

“Эрготерапия - это

- “Реабилитационная специальность, помогающая людям всех возрастов, имеющих повреждение, болезнь, когнитивные нарушения, отклонения в развитии, трудности в обучении или физические отклонения быть максимально независимыми”
(Американская ассоциация эрготерапевтов)

Убеждения эрготерапевтов

О деятельности

Мы считаем, что:

- деятельность придает смысл жизни;
- деятельность – важная часть здоровья и существования человека;
- деятельность организует поведение человека;
- деятельность зависит от окружения и влияет на него;
- деятельность обладает терапевтическим эффектом.

Деятельность человека



О личности

Мы считаем, что:

- людям свойственно быть активными;
- каждый человек уникален;
- каждый человек может выбирать себе образ жизни;
- каждый человек способен участвовать в деятельности;
- люди влияют на окружение и подвергаются влиянию окружения

«Три кита» эрготерапии



О клиенто-центрированной практике

Мы считаем, что:

- у клиентов есть собственный опыт и знания об их занятиях;
- клиенты являются активными партнерами в процессе эрготерапии;
- во имя положительных перемен необходим разумный риск.

(Адаптировано из: Polatajko, 1992 and Law, Baptiste, & Mills, 1995)

Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective, CAOT 1997

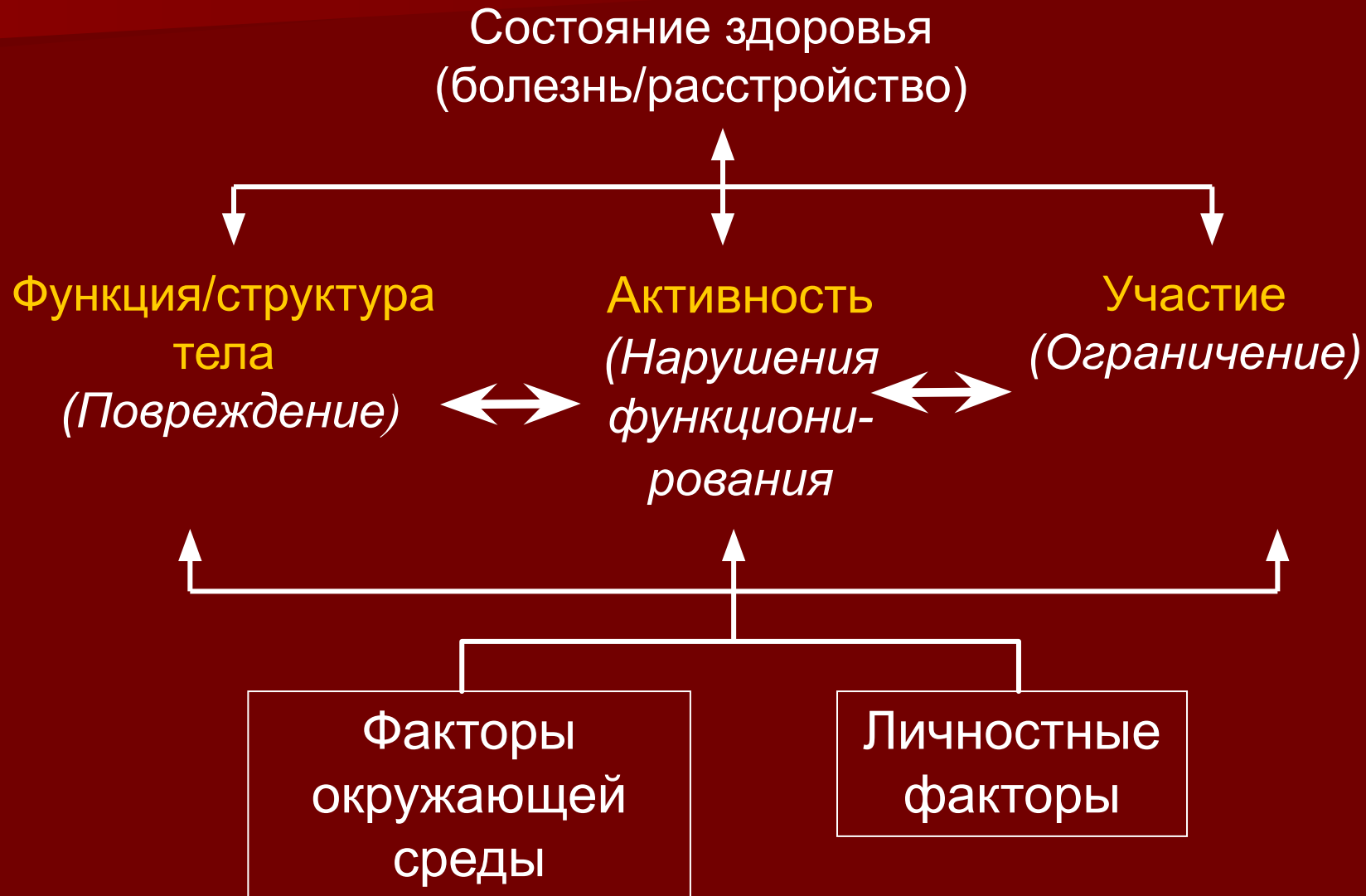
Эрготерапевтические лечебные занятия

- вовлекают пациентов в значимую для них деятельность для того, чтобы помочь им быть максимально независимыми, работать и получать удовольствие от жизни
- позволяют пациентам почувствовать самоуверенность, свою востребованность и включенность в жизнь
- развивают и/или компенсируют нарушенную функцию

Эрготерапевты, работающие с пациентами, имеющими повреждение ГОЛОВНОГО МОЗГА

- должны быть очень искусны в оценке того, как физические, когнитивные и поведенческие нарушения влияют на деятельность пациента в повседневной жизни;
- проводят анализ выполнения каждого необходимого пациенту жизненного задания, а результаты оценки используют для выбора целей и приоритетных направлений реабилитации.

Взаимодействие концепций МКФ 2001



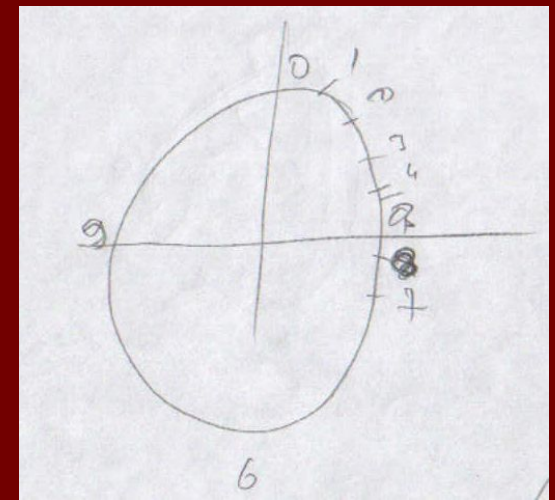
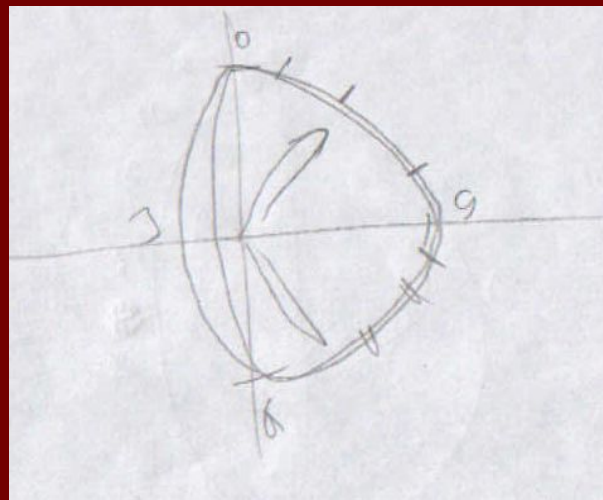
Самообслуживание



- Базовые активности повседневной жизни: умывание, купание, пользование туалетом, уход за собой, одевание, прием пищи и лекарств.
- Какие ограничения играют роль в невозможности выполнить действие?
 - физические?
 - зрительные?
 - нарушение восприятия?
 - поведенческие?
 - эмоциональные?
 - когнитивные? внимание? замедленная обработка информации?

