

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

ОТЧЕТ  
ПО УЧЕБНОЙ ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ  
ПРАКТИКЕ

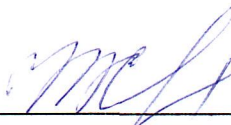
Студент:  
гр. БФЗА-21-ФР1

  
\_\_\_\_\_

подпись

Кожемяко А.Г.  
Ф.И.О.

Руководитель практики  
д.м.н., профессор

  
\_\_\_\_\_

подпись

Журавская Н.С.  
Ф.И.О.

Руководитель практики от предприятия:

  
\_\_\_\_\_

подпись

Кантур Т.А.  
Ф.И.О.



Владивосток 2023

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

**ЗАДАНИЕ**  
на учебную ознакомительную практику

Студент Кожемяко Александр Германович

- 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.

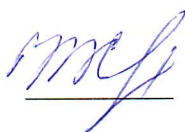
**Задание 5.** Провести анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении.

**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



Журавская Н.С.  
подпись

Ф.И.О.

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

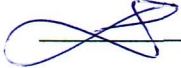
**КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ**  
прохождения инструктажа по охране труда и пожарной безопасности

Студент Кожемяко А.Г.

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

Кожемяко А.Г.

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 Кожемяко Александр Германович

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 пациентов после инсульта».


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
		15.07.2023	28	отсутствуют
	Изучить документацию, используемую при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении.			
	Провести анализ условий (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре), порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.			
	Провести анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды,		24	отсутствуют

	осуществляющей свою деятельность в учреждении.			
	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

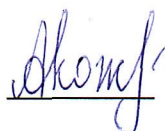
Срок сдачи студентом готового отчёта 15.07.2023

Руководитель практики  
д.м.н., профессор

  
\_\_\_\_\_

Журавская Н.С.  
Ф.И.О.

Задание принял(а)

  
\_\_\_\_\_

Кожемяко А.Г.  
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

Кожемяко Александра Германовича, направления подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура).

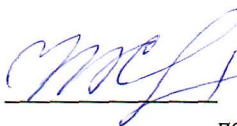
Профиль Физическая реабилитация.

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

Тема индивидуального задания: «Анализ программ физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у пациентов после инсульта».

Оценка отлично

Руководитель практики  
д.м.н., профессор

  
Журавская Н.С.  
подпись Ф.И.О.

## Содержание

Введение .....	3
Раздел 1 Характеристика структуры медицинского учреждения: «Медицинский центр ДВФУ» (МЦ ДВФУ) .....	5
Раздел 2 Документы, используемые 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 .....	27
Список литературы .....	28
Приложение А-Б.....	30

## 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 анализ 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». Была изучена и дана характеристика структуры 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 Центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ и проведены комплексы упражнений лечебной гимнастики с пациентами после инсульта.

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@dvvfu.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 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

### • Общие сведения о базе практики

Дадим краткую характеристику медицинскому учреждению – «Центр восстановительной медицины и реабилитации медицинского центра Дальневосточного федерального университета» (Таблица 1).

Таблица 1 – Характеристика центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ

1)	Адрес медицинского учреждения	г. Владивосток, остров Русский, пос. Аякс, 10, Кампус ДВФУ, корпус 25.
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)	Медицинская реабилитация, медицинский массаж, психология, логопедия, лечебная физическая культура, физиотерапия, мануальная терапия, рефлексотерапия
	Порядок организации и условия (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре) осуществления медицинской реабилитации в учреждении.	1. ранее наблюдение в отделении реанимации и интенсивной терапии 2. стационар круглосуточный 3. амбулаторно, дневной стационар
5)	Кадровый состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей деятельность в учреждении.	Кадровый состав – врач ЛФК (5 чел.), врач ФРМ (5 чел.), врач физиотерапевт (3 чел), <u>травматолог (1 чел), врач мануальной терапии (1 чел.)</u> , врач рефлексотерапевт (1 чел.), невролог (1 чел.), инструктор ЛФК (8 чел), медсестра по физиотерапии (9 чел.), медсестра по массажу (3 чел.), процедурная медсестра (1 чел.), сестра-хозяйка (1 чел.). Количество мультидисциплинарных реабилитационных бригад – 5.
6)	Правила внутреннего распорядка	Режим работы отделения восстановительной медицины и реабилитации: понедельник – пятница с 8:30 до 18:00.

## Раздел 2 Документы, использующиеся 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 медицинской 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 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.	I 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).

В штате Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ состоит 20 человек. Количество мультидисциплинарных реабилитационных бригад – 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	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре

Викторович	
Шалабаев Александр Евгеньевич	Специалист по адаптивной физической культуре и спорту
Шевчук Егор рьевич	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 медицинской реабилитации в Центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ (Таблица 5).

