Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

 **Сестринская карта физической реабилитации**

**по дисциплине «Основы реабилитации»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Выполнила:**Студентка: Васильева К.А Группы: 310отделения «Сестринское дело» **Проверила:** Шпитальная О.В  |

**Красноярск 20**

**Сестринская карта физической реабилитации**

Дата обращения в центр медицинской реабилитации: 01.06.2020

Диагноз при поступлении: Остеохондроз шейного отдела

Побочное действие лекарств

Ибупрофен

 (название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О- Михайлов Алексей Александрович

2. Пол- Мужской

3. Возраст- 20 лет

4. Постоянное место жительства: пр.Мира 30 кв 102

5. Место работы, профессия и должность : Студент. Мира 70

Для учащихся – место учёбы, для детей – название детского учреждения, школы, для инвалидов – группа инвалидности, ИОВ – да, нет (подчеркнуть).

6. Кем направлен больной Врачом терапевтом

7. Врачебный диагноз: Остеохондроз шейного отдела

**Жалобы при поступлении в центр медицинской реабилитации**

Боли в руках, плечах, головные боли; возможно развитие так называемого синдрома позвоночной артерии,  шум в голове, головокружение, мелькание «мушек», цветных пятен перед глазами в сочетании с жгучей пульсирующей головной болью

**Антропометрические данные**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| показатель | До начала реабилитации | После окончания курса |
| Вес/рост/ ИМТ | 72 182 22 | 72 182 22 |
| ЖЕЛ | 455 | 455 |
| окружности грудной клетки  | 90 | 90 |
| ЧДД | 20 | 18 |
| ЧСС | 72 | 70 |
| АД | 130/90 | 120/80 |
| динамометрия | 55.20 54.10 | 55.20 54.10 |

**Соматоскопическое исследование**

|  |  |
| --- | --- |
| Форма грудной клетки  | Конус |
| Форма живота | Овальный |
| Нарушение осанки | Нет |

 **Проблемы больного**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Проблемы больного | До начала реабилитации | После окончания курса |
| Настоящие | Боли в руках, плечах, головные | Их нет |
| Приоритетная | мелькание «мушек», цветных пятен перед глазами в сочетании с жгучей пульсирующей головной болью | Их нет |
| Потенциальная | Спондилоартроз | Их нет |

