КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ «ЕНИСЕЙСКИЙ»

ул. Бабкина, д.38, г. Енисейск, 663180

Телефон (39195) 2-71-51, 2-30-41, Факс (39195) 2-71-14, E-mail: EniseyskKCSON@yandex.ru

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКПО 76747753, ОГРН 1052447010340ИНН/КПП 2447007850 /244701001\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Программа**

**двигательной реабилитации граждан, перенесших инсульт**

Номинация «Старшее поколение»

|  |
| --- |
| Выполнили:Погорелова Валентина Федоровна - медицинская сестра по массажу;Таирова Инна Станиславовна - инструктор по лечебной физкультуресоциально – реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидовКГБУ СО «КЦСОН «Енисейский»  |

Енисейск 2020 г.

 **Аннотация:**

 Программа представляет процесс двигательной реабилитации граждан, перенесших инсульт на базе социально - реабилитационного отделения, а также в домашних условиях. Алгоритм работы включает в себя процесс диагностирования двигательных нарушений и реализацию программы помощи.

 **Актуальность:**

 Инсульт – это острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), которое в дальнейшем сопровождается проявлением неврологической симптоматики. Данное ОНМК представляет собой одно из наиболее тяжелых и распространенных заболеваний, которое в дальнейшем приводит к инвалидизации человека.

По статистике Минздрава, за последние годы количество людей перенесших инсульт с каждым годом растет. Не осталось без внимания, что — ОНМК происходит не только у людей пожилого возраста, но и у совсем молодых людей. Если наблюдать за статистикой за последние годы смертность от инсульта незначительно снизилась.

 

 В связи с увеличением случаев возникновения инсульта, среди не только людей пожилого, но и молодого возраста в обществе возникла потребность в реабилитации и адаптации людей, перенесших данное заболевание.

Реабилитация является неотъемлемой и важной частью помощи в восстановлении утраченных навыков, не только в раннем, но и на более поздних периодах, которую можно проводить на базе отделения, а также в домашних условиях.

 После перенесенного инсульта серьезно нарушаются центральная нервная система, появляется: психическая нестабильность, резко снижается мотивация к восстановлению, нарушается самооценка, когнитивные функции, страдает одна из важнейших социальных функций — речь и двигательная активность. Кроме того, при таком заболевании, часто формируются негативные установки по отношению к своим близким и окружающим. Это ухудшает психологический климат в семьях, и данная проблема только углубляется и приводит к дезадаптации родственников и близких заболевшего.

 В связи с этим появилась необходимость создания и внедрения в работу специалистов реабилитационного отделения занятий, направленных на реабилитацию и абилитацию больных людей после инсульта.

**Цель:**

Выявление нарушенных функций постинсультных граждан, максимально возможное восстановление утраченных и нарушенных двигательных навыков человека, перенесшего инсульт, с помощью реализации программы реабилитации на базе социально-реабилитационного отделения и в домашних условиях.

**Задачи:**

- информировать граждан, перенесших инсульт и их родственников по вопросам социально-бытовой реабилитации и профилактики вторичных нарушений и повторного инсульта

- проводить диагностическое обследование, направленное на выявление: нарушений в навыках крупной и мелкой моторики; степени поражения опорно-двигательного аппарата и доступности выполнения активных движений.

- составить плана занятий реабилитационных мероприятий с учетом выявленных нарушений;

- мотивировать реабилитанта на самостоятельную работу в домашних условиях по восстановлению нарушенных функций, дать возможность поверить в собственные силы;

- обучить родственников граждан, перенесших инсульт навыкам ухода и техникам безопасного перемещения;

- подбор технических средств реабилитации, создание безбарьерной среды;

- провести повторную диагностику для оценки эффективности коррекционных мероприятий;

- информировать родственников по организации ухода, подготовить рекомендации к самостоятельным занятиям в домашних условиях в промежутке между реабилитационными курсами.

**Практическая значимость** данной программы заключается в том, что ее внедрение и реализация возможны как в полустационарных отделениях учреждений социального обслуживания, так и в домашних условиях с имеющимися специалистами и оборудованием.