Таблица 5 – Материально-техническое оснащение кабинетов и отделений медицинской реабилитации в Центре восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ

Наименование оборудования	Количество
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	1
Массажер для физиотерапии	1
Система шин для верхней конечности, из термопластика	1
Система формовки шины для нижней конечности из термопластика	
Рабочее место специалиста по физической реабилитации с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	По количеству специалистов
Рабочее место медицинской сестры по медицинской реабилитации	Не менее 1
Набор утяжелителей	1
Оборудование для прослушивания звука (музыки)	1

Комплект мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1
Секундомер	1
Кабинет медицинского логопеда	
Зонд логопедический	Не менее 1 комплекта
Аппарат для нейромышечной стимуляции неба, глотки, гортани с набором электродов для внутриглоточной стимуляции	1
Рабочее место специалиста с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	1
Комплект наглядно-дидактического материала (набор специальных таблиц, текстов, обучающих игр, рабочих тетрадей)	Не менее 1 комплекта
Набор логопедических шпателей	1
Раздаточный материал для самостоятельных занятий по тренировке глотания, артикуляционной гимнастике	1
Оборудование для записи и прослушивания звука (музыки)	1
Метроном	1
Видеокамера	1
Диктофон	1
Зеркало настольное	1
Зеркало настенное	1
Зеркало логопедическое	1
Кабинет медицинского психолога	
Аудиовизуальный комплекс мобильный	1
Комплекс методик для оценки психологического состояния индивида	1
Рабочее место специалиста с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	1
Кресло мягкое с высокой спинкой	1
Кресло функциональное	Не менее 1
Диктофон	1
Наглядно-дидактический материал	Не менее 1 комплекта
Методические пособия (схемы нейропсихологического обследования высших психических функций, сборники упражнений, книги для чтения)	1
Планшеты разной размерности	3
Оборудование для записи и прослушивания звука (музыки)	
Кабинет физиотерапии	
Часы физиотерапевтические процедурные	1 на кабинет
Кушетка для физиотерапии	4
Ширма медицинская	1 на 2 кушетки
Стул деревянный	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	Не менее 1 на отделение
Лазер для физиотерапии/опорно-двигательной системы, профессиональный	1
Аппарат для лечения холодным воздухом	Не менее 1 на отделение
Нагреватель пакетов для тепловой терапии	1
Система интерференционной электростимуляции	Не менее 1 на отделение
Аппарат для вакуум-терапии переносной	Не менее 1 на отделение
Оборудование для ММВ-терапии	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 локализованных облучений переносной	Не менее 1 на отделение
Система мультимодальной физиотерапии	Не менее 1 на отделение
Аппарат для УВЧ-терапии	Не менее 1 на отделение
Аппарат для СВЧ-терапии	Не менее 1 на отделение
Рабочее место специалиста с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	По числу специалистов
Рабочее место медицинской сестры по медицинской реабилитации	Не менее 1
Зал механотерапии	
Тренажер для пассивной/активной разработки тазобедренного/коленного сустава	1 на отделение
Тренажер для продолжительной пассивной разработки голеностопного сустава	1 на отделение
Тренажер для пассивной разработки плеча	1 на отделение
Тренажер для пассивной разработки плеча	1 на отделение
Тренажер для пассивных циклических занятий для локтевого сустава	1 на отделение
Тренажер для пассивных циклических занятий для лучезапястного сустава	1 на отделение
Рабочее место специалиста с персональным компьютером и выходом в	1



информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	
Зеркало в полный рост	1
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 стабиллографии	1 на отделение
Платформа для системы стабиллографии	1 на отделение
Рабочее место специалиста с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	1
Мат напольный водоотталкивающий с антибактериальным покрытием	Не менее 3 (в зависимости от размера мата и площади зала)
Комплект мягких модулей для зала лечебной физкультуры	1
Шведская стенка	2
Гимнастическая скамейка	Не менее 2-х
Зеркало настенное в полный рост	3
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 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
Реабилитационный комплекс для локомоторной терапии (роботизированная механотерапия для восстановления навыков ходьбы)	Не менее 1 на отделение
Тренажеры с биологической обратной связью для тренировки ходьбы и равновесия	Не менее 1
Тренажеры с биологической обратной связью для тренировки ходьбы	1

Программное обеспечение для анализа/восстановления биомеханических функций	1
Тренажер для восстановления навыков ходьбы со встроенной системой, синхронизированной электростимуляции	Не менее 1 на отделение
Рабочее место специалиста с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	1
Зеркало в полный рост	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 у 3-х пациентов после инсульта, согласовали с инструктором по лечебной физической культуре, утвердили комплексы у руководителя по практике.

Разработанные комплексы упражнений лечебной гимнастики при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга представлены далее.

#### КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ № 1

ФИО пациента, возраст: Ин.....в Виктор Дмитриевич, 64 года

Клинический диагноз: ОНМК в 12.10.22г. Направлен первично на 3 этап медицинской реабилитации в условиях дневного стационара.

