

**Львівський державний університет фізичної культури
імені Івана Боберського**

**Факультет фізичної терапії та ерготерапії
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії**

МАЗЕПА М. А.

ЛЕКЦІЯ № 5

**ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОBOB'ЯЗКИ ЧЛЕНІВ МУДЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ
БРИГАДИ**

з навчальної дисципліни
«ЕРГОТЕРАПІЯ»

План лекції

1. **Обовязки ерготерапевта.**
2. **Соціальна робота**
3. **Трудотерапія**
4. **Мультидисциплінарна бригада**

Тривалість лекції – 2 академічні години.

Ерготерапевт

Спеціаліст, який допомагає людям досягти їх максимального рівня функціонування та незалежності у всіх аспектах життя, незважаючи на наявні обмеження. Ерготерапевт оцінює наявні або потенційний рівень можливостей, зіставляючи його з тим, що людині потрібно, що для нього важливо, чого він хоче і на що він здатний. Ерготерапевти використовують, часто-паралельно, 2 стратегії відновлення можливостей:

- Розвиваючу стратегію- відновлення постраждалої функції;
- Компенсаторні стратегію- заміщення втраченої функції.

Ерготерапевтська оцінка.

Області оцінки:

- Рухові можливості;
- М'язовий тонус;
- М'язова сила;
- Координація рухів;

- Дрібна моторика кисті;
- Маніпуляції, спритність, тонка координація;
- Баланс і контроль за положенням тіла;
- Праксис і планування рухів;
- Білатеральна інтеграція;
- Чутливість;
- Навички сприйняття;
- Біль;
- Пам'ять;
- Рівень свідомості;
- Орієнтація;
- Усвідомлення проблем;-
- Навички, можливість навчання;
- Оцінка безпеки;
- Настрій.

Ерготерапевти працюють в безпосередній близькості з фізичними терапевтами, медсестрами, родичами та іншими членами бригади, допомагають пацієнтам відновити навички повсякденної активності і максимально просунутися в досягненні його власних життєвих цілей, включаючи роль в сім'ї і суспільстві. Ерготерапевти радять, як оптимально змінити навколишнє середовище і використовувати додаткові пристосування для кращого виконання дій. Роль ерготерапевт - навчити використовувати наявні руху. Ерготерапевт - це фахівець, який допомагає людям досягти їх максимального рівня функціонування та незалежності у всіх аспектах життя.

Завдання ерготерапевта - адаптація пацієнта в його повсякденній діяльності, досягнення максимальної незалежності в самообслуговуванні з урахуванням функціональних можливостей.

До питань ерготерапії відносяться:

- Оцінка функціональних можливостей пацієнта;
- Візуально - просторові порушення;
- Відновлення щоденної активності (прийом їжі, одягання, умивання, туалет, ванна, догляд за собою та ін.);
- Розробка дрібної моторики рук;
- Підбір спеціальної інвалідної техніки.

Соціальна робота

Соціальна робота - це взаємопов'язана система моральних цінностей, теорії і практики. Соціальна робота в своїх різних формах звертається до безлічі трансакцій між людьми і середовищем. Її місія полягає в тому, щоб дати можливість людям повністю реалізувати потенціал, збагатити своє життя і запобігти дисфункцію. Професійна соціальна робота зосереджена на вирішенні проблем і зміни. Командний, проблемно-орієнтований підхід до реабілітації, адаптації будується на ретельній оцінці проблем пацієнта: які порушення структури і чи функції тіла призводять до обмеження життєво важливих для нього видів діяльності і соціальних ролей. Втручання фахівця із соціальної роботи при проблемно-орієнтованому підході направлено на підвищення

діяльності, рішення соціально орієнтованим проблем, підвищення якості життя. Соціальна робота в команді вносить особливий внесок, коли ситуації виключно складні, з високим рівнем невпевненості в соціумі, стресу, конфліктів інтересів і ризику. Своєчасне втручання полегшує працю всіх фахівців в реабілітації та адаптації. Робота фахівця з соціальної роботи сприяє послідовності викладу інформації і порад, а також надання підтримки (допомоги) пацієнтам та їхнім родинам в момент, коли люди відчують травматичні і змінюють життя несприятливі зміни. На підтримку цього процесу пристосування до важкої життєвої і використовуються навички консультивання, інформування в рамках компетенції по соціально-орієнтованим питань.

