

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ОТЧЕТ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-
ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПРАКТИКЕ

Студент:
гр.БФЗА-21-ФР1


подпись

Е.Е. Попова
Ф.И.О.

Руководитель практики
д.м.н., профессор


подпись

Н.С. Журавская
Ф.И.О.

Руководитель практики от предприятия:

к.м.н., заведующий отделением (центром)
восстановительной медицины и реабилитации
ДВФУ

подпись

Т.А. Кантур
Ф.И.О.



Владивосток 2025

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ЗАДАНИЕ

на производственную профессионально-ориентированную практику

Студент Попова Е.Е.

1. Срок прохождения практики: с 11.11.24 по 28.12.24 и с 13.01.25 по 18.01.25 (приказ №9811с)

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. Провести процедуры лечебного массажа в качестве специалиста по массажу (массажист)

Задание 8. 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: 11.11.2024

Руководитель практики
д.м.н., профессор



Н.С. Журавская

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ
прохождения инструктажа по охране труда и пожарной безопасности

Студент Е.Е. Попова

Группы БФЗА-21-ФР1

КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

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

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

С правилами трудового распорядка ознакомлен (а)

Е.Е. Попова
подпись

Е.Е. Попова
Ф.И.О. (студента)

В период с 11.11.24 по 28.12.24 и с 13.01.25 по 18.01.25 года в соответствии с графиком учебного процесса я проходил производственную профессионально-ориентированную практику. В качестве задания на практику мне были зачтены различные виды работ. Виды и сроки выполненных работ представлены ниже.

ГРАФИК (ПЛАН)
прохождения производственной профессионально-ориентированной
практики

Студент Е.Е. Попова

Группа БФЗА-21-ФР1

Сроки прохождения практики: с 11.11.24 по 28.12.24 и с 13.01.25 по 18.01.25 года

Виды работ	Структурное подразделение/ название проекта /мероприятие	Дата	Количество во отработанного времени	Наличие случаев опозданий и/или не своевременного выполнения заданий
Установочная конференция об организации практики в медицинском учреждении	Кафедра медико-биологических дисциплин	11.11.24	2	отсутствуют
Инструктаж по технике безопасности	Кафедра медико-биологических дисциплин	11.11.24	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	с 11.11.24 по 28.12.24 и с 13.01.25 по 18.01.25	10	отсутствуют
	Изучить документацию, используемую при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении.		36	отсутствуют
	Провести анализ условий (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре), порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.		58	отсутствуют
	Провести анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении.		54	отсутствуют
	Провести анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений		36	отсутствуют

	медицинской реабилитации в учреждении.			
	Провести комплексы лечебной гимнастики (3-5) в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседе с пациентами		100	отсутствуют
	Провести процедуры (3-5) лечебного массажа в качестве специалиста по массажу (массажист)		100	отсутствуют
Оформление отчётных документов практики в печатном и электронном виде, представление на защиту в соответствии с требованиями и установленным графиком практики сроками		23.12.24- 28.12.24	32	отсутствуют
Загрузить отчет в СУЭД ВВГУ		28.12.24	2	Нарушены сроки предоставления отчета
Итого:			432	

Дата выдачи задания на практику: 11.11.2024

Срок сдачи студентом готового отчета: 18.01.25

Руководитель практики
д.м.н., профессор


подпись руководителя

Н.С. Журавская
Ф.И.О.

Задание принял(а)


подпись студента

Е.Е. Попова
Ф.И.О.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

на отчет по производственной профессионально-ориентированной практике студента группы БФЗА-21-ФР1

Поповой Елизаветы Евгеньевны, направления подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура).

Профиль «Физическая реабилитация».

Руководитель производственной профессионально-ориентированной практики профессор кафедры медико-биологических дисциплин ВВГУ Н.С. Журавская.

Тема индивидуального задания: «Анализ программы физической реабилитации, применяемой в медицинском учреждении у пациентов после травмы коленного сустава».

Студентка успешно справилась с поставленной задачей производственной профессионально-ориентированной практики – овладение первичными профессиональными навыками в будущей профессиональной деятельности в области физической реабилитации и компетенциями планирования и организации физической реабилитации путём непосредственного участия в деятельности медицинского учреждения. За время практики студентка демонстрировала добросовестность, ответственность, организационную оперативность и самостоятельность.

Таким образом, прохождение практики, оформление и защита отчета по производственной профессионально-ориентированной практике полностью соответствуют требованиям стандарта. Студентка заслуживает оценку «Отлично».

Руководитель практики
д.м.н., профессор


подпись

Н.С. Журавская
Ф.И.О.