Двигательный режим: общий (щадячий)

Реабилитационный диагноз:

	Структура/функции	Первичная оценка 29.05.2023
b 280	Ощущение боли	2
b 710	Функции подвижности сустава	1
b 715	Функции стабильности сустава	1
b 7301	Сила мышц одной конечности	2
b 7351	Тонус мышц одной конечности	2
b 770	Функции стереотипа походки	2
b 760	Контроль произвольных двигательных функций	2
b 765	Непроизвольные двигательные функции	1
b 7352	Тонус мышц одной стороны тела	2
	Активность/участие	
b 4100	Изменения позы в положении лежа	1
b 4103	Изменения позы в положении сидя	1
b 4154	Нахождение в положении стоя	1
b 430	Поднятие и перенос объектов	2
b 445	Использование кисти и руки	2
b 4500	Ходьба на короткие расстояния	1
b 4501	Ходьба на дальние расстояния	2
b 4502	Ходьба по различным поверхностям (по лестнице)	3

b 4600	Передвижение в пределах жилища	1
b 4602	Передвижение вне своего дома и вне других зданий	1
b 510	Мытьё	1
b 540	Одевание	1
b 550	Прием пищи	1
b 560	Питье	1

Реабилитационный потенциал - категория потенциала частичного восстановления здоровья;

Реабилитационный прогноз - относительно благоприятный;

Факторы, ограничивающие реабилитацию: низкая толерантность к физическим нагрузкам.

Пояснительная записка:

Оценки по шкалам:

ШРМ - 3 (умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности)

Рэнкин - 3 (умеренное нарушение жизнедеятельности, потребность в некоторой помощи, ходит самостоятельно)

ВАШ - 1- 2 (боль доставляет легкий дискомфорт)

Мышечная сила – 4 (незначительное снижение)

Эшворт – 1(движение в полном объеме)

Шкала Борга – 15( трудно/тяжело)

Индекс ходьбы Хаузера – 3 (ходит без посторонней помощи и вспомогательных средств)

Баланс Берга- 43

Цель проведения реабилитационных мероприятий:

- купирование болевого синдрома
- повышение толерантности к физическим нагрузкам
- расширение объема движений
- тренировка равновесия
- снижение мышечного тонуса

Задачи ЛФК:

1.улучшить двигательную функцию;

2.стимулировать защитные и приспособительные механизмы организма.

Инвентарь: валики, мячи разных размеров.

Время проведения: 10:00 – 10:30

Место проведения: Зал ЛФК №1 Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка, мин	Организационно-методические указания
1	Улучшение контроля бедра и колена. 1. И.п. – лёжа на полу, ноги согнуты в коленях, стопы на полу, руки вдоль туловища. 2. Медленно двигайте пятку затронутой ноги	15 раз	Держите пятку, не отрывая от пола во время упражнения. Ваша нога будет

	вниз так, чтобы нога выпрямилась. 3. Медленно двигайте пятку затронутой ноги вдоль пола, возвращаясь к стартовой позиции.		скользить легче, если вы будете выполнять упражнение без обуви.
2	Улучшение контроля тяжести тела. 1. И.п. – лёжа на полу, ноги согнуты в коленях, стопы на полу, руки вдоль туловища. 2. Поднимите бедра с пола и сохраняйте их приподнятыми в воздухе. 3. Медленно делайте бедрами кругообразные движения в стороны. Вернитесь в И.п. 4. Отдых. Повторите движение	15 раз	Это упражнение может быть трудным для некоторых людей, перенесших инсульт, и оно может усугубить проблемы с позвоночником. не делайте упражнение, если вы испытываете боль.
3	Моделирование контроля веса и нагрузки на коленные суставы. 1. И.п. – стойте здоровой стороной туловища рядом с рабочей поверхностью или другой устойчивой поверхностью. Положите здоровую руку на поверхность для поддержки. 2. Поднимите здоровую ногу с пола так, чтобы стоять на затронутой ноге. 3. Медленно согните и выправите ногу, на которой вы стоите, в малом диапазоне движения. 4. Повторите сгибание и разгибание колена несколько раз, медленно.	15 раз	Упражнение выполняем плавно и спокойно, без резких движений.
4	Поддержание движения плеча. 1. И.п. – лягте на спину на устойчивой кровати. Переплетите пальцы с опорой рук на живот. Ноги прямые. 2. Медленно поднимайте руки непосредственно на груди, выпрямив локти. 3. Медленно двигайте руками в одну сторону и затем в другую. 4. Когда все повторения закончены, сгибайте локти и возвращайте руки к И.п. на животе.	15 раз	Если появляется боль в плечах, вернитесь в пункт, где возникает боль. Если боль продолжается, не делайте этого упражнения.
5	«Лягушка» 1. И.п. – лёжа на животе, ноги вместе, руки лежат перед собой на предплечьях, голова расслаблена. 2. Согните и двиньте затронутым коленом в максимально возможной степени к груди. 3. Возвратитесь к И.п.	15 раз	Колено скользит по полу. Упражнение выполняем плавно и без резких движений.
6	Движения, необходимые для вставания из положения сидя. 1. И.п. – сидите на устойчивом стуле, который	15 раз	В прогрессии осуществления попытайтесь подняться

установлен против стены, чтобы предотвратить скольжение. 2. Переплетите пальцы. Тянитесь вперед руками. 3. Упираясь ногами и бедрами в край стула, наклонитесь вперед, немного поднимая бедра с места. 4. Медленно возвращайтесь к И.п.		до полного вертикального положения и возвратитесь к И.п.
<b>ВСЕГО</b>	<b>30 мин.</b>	

### КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ № 2

ФИО пациента, возраст: Пек.....ский Сергей Борисович, 67 лет

Клинический диагноз: ОНМК в 01.12.22г. Направлен первично на 3 этап медицинской реабилитации в условиях дневного стационара.