КОГНИТИВНЫЕ НАВЫКИ

- Зрительно-пространственные нарушения
- Внимание
- Память
- Праксис



Умывание

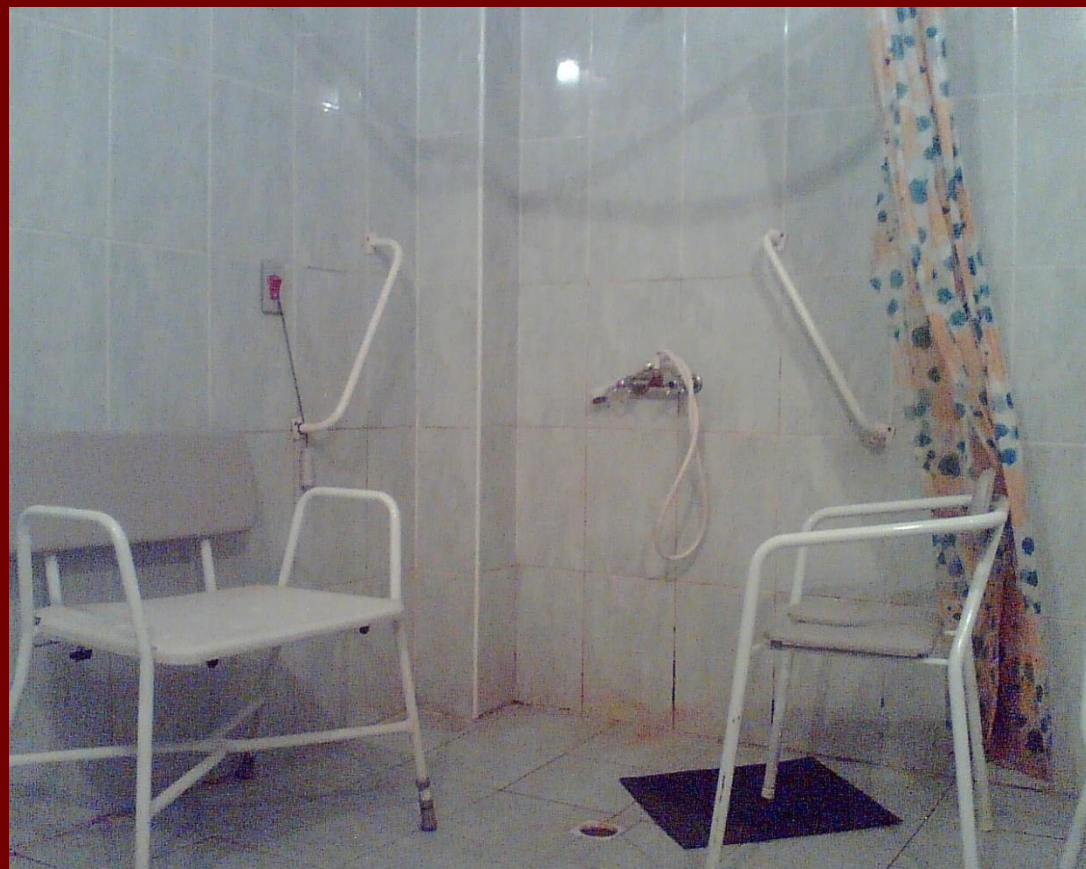
- Обтирание салфеткой пассивно-активное
- Обтирание салфеткой самостоятельное
- Умывание из тазика
- Умывание сидя перед раковиной (установленной ниже на 15 см стандарта)
 - Организация действия
 - Обращение с зубной пастой
- Умывание стоя перед раковиной
 - рука на краю раковины
 - вовлечение руки в удержание тюбика

Купание

- В кровати обычной (обтирание по частям)
- В передвижной ванне
- В обычной ванне (нужен подъемник или доска)
- В душе
- В душевой кабине