Содержание

Введение		3
Раздел 1	Характеристика структуры медицинского учреждения Медицинский центр ДВФУ (МК ДВФУ)	5
Раздел 2	Документы, использующиеся при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении МК ДВФУ.	7
Раздел 3	Анализ условий, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в учреждении МК ДВФУ.....	8
Раздел 4	Анализ практической деятельности	14
	4.1 Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседа с пациентами	
	4.2 Анализ проведения процедур лечебного массажа в качестве специалиста по массажу (массажист)	
	4.3. Беседа по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями в состоянии здоровья	
	4.4 Материал по теме индивидуального задания и формированию выпускной квалификационной работы	
Выводы.....		32
ПРИЛОЖЕНИЕ А Список литературы.....		33
ПРИЛОЖЕНИЕ Б Презентация.....		36

Введение

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

Производственная профессионально-ориентированная практика проходила на базе центра восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ с 11.11.24 по 28.12.24 и с 13.01.25 по 18.01.25 года. Руководитель производственной профессионально-ориентированной практики профессор кафедры медико-биологических дисциплин Н.С. Журавская.

Содержательно практика представляла собой анализ программ физической реабилитации, применяемых 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 пациентов после травмы коленного сустава». Была изучена и дана характеристика структуры медицинского учреждения центра восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ. Мной были изучены формы документации, условия, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состав и штатная численность сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в учреждении в медицинском учреждении и проведены комплексы упражнений лечебной гимнастики и процедур массажа пациентам после травмы коленного сустава.

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

- **ознакомительная деятельность:** знакомство с медицинским учреждением «Медицинский центр Дальневосточного федерального университета», 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 в центре восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ;

- **профессионально-практическая деятельность:** проведение комплексов упражнений лечебной гимнастики и процедур лечебного массажа пациентам, оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики в различных кабинетах и отделениях медицинского учреждения центра восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ.

Работа осуществлялась по изучению литературных источников, ресурсов интернета, осуществлению экспериментальной части выпускной квалификационной работы. Индивидуальное задание было дано руководителем практики на установочной конференции по организации практики. В течение практики я получала 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 медицинского учреждения: центра восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ

1.1 Общие сведения о базе практики

Дадим краткую характеристику медицинскому учреждению МК ДВФУ (Таблица 1)

Таблица 1 – Характеристика медицинского учреждения МК ДВФУ

1)	Адрес медицинского учреждения	Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, поселок Аякс, 10 (корпус 25)
2)	Название медицинского учреждения	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный федеральный университет» (ДВФУ) - Медицинский центр
3)	Руководители медицинского учреждения	Главный врач МК 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, мануальные мероприятия, рефлексотерапия
	Порядок организации и условия (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре) осуществления медицинской реабилитации в учреждении.	ранняя реабилитация в ОРИТ круглосуточный стационар дневной стационар амбулаторное лечение
5)	Кадровый состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей деятельность в учреждении.	Штатная численность – 46 человек Количество мультидисциплинарных реабилитационных бригад – 5 Кадровый состав: физиотерапевт, врач ФРМ (5) врач ЛФК (5) мануальный терапевт (1) травматолог (1) рефлексотерапевт (2) невролог (1) инструктор ЛФК (8) медицинская сестра по физиотерапии (9) массажист (2) процедурная сестра (1) сестра хозяйка (1) логопед (3) психолог (2) младшая медицинская сестра (1)
6)	Правила внутреннего распорядка	Режим работы центра: понедельник – пятница с 8.30 до 16.48

1.2 Нормативно-правовые документы

Дадим краткую характеристику основных документов, позволяющих вести лечебно-оздоровительную и, в частности, реабилитационную деятельность в медицинском учреждении МК 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)	Устав учреждения	Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 28.2.2018 № 1360 (с изменениями от 25.09.2020 № 1239).
3)	Положение об организации	Приказ Минздрав РФ №796н от 2.12.2014 г. "Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи"
4)	Инструкция по технике безопасности	Инструкция по охране труда для инструктора – методиста по лечебной физкультуре ИОТ - ДВФУ-50-67-2021

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

Дадим краткую характеристику основных документов, позволяющих вести лечебно-оздоровительную и, в частности, реабилитационную деятельность в МК ДВФУ (Таблица 3).

Таблица 3 – 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 МК ДВФУ	Приказ МК ДВФУ «Об утверждении Клинического совета МК ДВФУ на 2015 год» № 50-05-03 от 12.01.2015.
6)	Правила внутреннего распорядка для пациентов	Приказ МК ДВФУ «Об утверждении Правил внутреннего распорядка МК ДВФУ для пациентов (законных представителей, родственников и иных лиц)» № 50-03-99 от 10.06.2021.
7)	Оценка условий труда рабочих мест МК ДВФУ	Приказ ДВФУ «Об утверждении перечня рабочих мест МК 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 МК 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 МК ДВФУ

Мы изучили условия (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре), порядок организации деятельности и этапы осуществления медицинской реабилитации в учреждении.

Таблица 4 – Условия и этапы осуществления медицинской реабилитации в центре восстановительной медицины и реабилитации МК 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, осуществляющей свою деятельность в центре восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ.