**Цели:**

* **Краткосрочная**

В ближающее время убрать боли и мелькание мушек

* **Долгосрочная**

К моменту выписки у пациента не будет жалоб на здоровье

**Показания к проведению реабилитационных мероприятий**

**-** нарушение осанки и сколиоз; боли в суставах, позвоночнике, артроз, остеохондроз

**-** наличие индивидуальной программы реабилитации (ИПР)

**Карта реабилитации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **Реабилитационные мероприятия** | **Мотивация**  |
| 1 | **Медицинский массаж** | Курс процедур позволяет снять спазм мышц, укрепить мышечный каркас, вернуть позвонкам подвижность. Грамотный врач за 10-20 сеансов может улучшить кровоснабжение в области патологии, что сказывается на скорости реабилитации и работе всех тканей и внутренних органов, которые не получали необходимые питательные вещества из-за недостаточного кровоснабжения. После лечения проходит воспаление, отеки, заметно улучшается общее состояние больного. Во время сеанса пациент должен чувствовать себя комфортно. О любых болезненных ощущениях необходимо сразу сообщить врачу. |
| 2 | **Лечебная физкультура** | Главная задача методики — укрепить мышцы спины, поддерживающие позвоночник. ЛФК не является процедурой, которую надо проводить время от времени — выполнять простые упражнения больной должен на протяжении всей своей жизни, это позволит ему избежать развития многих заболеваний. На этапе стационарного лечения занятия должны проходить под контролем тренера: он подбирает комплекс упражнений, контролирует технику выполнения, следит за дыханием. По мере достижения результатов тренер может добавлять упражнения, усложнять их или увеличивать количество повторов. После окончания стационарного лечения больной продолжает заниматься дома. |
| 3 | **Вытяжение позвоночника** | Методика помогает позвонкам занять естественное положение, поэтому эффективно устраняет мышечные спазмы. Лечение должно проходить только под контролем врача, так как лишь специалист сможет подобрать оптимальную тянущую силу. |
| 4 | **Физиотерапия** | При помощи различных аппаратов врач точечно воздействует на пораженный отдел позвоночника. Соседние здоровые участки при этом не затрагиваются. Методики стимулируют процессы регенерации тканей, нормализуют кровообращение, ускоряют обмен веществ, купируют болевой синдром, снимают спазмы, убирают защемление нервов, укрепляют общий иммунитет. К наиболее популярным методам относятся электрофорез, магнитотерапия, ультразвуковая терапия, иглоукалывание, вибротерапия. |
| 5 | **Медикаментозное лечение** | Лекарства купируют болевой синдром, снимают воспаление, стимулируют микроциркуляцию крови и выполняют другие задачи. В зависимости от стадии остеохондроза врач может назначить и инъекции, и мази, и таблетки, и капельницы. |
| 6 | - | **-** |
| 7 | - | **-** |
| 8 | - | **-** |
| 9 | - | **-** |
| 10 | - | **-** |

**Карта реабилитационных мероприятий**

Ф.И.О. больного: Михайлов Алексей Александрович

Диагноз: Остеохондроз шейного отдела

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| процедура | массаж | ЛФК | физиолечение |
| Название | Массаж при остеохондрозе | ЛФК при заболевании шеи и тд | Лечение остеохондроза |
| Группа препаратов (используемых при электрофорезе) | Масла для массажа  | * Сокращения мышц живота.
* Выполнять, пока не возникает легкая усталость.
* Встать на колени, руками упереться в пол. ...
* Лечь, ноги согнуть в коленях, руки положить за голову.
* Лечь на кровать с приподнятым изголовьем. ...
* Лечь на спину.
 | УФО, Ультразвуковая терапия и ультрафонофорез, Ударно-волновая терапия, Лазеротерапия, Электротерапия, Магнитотерапия  |
| Реабилитационное действие  | Снятие и лечение боли | Лечения шейного отдела позвоночника | Лечения шейного отдела позвоночника |
| Показания | Остеохондроз  | Заболевание при остеохондрозе  | Остеохондроз |
| Побочные эффекты | Нет | После сеансов бывают боли от не привыкания  | Так токовых нет |
| Способ приём (время) | Каждый день 10 дней | 2 недели  | 10 дней |
| Доза высшая введения  | - | - | - |
| Доза назначенная  | - | - | - |
| Кратность применения | - | - | - |
| Субъективные ощущения(со слов пациента) | Все хорошо | Все хорошо | Все хорошо |
| Побочное действие | Синяки | Нет | Нет |

**Сестринский эпикриз**

1. **Оценка реакции пациента на проводимые вмешательства**

на основании анкетирования и опроса учитывается мнение пациента об эффективности реабилитационных мероприятий (улучшение функционального состояния органов и систем).

Результаты не заставили долго ждать, после 3 дня пациент стал лучше себя чувствовать.

1. Оценка достижения поставленных целей

насколько были достигнуты цели, поставленные в процессе проведения реабилитационных мероприятий

 После того как было проведено лечение, цели были полностью достигнуты

1. Оценка качества проводимых вмешательств оценивается техника выполнения процедур ЛФК, массажа и физиопроцедур.