Спеціаліст з соціальної роботи:

- Визначає проблеми пацієнта, його близьких, родичів в соціальному житті;

- Здійснює інформаційну підтримку по соціально значущих питань, консультиує на медичні, правові, побутові, санітарно-гігієнічні, психологічні та ін.;

- Навчає пацієнта і його оточення активної участі в соціально - середовищної, соціально побутової адаптації та реабілітації; підвищує їх інформаційний, освітній рівень по оздоровчим, рекреаційним, медичним, освітнім, соціальним та інших послуг;

- Проводить з пацієнтами та родичами санітарно просвітницьку роботу по формуванню відповідальності за своє здоров'я, навчає навичкам дозвілля і відпочинку;

- Створює спеціальні добірки матеріалів і інформації для формування життєствердного світовідчуття і соціально середовищної адаптації;

- Визначає цілі та завдання, спрямовані на підвищення соціальної активності і здатності вирішувати життєво важливі юридичні, фінансові, соціальні та побутові питання в повсякденному житті;

- Здійснює сприяння в наданні соціальної допомоги у важкій життєвій ситуації, отримання фінансової, матеріальної допомоги від держави, благодійних організацій та ін. для забезпечення життєдіяльності та підвищення якості життя;

- Координує взаємодію пацієнта, родичів з державними і комерційними адміністративними і соціально орієнтованими службами, організаціями, установами, фондами; нотаріальними і юридичними службами; медичними установами по реабілітації, сестринської догляду, постійного проживання, пенсії та ін. ;

- Інформує з питання пільг, субсидій, соціальної підтримки; з оформлення документів; отриманню технічних засобів і обладнання для соціально середовищної, побутової адаптації.

Трудотерапія

Трудотерапія - активний метод відновлення і компенсації порушених функцій за допомогою різної роботи, спрямованої на створення корисного продукту.

Сприятливий вплив праці в системі реабілітації, адаптації є клінічно встановленим фактів. При трудотерапії сам процес функціонування ураженої системи виступає в якості лікувально-відновного і підтримуючого фактора. Трудові рухи та операції стимулюють фізіологічні процеси, викликають гармонійне функціонування основних систем пацієнта, мобілізують його волю, дисциплінують, привчають до концентрації уваги, створюють бадьорий настрій, звільняють (відволікають) від думок про хвороби, збуджують психологічну активність, спрямовуючи її в русло предметної, осмисленої, результативною і дає задоволення діяльності.

Різновиди трудотерапії:

- Загальзміцнювальна (тонізуюча). Є засобом підвищення загального життєвого тону пацієнта і створює психологічні передумови для реадaptaції;
- Навчання самообслуговування (побутова реабілітація). Цей вид можна починати якомога раніше, так як її мета усунення безпорадності пацієнта;
- Відновлювальна (функціональна). Мета - вплив на пошкоджену частину тіла, орган або систему для відновлення порушеної патологічним процесом функції через відповідно підібрані види трудової діяльності;
- Розважальна (терапія зайнятстю). Її мета - зменшення вираженості обтяжливих факторів, обумовлених вираженням тривалим перебуванням в ліжку або в лікувальному закладі;
- Професійна. Направлена на відновлення виробничих навичок і підготовку (навчання) нової професії;
- Арттерапія - активне корекційна вплив за допомогою різних форм мистецтва, в першу чергу - на емоційний статус пацієнтів. Метод використовується як самостійно, так і в комплексі реабілітаційної програми. Арттерапія добре поєднується з музикотерапією, ароматерапією.

Успіх відновного лікування залежить від правильної організації реабілітаційного процесу. Регіональне бюро ВООЗ по європейських країнах запропонувало бригадну форму в якості моделі організації відновного лікування, яка заснована на принципі роботи мультидисциплінарної реабілітаційної бригади

Мультидисциплінарна бригада

Мультидисциплінарна бригада (МДБ) об'єднує фахівців, які працюють як ЄДИНА КОМАНДА з чіткою узгодженістю дій, що забезпечує цілеспрямований підхід до реалізації завдань реабілітації. До складу бригади, як правило входять: лікар-невролог, інструктор з лікувальної фізкультури (ЛФК), логопед, психотерапевт, психолог, ерготерапевт, спеціально навчені прийомам реабілітації медичні сестри, фахівець із соціальної роботи, соціальний працівник. Лікар-невролог проходить спеціальну підготовку з питань медичної реабілітації.

Завданнями лікаря невролога в МДБ є:

оцінка тяжкості стану і прогноз ступеня відновлення; контроль як за неврологічним статусом, так і за станом гомеостазу, а також вегетативного забезпечення серцево - судинної, дихальної систем з метою уточнення функціонального резерву;

вибір оптимальних методів лікування з урахуванням пато - і саногенетических реакцій, рівня і характеру ураження, ступеня функціональних розладів, з щоденної корекцією застосовуваних методик в залежності від динаміки процесу відновлення;

адекватне медикаментозне лікування і організація догляду за хворими;

оцінка результатів лікування із застосуванням бальної оцінки за шкалами, що відбивають як функціональний стан нервової системи, так і активність пацієнта в побуті, а також якість життя.