Таблица 5 – Состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды в центре восстановительной медицины и реабилитации МК 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
Воробьева Александра Сергеевна	Врач-физиотерапевт
Трубохина Ольга Михайловна	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Дровалёва Марина Георгиевна	Врач - рефлексотерапевт
Какоша Евгения Александровна	Логопед
Сазонова Анастасия Юрьевна	Врач-физиотерапевт, врач лечебной физической культуры
Калиниченко Александр Викторович	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Мясенькая Наталья Олеговна.	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Шевчук Егор Юрьевич	Травматолог – ортопед
Снигирь Виктория Андреевна	Логопед, дефектолог
Касапова Виктория Александровна	Логопед
Агамов Павел Андреевич	Психолог
Касьянова Елена Геннадьевна	Психолог
Хомячук Дмитрий Сергеевич	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Хмельёва Евгения Владимировна	Врач-физиотерапевт
Калашникова Анастасия Михайловна	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
Андрухова Ксения Александровна	Медицинская сестра
Арсеева Наталья Александровна	Медицинская сестра
Бочарова Анастасия Алексеевна	Медицинская сестра
Зыкин Артур Алексеевич	Медицинская сестра
Лиганова Дарья Дмитриевна	Медицинская сестра
Меркурьева Марина Сергеевна	Медицинская сестра

Парнищева Ксения Дмитриевна	Медицинская сестра
Смицкая Анастасия Сергеевна	Медицинская сестра
Тишкина Ксения Викторовна	Медицинская сестра
Тютрина Людмила Александровна	Медицинская сестра
Цирая Виктория Евгеньевна	Медицинская сестра
Каширская Маргарита Петровна	Медицинская сестра
Самарина Наталия Витальевна	Медицинская сестра
Асеева Елена Александровна	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре
Кузина Людмила Викторовна	Инструктор – методист по лечебно-физической культуре

Провели анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в центре восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ.

Таблица 6 – Материально-техническое оснащение кабинетов и отделений медицинской реабилитации в центре восстановительной медицины и реабилитации МК 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	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	не менее 1 на отделение

электромагнитный переносной	
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 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
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	1 комплект на отделение

разработки плеча	
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 стабилотграфии	1 на отделение
Платформа для системы стабилотграфии	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	1

активно-пассивным режимом для нижних конечностей	
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 пациентов, согласовали с инструктором по лечебной физической культуре, утвердили комплексы у руководителя по практике.

КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №1

ФИО пациента, возраст П...ва К.Д., 19 лет

Клинический диагноз состояние после оперативного лечения дестабилизации левого надколенника (3-е сутки)

Двигательный режим палатный

Реабилитационный диагноз: выраженное нарушение в коленном суставе (S75011 (2)), выраженное нарушение в мышце бедра (S75002 (2)), ощущение боли в части тела нижней конечности (B28015 (1)), функция подвижности сустава нарушена (B7100 (2)), сила мышц конечности ослаблена (B7301 (2)), функции стереотипа походки нарушены (B770 (3)), мотивация к выздоровлению высокая (B1301 (2)), поза при положении стоя изменена (D4104 (1)), поза при положении сидя изменена (D4103 (1)), центр тяжести тела смещен (D4106 (2)), нахождение в положении стоя затруднено (D4154 (2)), хождение на короткие расстояния затруднено (D4500 (1)), хождение на длинные расстояния сильно затруднено (D4501 (2)), используются вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (E1151 (+4))

Реабилитационный прогноз – относительно благоприятный

Пояснительная записка:

гониометрия - сгиб 25°, разгиб 5°

школа Борга – 10

Школа Хаузера – 2

ШРМ – 3

Мыш. сила бедра - 4

Цель проведения реабилитационных мероприятий:

1. Обучение хождению с помощью подручных средств
2. Повышение толерантности к нагрузке

Задачи ЛФК:

- 1) улучшить двигательную функцию
- 2) Повысить мышечную силу бедра

Инвентарь: костыли

Время проведения: 12³⁰-12⁴⁰

Место проведения: палата круглосуточного стационара

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	ОМУ
1	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки свободно 1-8 сгибание и разгибание голеностопа	2-3 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
2	И.П. тоже 1-5 круговые движения голеностопом вправо 5-8 круговые движения голеностопом влево	2-3 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
3	И.П. тоже 1 согнуть ногу в коленном суставе 2 И.П.	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
4	И.П. тоже 1 приподнять прямую ногу 2 И.П. 3-4 с другой ноги	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, нога прямая
5	И.П. тоже 1 отвести прямую ногу в сторону 2 И.П. 3-4 тоже с другой ноги	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, нога прямая

6	И.П. тоже 1-4 напрячь ягодичные мышцы 5-8 расслабить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
7	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые перед собой 1-4 круговые движения в кистевом суставе вправо 5-8 в другую сторону	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
8	И.П. тоже 1-4 круговые движения в локтевом суставе вправо 5-8 в другую	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
9	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые вдоль туловища 1 поднять плечи 2 опустить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
10	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые вдоль туловища 1-4 напрячь мышцы пресса 5-8 расслабить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения

11	И.п. стоя, руки на костылях, опора на больную ногу нет Туловище, во время хождения, должно располагаться прямо, голова – чуть приподнята. Во время перемещения, костыли надо ставить по бокам и чуть впереди ног. Вес тела должен приходиться не на подмышки, а на руки. Пройти от одной стены до другой.	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, при хождении находиться рядом с пациентом, чтобы иметь возможность удержать от падения, следить за ненаступанием на больную ногу
----	---	----------	---

Подпись инструктора ЛФК


 Е.Е. Попова

КОМПЛЕКС
УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №2

ФИО пациента, возраст В...ин О.К., 25 лет

Клинический диагноз состояние после оперативного лечения осколочного перелома большеберцовой кости (2-е сутки)

Двигательный режим палатный

Реабилитационный диагноз: выраженное нарушение в кости голени (S75010 (3)), выраженное нарушение в мышце голени (S75012 (2)), ощущение боли в части тела нижней конечности (B28015 (1)), функция подвижности сустава нарушена (B7100 (3)), сила мышц конечности ослаблена (B7301 (3)), функции стереотипа походки нарушены (B770 (3)), мотивация к выздоровлению высокая (B1301 (2)), нахождение в положении стоя затруднено (D4154 (2)), хождение на короткие расстояния затруднено (D4500 (1)), хождение на длинные расстояния сильно затруднено (D4501 (2)), используются вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (E1151 (+4))

Реабилитационный прогноз – относительно благоприятный

Пояснительная записка:

гониометрия - сгиб 25°, разгиб 10°

школа Борга – 11

Школа Хаузера – 3

ШРМ – 3

Мыш. сила бедра - 4

Цель проведения реабилитационных мероприятий:

1. Обучение хождению с помощью подручных средств
2. Повышение толерантности к нагрузке

Задачи ЛФК:

- 1) улучшить двигательную функцию
- 2) Повысить мышечную силу бедра

Инвентарь: костыли

Время проведения: 13³⁰-13⁴⁰

Место проведения: палата круглосуточного стационара

Ход проведения

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	ОМУ
1	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки свободно 1-8 сгибание и разгибание голеностопа здоровой ноги	2-3 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
2	И.П. тоже 1-5 круговые движения голеностопом здоровой ноги вправо 5-8 круговые движения	2-3 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
3	И.П. тоже 1 согнуть ногу в коленном суставе 2 И.П.	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
4	И.П. тоже 1 приподнять прямую ногу 2 И.П. 3-4 с другой ноги	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, нога прямая

5	И.П. тоже 1 отвести прямую ногу в сторону 2 И.П. 3-4 тоже с другой ноги	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, нога прямая
6	И.П. тоже 1-4 напрячь ягодичные мышцы 5-8 расслабить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
7	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые перед собой 1-4 круговые движения в кистевом суставе вправо 5-8 в другую сторону	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
8	И.П. тоже 1-4 круговые движения в локтевом суставе вправо 5-8 в другую	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
9	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые вдоль туловища 1 поднять плечи 2 опустить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
10	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые вдоль туловища 1-4 напрячь мышцы пресса 5-8 расслабить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
11	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки за головой 1-2 приподнять корпус 3-4 И. П.	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения

12	И.п. стоя, руки на костылях, опора на больную ногу нет Туловище, во время хождения, должно располагаться прямо, голова – чуть приподнята. Во время перемещения, костыли надо ставить по бокам и чуть впереди ног. Вес тела должен приходиться не на подмышки, а на руки. Пройти от одной стены до другой.	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, при хождении находиться рядом с пациентом, чтобы иметь возможность удержать от падения, следить за ненаступанием на больную ногу
----	---	----------	---

Подпись инструктора ЛФК



Е.Е. Попова

КОМПЛЕКС

УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №3

ФИО пациента, возраст Е...ева О.А., 46 лет

Клинический диагноз состояние после оперативного лечения перелома бедренной кости (3-е сутки)

Двигательный режим палатный

Реабилитационный диагноз: выраженное нарушение в кости бедра (S75000 (3)), выраженное нарушение в мышце бедра (S75002 (2)), ощущение боли в части тела нижней конечности (B28015 (2)), сила мышц конечности ослаблена (B7301 (2)), функции стереотипа походки нарушены (B770 (3)), мотивация к выздоровлению снижена (B1301 (1 поза при положении стоя изменена (D4104 (1)), поза при положении сидя изменена (D4103 (1)), центр тяжести тела смещен (D4106 (2)), нахождение в положении стоя затруднено (D4154 (2)), хождение на короткие расстояния затруднено (D4500 (1)), хождение на длинные расстояния сильно затруднено (D4501 (2)), используются вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (E1151 (+4))

Реабилитационный прогноз – относительно благоприятный

Пояснительная записка:

