

# ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ: РЕАБИЛИТАЦИЯ

**В.В. Петрова, А.Б. Филенко**

Санкт-Петербург

E-mail: FVSO@MAIL.RU

**Представлены задачи медсестры по организации эффективной реабилитации детей с детским церебральным параличом. Подчеркнута важность комплексной и индивидуально разработанной программы реабилитации.**

**Ключевые слова:** детский церебральный паралич, реабилитация, медсестры, Детский реабилитационный центр, анкетирование больных.



В реабилитации больных с детским церебральным параличом (ДЦП) важную роль играют ранняя диагностика и раннее проведение восстановительного лечения. Для эффективной реабилитации детей с ДЦП необходима комплексная программа, в которую включены обоснованные методы, предусматривающие индивидуальный подход с учетом сопутствующих заболеваний [3]. При составлении программы реабилитации следует также иметь в виду потенциальные двигательные возможности ребенка.

Восстановительное лечение не может ограничиваться только рамками лечебного или детского учреждения – оно должно продолжаться в семье больного. От семьи ребенка, степени понимания родителями важности их роли в выполнении медицинских рекомендаций, от уровня их активности существенно зависят конечные результаты лечения. При этом от родителей требуются особое внимание к больному ребенку, терпение, значительная затрата сил и энергии [4].

Большое значение имеет психологическое консультирование родителей. Чем раньше начато квалифицированное лечение при поддержании

двигательной активности ребенка, тем лучше результат [1].

Необходимо их систематическое, индивидуализированное обучение, учитывающее диагноз ребенка. Оно проводится на дому и сопровождается использованием тренинговой программы [2].

Существуют методические рекомендации по организации работы Детского реабилитационного центра с семьей ребенка, нуждающегося в восстановительном лечении. Основные направления этой работы:

- целенаправленное медико-гигиеническое обучение семьи с целью формирования высокого уровня знаний и медицинской активности родителей по различным вопросам заболевания ребенка, нуждающегося в восстановительном лечении; при этом используются разные формы и методы обучения;
- практическое обучение матери или других членов семьи в случаях назначения мер лечебно-восстановительного характера, которые можно реализовать дома;
- соблюдение преемственности между Детским реабилитационным центром и семьей ребенка в период восстановительного лечения;
- систематический контроль за правильностью выполнения родителями (и школьниками) назначенных рекомендаций.

Организует работу с семьей ребенка медсестра. Она информирует родителей о характере и особенностях лечения, обучает их выполнению некоторых лечебно-оздоровительных мероприятий, включая лечебную физкультуру, массаж, закаливание [5].

Цель работы Центра – улучшение организации процесса реабилитации детей с ДЦП. В связи с этим нашими задачами были:

- оценка осведомленности пациентов (и их родителей) о заболевании, возможностях, методах и необходимости лечения и реабилитации;
- анализ удовлетворенности пациентов организацией сестринского ухода в Центре;
- определение факторов, способствующих активизации прохождения реабилитации в домашних условиях.

Для решения поставленных задач была составлена анкета, имеющая 3 блока вопросов. Вопросы 1-го блока посвящены информированности пациентов о заболевании, возможностях, методах и необходимости реабилитации, 2-го – оценке пациентами реабилитации в Центре, 3-го – самостоятельной работе пациентов в домашних условиях.

Проведено анкетирование пациентов, находящихся на реабилитационном лечении в Детском реабилитационном центре Института ортопедии и протезирования им. Альбрехта, и их родителей. Всего опрошено 60 человек: 20% – дети с легкой формой ДЦП и сохраненным интеллектом, 80% – родители детей с тяжелой степенью ДЦП и нарушенным интеллектом. 60% пациентов проживают в небольших городах, 14% – в поселках, деревнях и только 26% – в областных центрах.

Отдаленность от Центра сказывается на осведомленности пациентов о заболевании и необходимости постоянной реабилитации. Только 37% пациентов знают все о своем заболевании.

56% опрошенных начали реабилитационное лечение только после того, как нашли нужных специалистов, 10% – с самого раннего детства, 34% – после того, как узнали о необходимости реабилитации.

О необходимости постоянной реабилитации пациенты в большинстве своем узнавали от друзей, знакомых, родственников (50%), через Интернет (10%) и только 40% опрошенных получили эту информацию от медицинского персонала. Именно этот источник информации пациенты считают самым надежным, и такую информацию – наиболее достоверной и ценной (60% опрошенных). Информированность о необходимости занятий в домашних условиях представлена на рис. 1.

После выписки продолжают лечение только 60% пациентов (рис. 2).

Большая часть родителей пациентов, которые после выписки не лечатся, не считают лечение дома нужным (46%) или просто не могут найти времени ни для занятий (27%), ни на уговоры ребенка (27%).

Поэтому родители хотят, чтобы именно медицинский персонал разъяснял необходимость реабилитации дома (в перерывах между основным лечением) не только маме, но и ребенку (рис.3).

По мнению 37% опрошенных, это нужно для того, чтобы ребенка можно было уговорить заниматься дома, и чтобы он понимал важность процесса и его смысл (63%), становился заинтересованным в результате и перспективах выздоровления.

Многим пациентам (70%) для продолжения лечения просто не хватает дополнительной информации о реабилитации в домашних условиях. Они хотели бы иметь не только печатные издания и аудионесители, но и видеопособия, так как, имея их, легче заниматься и корректировать свои действия (рис.4).

