

О социально-реабилитационном отделении

На обслуживание принимаются инвалиды в возрасте от 18 лет, нуждающиеся в социальной реабилитации в соответствии с индивидуальными программами реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), разрабатываемыми бюро медико-социальной экспертизы (ИПРА).



Обслуживаются граждане, частично 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 свыше 200 инвалидов, проживающих в различных муниципальных образованиях Краснодарского края.

Социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания предоставляются в рамках курсовой комплексной реабилитации продолжительностью до 24 календарных дней, но не менее 14 календарных дней (в течение календарного года может быть предоставлено не более 2 курсов с продолжительностью каждого курса до 24 календарных дней).

Социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются в рамках курсовой комплексной реабилитации продолжительностью до 24 рабочих дней, но не менее 14 рабочих дней (в течение календарного года может быть предоставлено не более 2 курсов с продолжительностью каждого курса до 24 рабочих дней).

Социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются в условиях кратковременного пребывания сроком до 6 месяцев (можно делить на части).

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 реабилитации, 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 кро- во- 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 удается 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 стабиллографии.

При проведении реабилитационных мероприятий инвалид тренирует двигательные навыки, выполняет задание компьютерной игры изменением положения центра давления на стабиллографическую 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.