гониометрия - сгиб 30°, разгиб 10°

школа Борга – 11

Школа Хаузера – 3

ШРМ – 3

Мыш. сила бедра - 4

Цель проведения реабилитационных мероприятий:

1. Обучение хождению с помощью подручных средств
2. Повышение толерантности к нагрузке

Задачи ЛФК:

- 1) улучшить двигательную функцию
- 2) Повысить мышечную силу бедра

Инвентарь: костыли

Время проведения: 14³⁰-14⁴⁰

Место проведения: палата круглосуточного стационара

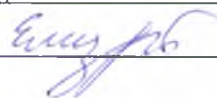
Ход проведения

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	ОМУ
1	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки свободно 1-8 сгибание и разгибание голеностопа	2-3 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
2	И.П. тоже 1-5 круговые движения голеностопом вправо 5-8 круговые движения голеностопом влево	2-3 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
3	И.П. тоже 1 согнуть ногу в коленном суставе 2 И.П.	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
4	И.П. тоже 1 приподнять прямую ногу 2 И.П. 3-4 с другой ноги	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, нога прямая

5	И.П. тоже 1 отвести прямую ногу в сторону 2 И.П. 3-4 тоже с другой ноги	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, нога прямая
6	И.П. тоже 1-4 напрячь ягодичные мышцы 5-8 расслабить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
7	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые перед собой 1-4 круговые движения в кистевом суставе вправо 5-8 в другую сторону	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
8	И.П. тоже 1-4 круговые движения в локтевом суставе вправо 5-8 в другую	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
9	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые вдоль туловища 1 поднять плечи 2 опустить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
10	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки прямые вдоль туловища 1-4 напрячь мышцы пресса 5-8 расслабить	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения
11	И.П. лежа на спине, ноги вытянуты, руки за головой 1-2 приподнять корпус 3-4 И. П.	1-2 раза	Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения

12	<p>И.п. стоя, руки на костылях, опора на больную ногу нет</p> <p>Туловище, во время хождения, должно располагаться прямо, голова – чуть приподнята. Во время перемещения, костыли надо ставить по бокам и чуть впереди ног. Вес тела должен приходиться не на подмышки, а на руки.</p> <p>Пройти от одной стены до другой.</p>	1-2 раза	<p>Вдох носом, выдох ртом, следить за правильностью выполнения, при хождении находиться рядом с пациентом, чтобы иметь возможность удержать от падения, следить за ненаступанием на больную ногу</p>
----	--	----------	--

Подпись инструктора ЛФК _____



Е.Е. Попова

4.2. Процедуры массажа

Мы провели процедуры массажа у трех пациентов, согласовали с руководителем по практике.

ПРОЦЕДУРА МАССАЖА №1

Цель процедуры массажа:

1. Улучшение микроциркуляции
2. Улучшение лимфотока

Задачи:

- 1) Уменьшение отека и боли
- 2) Профилактика контрактуры

Инвентарь: масло массажное

Время проведения: 14³⁰-14⁴⁰

Место проведения: кабинет массажа


Ход проведения:

№ п/п	Описание приемов массажа	Зона (сегмент) воздействия	Организационно-методические указания
-------	--------------------------	----------------------------	--------------------------------------

1	Поглаживание щипцеобразное	вокруг операционной зоны, не затрагивая рану	легкое воздействие, избегание прямого воздействия на рану
2	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
3	поглаживание щипцеобразное	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
4	растирание прямолинейное	голень	не остаемся долго на одном месте
5	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
6	растирание строгание	голень	не остаемся долго на одном месте
7	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
8	разминание продольное	голень	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно
9	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
10	разминание щипцеобразное	голень	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно
11	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
12	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
13	растирание щипцеобразное	стопа	не остаемся долго на одном месте, не забываем про пальцы
14	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление,

15	разминание щипцеобразное	стопа	не забываем про пальцы Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно, не забываем про пальцы
16	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно, не забываем про пальцы
17	разминание надавливание	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно, не забываем про пальцы
18	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы

Подпись инструктора ЛФК



Е.Е. Попова

ПРОЦЕДУРА МАССАЖА №2

Цель процедуры массажа:

1. Улучшение микроциркуляции
2. Улучшение лимфотока

Задачи:

- 1) увеличение подвижности сустава
- 2) Укрепление мышц бедра и голени

Инвентарь: масло массажное

Время проведения: 14³⁰-14⁴⁰

Место проведения: кабинет массажа

Ход проведения:

№ п/п	Описание приемов массажа	Зона (сегмент) воздействия	Организационно-методические указания
-------	--------------------------	----------------------------	--------------------------------------

1	Поглаживание щипцеобразное	вокруг операционной зоны, голень	легкое воздействие, избегание сильного воздействия на рану
2	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
3	поглаживание щипцеобразное	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
4	растирание прямолинейное	голень	не остаемся долго на одном месте
5	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
6	растирание строгание	голень	не остаемся долго на одном месте
7	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
8	разминание продольное	голень	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно
9	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
10	разминание щипцеобразное	голень	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно
11	Вибрация непрерывистая	голень	Прием не должен вызывать болезненных ощущений у массируемого
12	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
13	Вибрация лабильная	голень	Прием не должен вызывать болезненных ощущений у массируемого
14	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление,

