

О социально-реабилитационном отделении

На обслуживание принимаются инвалиды в возрасте от 18 лет, нуждающиеся в социальной реабилитации в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов, разрабатываемыми ФГУ «Главное бюро МСЭ по Краснодарскому краю» Минтруда России.



Обслуживаются граждане как частично, так и полностью утратившие способность либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

Комплексная реабилитация, предусмотренная в социально-реабилитационном отделении, ориентирована, в первую очередь, на восстановление и (или) максимальное поддержание физического здоровья, психоэмоционального состояния, восстановление у инвалидов жизненно важных умений и навыков самообслуживания.

Проводится исключительно по итогам полного диагностического обследования и с обязательным учетом данных медицинского обследования. Стадия и выраженность патологического процесса, наличие двигательного опыта в рамках существующего заболевания являются при этом определяющими.

Ежегодно в рамках выполнения государственного задания социально-реабилитационное отделение обслуживает до 250 инвалидов, проживающих в различных муниципальных образованиях Краснодарского края.

Продолжительность курса реабилитации инвалидов составляет 21 рабочий день. Необходимость продления или повторного прохождения курса реабилитации устанавливается индивидуально социальным консилиумом учреждения.

Стандартный курс включает мероприятия социально-бытовой адаптации и социально-средовой реабилитации, социально-медицинские услуги, социокультурную и психологическую реабилитацию и т.д.

Социально-бытовая адаптация и социально-средовая реабилитация – в числе основных направлений реабилитации инвалидов. В комплекс реабилитационных мероприятий входят обучение инвалида навыкам личной гигиены и самообслуживанию, обучение инвалида и членов его семьи пользованию техническими средствами реабилитации, рекомендации по обустройству жилья инвалида, которые создадут максимально удобное пребывание в нём, не сопряжённое с избыточным риском.



Занятия проходят в специально оборудованном кабинете, который имеет учебный жилой модуль и оснащен дидактическими материалами, натуральными предметами обихода. Функциональным предназначением кабинета является демонстрация видов технических средств реабилитации инвалидам и способов их работы, вариантов проектных и дизайнерских решений жилых помещений, обучение инвалидов передвижению, а также приемам пользования техническими средствами реабилитации. Специалист отделения помогает подобрать все необходимые индивидуальные средства реабилита-

ции, ортопедические товары и дополнительные приспособления и устройства, направленные на создание определённого комфорта.

В программу реабилитации инвалида при отсутствии медицинских противопоказаний могут включаться мероприятия медицинского характера (восстановительная терапия): физиотерапия, лечебная физическая культура и массаж.

Физиотерапевтические процедуры занимают важное место в реабилитации людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Они проводятся с целью улучшения крово- и лимфообращения; обезболивающего, укрепляющего, корректирующего действия на позвоночник и туловище; укрепления мышц спины; нормализации функции нервно-мышечного аппарата; повышения адаптационных возможностей и неспецифической сопротивляемости организма.



Огромное значение в физической реабилитации **имеет лечебная физкультура**. С ее помощью удастся снизить воспалительный процесс в мышцах и суставах, восстановить утраченные двигательные функции, сократить болевые ощущения, ускорить выздоровление и возвращение к прежней активности.

В лечебную гимнастику включают развивающие и специальные упражнения. Первые направлены на совершенствование физического развития, вторые – на исправление дефекта опорно-двигательного аппарата.



Механотерапия является одной из форм лечебной физкультуры, которая представляет собой систему функционального лечения с помощью различных устройств и снарядов и применяется в комплексе с другими средствами. Проведение механотерапии строго дифференцируется в зависимости от характера, стадии, давности заболевания, клинического синдрома, степени выраженности дефекта функции, компенсаторных возможностей инвалида и его индивидуальной реакции на предлагаемую нагрузку.



Механотерапия проводится на устройствах для разработки суставов, для разработки мышц кисти, запястья, предплечья и пальцев рук, для восстановления координации движений (тренажеры для разработки плеча с фиксацией парализованной конечности, вращательный тренажер руки, прибор для разработки мышц и суставов руки на роликах, механотерапевтический комплекс с использованием 8-образной системы тренажеров, силовая станция, велотренажер, тренажер со ступенями для разработки пальцев и т.д.).