Двигательный режим: общий (щадячий)

Реабилитационный диагноз:

	Структура/функции	Первичная оценка 8.06.23
b 280	Ощущение боли	1
b 710	Функции подвижности сустава	1
b 7301	Сила мышц одной конечности	2
b 7351	Тонус мышц одной конечности	2
b 770	Функции стереотипа походки	1
b 760	Контроль произвольных двигательных функций	1
b 765	Непроизвольные двигательные функции	0
b 7352	Тонус мышц одной стороны тела	2
	Активность/участие	
b 4100	Изменения позы в положении лежа	0
b 4103	Изменения позы в положении сидя	1
b 4154	Нахождение в положении стоя	1
b 430	Поднятие и перенос объектов	2
b 445	Использование кисти и руки	2
b 4500	Ходьба на короткие расстояния	1
b 4501	Ходьба на дальние расстояния	2
b 4502	Ходьба по различным поверхностям (по лестнице)	2
b 4600	Передвижение в пределах жилища	1
b 4602	Передвижение вне своего дома и вне других зданий	1
b 540	Одевание	1
b 550	Прием пищи	1
b 560	Питье	1

Реабилитационный потенциал - категория потенциала адаптации и компенсации пациента.

Реабилитационный прогноз - относительно благоприятный.

Факторы, ограничивающие реабилитацию: низкая толерантность к физическим нагрузкам

Пояснительная записка:

Оценки по шкалам:

ШРМ - 3

Рэнкин - 3

ВАШ - 0

Индекс мобильности Ривермид - 12

Шкала Френчай- 3

Мышечная сила - 5

Эшворт - 1

Шкала Борга -13

Индекс ходьбы Хаузера - 3

Баланс Берга - 42

Шкала оценки дизартрии - 8

Цель проведения реабилитационных мероприятий: повышение толерантности к физическим нагрузкам, нормализация речи, тренировка равновесия, снижение мышечного тонуса.

Задачи ЛФК:

1.улучшить двигательную функцию;

2.стимулировать защитные и приспособительные механизмы организма.

Инвентарь: прорезиненная лента.

Время проведения: 11:00 – 11:30

Место проведения: Зал ЛФК №1 Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка, мин	Организационно-методические указания
1	Укрепление растяжение мышц, стабилизирующих плечо. 1.ИП – лёжа на спине, руки расположены вдоль туловища. 2. Держите локоть прямо, поднимите затронутую руку перпендикулярно к полу, чтобы указать на потолок. 3.Тяните руку к потолку, стараясь оторвать лопатку от пола. 4.Держитесь в течении 3-5 секунд, затем расслабьтесь, позволяя лопатке вернуться в ИП.	15 раз	Упражнение выполнять медленно. После возвращения руки в ИП – отдохнуть. Выполнять упражнение несколько раз.
2	Укрепление мышц, разгибающих локоть. 1. И.П. – лёжа на спине, руки вдоль туловища, скатанное полотенце – под затронутым локтём. 2. Согните затронутый локоть и двигайте рукой к плечу. Держите опору локтя на полотенце.	15 раз	Медленно повторяйте несколько раз. Не позволяйте руке двигаться в сторону живота.

	<p>3. Держите руку в таком положении в течении нескольких секунд.</p> <p>4. Выпрямите локоть и держите несколько секунд.</p>		
3	<p>Укрепление мышцы плеча и мышц - разгибателей предплечья.</p> <p>1. ИП – положение на спине. Возьмите концы прорезиненной ленты в каждую руку.</p> <p>2. Поместите обе руки рядом со здоровым бедром, держа локти максимально прямо.</p> <p>3. Двигайте затронутой рукой вверх в диагональном направлении, выше головы, держа локоть прямо. Здоровая рука должна остаться неподвижной в течение упражнения.</p>	15 раз	<p>Во время выполнения натягивайте ленту так, чтобы это обеспечивало достаточное сопротивление во время занятия.</p> <p>Если слишком трудно держать локоть прямо, упражнение может быть сделано со слегка согнутым локтем. Если пациент не может держать ленту рукой, то она может быть связана на конце петлей, чтобы подсунуть руку частично через петлю, пропуская большой палец, и «поймать» петлю во время восходящего движения.</p>
4	<p>Улучшение опорной функции бедра.</p> <p>1. ИП - здоровая нога лежит на полу, затронутая нога согнута в коленном суставе под углом 120° и медленно раскачивается.</p> <p>2. Поднимите затронутую ногу и скрестите затронутую ногу с другой ногой.</p> <p>3. Поднимите затронутую ногу и распрямите, возобновляя положение шага 2.</p>	15 раз	<p>Повторите движения пересечения и распрямления несколько раз.</p>
5	<p>Улучшение контроля движений коленного сустава во время ходьбы.</p> <p>1. ИП – лягте на здоровую сторону туловища, нога согнута в коленном суставе для стабильности и затронутая рука помещена впереди для поддержки.</p> <p>2. Старт с затронутой ноги: согните ногу в коленном суставе, принося пятку к ягодицам, затем выпрямите ногу.</p>	15 раз	<p>Сконцентрируйтесь на сгибании и разгибании колена, держа бедро прямо.</p>