15	растирание щипцеобразное	стопа	не забываем про пальцы не остаемся долго на одном месте, не забываем про пальцы
16	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
17	разминание щипцеобразное	стопа	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно, не забываем про пальцы
18	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
19	разминание надавливание	стопа	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно, не забываем про пальцы
20	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
21	Вибрация непрерывистая	стопа	Прием не должен вызывать болезненных ощущений у массируемого
22	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
23	Вибрация лабильная	стопа	Прием не должен вызывать болезненных ощущений у массируемого

Подпись инструктора ЛФК



Е.Е. Попова

ПРОЦЕДУРА МАССАЖА №3

Цель процедуры массажа:

1. Улучшение микроциркуляции
2. Улучшение лимфотока

Задачи:

- 1) Уменьшение отека и боли
- 2) Профилактика контрактуры

Инвентарь: масло массажное

Время проведения: 14³⁰-14⁴⁰

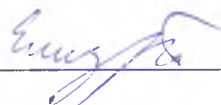
Место проведения: кабинет массажа

Ход проведения:

№ п/п	Описание приемов массажа	Зона (сегмент) воздействия	Организационно-методические указания
1	Поглаживание щипцеобразное	вокруг операционной зоны, не затрагивая рану	легкое воздействие, избегание прямого воздействия на рану
2	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
3	поглаживание щипцеобразное	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
4	растирание прямолинейное	голень	не остаемся долго на одном месте
5	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
6	растирание строгание	голень	не остаемся долго на одном месте
7	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
8	разминание продольное	голень	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно
9	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие,

10	разминание щипцеобразное	голень	после увеличиваем давление Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно
11	поглаживание обхватывающее	голень	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление
12	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
13	растирание щипцеобразное	стопа	не остаемся долго на одном месте, не забываем про пальцы
14	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
15	разминание щипцеобразное	стопа	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно, не забываем про пальцы
16	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы
17	разминание надавливание	стопа	Массаж вести медленно, плавно, без рывков, интенсивность увеличивать постепенно, не забываем про пальцы
18	Поглаживание щипцеобразное	стопа	сперва легкое воздействие, после увеличиваем давление, не забываем про пальцы

Подпись инструктора ЛФК



Е.Е. Попова

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

Мы провели беседу по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями в состоянии здоровья при травме коленного сустава.

Беседа

по теме «Предотвращение повторных травм коленного сустава»

Цель: выработать у пациента адекватного отношения к лечению, предотвращение возможных последующих травм коленного сустава

Задачи:

- 1) Проанализировать факторы риска повторного травматизма колена
- 2) Рассмотреть последствия
- 3) ознакомить пациентов с методами профилактики

Сроки и место проведения: 24.12.2024г. Центр восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ, конференцзал

Характеристика контингента: пациенты, перенесшие травму коленного сустава

План беседы:

1. Какие бывают травмы коленного сустава и их причины
2. Последствия травм
3. Профилактика

Содержание беседы:

В своей беседе мы показали, какими бывают травмы коленного сустава, рассмотрели причины их возникновения.

Рассмотрели последствия и возможные осложнения таких травм.

Рассмотрели различные меры профилактики травм коленного сустава.

Самоанализ: Текст проведённой нами беседы на тему «Предотвращение повторных травм коленного сустава» написан доступным языком для понимания людей. 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 травмы коленного сустава.

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

4.4 Материал по теме индивидуального задания и формированию выпускной квалификационной работы

Мы подготовили иллюстрационный материал по программе физической реабилитации лиц с нарушениями в состоянии здоровья после травмы коленного сустава применив программу PowerPoint, скрины слайдов разместили в Приложение А.

В презентацию мы включили слайды:

1. Тема: «Ортопротезирование в комплексной реабилитации после травмы коленного сустава»

2. Характеристика структуры программы реабилитации

3. Характеристика средств, применяемых в программе реабилитации

4. Выводы

5. Список литературы

Выводы

За время прохождения производственной профессионально-ориентированной практики мы ознакомились с деятельностью отделения (центра) восстановительной медицины и реабилитации МК 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 МК ДВФУ

Провели анализ условий и порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в центре восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ.

Провели анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в центре восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ.

Провели анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в центре восстановительной медицины и реабилитации МК ДВФУ.

Провели комплексы лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре), процедуры по массажу 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.