Все было проведено хорошо, пациенту стала легче

1. **Рекомендации**

1*.    При появлении****болей в спине****проанализируйте, что могло стать ее причиной. Это может быть травма, нерациональные физические нагрузки (поднятие тяжестей), пребывание в определенной позе, в том числе при неправильной осанке.  Найдя причину болей постарайтесь воздействовать именно на нее: следить за осанкой, правильно поднимать и опускать тяжести, при травме пройти рентгенологическое обследование и срочно обратиться к врачу
2.    Следите за осанкой, голову держите прямо, плечи и грудь расправлены, живот подтянут, позвоночник отклонен назад. Постепенно прямая осанка будет достигаться без каких-либо мышечных усилий. Такое положение человека наиболее комфортно для любой деятельности. Следите за правильной осанкой у Ваших детей. При первых симптомах развития сколиоза необходимо немедленно обратиться к врачу.
3.    Когда Вы ходите или стоите, не сутультесь, но и не сводите лопатки, чрезмерно выпячивая грудь. Не нужно поднимать высоко и запрокидывать голову. Бедренные и коленные суставы слегка согнуты, что позволяет без труда напрягать мышцы живота и ягодиц. Напряжение этих мышц в сочетании с подъемом таза вверх помогает сохранять вертикальную позу без чрезмерного давления на межпозвонковые диски. Когда Вы начнете ходить с напряженными мышцами живота и ягодиц, вероятно Вы будете чувствовать себя необычно. Практикуйте как можно чаще ходьбу с напряжением брюшных и ягодичных мышц! С течением времени ходьба в таком положении станет хорошей и полезной привычкой. Это поможет облегчить нагрузку на позвоночник. Движения при ходьбе должны быть упругими, а не подпрыгивающими Стопы слегка поворачивайте кнаружи для улучшения равновесия, шаги старайтесь делать не очень большие. Чем меньше шума Вы производите при ходьбе, тем меньше сотрясение Вашего позвоночника и нагрузка на него.
4.    Спите на полужесткой поверхности (желательно, чтобы это был матрац высотой 5-7 см на жёсткой основе), не приучайте своих детей спать на мягкой постели или, тем более, перине или прогибающейся сетке. Необходимо помнить, что полужесткая поверхность более удобна. Хороша та постель, в которой у Вас уменьшаются боли.
5.    Если острая боль стала нестерпимой, необходимо принять специальную позу в кровати (позиция «плода»): лечь на бок, колени согнуть и слегка подтянуть кпереди, подбородок направлен к груди. Не нужно отклонять голову назад. Также можно попробовать позицию лежа на спине с подложенными под голову и колени валиками. Третий вариант – лежа на животе. Люди с большим животом могут обнаружить, что положение на животе, приносит им облегчение, но у лиц с плоским животом такая поза может вызвать боль, поэтому им можно подкладывать под живот подушку. Однако боль может продолжаться даже когда Вы лежите. Необходимо найти правильное положение и научиться расслабляться. Ищите! Учитесь! Лежа в таком положении, закройте глаза, вдохните глубоко (но не настолько, чтобы усилить боль), медленно выдыхайте и почувствуйте расслабление в спине. С каждым выдохом расслабляйтесь чуть больше. Во время приступа острой боли тепловое воздействие (прогревание в ванной или другими способами) противопоказано и может только ухудшить состояние за счет усиления местного отека тканей.
6.    Избегайте долгого однообразного положения спины – продолжительная статическая нагрузка (например, длительная работа за компьютером) так велика по силе нейромышечного напряжения, что вызывает перенапряжение связочно-мышечного аппарата и микротравматизацию межпозвонковых дисков.
7.    Если Ваша работа предполагает длительное сидение за столом (бухгалтеры, офисные работники), перенесите все необходимые предметы на другой конец комнаты. В данном случае Вы будите тратить дополнительное время, но окажите неоценимую пользу позвоночнику. Старайтесь почаще вставать, потягиваться, присаживаться на «корточки», делать несколько шагов по комнате и только потом садиться вновь. Давайте облегчение Вашей спине! Не сидите долго в одной и той же позе. Если Ваш стул высок, используйте скамеечку для ног. Рабочая поверхность стола и предметы, стоящие на нем, должны находиться на высоте между талией и лопатками.*