**Особенность программы** заключается в том, что реабилитация постинсультных граждан в каждом периоде восстановления имеет свои особенности по степени двигательных нарушений.

**Например: Легкая степень -** люди имеющие легкие двигательные нарушения (передвигающиеся самостоятельно или с использованием ТСР) получают реабилитационные курсы на базе отделения. **Средняя степень –** люди, имеющие средние двигательные нарушения (передвигающиеся с помощью ухаживающих или с использованием ТСР), получают реабилитационные мероприятия на дому, а также в более позднем периоде на базе отделения. **Тяжелая степень –** люди, имеющие тяжелые последствия после перенесенного инсульта, отсутствие самостоятельной двигательной активности (не сидят, не передвигаются), получают реабилитационные мероприятия только на дому.

 Ранняя реабилитация граждан после инсульта позволяет достигнуть наилучших результатов.

**Целевая группа:** жители г. Енисейска и Енисейского района, перенесшие инсульт, а так же лица, осуществляющие уход за ними.

Информирование граждан о возможности прохождении реабилитационных мероприятий, происходит по средствам взаимодействия с КГБУЗ «Енисейская районная больница», через СМИ и раздаточный материал (буклеты, листовки).

В рамках внедрения программы было выявлено 27 нуждающихся получателей социальных услуг, из г. Енисейска и Енисейского района, которые состоят на социальном обслуживании в социально-реабилитационном отделении для граждан пожилого возраста и инвалидов.

 На каждого из участников программы, был составлен индивидуальный план реабилитационных мероприятий на основе первичного обследования и диагностики. Для обследования использовалась модифицированная диагностическая методика "Оценка силы мышц" (мануально - мышечный тест)(Приложение 1), "Оценка тонуса мышц" ( по Д. Милчевой) (Приложение 2) и наша, авторская диагностика "Оценка сохранности двигательных действий суставов"(Приложение 3). Все данные и изменения фиксируются в листе наблюдения (Приложение 4)

 **Содержательная часть программы**

Реабилитация людей в постинсультном состоянии – длительный и кропотливый по времени процесс, требующий много усилий и знаний от специалистов, работающих с такой категорией граждан.

 Реализация реабилитационного процесса и восстановление утраченных функций человека, перенесшего инсульт, на базе социально-реабилитационного отделения и в домашних условиях, осуществляется с использованием диагностик и реабилитационных мероприятий и включает в себя:

- лечебный массаж;

- пассивную и активную гимнастику;

- дыхательные и артикуляционные упражнения;

- физическую терапию и элементы эрготерапии.

В алгоритме работы можно выделить **III этапa**:

 **I этап -** **подготовительный:**

– изучение литературы по соответствующей тематике;

– разработка диагностик и программы реабилитации, подготовка диагностического инструментария (тестов, анкет, раздаточного материала, буклеты);

– формирование рабочей группы специалистов учреждения;

– приобретение необходимого оборудования, расходных материалов.

**II этап -** **основной:**

- выявление граждан, перенесших инсульт и нуждающихся в реабилитационных услугах;

- проведение диагностических мероприятий (тестирование, опросы, наблюдение, функциональные пробы);

 - составление индивидуального плана реабилитации;

- проведение реабилитационных мероприятий;

- проведение промежуточной диагностики, анализ динамики состояний нарушенных функций, корректировка плана реабилитации по необходимости;

- проведение просветительной работы с родственниками или ухаживающими.

**III этап -** **заключительный:**

- заключительная диагностика и анализ динамики состояний нарушенных функций, определение эффективности проведенных реабилитационных мероприятий;

- информирование родственников или ухаживающих о дальнейшей реабилитации и уходу за человеком, перенесшим инсульт в домашних условиях.

 **На подготовительном этапе** работы по программе была изучена специальная медицинская литература, разработаны листы наблюдения за получателем социальных услуг, составлены диагностики оценки нарушенных двигательных функций, разработан раздаточный материал (буклет, листовки и т.д.). На этом этапе были определены узкие специалисты и сформирована рабочая группа, в которую вошли:

- медицинская сестра по массажу;

- инструктор по ЛФК;

- физический терапевт.

