

УДК 616.831-005.1

Маляренко Ю.А.¹, Бабіч К.О.²

¹ канд. мед. наук., доц. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКС-219м НУ «Запорізька політехніка»

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ІНСУЛЬТ

На базі «Міського амбулаторного центру фізичної реабілітації» (Міська клінічна лікарня № 3) проходила практику і допомагала пацієнтам з інфаркт.

Інсульт - гостре порушення мозкового кровообігу з розвитком симптомів ураження центральної нервової системи.

Види Інсульту:

- Крововилив у мозок (Геморагічний інсульт) - 20%

- Інфаркт мозку (Ішемічний інсульт) - 80%

Крововилив у мозок (Геморагічний інсульт)

Причини:

- Розрив мозкової судини в результаті різкого підвищення артеріального тиску

- Розрив аневризми (патологічне випинання стінки судини).

Інфаркт мозку (Ішемічний інсульт)

- Загибель / руйнування ділянки мозку розвивається при раптовому або поступовому закритті просвіту судини (закупорка або звуження судин), яке живить мозок, що призводить до припинення подачі крові в мозок, а отже, і кисню, і поживних речовин.

Наслідки Інсульту:

- Порушення зору

- Порушення мови

- Порушення рухової активності

(Параліч, парез, порушення координації і спритності)

- Астенія - підвищена розумова і фізична стомлюваність, слабкість, дратівливість, нестійкий настрій, порушенням сну.

Реабілітація

Реабілітація - це важлива частина процесу відновлення після інсульту. Мета реабілітаційної програми - допомогти пацієнтові відновити максимально можливу незалежність. Але це не означає, що пацієнт повернеться до того стану, який був до інсульту. Реабілітація не може вилікувати пошкодження мозку, завдані інсультів, але може навчити правильно використовувати і контролювати своє тіло.

Основні принципи успішної реабілітації:

- Ранній початок (перші дні після інсульту)

- Тривалість (без перерв) і систематичність

- Комплексність (поєднання різних методів реабілітації)

- Активна участь в реабілітації самого пацієнта і членів його сім'ї

Метод

Відновлення рухів

(З перших днів після Інсульту)

- Лікування становищем (для профілактики контрактур)

- Лікувальна гімнастика (активна і пасивна)

- Масаж

- Навчання ходьбі і самообслуговування

Де пацієнт може проходити реабілітацію?

Місце проходження реабілітації залежить від декількох факторів.

Реабілітацію можна отримати:

- У лікарні, де пацієнту проводиться лікування від інсульту;

- У спеціальному реабілітаційному центрі або закладі (стаціонарно);

- В амбулаторному реабілітаційному центрі (закладі) або приватній клініці;

- У домашніх умовах з фахівцем з реабілітації.

Багатопрофільна реабілітаційна команда

Кількість реабілітаційних послуг, які необхідні пацієнту, визначаються індивідуально і залежить від важливості наслідків інсульту. Програма реабілітації може містити послуги одного або декількох фахівців з реабілітації, а саме.

Лікуючий лікар. Це може бути судинний невролог, який спеціалізується в області лікування пацієнтів з інсультом, нейрохірург, терапевт або сімейний лікар. Цей фахівець займається наглядом і рішенням медичних проблем, пов'язаних з інсультом, призначає клінічні діагностичні дослідження, визначає фактори ризику утворення інсульту і підбирає медикаментозне лікування, яке спрямоване на застереження повторимо інсульту і ускладнення нинішнього захворювання. Лікар повинен надати пацієнтові інформацію за планом здорового харчування, який буде включати в себе контроль за масою тіла, рівнем холестерину, задоволення дієтичних потреб, а також буде брати до уваги існуючі проблеми з ковтанням і харчуванням. Необхідно також проінформувати пацієнта про всі можливі фактори ризику виникнення повторного інсульту.

Медичні сестри працюють безпосередньо з пацієнтом, його сім'єю і всієї реабілітаційної командою, особливо тісно від початку освіти інсульту, до того моменту, як пацієнт стане більш самостійний. Медсестри допомагають у виконанні повсякденної активності, наприклад: прийом ліків, умивання, одягання, відвідування туалету, та інше.

Кінезіотерапевт (фахівець фізичної реабілітації) працює з особами, у яких є рухові проблеми в зв'язку з пошкодженням кінцівок, які з'явилися в результаті інсульту. Завданням кінезіотерапевта є відновлення функції самостійного вставання, сидіння, переміщення, утримання балансу тіла і координації руху. Кінезіотерапевт за допомогою спеціальних вправ і технік повинен поліпшити рівновагу, навчити переміщатися в ліжку і кріслі, а також сприйняти відновленню нормальної ходьби.

Ерготерапевт (фахівець фізичної реабілітації) - фахівець, завданням якого є відновлення навичок, необхідних для самостійного повсякденного життя, і навчання виконання цих навичок в нових для пацієнта умовах (порушення чутливості в кінцівках, розладах почуттів простору, порушення зору, зниження пам'яті та уваги. Ерготерапевтами можуть допомагати пацієнтові досягти його персональних цілей і поліпшити фізичні і розумові здібності.

Логопед - це той фахівець, завданням якого є подолання проблеми з розумінням мови, читанням або листом, а також розмовною мовою в цілому. Цей фахівець може поліпшити розмовну мову або надати інші альтернативні шляхи для комунікації. Логопед також працює з пацієнтами, які можуть мати

проблеми з ковтанням їжі і води, вчить долати ці обмеження, шляхом спеціальних вправ і навичок.

Психолог працює з розумовими і поведінковими проблемами пацієнта, такими як мислення, пам'ять або емоційні розлади. Завдання психолога - допомогти пацієнтові і його родині подолати почуття тривоги, пригніченості, безвихідній ситуації, які є частими після виникнення інсульту.

Представник служби соціального захисту (соціальний працівник). Завдання працівників фонду соціального захисту є соціальна допомога, адаптація пацієнта з інсультom в суспільстві, допомога в працевлаштуванні, плануванні подальшого життя або праці. Часто в медико-соціальних реабілітаційних центрах пацієнти, які перенесли інсульти, допомагають знайти нові інтереси і захоплення, або відновити старі в тих нових соціальних умовах, в яких пацієнт виявився після інсульту.

Ще однією важливою частиною реабілітаційної команди є піклуються, сім'я і друзі пацієнта. Вони можуть забезпечити важливу емоційну підтримку, а також допомогти продовжити реабілітацію пацієнта вдома або зробити її ефективною.

Навіть коли пацієнт завершив програму реабілітації, один або більше членів реабілітаційної команди можуть продовжувати моніторинг процесу відновлення пацієнта через деякий час. Деякі з них можуть відвідувати пацієнта вдома, інших пацієнт - може відвідувати на їхньому робочому місці. Реабілітаційні послуги можуть надаватися в лікарнях, соціальних сервісних агентствах, групах підтримки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Інсульт. Інформація для всіх, кого це стосується (від ред. М.Є.Поліщука). / [Текст] / - К.: Видавець Д.В. Гуляев, 2014, - 64 с.