ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

ПЛАН

1. Складові й структура реабілітаційного процесу.

2. Основи реабілітації (біологічні, психічні, морально-етичні,

науково-медичні, соціально-економічні).

3. Реабілітаційні заходи (медичні, психологічні, фізичні,

педагогічні, соціальні, трудові, технічні, правові).

4. Реабілітаційні установи, що реалізують програми медикосоціальної реабілітації.

1. **Складові й структура реабілітаційного процесу.**

Система реабілітації хворих з тимчасовою втратою працездатності та інвалідів – це процес впливу на них та їх соціальне оточення, усі структурні компоненти якого соціально підпорядковані розв'язанню проблеми попередження інвалідності хворих з тимчасовою втратою працездатності та реінтеграції інвалідів в суспільство.

**Система реабілітації складається** з:

- органів, які організовують, координують діяльність окремих установ, що здійснюють реабілітацію та управляють нею;

- установ (служб) реабілітації різних організаційних форм і типів, що реалізують реабілітаційні програми;

- реабілітаційних програм;

- об'єкта реабілітації: хворий (з тимчасовою втратою працездатності чи інвалід), який входить до системи, як той, що підлягає реабілітації, та виходить з неї, як реабілітований.

**Етапна програма реабілітації**.

Діюча державна система реабілітації, яка включає

наступні етапи:

- реабілітаційна експертна діагностика;

- відпрацювання на її основі реабілітаційних програм;

- подальша реалізація цих програм;

- розвиток та адаптація мережі реабілітаційних установ;

- динамічний контроль за проведенням реабілітаційних

заходів та їхнім коректуванням при необхідності;

- аналіз фізичної реабілітації на її кінцевому етапі.

**Управління системою медичної та соціальної реабілітації**.

Керівна роль в організації і проведенні медичної та соціальної реабілітації в Україні належить Міністерству охорони здоров'я і Міністерству праці та соціальної політики.

На державному рівні функціонують центри та відділення реабілітації при науково-дослідних інститутах України. Вони є науково-методичними центрами та науково-практичними установами. Органом, який об'єднує співпрацю усіх реабілітаційних установ в області є Реабілітаційна рада при обласному Управлінні охорони здоров'я облдержадміністрації. Реабілітаційні ради виконують організаційну, методичну та контролюючу функції.

**2. Основи реабілітації** (біологічні, психічні, моральноетичні, науково-медичні, соціально-економічні)

Реабілітація – це система державних, соціальноекономічних, психологічних, медичних, професійних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, яка базується на біологічних, соціально-економічних, психологічних, морально-етичних та науково-медичних основах.

Біологічні основи - здатність організму пристосовуватись до певних умов функціонування в результаті компенсаторновідновлювальних про-цесів.

Психологічні - здатність особистості до відчуття престижу і бажання відчути корисність і цінність своєї праці.

Соціально-економічні основи - корисність для суспільства праці інвалідів, які мають, як правило, глибокі професійні знання і великий життєвий досвід.

Економічний ефект реабілітації перекриває затрати суспільних засобів, затрачених на їх здійснення.

Морально-етичні – принцип високого гуманізму, притаманний нашому суспільству.

Науково-методичні основи - сучасні досягнення медицини тісно пов'язані з досягненнями суміжних наук, розвитком техніки, які забезпечують комплексне вирішення і значний прогрес у відновній та замісній терапії, наприклад, сучасні реконструктивні, пластичні хірургічні операції, протезування внутрішніх органів, малоінвазивні хірургічні втручання, комп'ютерні обстеження хворих та ін.Реабілітація ґрунтується на використанні біологічних і соціальних механізмів адаптації, компенсації і умовно об'єднана в три взаємопов'язані види: медичну, соціальну і професійну.

**3. Реабілітаційні заходи** (медичні, психологічні, фізичні, педагогічні, соціальні, трудові, технічні, правові).

Медична реабілітація - основний вид реабілітаційного процесу. Провідними методами медичної реабілітації євідновна терапія і реконструктивна хірургія з наступним (в разі необхідності) протезуванням. Відновна терапія здійснюється, в першу чергу, за допомогою медикаментозного лікування, фізичної реабілітації (лікувальна фізкультура, масаж, фізіотерапія, працетерапія), психологічних методів (групова та індивідуальна психотерапія).