6	<p>Улучшение контроля равновесия.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ИП – на руках и коленях.</li> <li>2. Качайтесь в диагональном направлении назад к правой пятке в максимально возможной степени, затем – максимально вперед к левой руке.</li> <li>3. Повторите движение несколько раз, медленно качаясь в максимально возможной степени в каждом направлении.</li> <li>4. Возвратитесь в центральное положение.</li> <li>5. Качайтесь в диагональном направлении к правой руке.</li> </ol>	15 раз	<p>Вес должен быть равномерно распределен на обеих руках и обеих ногах.</p> <p>Для безопасности помощник может быть рядом, чтобы предотвратить потерю баланса. Это положение может быть небезопасным для пожилых людей, перенесших инсульт. Проконсультируйтесь со своим доктором и/или физиотерапевтом прежде, чем делать.</p>
7	<p>Моделирование перераспределение веса, укрепление мышц бедра и таза.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ИП – держитесь за любую устойчивую поверхность для поддержки.</li> <li>2. Перемещайте свой вес на правую ногу и поднимите левую ногу в сторону с прямым коленом.</li> <li>3. Возвратитесь в ИП.</li> <li>4. Переместите свой вес на левую ногу и поднимите правую ногу в сторону с прямым коленом.</li> </ol>	15 раз	<p>Держите спину и колено прямо.</p> <p>Повторите упражнение несколько раз, чередуя подъёмы.</p>
8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ИП - встать, руки на поясе, ноги на ширине стопы.</li> <li>2. Делать махи ногой вперед-назад.</li> <li>3. То же выполнить другой ногой.</li> </ol>	15 раз	<p>Можно придерживать одной рукой за спинку стула.</p> <p>Упражнение выполнять по 4–5 раз каждой ногой.</p>
ВСЕГО		30 мин	

### КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ № 3

ФИО пациента, возраст: Фил...та Галина Алексеевна, 64 года

Клинический диагноз: ОНМК 30 октября 2013

Направлена повторно на 3 этап медицинской реабилитации в условиях дневного стационара.

Двигательный режим: общий (щадящий)

Реабилитационный диагноз:

	Структура/функции	Первичная оценка 7.06.23
b 280	Ощущение боли	3
b 710	Функции подвижности сустава	3
b 7301	Сила мышц одной конечности	3
b 7351	Тонус мышц одной конечности	3
b 770	Функции стереотипа походки	3
b 760	Контроль произвольных двигательных функций	3
b 7352	Тонус мышц одной стороны тела	3
	Активность/участие	
b 4100	Изменения позы в положении лежа	2
b 4103	Изменения позы в положении сидя	2
b 4154	Нахождение в положении стоя	3
b 430	Поднятие и перенос объектов	3
b 445	Использование кисти и руки	4
b 4500	Ходьба на короткие расстояния	3
b 4501	Ходьба на дальние расстояния	4
b 4502	Ходьба по различным поверхностям (по лестнице)	3
b 4600	Передвижение в пределах жилища	2
b 4602	Передвижение вне своего дома и вне других зданий	3
b 510	Мытьё	3
b 540	Одевание	2
b 550	Прием пищи	2
b 560	Питье	2

Реабилитационный потенциал - категория потенциала адаптации и компенсации пациента

Реабилитационный прогноз - сомнительный

Факторы, ограничивающие реабилитацию: низкая толерантность к физическим нагрузкам; недостаточная включенность больного в процесс реабилитации.

Пояснительная записка:

Оценки по шкалам:

ШРМ - 3

Рэнкин - 3

ВАШ - 3-4 балла

Индекс мобильности Ривермид- 8

Шкала Френчай (правая рука) – 0 балла

Мышечная сила- D рука проксимально 2,5-3 балла, дистально 0-0,5 балла; D нога проксимально 2,5-3 балла, дистально 2 балла

Эшворт - до 4 баллов в руке, до 3 баллов в ноге

Шкала Борга - 14

Индекс ходьбы Хаузера - 4

Баланс Берга - 28

Цель проведения реабилитационных мероприятий: профилактика контрактур, повышение толерантности к физическим нагрузкам, нормализация речи, тренировка равновесия, снижение мышечного тонуса, расширение объема движений, адаптация к максимально

возможному бытовому самообслуживанию (личная гигиена, мобильность в доступном положении и т.п.);

Задачи ЛФК:

1. улучшить двигательную функцию;
2. стимулировать защитные и приспособительные механизмы организма.

Инвентарь: без инвентаря.