Приложение А

Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (ред. от 07.11.2022) [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс».- Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_363102/
2. Штрайх В.А. Спортивные травмы коленного сустава [Электронный ресурс] / Штрайх В.А., Рыжкин Н.В. //НЭБ «КиберЛенинка» - 2019 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sportivnye-travmy-kolennogo-sustava/viewer>
3. Яин Н. В. Травмы коленного сустава и способы восстановления/ Яин Н. В, Ацута А. Д. // НЭБ «КиберЛенинка» - 2023- Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/travmy-kolennogo-sustava-i-sposoby-vosstanovleniya/viewer>
4. Медведев И.Н. Реабилитация спортсменов после травмы коленного сустава [Электронный ресурс] / Медведев И.Н, Махов А.С.// НЭБ «КиберЛенинка» - 2021 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-sportsmenov-posle-travmy-kolennogo-sustava/viewer>
5. . Набиев Е.Н. Результаты лечения пациентов с травмами коленного сустава/ Набиев Е.Н., Байзаков А.Р., Абдуразаков У.А., Аскеров Р.А., Лиров И.М., Амиров Е.Ш., Ташкеева М.Ж.// НЭБ «КиберЛенинка» - 2021 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/rezultaty-lecheniya-patsientov-s-travmami-kolennogo-sustava/viewer>
6. Дейкало В.П. Структура травм и заболеваний коленного сустава/ Дейкало В.П., Болобошко К.Б.// НЭБ «КиберЛенинка» - 2007 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/struktura-travm-i-zabolevaniy-kolennogo-sustava/viewer>
7. Соловьёва Н. В. Методика реабилитации после травмы коленного сустава/ Соловьёва Н. В. // НЭБ «КиберЛенинка» - 2021 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-reabilitatsii-posle-travmy-kolennogo-sustava/viewer>
8. Бойкова М. Б. Реабилитация спортсменов после травм коленного сустава / Бойкова М. Б., Курдюков Б. Ф., Спирина И. К., Давудов Т. С., Светличная К. А. // НЭБ «КиберЛенинка» - 2022 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/reabilitatsiya-sportsmenov-posle-travm-kolennogo-sustava/viewer>
9. Кочергин В.В. Особенности реабилитации при травмах коленного сустава у спортсменов / Кочергин В.В. // НЭБ «КиберЛенинка» - 2015 - Режим доступа:

<https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-reabilitatsiya-pri-travmah-kolennogo-sustava-u-sportsmenov/viewer>

10. Порчинская К.П. Физическая реабилитация спортсменов после травм коленного сустава / Порчинская К.П., Мацейко И.И., Шереметьева Ю.В.// НЭБ «КиберЛенинка» - 2009 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/fizicheskaya-reabilitatsiya-sportsmenov-posle-travm-kolennyh-sustavov/viewer>

11. Роль ортезирования при повреждении передней крестообразной связки / С. Н. Красноперов, М. Л. Головаха, И. В. Диденко, С. О. Масленников // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2017. – № 4(609). – С. 40-48. – EDN JPVPGI.4

12. Силиконы в протезировании и ортезировании / Л. Е. Ватолинский, И. О. Хмелевская, Л. Г. Щетинина [и др.] // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2010. – № 1(578). – С. 41-45. – EDN QYWOC.4

13. Дашевский, И. Н. Биомеханика разгрузки нижних конечностей при ортезировании / И. Н. Дашевский, С. Е. Никитин // Российский журнал биомеханики. – 2016. – Т. 20, № 2. – С. 134-149. – EDN WHKMCV.5

14. Новиков, В. И. Ортезирование - один из важнейших компонентов комплексной реабилитации / В. И. Новиков // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2015. – Т. 21, № 2. – С. 144-144. – EDN YRGTNZ.55

15. Ротов, Е. П. Применение комплекса ЛФК при травме коленного сустава / Е. П. Ротов, К. И. Мансуров // Инновационные научные исследования. – 2021. – № 6-1(8). – С. 168-174. – DOI 10.5281/zenodo.5041618. – EDN SWEFVM.5

16. Воронин, Д. М. Физическая реабилитация при травмах коленного сустава / Д. М. Воронин, Е. Г. Воронина // Современные здоровьесберегающие технологии. – 2018. – № 3. – С. 15-32. – EDN YLVEYX.5

17. Волкова, Е. А. Лечебная физическая культура при травмах коленного сустава / Е. А. Волкова, И. А. Героева // Всероссийский научный форум студентов и учащихся : Сборник статей форума, Петрозаводск, 27 февраля 2020 года. – Петрозаводск: Международный центр научного партнерства «Новая Наука» (ИП Ивановская Ирина Игоревна), 2020. – С. 201-203. – EDN GVPRYO.

