох	5-6 раз	Следить за правильностью выполнения упражнения. Помощь инструктора, если требуется.
2	И.п. – сидя на стуле, развести руки в стороны – глубокий вдох, на выдохе наклон вперед, доставая руками носки ног.	5-6 раз.	Следить за правильностью выполнения упражнения. Помощь инструктора, если требуется.
3	И.п. – лёжа спиной на фитболе: инструктор захватывает ноги ребенка за лодыжки и выполняет небольшие покачивания в различных направлениях, вызывая у ребенка соответствующие реакции выпрямления и равновесия.	10 раз	Ребенок старается сохранить равновесие. Инструктор следит за проявлением спастичности.
4	И.п. – лёжа на спине: инструктор наклоняет голову ребенка и поворачивает ее в сторону, вызывая тем самым соответствующий поворот туловища, опору на руку и дальнейший переход в положение сидя.	5 раз на каждую сторону	Инструктор выполняет медленные и плавные повороты головы у ребенка. Ребенок делает выдох на усилие.

5	И.п. – лёжа на спине, руки вдоль туловища ноги согнуты в коленном суставе, опора на стопы. На счёт раз, разгибая тазобедренный сустав, приподнять таз от пола; на счет два, три – удержать положение; четыре – И.п.	10 раз	Ребенок делает выдох на усилии. Помощь инструктора, если требуется. Инструктор следит за правильностью выполнения упражнения.
6	И.п. – лежа, сгибание в тазобедренном суставе производится до касания бедром живота. Инструктор стоит сбоку, одной рукой производит захват в верхней трети голени, другой фиксирует таз.	5-6 раз на каждую ногу	Ребенок лежит и спокойно выполняет вдохи и выдохи, при этом старается делать вспомогательные движения. Инструктор следит за проявлением спастичности при выполнении упражнения.
7	И.п. – сидя на коленях на балансировочной платформе: всевозможными изменениями угла и направления наклона достигаются более сложные реакции сохранения устойчивой позы.	2-3 минуты	Ребенок старается балансировать на подвижной доске и сохранять равновесие. Инструктор следит за выполнением задания и помогает подсказками.
8	И.п. – стоя на коленях: инструктор берет ребенка под мышки и передвигает в левую или правую сторону, формируя правильный (последовательный) перенос тяжести тела сначала на одну, затем на другую ногу.	5-7 раз на каждую сторону	Движения медленные и плавные. Ребенок старается быть сосредоточенным и правильно распределить вес тела.

9	И.п. – лёжа на спине, вдох медленный на 4 счета, выдох быстрый на 1–2 счета.	10 раз	Следить за правильностью выполнения дыхательных упражнений.
10	И.п. – лёжа на спине, вдох быстрый, резкий на 1–2 счета, выдох медленный на 4 счета.	10 раз	Следить за правильностью выполнения дыхательных упражнений.

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

Целью лечебной физической гимнастики у больных при детском церебральном параличе является развитие способности к произвольному торможению движений, снижение гипертонуса мышц, улучшение координации движений, увеличение амплитуды движений в суставах. Так же в задачи ЛФК при ДЦП входит обучение детей бытовым навыкам, элементам трудовых процессов, самообслуживанию.

Мы провели беседу по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями в состоянии здоровья неврологического характера, а именно при ДЦП. Так же во время беседы присутствовали родственники пациента.

Беседа

по теме «Возможности при ДЦП»

Цель: выработка у пациента адекватного отношения к лечению методом ЛФК, прояснение его ожиданий, объяснение пациенту предстоящих процедур и манипуляций.

Задачи:

- 1) Проанализировать анамнез;
- 2) Рассмотреть динамику движений;
- 3) Ознакомить пациентов с диагнозом ДЦП и их родственников с методами и современными техническими средствами физической реабилитации, применяемыми в медицинском центре ДВФУ.

Сроки и место проведения: 03.07.2023. центр восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ, конференцзал.

Характеристика контингента: пациенты с неврологическим заболеванием ДЦП и их родственники.

План беседы:

- 1.Что такое ДЦП. Последствия и осложнения. Профилактика.
- 2.Возможности при ДЦП. Приспособление к трудовым и бытовым навыкам.
- 3.Виды реабилитаций пациентов с ДЦП.
- 4.Физическая реабилитация пациентов с ДЦП.

Содержание беседы:

В своей беседе мы рассказали про диагноз ДЦП, его последствия и осложнения, а так же рассмотрели ряд мероприятий направленных на предупреждение и устранение факторов риска.

Рассмотрели возможности при заболевании ДЦП, озвучили тему приспособления к трудовым и бытовым навыкам.

Так же мы рассказали о видах реабилитации пациентов с ДЦП и физической реабилитации людей с данным заболеванием.