Особым спросом пользуются специализированные тренажеры для инвалидов с ДЦП и инвалидов-колясочников: имитатор ходьбы, реабилитационные брусья для ходьбы с подвесом, беговая дорожка с боковыми и фронтальными поручнями и другие.



Тренировочные упражнения выполняются методом биологической обратной связи различной степени сложности и позволяют решать проблемы больных с двигательными

расстройствами, людей, перенесших инсульт, людей с травмами позвоночника и с прочими заболеваниями.



Одним из важнейших условий нормального функционирования и социальной жизни человека является прямохождение. Очень часто этому препятствуют различные проблемы в виде головокружений, нарушения осанки и многое другое. Для того чтобы оценить глубину существующей проблемы, успешно применяется **метод компьютерной стабилографии**.

При проведении реабилитационных мероприятий инвалид тренирует двигательные навыки, выполняет задание компьютерной игры изменением положения центра давления на стабилографическую платформу с целью захвата и перемещения фигур по экрану монитора, в соответствии со сценарием выбранной игры.

При этом реализуется визуальная обратная связь, которая позволяет произвольно корректировать вертикальную позу самим инвалидом, тем самым формировать двигательный навык сохранения равновесия в критических, неустойчивых для него положениях. Медицинский работник ставит задачу инвалиду выполнить как можно больше правильных действий и минимизировать количество ошибочных, что будет отображено на экране в виде набранных баллов и числа ошибок.

Лечебный массаж также входит в состав проводимых реабилитационных мероприятий. Не применяя лекарственных средств, сеансы массажа позволяют полностью восстановить функциональное состояние или утраченное равновесие между органами и системами.



Динамическое наблюдение за реабилитантами осуществляют врач-терапевт, врач-невролог, медицинские сестры.

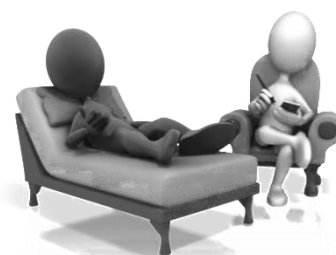
Врачом-терапевтом отделения проводится осмотр инвалида и оценка функционального состояния, которая отражает общее самочувствие инвалида, отсутствие медицинских противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий, функциональную принадлежность к одной из формируемых реабилитационных групп, реабилитационный потенциал. Динамическое наблюдение врачом-терапевтом проводится в течение всего курса реабилитации.



Врачом-неврологом проводится консультирование реабилитанта и корректировка его физической нагрузки. Консультирование проводится по мере необходимости в течение всего курса реабилитационных мероприятий.

Медицинские сестры круглосуточно следят за физическим состоянием проживающих инвалидов, ежедневно проводят термометрию и дважды в сутки – контроль артериального давления и пульса.

Немаловажное значение имеет и **социально-психологическая реабилитация** инвалидов. Занятия с психологом направлены на снятие нервно-психического и мышечного напряжения, стимулирование двигательной активности, развитие внимания и творческих способностей, коррекцию эмоционального состояния.



В процессе психологической работы используется современное реабилитационное оборудование, восстанавливающее сенсорную чувствительность и позволяющее возвращать инвалида к качественной жизни в движении, без боли, стеснения и морального дискомфорта.



Большое внимание в отделении уделяют восстановлению, стимулированию и поддержанию максимально возможного уровня социальной активности инвалидов. [Досуговые программы и социокультурные мероприятия](#) являются обязательной составной частью комплексной программы реабилитации.

Для реабилитантов регулярно проводятся тематические вечера и конкурсные программы, музыкальные часы и экскурсии. Яркие, незабываемые праздничные концерты проводятся благодаря активному межведомственному взаимодействию с целым рядом

учреждений культуры Тимашевского района.

Посвященные различным социально-значимым событиям, такие мероприятия оказывают свое влияние на общее эмоциональное состояние человека, оставляют вдохновляющий эффект.