**Завдання медичної реабілітації**:

- відновлення здоров'я;

- усунення патологічного процесу;

- попередження ускладнень та рецидивів;

- відновлення або часткова чи повна компенсація втрачених функцій;

- підготовка до побутових та виробничих навантажень;

- запобігання стійкої втрати працездатності (інвалідності).

Фізична реабілітація включає комплекс заходів, спрямованих на відновлення фізичної працездатності хворих з тимчасовою та стійкою втратою працездатності. Її основними засобами є: лікувальна фізкультура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механо-працетерапія.

**Завдання фізичної реабілітації** :

- мобілізація резервних сил організму;

- активізація захисних і пристосувальних механізмів;

- попередження ускладнень та рецидивів захворювання;

- прискорення відновлення функці ї різних органів та систем;

- скорочення термінів клінічного та функціонального відновлення;

- тренування та загартування організму;

- відновлення працездатності.

Психологічна реабілітація передбачає корекцію психологічного стану, навчання хворого психогігієнічним навичкам, орієнтації щодо повернення до активноїжиттєдіяльності на рівні, адекватному його здібностям і можливостям. При цьому особливо важливим є період після виписки із стаціонару - процес адаптації до зміненого становища в сім'ї , суспільстві, сфері професійної діяльності.

Найчастіше використовується групова та індивідуальна психотерапія, аутогенне тренування, поведінкова терапія. Крім цього, психологічна реабілітація включає сукупність принципів та правил поведінки медичного персоналу, близьких родичів, співробітників, аналогічних хворих, які залежать від психологічної реакці ї пацієнта на хворобу.

**Соціально-психологічні аспекти** реабілітації передбачають вирішення таких питань, як відновлення особистих якостей і здібностей хворого для його взаємодії з соціальним оточенням, а також психокорекцію установок хворого до виконання обов'язків громадянина, члена суспільства, колективу, сім'ї.

В психологічній реабілітації важливе місце займає педагогічний аспект реабілітації - процес отримання освіти, професійного перенавчання, а також заняття за програмами так званих шкіл для хворих і їх родичів, спрямованих на те, щоб викласти суть захворювання, факторів ризику, зробити хворих і їх родичів свідомими та активними учасниками процесу реабілітації.

Соціальна (побутова) реабілітація. Реабілітація хворого розглядається як екопсихосоціальна система, що розглядає людину в єдності з природою і соціальним середовищем.

Здоров'я чи хвороба людини залежать не тільки від біологічних змін в організмі, але і від змін суспільних умов. Хвороба змінює звичайний спосіб життя людини, в неї тимчасово чи постійно втрачаються можливості працювати, ускладнюються взаємостосунки, матеріальне становище, порушується процес культурного та духовного спілкування. Хворий страждає від болю, знижується фізична активність, працездатність, його турбують можливі наслідки хвороби, інколи потребує догляду.

Соціальна (побутова) реабілітація - це державносуспільні дії, спрямовані на:

- повернення людини до суспільно корисної праці ;

- правовий захист;

- матеріальний захист її існування;

- відновлення соціального статусу особи шляхом:

-організації активного способу життя,

-відновлення ослаблених чи утрачених соціальних зв'язків,

-створення морально-психологічного комфорту в сім'ї , на роботі,

-забезпечення культурних потреб людини, відпочинку,

-занять спортом;

- при необхідності - розвиток навичок щодо обслуговування (спільна робота реабілітолога, фахівця з праці, психолога): підготовка хворого до користування стандартними чи спеціально зробленими пристроями, що полегшують самообслуговування;

- вирішення матеріальних питань (житло, транспорт, телефонний зв'язок);

- перенавчання, працевлаштування хворих в спеціалізованих закладах, на дому (у разі необхідності);

- надання різних видів соціальної допомоги (протезування, забезпечення засобами переміщення, робочими пристосуваннями, організація санаторнокурортного лікування тощо);

- юридичний захист хворого.

Ці завдання вирішуються медичними закладами разом з органами соціального забезпечення.

Професійна реабілітація передбачає: професійну підготовку особи, яка перенесла захворювання до трудової діяльності; повернення до попередньої роботи; перекваліфікація на тому ж підприємстві чи навчання новій професії при стійкій втраті працездатності; працевлаштування.