Время проведения: 15:00 – 15:30

Место проведения: Зал ЛФК №2 Центра восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
1	Увеличение объема движение плеча и предотвращение боли в плечах. 1. ИП – лягте на спину на устойчивой кровати. Переплетите пальцы с опорой рук на живот. 2. Медленно поднимайте руки вверх, держите локти прямо. 3. Возвратите руки в ИП на животе.	2x12	Если появляется боль, то она может быть уменьшена при работе в пределах диапазона движения, в котором не испытываете боли до приближения к месту, где появляется боль. Необходимо стремиться к ежедневному увеличению диапазона движения без боли.
2	Движения таза, бедер, колен. 1. ИП – лягте на спину на устойчивой кровати, держите переплетенные пальцы с опорой на живот. 2. Согните колени и прижмите стопы к поверхности кровати. 3. Приведите колени плотно вместе, медленно перемещайте их максимально далеко направо. Возвратитесь в центр. 4. Медленно двигайте коленями в максимально возможной степени налево, все еще держа их вместе. Возвратитесь в центр.	2x12	Помощник может обеспечить помощь или устные реплики, чтобы помочь вам держать колени вместе во время выполнения упражнения.
3	Движения лодыжки, запястье и локтя. 1. ИП - стоя на расстоянии вытянутой руки от стены, колени прямо, ноги, установленные немного обособленно и стопы на полу с равным весом на обеих ногах. 2. Незатронутой рукой держите затронутую руку вместе с упором о стену на уровне груди. 3. Медленно сгибайте локти, наклоняясь к	2x12	Держите пятки прижатыми к полу.

	стене. 4. Выпрямите локти, отодвигая тело от стены.		
4	1. ИП - стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч. 2. На счет 1–2 руки поднять вверх ладонями наружу и слегка потянуться – вдох; 3. На счет 3 опустить руки вниз и описать ими круг – выдох; 4. На счет 4 возвратиться в исходное положение.	2x12	Выполнять 4–6 раз в среднем темпе.
5	1. ИП - стоя, руки на поясе, ноги на ширине плеч. 2. На счет 1 левую руку вытянуть вперед. 3. На счет 2–7 делать легкие маховые движения ногой вперед–назад. 4. На счет 8 возвратиться в ИП. дыхание не задерживать. Выполнить по 3–4 раза каждой ногой.	2x12	Дыхание не задерживать. Выполнить по 3–4 раза каждой ногой.
6	Уменьшение ригидности туловища. 1. ИП – сядьте на устойчивый прямой стул с упором ног на пол. 2. Переплетите пальцы. 3. Наклонитесь вперед и коснитесь руками пола за пределами правой ноги, вращая туловище. 4. Двигайте руками вверх в диагональном направлении к левому плечу, держа локти максимально прямо. 5. Повторите движения, двигая руками от левой ноги до правого плеча.	2x12	Только люди с хорошим балансом, которые могут сидеть независимо, должны делать это упражнение.
ВСЕГО		30 мин	

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

Целью физической реабилитации больных, перенесших инсульт, является максимально полное восстановление утраченных во время поражения ЦНС двигательных функций и приспособление пациента к имеющемуся дефекту.

Мы составили и провели беседу по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями состояния здоровья у пациентов, перенесших инсульт.

### Беседа

по теме «Жизнь после инсульта»

Цель: выработка у пациента адекватного отношения к предстоящей реабилитации, прояснение его ожиданий, объяснение пациенту предстоящих процедур и манипуляций.

Задачи:

- 1) проанализировать факторы риска инсульта;
- 2) рассмотреть последствия инсульта;
- 3) ознакомить пациентов, перенесших инсульт и их родственников с методами и современными техническими средствами физической реабилитации, применяемыми в медицинском центре ДВФУ.

Сроки и место проведения: 05.07.2023г. Центр восстановительной медицины и реабилитации МЦ ДВФУ.

Характеристика контингента: пациенты, перенесшие инсульт.

План беседы:

1. Что такое инсульт. Факторы риска. Профилактика.
2. Последствия инсульта.
3. Виды реабилитаций пациентов, перенесших инсульт.
4. Физическая реабилитация пациентов после инсульта.

Содержание беседы:

В своей беседе мы дали определение такому заболеванию как «инсульт».

Проанализировали провоцирующие факторы, ускоряющие развитие сосудистой патологии в организме человека и приводящие к инсульту. Определили основы профилактики инсультов: контроль артериального давления (АД), контроль уровня холестерина, контроль уровня глюкозы крови, физическая активность, отказ от курения, исключение употребления алкоголя, контроль за массой тела, соблюдение низкохолестериновой и низкосолевой диеты и др.

Рассмотрели последствия инсульта, которые выражаются преимущественно в двигательных и чувствительных нарушениях, формировании мышечных контрактур (выраженное постоянное ограничение движений в суставах), нарушениях речи и глотания. Также могут оставаться общие симптомы, включающие помрачение сознания, нарушения мышления, воли, эмоциональной регуляции. Могут развиваться осложнения: от эпилепсии до пролежней, энцефалопатии и тревожно-депрессивного синдрома.

Далее, мы отметили, что для успешного восстановления пациентов и возвращения их к нормальной жизни, должна проводиться реабилитация по нескольким направлениям: медикаментозная реабилитация, психологическая и социальная реабилитация.