 В плане приобретение необходимого оборудования, а именно специальных досок для развития мышления и мелкой моторики, а также переносных мини-тренажеров для развития навыков мелкой и крупной моторики и т.д.

 **На основном этапе**, при апробирования данной программы, мы обратились к заведующей отделением социального обслуживания на дому нашего учреждения для выявления граждан перенесших инсульт, также выявление граждан проходило среди получателей социальных услуг социально - реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и инвалидов.

 На этом этапе проводились диагностические мероприятия, а именно: оценка тонуса мышц, оценка силы мышц, оценка сохранности двигательных действий суставов, оценка в потребности перемещение клиента, оценка факторов риска при перемещении, а также наблюдение.

 Особенности составления индивидуального плана реабилитации, зависит от данных диагностик, индивидуальных особенностей и степени нарушенных функций.

 Все реабилитационные мероприятия в первую очередь направлены на профилактику вторичных нарушений: пролежни, опрелости и контрактуры, для улучшения самочувствия человека перенесшего инсульт и как можно скорейшее возращение к привычному образу жизни.

**Реабилитационные мероприятия включают в себя:**

- проведение медицинского массажа позволяет снять напряжение в спастических мышцах, снижению тонуса в пораженной конечности, а также для улучшения крово и лимфотока в организме;

- занятия ЛФК направлены на восстановление утраченных физических функций и навыков, а также улучшение двигательной активности;

- механотерапия направлена на улучшение подвижности суставов и силы мышц;

- физическая терапия направлена на восстановление навыков крупной и мелкой моторики; придание правильного положения тела в позе лежа, сидя, стоя; подбор и адаптацию ТСР; адаптацию домашней среды под индивидуальные особенности человека и т.д.;

- элементы эрготерапии направлены на улучшение навыков самообслуживания;

 Важным моментом в реабилитационном процессе является проведение промежуточной диагностики, для анализа динамики состояний нарушенных функций - это необходимо для корректировки плана реабилитации.

 Особое внимание уделяется просветительской работе с родственниками или ухаживающими, для того чтобы максимально улучшить условия жизни постинсультного больного.

**На заключительном этапе** работы по программе проводится контрольная диагностика и анализ динамики состояний нарушенных функций, определение эффективности проведенных реабилитационных мероприятий. На этом этапе основная работа проводится с родственниками или ухаживающими. Они не остаются без внимания и поддержки, им даются рекомендации о дальнейшей реабилитации и уходу за человеком, перенесшим инсульт в домашних условиях, также обучаются элементам гигиенического массажа, пассивной гимнастике и безопасной технике перемещения человека без вреда для своего здоровья.

**Пример:**

**Легкая степень.** **Мужчина И.** прошел реабилитационные мероприятия в домашних условиях: лечебный массаж, пассивная гимнастика, весовые укладки, кинезиотейпирование, дыхательные упражнения, артикуляционная гимнастика, занятия с физическим терапевтом. В связи с индивидуальными особенностями **мужчины И**. был осуществлен подбор, адаптация ТСР и была адаптирована домашняя среда под его физические возможности. Для улучшения и восстановления навыков самообслуживания были использованы вспомогательные средства реабилитации (специальные: ложка, вилка, тарелка, электрическая зубная щетка и т.д.). Для ухаживающих родственников были даны рекомендации по уходу за гражданами перенесших инсульт.

**Средняя степень. Мужчина С.** прошел реабилитационныемероприятия на базе отделения: занятия с физическим терапевтом направленные на развитие мелкой и крупной моторики, занятия с инструктором по ЛФК на восстановление утраченных физических навыков, активная гимнастика, дыхательная гимнастика, артикуляционная гимнастика, а также было изготовлено вспомогательное средства для улучшения двигательной активности. К дополнению самостоятельной активности, **мужчине С.** было подобрано ТСР, а также была адаптирована домашняя среда под его физические возможности. Для улучшения и восстановления навыков самообслуживания были использованы вспомогательные средства реабилитации (специальные: ложка, вилка, тарелка, электрическая зубная щетка и т.д.). Ухаживающим родственникам были даны рекомендации по уходу за гражданами перенесших инсульт.