Самоанализ беседы:

Текст проведённой нами беседы на тему «Возможности при ДЦП» написана доступным языком для понимания людьми, с неврологическим заболеванием ДЦП и имеющих некоторые негативные последствия восприятия информации. Беседа основывается на достоверных материалах, взятых из литературных источников. Кроме теоретического материала была показана презентация, визуализация которой дала наиболее хорошее восприятие предоставленного материала.

Способы взаимодействия продуманы с учетом индивидуальных особенностей пациентов. Беседа прошла в неторопливом темпе, необходимом для оптимального усвоения предлагаемой информации. Активность пациентов хорошая. По ходу беседы были заданы вопросы. Прослеживался оптимистичный настрой пациента и стремление к более активной бытовой и трудовой деятельности.

Поставленные задачи и план беседы удалось реализовать. Программный материал беседы пациентом усвоен.

4.3. Материал по подбору источников информации по теме индивидуального задания и формирование списка литературы по физической реабилитации лиц с нарушениями в состоянии здоровья

Мы подготовили иллюстрационный материал по программе физической реабилитации лиц с нарушениями в состоянии здоровья «Анализ программ физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у детей с детским церебральным параличом» применив программу PowerPoint, скриншоты слайдов разместили в Приложениях А - Й.

В презентацию мы включили слайды:

1. Тема: «Анализ программ физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у детей с детским церебральным параличом»
2. Характеристика структуры программы
3. Характеристика средств, применяемых в программе
4. Выводы
5. Список литературы

Выводы

За время прохождения учебной ознакомительной практики мы ознакомились с деятельностью Центра восстановительной медицины и реабилитации медицинского центра ДВФУ. Мы изучили официальный сайт, ознакомились с правилами внутреннего распорядка, требованиями охраны труда и пожарной безопасности.

Изучили различные формы документации, используемой при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в Центре восстановительной медицины и реабилитации медицинского центра ДВФУ.

Провели анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в Центре восстановительной медицины и реабилитации медицинского центра ДВФУ.

Провели анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в Центре восстановительной медицины и реабилитации медицинского центра ДВФУ.

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

Оформили отчет и документы практики в печатном и электронном виде и представили на защиту в соответствии с требованиями организации и в установленные графиком практики сроки.

Список литературы

1. Адаптивная физическая культура. Комплексы упражнений для детей с ДЦП: Формы спастической диплегии и тетраплегии : практическое пособие для педагогов-дефектологов / Е. В. Рябова. – М. : Издательство ВЛАДОС, 2020. – 316 с.
2. Физическая и реабилитационная медицина при церебральном параличе у детей. Национальное руководство. ЧАСТЬ II / [под ред. Т.Т. Батышевой]. 2021. 308с.
3. Волкова Е.А., Жуковская А.В., Кукушкина Е.А., Федорова П.С. Адаптивная физическая реабилитация для лиц с ДЦП: методические материалы. / Авторы-составители: Е.А. Волкова, А.В. Жуковская, Е.А. Кукушкина, П.С. Федорова. – Ярославль, 2016. – 68 с.
4. Реабилитация детей с ДЦП: обзор современных подходов в помощь реабилитационным центрам / Е.В. Семёнова, Е.В. Ключкова, А.Е. Коршикова-Морозова, А.В. Трухачёва, Е.Ю. Заблоцкис. – М.:Лепта Книга, 2018. – 584 с. – (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия.)
5. Детские церебральные параличи: Практическое пособие для врачей.-Гродно: ГрГМУ, 2016.- 38 с.
6. Обучение моторным навыкам детей с ДЦП : пособие для родителей и профессионалов / Зиглинда Мартин ; пер. с англ. В. Дегтяревой ; науч. ред. Е. В. Аронскинд, Е. А. Морошек. — Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2016. — 336 с.
7. Назмудтинова Е.Н. Результаты развития коммуникативных навыков у подростка с ДЦП в инклюзивной группе / Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU». – 2020 г. – С. 38-41.
8. Мамедова Л.В., Кабардаева Д.А., Панченко А.В. Применение психорегулирующих упражнений на занятиях лечебной физической культуры у детей с ДЦП / Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU». – 2020 г. - №6. – С. 71-73.
9. Сапего Е.А., Григоричева Л.Г., Киндеркнехт М.Н. Организация реабилитации после травматолого-ортопедических вмешательств в ранний послеоперационный период у детей с ДЦП / Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU». – 2017 г. – С. 43-45.
10. Славгородская С.Ю. Лечебная физическая культура (ЛФК) при диагнозе детский церебральный паралич (ДЦП) / электронная библиотека «eLIBRARY.RU». – 2019г. – С. 4189-4192.

Приложение А

Анализ программ физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у детей с детским церебральным параличом

Исполнитель: студентка БФЗА-21-ФР1 - Басова Анастасия Александровна

Руководитель: д.м.н., проф. Журавская Наталья Сергеевна

Характеристика структуры программы

Программа реабилитации детей с ДЦП (детский церебральный паралич) представляет собой комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, направленных на улучшение качества жизни и функциональных возможностей детей с данной неврологической патологией. Вот некоторые характеристики такой программы:

Приложение Б

Характеристика структуры программы

1. **Индивидуальный подход:** Программа реабилитации детей с ДЦП разрабатывается с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка. Учитываются его возраст, степень тяжести заболевания, функциональные нарушения и потребности.