Более подробно в беседе освещена тема физической реабилитации как одного из важных этапов в восстановлении двигательной функции пациентов. Пациентам была представлена информация о проводимых в медицинском центре Дальневосточного федерального университета методах физической реабилитации, используемых тренажёрах, оборудовании.

Было отмечено, что среди видов физической реабилитации особое место занимает ЛФК. ЛФК улучшает кровообращение в органах и тканях, улучшает обмен веществ. Первые тренировки желательно проводить с инструктором по лечебной физкультуре. В дальнейшем упражнения после инсульта для восстановления ходьбы и прочих двигательных навыков можно повторять в домашних условиях. При проведении ЛФК происходит восстановление двигательной активности кистей рук, моторики пальцев - разработка плечевого сустава, разработка нижних конечностей, занятие сидячего и полусидячего положения, ходьба.

Самоанализ беседы:

Текст проведённой нами беседы на тему «Жизнь после инсульта» написана доступным языком для понимания людьми, перенесших инсульт 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 пациентов и стремление к скорейшему возвращению к максимально возможной активной жизни после инсульта.

Поставленные задачи и план беседы удалось реализовать. Программный материал беседы пациентами 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 пациентов после инсульта», применив программу PowerPoint, скрины слайдов разместили в Приложение А – Б.

В презентацию мы включили слайды:

1. Тема: «Анализ программ физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у пациентов после инсульта»
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 МЦ ДВФУ.

Мы изучили структуру данного медицинского учреждения, правила внутреннего распорядка, требования охраны труда и пожарной безопасности, основные направления работы в плане реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Мы изучили нормативно – правовые документы реабилитационной деятельности медицинского центра (устав, лицензию, положение и др.), формы отчётно – планирующей документации по формированию и реализации индивидуального плана медицинской реабилитации такие как, история болезни, карта реабилитации.

Провели анализ условий, порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.

Провели анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды. Провели анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации.

В качестве инструктора – методиста физической реабилитации мы разработали и провели комплексы лечебной гимнастики и беседу с пациентами.

За время прохождения практики были закреплены теоретические знания, а также приобретены навыки и умения в соответствии с установленными компетенциями, а именно приобретение практических навыков самостоятельной работы, выработка умений применять полученные знания при решении конкретных вопросов, приобретение навыка инструктора – методиста по лечебной физической культуре.

Нами были освоены профессиональные навыки по формированию компетенций: 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».



## Список литературы

1. Жмыхова А.Ю. Программа физической реабилитации восстановительного периода лиц, перенесших ишемический инсульт [Электронный ресурс] / А.Ю. Жмыхова, И.А. Смагина//Физическая культура и здоровье: науч. электрон. журнал – 2019. - № 3. - Режим доступа:<https://cyberleninka.ru/article/n/programma-fizicheskoy-reabilitatsii-vosstanovitel'nogo-perioda-lits-perenesshih-ishemicheskiy-insult>
2. Костенко Е.В. Лечебная физкультура при постинсультной спастичности: пособие для врачей/Е.В. Костенко. -М.: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2022.- 34 с.
3. Кузьминых М.И. Жизнь после инсульта: Школа здоровья для пациентов, перенесших инсульт, и их родственников: учебно-методическое пособие/ М.И. Кузьминых, Целищева Ю.Г. – Киров: КОГБУЗ «МИАЦ», 2020. - 44 с.
4. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н (ред. от 07.11.2022) "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_363102/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_363102/).
5. Пизова Н.В. Вопросы реабилитации пациентов после инсульта в амбулаторных условиях [Электронный ресурс] / Н.В. Пизова// Область наук: науч. электрон. журнал – 2018. - № 5. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-reabilitatsii-patsientov-posle-insulta-v-ambulatornyh-usloviyah>
6. Николаев В. А. Телереабилитация пациентов, перенесших инсульт: современные тенденции в системе здравоохранения России / В. А. Николаев // Менеджер здравоохранения. - 2022. – с. 65-75.
7. Шурупова М. А. Клиническая и экономическая эффективность ранней медицинской реабилитации пациентов с церебральным инсультом / М. А. Шурупова, А. Д. Айзенштейн, Г. Е. Иванова // Вестник восстановительной медицины. - 2022. - № 1. - С. 24-33.
8. Торозова О. А. Инсульт. Реабилитация в домашних условиях / О. Торозова. - М.: Феникс, 2019. - 224 с.
9. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина / В. А. Епифанов. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 568 с.
10. Баранцевич Е.Р. Современные возможности организации реабилитации пациентов после инсульта [Электронный ресурс] / Е. Р. Баранцевич и др.// Область наук: науч. электрон.

журнал – 2020. - № 2. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-vozmozhnosti-organizatsii-reabilitatsii-patsientov-posle-insulta>

11. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): учебное пособие/В.И. Дубровский. — М.:ВЛАДОС, 2021. — 608 с.

12. Журавлёва А.И. Формы и методы лечебной физкультуры: учебно-методическое пособие / А.И. Журавлева. – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2022. – 65 с.