Методист ЛФК детально оцінює порушення рухових і чутливих функцій, дає поради доглядають персоналу по створенню оптимального положення пацієнта в ліжку для попередження порушень тонуусу і патологічних пізнав установок, навчає пацієнта і родичів методам правильного переміщення, вертикалізації і ходьбі, вирішує питання щодо використання допоміжних пристосувань. Спеціальні вправи дозволяють впливати на конкретні м'язи або групи м'язів, збільшуючи їх силу і полегшуючи діяльність пацієнта в повсякденному житті.

Психолог оцінює установку хворого на відновлення і участь в реабілітаційному лікуванні, враховує особливості психологічного та соціального статусу. Психолог може сприяти полегшенню сприйняття і адаптації до інвалідизації. Психотерапевт виявляє різні психопатологічні розлади у пацієнта, такі як депресії, порушення сну, інтелектуально - мнестичні розлади.

Логопед, завданням готорие є оцінка і корекція мовних розладів і інших вищих психічних функцій, а також порушень функції ковтання. Крім того, даний фахівець здійснює нейропсихологическое тестування і корекцію таких вищих психічних функцій, як гнозис, праксис, пам'ять. Для попередження аспірації та аспіраційної пневмонії логопед проводить оцінку функції ковтання і навчає пацієнта методиці щодо подолання порушень ковтання. Спеціальна увага логопед приділяє також питання вибору типу харчування при наявності у пацієнта дисфагії.

Медична сестра є основною опорою не тільки лікаря невролога, виконуючи його призначення, але і ерготерапевт і інструктора ЛФК. Вона несе відповідальність за навчання і контроль:

- За всіма функціями з самообслуговування, які пацієнт не може виконувати або потребує будь - чийї допомоги для цього. Чи виконуються адекватно і безпечно: догляд за шкірою, умивання, чищення зубів, догляд за волоссям, їжа, користування туалетом, забезпечення правильного положення і достатній рухливості в прийнятті сидячого положення і пересаджуванні в крісло, як тільки це дозволить стан пацієнта. А також огляд, оцінка та спостереження за фізичним і психологічним станом пацієнта, прийняття необхідних заходів і своєчасне інформування інших фахівців бригади. Надання постійної фізичної і психологічної підтримки пацієнту і доглядають.

Рекомендована література:

1. Антонова Л.В., Ключкова Е.В. Физическая терапия и эрготерапия // Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими

- нарушения опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным параличом). Методическое пособие». Под редакцией А.А.Потапчук. СПб, СПбГАФК им. П.Ф.Лесгафта, 2003.
2. Багрій І.П. Заняттєва терапія як вид професійної діяльності. Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2014. - №1. – С. 158-166.
 3. Багрій І.П. Теоретичне осмислення поняття «занятості» у заняттєвій терапії //Теоретичні та практичні аспекти розвитку педагогіки та психології: збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м.Львів, 14-15 червня 2013 року) – Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2013. – С. 109-112.
 4. Мазєпа М. А. Использование принципов доказательной медицины в практике физической терапии и эрготерапии // Здоровье для всех : материалы VII Междунар. науч.-практ. конф. – Пинск : ПолесГУ, 2017. – С. 147–152.
 5. Мазєпа М. Проблеми і перспективи використання методів фізичної терапії та ерготерапії в ревматології / Марія Мазєпа, Ольга Купрінєнко // Фізична активність і якість життя людини : зб. тез доп. II Міжнар. наук.-практ. конф. - Луцьк, 2018. - С. 64.
 6. Мазєпа М. Сучасна парадигма ерготерапії / Марія Мазєпа // Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. - 2017. - Вип. 25/26. - С. 174-180.
 7. Международная классификация функционирования, ограниченный жизнедеятельности и здоровья (МКФ) Полная финальная версия. <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>
 8. Методические рекомендации по проведению практических занятий по дисциплине «Эрготерапевтические средства»: / Е.Е. Лебедь-Великанова – Пинск: ПолесГУ, 2014. – 32с.
 9. Мухін В. М.Фізична реабілітація : підручник / В. М. Мухін. – Київ : Олімпійська літра, 2000. – 422 с.
 10. Швесткова О., Свєцена К. Ерготерапія Підручник для студентів бакалаврського напрямку підготовки «Ерготерапія» на 1-у медичному факультеті Карлового університету.
 11. Фізична реабілітація : анот. бібліогр. покажч. / Ірина Свістельник. – Київ : Кондор, 2012. – 1162 с.