Душ



~~Душевая
кабина~~



Купание в ванне



Пользование туалетом

- Судно, утка
- Прикроватный туалет
 - Без колес
 - На колесах (тормоза!)
- Обычный туалет в палате
- Обычный туалет вне палаты (в душевой)
- Подходящая одежда



Одевание

- Алгоритм на каждый тип одевания (см. документ «ОДЕВАНИЕ»)
- Сидя в кресле
- Развивает статическое и динамическое равновесие
- Подбор одежды (пижама – это удобно)
- Использование меток на одежде
- Использование приспособлений

Эрготерапевт рекомендует ортезы



Прием пищи и лекарств

- Приватность, тишина
- Прикроватное кресло: с какой стороны?
- Прикроватный столик: какой высоты?
- Еда за общим столом: какая мебель?
- Прием медикаментов
- Посуда:
 - Нескользящая подставка
 - Посуда с бортиком
 - Кружка с двумя ручками
 - Изогнутые столовые приборы
 - Толстый и/или тяжелый черенок приборов

Специфические области оценки и вмешательства

Функция верхних конечностей (в отношении деятельности)

- Селективность движений
- Координация
- Чувствительность



Лонгеты

- Должны быть показания
- Рука – в среднефизиологическом положении
- 2-4 часа в день – профилактика закрытия

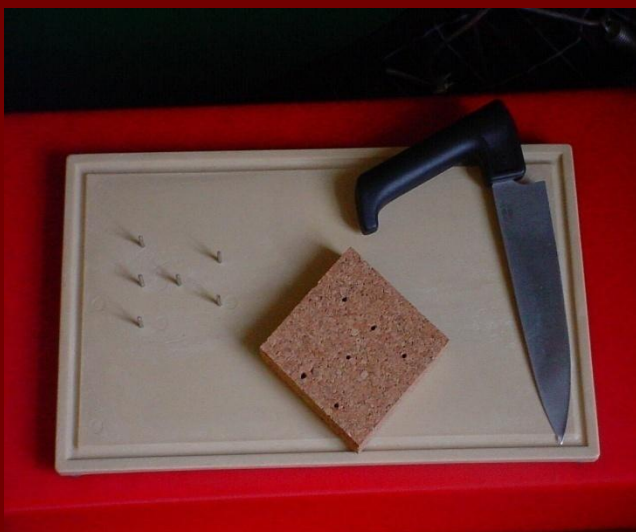


Инструментальная деятельность в повседневной жизни



- Приготовление пищи
- Умение пользоваться деньгами
- Домашние дела
- Уход за другими
- Образование и работа

Приготовление пиццы



Функция верхних конечностей

■ Сила и тонус мышц

Форсированный тренинг - Constraint induced movement therapy (CIMT) (принудительная двигательная терапия)

- изоляция непораженной руки на 90% дневного времени
- терапевтическое время – 6 часов ежедневно, 5 дней в неделю (Taub & Uswatte, 2000)
- Модифицированная методика – 5 часов в день, 30 мин ЭТ и физической терапии, 3 раза в неделю (Page et al., 2002; Plougman & Corbett, 2004)

Функциональная подвижность

– подбор инвалидных колясок

- Подставки под ноги
 - Наличие подставок
 - Возможность убрать
- Ширина
- Глубина
- Подлокотники (возможность снять)
- Степень жесткости коляски
- Возможность изменить угол спинки и сидения
- Складное или нет
- Активное или пассивное
- Тормоза!

Советы по адаптации домашней обстановки

- Оценка домашней обстановки – специфические задания – физические измерения
 - подходы к дому
 - ванная комната
 - высота мебели
 - кухня
- Возвращение в общество





Эрготерапевты направляют свое вмешательство на функциональные возможности, т.е. на полезную для пациента повседневную деятельность. Коррекция физического, когнитивного и поведенческого дефицита включается в программу реабилитации через функциональные цели, поставленные бригадой с помощью эрготерапевта.

Российская ассоциация эрготерапевтов

- www.raet.spb.ru
- otspb@yandex.ru
- Okamaeva@yandex.ru