Основна мета - підготовка хворого до праці. Її реалізація залежить від: характеру та перебігу хвороби, функціонального стану хворого, його фізичної спроможності, професії, кваліфікації , стажу роботи, посади, умов праці, бажання працювати.

Беруть участь: реабілітолог, фахівці з працетерапії, психологи, педагоги, соціологи, юристи.

Завдання професійної реабілітації: адаптація, реадаптація, перекваліфікація з подальшим працевлаштуванням.

Таким чином, медико-соціальна реабілітація, крім відновлення здоров' я хворого, передбачає відновлення його працездатності, соціального статусу, тобто повернення людини до повсякденного життя у сім'ї, в трудовому колективі, відновлення особистості, як повноцінного члена суспільства.

4. Реабілітаційні установи, що реалізують програми медико-соціальної реабілітації.

Основними установами, що реалізують програми медикосоціальної реабілітації, є:

- лікувально-профілактичні,

- реабілітаційно-оздоровчі,

- реабілітаційно-протезні установи.

У державі функціонують лікувально-профілактичні установи (відновного лікування), що забезпечують проведення наступних етапів реабілітації:

- стаціонарного;

- напівполіклінічного (денний стаціонар);

- поліклінічного.

За видом надання лікувальної допомоги виділяють такі лікувально-профілактичні установи:

- спеціалізовані (кардіологічні, неврологічні та інші),

- поліпрофільні (загального типу).

За адміністративно-територіальним рівнем виділяють:

сільські, районні, міжрайонні, міські, обласні, відомчі лікувально-профілактичні установи.

Після закінчення реабілітації в лікувальнопрофілактичних установах хворий чи інвалід переводиться на реабілітацію в реабілітаційно-оздоровчі установи, які здійснюють санаторний етап реабілітації.

До них належать:

- санаторії (профспілкові, відомчі, регіонального підпорядкування);

- санаторії-профілакторії.

Санаторне лікування базується на використанні природних цілющих фізичних факторів. Вони забезпечують високу ефективність відновної терапії, реабілітації, профілактики, дають можливість зменшити кількість медикаментозних засобів у лікуванні хворих.

Курорт — місцевість з наявністю лікувальних природних факторів (мінеральні джерела, лікувальні грязі , сприятливі кліматичні умови), а також бальнеологічних, гідротехнічних та лікувально-профілактичних закладів.

Залежно від переваги того чи іншого цілющого природного фізичного фактора, виділяють курорти: кліматичні, бальнеологічні, грязьові, змішані.

Використовують клімат пустинь, степу, лісостепу, гірський, приморський, клімат сольових шахт.

Для використання лікувальних факторів на курорті створюються спеціальні лікувальні заклади - санаторії, будинки відпочинку, курортні поліклініки.

Санаторій - спеціалізований стаціонарний заклад у системі санаторно-курортного лікування, в якому використовуються лікувальні комплекси кліматотерапії, бальнеотерапії, грязелікування. Санаторії забезпечують комфортне розміщення хворих для проведення лікування: лікувальні корпуси, пляжі , солярії, бювети мінеральних вод, інгаляторії, сауни, кабінети фізіотерапії, водо-, болотолікування, спортивні споруди, кабінети лікувальної фізкультури, масажу, рефлексотерапії, психотерапії. Все це разом з відповідно обладнаними приміщеннями для проживання і відпочинку, дієтичним харчуванням, музико-, арома-, вокало-, танцетерапією, маршрутами для теренкуру, екскурсіями, туризмом, прекрасною природою, висококваліфікованим, уважним обслуговуючим персоналом, санітарно-просвітньою роботою створює всі умови для мінімального використання медикаментозного лікування і позитивних результатів реабілітації.

Профілі санаторіїв для лікування пацієнтів:

- із захворюваннями серцево-судинної системи;

- із захворюваннями органів травлення;

- із захворюваннями органів дихання (не туберкульозного походження);

- із захворюваннями жіночих статевих органів;

- із захворюваннями опорно-рухового апарату;

- із захворюваннями шкіри;

- із захворюваннями нирок і сечовивідних шляхів;

- із порушеннями обміну речовин.

Реабілітаційно-протезні установи: заводи, майстерні, кооперативні підприємства протезно-ортопедичних виробів