 **Тяжелая степень. Мужчина Г.** прошел реабилитационныемероприятия в домашних условиях: лечебный массаж, пассивно - активная гимнастика, правильное позиционирование в положении лежа, сидя, стоя. В связи с индивидуальными особенностями **мужчины Г**. был осуществлен подбор, адаптация ТСР и была адаптирована домашняя среда под его физические возможности. Для ухаживающих родственников были даны рекомендации по профилактике пролежней и опрелостей.

 По окончанию реабилитационных курсов получатели услуг и их родственники отмечают улучшение по имеющимся нарушениям. По результатам промежуточной и заключительной диагностики специалисты отмечают положительные изменения в двигательной активности, психоэмоциональном состоянии, в навыках самообслуживания и речи.

**Эффективность программы предлагается оценить по**:

 – степени реализации индивидуальных маршрутов реабилитации. Желаемый результат – максимальное выполнение всех запланированных реабилитационных мероприятий. При невыполнении мероприятий необходимо выяснить причину и по возможности внести коррективы в индивидуальный план;

 – соотношению показателей первичной, промежуточной и заключительной диагностик;

 – степени удовлетворенности получателей услуг на основе анкетирования.

**Заключение**

По результатам заключительных диагностик у всех граждан прошедших реабилитационные мероприятия, наблюдается положительная динамика в восстановлении самостоятельной двигательной активности, а именно:

- **Мужчина И.** самостоятельно начал: есть с использованием вспомогательных средств реабилитации; осуществлять гигиенические процедуры; одеваться и раздеваться; шнуровать кроссовки; перемещаться по квартире с использованием ТСР (1 краб) и перемешать предметы при ходьбе; спускаться и подниматься по лестницы и выходить на улицу. Так же у него улучшилась координация движений и подвижность суставов.

- **Мужчина С.** самостоятельно начал: есть с использованием вспомогательных средств реабилитации; осуществлять гигиенические процедуры; перемещаться по квартире с помощью специальных приспособлений (поручней), с использованием 1 краба ходить на короткие расстояния по улице; одеваться и раздеваться; вставать со стула; стоять без поддержки. Улучшились навыки крупной и мелкой моторики (собирает сортер, пазлы, пирамидку от меньшего к большему и обратно, называет цвета и формы), увеличилась подвижность суставов и сила мышц верхних конечностей, стали доступны новые двигательные действия.

- **Мужчина Г.** с использованием вспомогательных средств реабилитации и помощи родственников начал: садиться в постели (веревочная лестница), вставать с постели (поручень), ходить на короткие расстояния по дому (с поддержкой родственников и ТСР).

Программа диагностики и реабилитации постинсультных больных реализуется на постоянной основе, на базе учреждения. Для дальнейшего развития технологии планируется включить в работу таких специалистов как: психолог, инструктор по труду и логопед, а также покупка реабилитационного оборудования для работы инструктора по ЛФК, медицинской сестры по массажу, физического терапевта.

 **Приложение №1**

**Оценка силы мышц**

(мануально - мышечный тест)

Ф.И.О \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Заболевание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата диагностики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Движения в конечностях | Баллы |
| 1. Сгибание и разгибание в плечевом суставеПравая Левая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 2. Отведение и приведение в плечевом суставе Правая Левая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 3. Сгибание и разгибание в локтевом суставе Правая Левая | 0 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 |
| 4. Сгибание и разгибание в лучезапястном суставе Правая Левая | 0 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 |
| 5. Сгибание и разгибание в голеностопном суставеПравая Левая |  0 1 2 3 4 5  0 1 2 3 4 5 |
| 6. Сгибание и разгибание в коленном суставе лежа на спине Правая Левая | 0 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 |
| 7. Сгибание и разгибание в коленном суставе лежа на животе Правая Левая | 0 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 |
| 8. Сгибание и разгибание в тазобедренном суставе лежа на спине Правая Левая | 0 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 |
| 9. Отведение и приведение в тазобедренном суставе на спинеПравая Левая | 0 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 |
| 10. Подъем прямой ноги лежа на животеПравая Левая | 0 1 2 3 4 5 0 1 2 3 4 5 |

**Шкала оценки:**

0 баллов – Активные движения отсутствуют;

1 балл – Активные движения отсутствуют, но ощущается напряжение мышц;

2 балла – Активные движения возможны с помощью или в облегченном варианте;

3 балла – Самостоятельные активные движения, но преодолеть даже не большое сопротивление не возможно;

4 балла – Самостоятельные активные движения с преодолением небольшого сопротивления;

5 баллов – Сила мышц поврежденной конечности равна силе мышц здоровой конечности.