18. Сафронов Д. Л. Опыт ортезирования при позвоночно-спинномозговой травме (случай из практики)/ Сафронов Д. Л., Колябин А. А., Грищук А. А., Поверинов А. К., Шонгина М. А., Мазаева А. В., Рамазанов В. Р.// НЭБ «КиберЛенинка» - 2022 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-ortezirovaniya-pri-pozvonочно-spinnomozgovoy-travme-sluchay-iz-praktiki/viewer>

19. Маматов, М. Р. Физическая реабилитация при травмах коленного сустава студентов-хоккеистов / М. Р. Маматов, И. М. Сабирзянов // Проблемы и перспективы физического воспитания, спортивной тренировки и адаптивной физической культуры : материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Казань, 18–19 февраля 2021 года. – Казань: Поволжская государственная академия физической культуры, спорта и туризма, 2021. – С. 997-1001. – EDN ZYISDU.
20. Ильченко Д. В. Комплексный подход к консервативному лечению пациентов с остеоартрозом первого плюснефалангового сустава/ Ильченко Д. В., Ильин Д. О., Карданов А. А., Ачкасов Е. Е., Королев А. В.// НЭБ «КиберЛенинка» - 2021 - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompleksnyy-podhod-k-konservativnomu-lecheniyu-patsientov-s-osteoartrozom-pervogo-plyusnefalangovogo-sustava/viewer>

Приложение Б

Презентация



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Владивостокский государственный университет экономики и сервиса.

Ортопротезирование в комплексной реабилитации после повреждения коленного сустава

Исполнитель: студентка БФЗА-21-ФР1 Попова Елизавета Евгеньевна

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

1

Актуальность исследования



Травма коленного сустава является распространённой травмой, особенно у спортсменов. Возможность возвращения подвижности пациентов к исходному уровню зависит от различных факторов: индивидуальной программы реабилитации, профилактики или лечения осложнений и много другого из-за чего длительность восстановления увеличивается и может превышать порог в несколько месяцев. Однако, применение ортеза позволяет сократить время реабилитации.



2

- **Проблема исследования** заключается в том, что с одной стороны существует метод консервативного лечения, который позволяет восстановиться почти полностью, хоть и при достаточно длительной реабилитации. С другой стороны, ортезы позволяют сократить время реабилитации, но являются более дорогостоящей альтернативой консервативному лечению. Что может оттолкнуть многих пациентов.

- **Объектом исследования** является процесс комплексной реабилитации пациентов при травме коленного сустава при помощи ортеза.
- **Предметом исследования** является формирование метода, позволяющего более быстро и легко проходить комплексную реабилитацию после травмы коленного сустава.

- **Цель исследования** состоит в анализе эффективности использования ортезов во реабилитации пациентов после травмы коленного сустава

5

Задачи исследования:

- 1. Провести анализ литературных и информационных источников по проблеме ортезирования в комплексной реабилитации после повреждения коленного сустава.
- 2. Изучить особенности комплексной реабилитации после повреждения коленного сустава и ортезирования.
- 3. Разработать наиболее совершенные формы реабилитации после повреждения коленного сустава с помощью ортезирования.

6

Что такое ортез?

- Ортез – внешнее ортопедическое приспособление для стабилизации, разгрузки и коррекции анатомических и биомеханических осей, защиты суставов или сегментов опорно-двигательной системы. Данное понятие объединяет такие термины, как бандаж, ортопедический корсет, головодержатель, ортопедический аппарат и т.д.



Что такое ортез?

- Защита сустава после операционного вмешательства
- Легкий и прочный
- Возможность сохранения двигательной активности
- повышенный комфорт при использовании
- возможность принимать водные процедуры



Дизайн исследования

- Группы испытуемых: пациенты с травмой коленного сустава, подвергшиеся комплексной реабилитации с применением ортезов, и контрольная группа пациентов, проходящих реабилитацию без использования ортезов.
- Продолжительность исследования: от начала реабилитации до её завершения и последующего контрольного периода.

9

Методы исследования

- - Определение показателей функциональной активности коленного сустава перед началом реабилитации, после пассивной фазы и после активной фазы реабилитационного процесса.
 - Оценка болевых ощущений во время физических нагрузок и в покое.
 - Анкетирование по восстановлению быденной активности и качеству жизни.

11

Исходное обследование

- - Выбор пациентов
- -Оценка начального состояния
- -Определение критериев успеха
- -Разработка реабилитационной программы
- -Оценка долгосрочных результатов

12

Результаты исследования

- Возможные осложнения:
- формирование спаек
- сгибательных и разгибательных контрактур
- тугоподвижность
- упорные боли
- вторичные смещения костных фрагментов и мышечковых осколков
- воспаление мягких тканей
- деформация колена
- посттравматический артроз
- двигательная дисфункция
- инвалидность

13

Заключение

- Ортезы- это ортопедическое приспособление, которое обеспечивает сохранение или восстановление пораженных сегментов тела. Ортезы нужны для правильного распределения нагрузки на конечность, фиксации и разработки сустава. Ношение ортезов позволяет избежать некоторых осложнений (таких как контрактуры, спайки, деформации, артрозы и другие)

14

Заключение

- Ортезные изделия так же, как и гипс, позволяют обездвижить пострадавший участок. При этом ортез значительно легче гипса и более прочный, в некоторых случаях на ортез можно наступать, что позволяет в значительной мере сохранить физическую активность пациента. Ортезирование позволяет начать реабилитацию как можно раньше.

15

Благодарю за внимание.