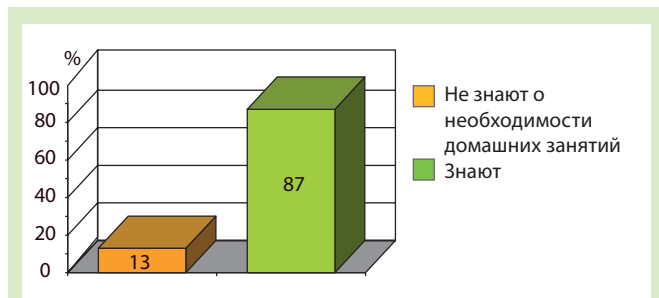


Рис. 1. Осведомленность пациентов о важности и необходимости самостоятельных занятий

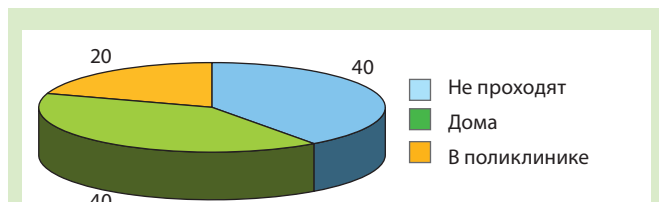


Рис. 2. Прохождение лечения пациентами (в %) и реабилитации

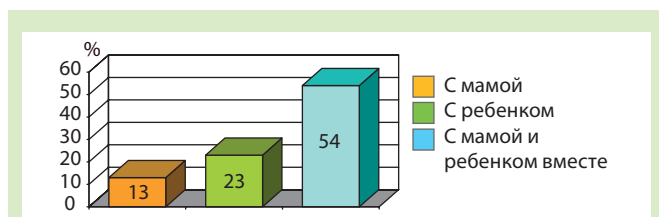


Рис. 3. С кем, по мнению родителей, персонал должен проводить беседы о необходимости самостоятельных занятий

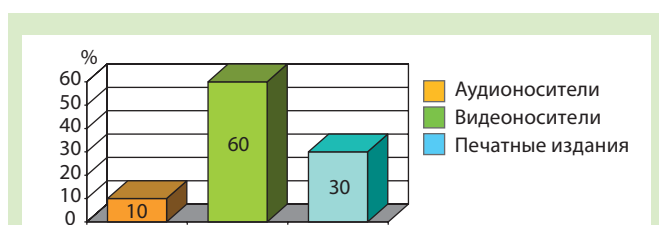


Рис. 4. Предпочтительные носители дополнительной информации о реабилитации

дионесители, но и видеопособия, так как, имея их, легче заниматься и корректировать свои действия (рис.4).

Пациенты, имеющие дома выход в Интернет, хотели бы для улучшения качества домашних занятий общаться с инструктором online или по электронной почте (23% опрошенных).

Анкетирование 60 респондентов показало, что больные, проходящие лечение в Детском реабилитационном центре, недостаточно понимают важность реабилитации, имеют слабое представление о своем заболевании. При поступлении пациентам нужно разъяснять, что даст им каждая конкретная

процедура, на что она повлияет и как часто ее нужно проводить. После выписки домой дети и родители не представляют, что нужно продолжать начатое лечение самостоятельно, так как не понимают важности и необходимости этого.

Таким образом, при поступлении детей в Реабилитационный центр их родителям следует разъяснять цель и важность каждой конкретной процедуры, так как после выписки домой дети и их родители не представляют себе, как нужно продолжать начатое лечение самостоятельно.

По результатам исследования выдвинуты следующие предложения в адрес администрации Детского реабилитационного центра:

1. Создать свой информационный сайт и разместить рекламу в СМИ.
2. Подробно знакомить пациентов с видами и методами реабилитации.
3. Выделять больше времени на просветительскую работу среди пациентов.
4. Ввести в штат Детского реабилитационного центра должность менеджера.
5. Принимать участие в реализации научно-практических разработок, что позволит научно обосновать эффективность тех или иных методов.
6. Расширять и углублять контакты с организациями, аналогичными Детскому реабилитационному центру.

#### Литература

1. Физиология движений. / Под ред. М.А. Алексеева, В.С. Гурфинкеля, П.Г. Костюка и др. – Л.: Наука, 1976.
2. Гранит Р. Основы регуляции движений. Пер. с англ. – М.: Мир, 1973.
3. Тарасов О.Ф., Фонарев М.Н. Реабилитация при детских болезнях. – М.: Медицина, 1980.
4. Веселов Н.Г., Леонов И.Г. Социально-гигиенические и организационные проблемы в педиатрии. – Л., 1989.
5. Организация центров восстановительного лечения детей. Методические рекомендации МЗ СССР, 1990.

#### REHABILITATION OF CHILDREN WITH INFANTILE CEREBRAL PARALYSIS AT THE REHABILITATION RESTORATIVE CENTER AND AT HOME

V.V. Petrova, A.B. Filenko

Saint Petersburg

**The paper gives a nurse's tasks and functions in organizing the effective rehabilitation of children with infantile cerebral paralysis and points to the importance of a comprehensive and individually developed rehabilitation program.**

*Key words:* infantile cerebral paralysis, rehabilitation, nurses, Children's Rehabilitation Center, questionnaire survey of patients.