13. ГОСТ Р 52600.5-2008. Протокол ведения больных. Инсульт. Введ. 01.09.2009//Национальный стандарт: электронный фонд правовых и нормативно-технических документов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/1200074382>

14. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://rehabrus.ru/Docs/2017/07/МКФ\\_polnaya\\_versiya.pdf](https://rehabrus.ru/Docs/2017/07/МКФ_polnaya_versiya.pdf)

15. Тертышная Н.М. Влияние метода биологической обратной связи на восстановление двигательных функций в раннем восстановительном периоде некардиоэмболических ишемических инсультов [Электронный ресурс] / Н.М. Тертышная// Журнал «Медицинский алфавит».- 2022.- №32.- Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50117481>

# Приложение А



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
 ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
 ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

## Анализ программ физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении «МЦ ДВФУ» у пациентов после инсульта

Выполнил: студент гр. БФЭА – 21- ФР1 кафедры ФОРС ФГБОУ ВО «ВВГУ»  
 Кожемяко А.Г.

Владивосток 2023

### Структура программы

Характеристика структуры Отделения (центра) восстановительной медицины и реабилитации медицинского центра Дальневосточного федерального университета

Документы, используемые при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в Отделении (центре) восстановительной медицины и реабилитации медицинского центра Дальневосточного федерального университета

Анализ условий, порядок организации деятельности, материально – технического оснащения, состава численности сотрудников

Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики и беседа с пациентами

### Характеристика структуры медицинского учреждения «МЦ ДВФУ»

- 1) Адрес медицинского учреждения: г. Владивосток, остров Русский, пос. д.кв. 10, кампус ДВФУ, корпус 25.
- 2) Название медицинского учреждения: Медицинский центр Дальневосточного федерального университета
- 3) Руководители медицинского учреждения: Главный врач МЦ ДВФУ – Пин О.И.; Заведующий Отделением (центром) восстановительной медицины и реабилитации – Кантур Т.А.
- 4) Основные направления работы (лицензия на виды деятельности, позволяющие вести лечебно-реабилитационную деятельность): Медицинская реабилитация, медицинский массаж, психология, логопедия, лечебная физическая культура, физиотерапия, мануальная терапия, рефлексотерапия.
- 5) Порядок организации и условия (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре) осуществления медицинской реабилитации в учреждении:
  1. Раннее наблюдение в отделении реабилитации и интегративной терапии
  2. Стационарно-амбулаторный
  3. Амбулаторно, дневной стационар
- 6) Кадровый состав и штатная численность: Кадровый состав: врач ЛФК (1 чел.), врач ФМ (5 чел.), врач физиотерапевт (3 чел.), травматолог (1 чел.), врач мануальной терапии (1 чел.), логопед (2 чел.), врач рефлексотерапевт (1 чел.), невролог (1 чел.), инструктор ЛФК (3 чел.), медсестра по физиотерапии (3 чел.), медсестра по массажу (3 чел.), процедурная медсестра (1 чел.), фельдшер (2 чел.), состав медсестер (1 чел.), количество мультидисциплинарных реабилитационных бригад – 5.
- 7) Правила внутреннего распорядка: Режим работы отделения восстановительной медицины и реабилитации по неделям – пятница с 8:30 до 18:00.

### Документы, используемые при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении «МЦ ДВФУ»

- 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 28.12.2018 № 1360 (с изменениями от 25.05.2020 № 1239).
- 4) Свидетельство ЕТР(ОП): Выписка из Единого государственного реестра юридических лиц № Ю39965-21-1244121-05 от 21.04.2021.
- 5) Положение о Клиническом совете МЦ ДВФУ: Приказ МЦ ДВФУ «Об утверждении Клинического совета Медицинского центра ДВФУ на 2015 год» № 50-09-03 от 12.01.2015.
- 6) Правила внутреннего распорядка для пациентов: Приказ МЦ ДВФУ «Об утверждении Правил внутреннего распорядка Медицинского центра ДВФУ для пациентов (заочники, представители родственных и иных лиц)» № 50-09-99 от 10.06.2021.
- 7) Оценка условий труда рабочих мест Медицинского центра ДВФУ: Приказ ДВФУ «Об утверждении условий работы мест Медицинского центра ДВФУ с вредными условиями труда» № 12-13-1176 от 15.07.2021.
- 8) Кодификатор профессиональной этики и деонтологии Медицинского центра и других подразделений ДВФУ, осуществляющих медицинскую деятельность и/или участвующих в ее осуществлении: ИД ДВФУ-693-2019 от 03.04.2019.
- 9) Санитарно-эпидемиологическое заключение № 25 ЛЦ.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.

### Анализ условий, порядок организации деятельности, материально – технического оснащения, состава численности сотрудников

- Условия реабилитации:** Стационар, дневной стационар, амбулаторно
- Состав численности сотрудников:** 20 человек, 5 мультидисциплинарных реабилитационных бригад
- Материально – техническое оснащение:**
  - Зал ЛФК – 2 шт.
  - Тренажерный зал – 3 шт.
  - Зал Йоги
  - Кабинеты: эрготерапии, магнитотерапии, прессотерапии, светолечения, лазерной терапии, физиотерапии, рефлексотерапии, массажный, электросон.
  - Процедурная

### Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики и беседа с пациентами



## Приложение Б