**Заключение**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рекомендации**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 2**

**Оценка тонуса мышц**

( по Д. Милчевой)

Ф.И.О \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заболевание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата диагностики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Движения в конечностях | Баллы |
| 1. Сгибание и разгибание в плечевом суставе:ПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 2. Отведение и приведение в плечевом суставе ПраваяЛевая |  0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 3. Сгибание и разгибание в локтевом суставе ПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 4. Сгибание и разгибание в лучезапястном суставе ПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 5. Сгибание и разгибание в голеностопном суставеПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 6. Сгибание и разгибание в коленном суставе лежа на спине ПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 7. Сгибание и разгибание в коленном суставе лежа на животеПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 8. Сгибание и разгибание в тазобедренном суставе ПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |
| 9. Отведение и приведение в тазобедренном суставе ПраваяЛевая | 0 1 2 3 4 50 1 2 3 4 5 |

**Шкала оценки:**

0 баллов – Динамическая контрактура (сопротивление мышц настолько велико, что не удается изменить положение сегмента конечности);

1 балл – Резкое повышение тонуса мышц (прилагая максимальное усилие, можно добиться пассивного движения мышц в незначительном объеме);

2 балла – Значительное повышение тонуса мышц (прилагая большое усилие, удается достичь лишь не более половины нормального пассивного объема движения суставе);

3 балла – Умеренная мышечная гипертония (сопротивление мышц позволяет осуществить лишь около 75% полного объема данного движения в норме);

4 балла – Небольшое увеличение сопротивления пассивному движению. Пассивные движения возможны в полном объеме;

5 баллов – Нормальное сопротивление мышц при пассивном движении, отсутствие разболтанности сустава.

**Заключение**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рекомендации:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 3**

**Лист наблюдений**

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата осмотра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Состояние здоровья со слов человека перенесшего инсульт** (ухаживающего)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Наблюдение специалиста**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Мероприятия реабилитации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Реабилитационный курс** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оборудование использованное при реабилитации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Результат работы ( со слов человека перенесшего инсульт, ухаживающего)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заключение специалиста по итогам прохождения реабилитационного курса:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рекомендации:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 4**

**Оценка сохранности двигательных действий суставов**

**ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата проведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | **Верхние конечности** | **До начала реабилитационных курсов** | **После окончания реабилитационных курсов** |
| 1. | Ладонный хват |  |  |
| 2. | Трехпалый хват |  |  |
| 3. | Пинцетный хват |  |  |
| 4. | Круговые движения кистью |  |  |
| 5. | Сгибание/разгибание кисти |  |  |
| 6. | Круговые движения кистью |  |  |
| 7. | Супинация/пронация кисти |  |  |
| 8. | Сгибание/разгибание в локтевом суставе |  |  |
| 9. | Круговые движения в локтевом суставе |  |  |
| 10. | Отведение/приведение в плечевом суставе (в сторону) |  |  |
| 11. | Отведение/приведение в плечевом суставе (вперед, назад) |  |  |
| 12. | Отведение/приведение в плечевом суставе согнутой руки |  |  |
| 13. | Круговые движения в плечевом суставе |  |  |
|  | **Нижние конечности** |  |  |
| 1. | Сгибание/разгибание пальцев стоп |  |  |
| 2. | Сгибание/разгибание стопы |  |  |
| 3. | Круговые движения в голеностопном суставе |  |  |
| 4. | Сгибание/разгибание коленного сустава  |  |  |
| 5. | Сгибание/разгибание в коленном и таз. суставе |  |  |
| 6. | Отведение/приведение в коленном и таз.суст. |  |  |
| 7. | Подьем прямой ноги вверх |  |  |
| 8. | Отведение/приведениев таз. суставе |  |  |