2. **Многопрофессиональный подход:** В программе участвуют специалисты разных профессий, такие как неврологи, физиотерапевты, эрготерапевты, логопеды, психологи и другие. Каждый специалист вносит свой вклад в процесс реабилитации, что позволяет обеспечить комплексный подход к лечению и развитию ребенка.

Характеристика структуры программы

3. **Физическая реабилитация:** Программа включает в себя упражнения и процедуры, направленные на улучшение двигательных навыков и моторики ребенка. Это может включать физическую терапию, массаж, гимнастику, плавание и другие методы.

4. **Речевая реабилитация:** Дети с ДЦП часто имеют проблемы с речью и коммуникацией. В программе реабилитации предусмотрены занятия с логопедом, которые помогают развивать речевые навыки и улучшить коммуникативные возможности.

Приложение В

Характеристика структуры программы

5. Психологическая поддержка: Дети с ДЦП могут испытывать эмоциональные и психологические трудности. Программа реабилитации включает психологическую поддержку и консультирование как для ребенка, так и для его родителей, чтобы помочь им справиться со стрессом и эмоциональными трудностями.

6. Обучение родителей: Родители играют важную роль в процессе реабилитации ребенка с ДЦП. Программа предусматривает обучение родителей основам реабилитации, чтобы они могли продолжать работу с ребенком в домашних условиях и поддерживать его прогресс.

Целью программы реабилитации детей с ДЦП является достижение наибольшей возможной самостоятельности и качества жизни для ребенка, а также улучшение его функциональных возможностей и социальной адаптации.

Характеристика средств, применяемых в программе

В программе реабилитации детей с ДЦП применяются различные средства и методы, которые помогают улучшить функциональные возможности и качество жизни ребенка. Некоторые из них включают:

1. Медицинские препараты: В зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и его состояния, могут применяться лекарственные препараты для улучшения мышечного тонуса, контроля судорожной активности и улучшения неврологического статуса.

Приложение Г

Характеристика средств, применяемых в программе

2. Физическая терапия: Это включает в себя упражнения, направленные на улучшение координации движений, силы мышц, гибкости и равновесия. Физическая терапия может проводиться с использованием специальных устройств и оборудования, таких как тренажеры, шары, платформы и другие.

3. Массаж: Массаж способствует расслаблению мышц, улучшению кровообращения и снятию мышечных спазмов. Он может быть проведен различными методами, включая классический массаж, точечный массаж и массаж с использованием специальных приборов.

4. Электростимуляция: Это метод, при котором с использованием электрических импульсов стимулируются мышцы для улучшения их функциональности. Электростимуляция может проводиться с помощью специальных аппаратов, которые прикладываются к определенным мышцам или нервным окончаниям.

5. Использование адаптивных устройств: Для улучшения самостоятельности и поддержки функциональных навыков ребенка могут применяться различные адаптивные устройства, такие как ортезы, ходунки, инвалидные коляски, специальные кресла и другие.

Характеристика средств, применяемых в программе

Приложение Д

Характеристика средств, применяемых в программе

6. Компьютерные программы и игры: С использованием специальных компьютерных программ и игр можно развивать координацию движений, моторику рук, внимание и память у детей с ДЦП. Эти программы могут быть адаптированы для индивидуальных потребностей каждого ребенка.

7. Альтернативные методы: В некоторых случаях могут применяться альтернативные методы реабилитации, такие как гипербарическая оксигенация, аква-терапия, арт-терапия и другие. Эти методы могут помочь улучшить физическое и эмоциональное состояние ребенка.

Важно отметить, что выбор и применение конкретных средств и методов реабилитации зависит от индивидуальных особенностей ребенка и его потребностей. Программа реабилитации разрабатывается врачами и специалистами с учетом этих факторов для достижения наилучших результатов.

Выводы

Таким образом, мы видим, что для лечения такой патологии как детский церебральный паралич в медицинском учреждении должны работать высококвалифицированные специалисты, учреждение должно быть оснащено всем необходимым оборудованием, которое будет эффективно в лечении данной патологии. Так же в лечении ребёнка с ДЦП должны активно принимать участие как и сам ребёнок, так и его родители.

Сама программа реабилитации предусматривает все аспекты и нюансы лечения неврологической патологии и на её основе выстраивается работа как персонала, так и дальнейшая работа родителей ребёнка по окончании лечения.

Приложение Е



**Список
литературы**

<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71021848/>

https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/kr_dcp.pdf

<http://intjournal.ru/reabilitatsiya-detej-s-detskim-tserebralnym-paralichom/>