

Особенности сестринского процесса в реабилитации больных в различные возрастные периоды

ЛФК и массаж в детском

возрасте Рахит

- Нарушение обмена веществ, преимущественно фосфорно-кальциевого, с расстройством костеобразования (их размягчением и деформацией), поражением мышц (дряблость, гипотония) и др. Лечение рахита длительное, комплексное: витамин D, медикаменты, ультрафиолетовое облучение, закаливание, полноценное питание, гидротерапия, ЛГ, массаж.

Задачи ЛФК и массажа

- Улучшение обмена веществ, предупреждение прогрессирования заболевания, стимуляция окислительно-восстановительных процессов в мышцах, улучшение сна.

Особенности ЛФК

- ЛГ начинают с первых недель жизни ребёнка и проводят только в ИП лёжа. Применяют рефлекторные, активные и пассивные упражнения в соответствии с возрастом ребёнка. Число повторений меньше, чем у здоровых детей. Продолжительность занятия - не более 10-12 минут.

Массаж

- Массаж выполняют осторожно, применяя поглаживание, растирание несколько раз в день по 5-7 минут

Гипотрофия

- Это хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела в результате нарушения функции ЖКТ, эндокринных заболеваний, перенесённых инфекционных заболеваний и др. Лечение комплексное, ведущее место занимают массаж и ЛГ.

Задачи ЛФК и массажа

- Стимуляция обмена веществ, функции ЖКТ, восстановление функции опорно-двигательного аппарата.

Особенности ЛФК

- В первом полугодии (повышен тонус сгибателей) применяют простейшие рефлексорные упражнения, а позднее пассивные упражнения и простейшие активные.

Массаж

- Общий массаж (поглаживание, растирание, разминание) в течение 3-5 минут 2-3 раза в день. Во время процедуры ребёнка надо чаще поворачивать

Детский церебральный паралич (ДЦП)

- Развивается вследствие поражений головного мозга . Возникают длительные расстройства (параличи, парезы, нарушение координации движений, наличие произвольных движений, синкинезий, гипертонус мышц, снижение их силы, контрактуры и деформации, нарушения речи, расстройства со стороны черепно-мозговых нервов (косоглазие, ухудшение слуха) и психики.

Задачи ЛФК и массажа

- Снижение тонуса мышц; укрепление ослабленных мышц; улучшение кровообращения и обменных процессов в зоне поражения; предупреждение контрактур; восстановление координации движений; борьба с сопутствующими нарушениями (искривлением и ограничением подвижности позвоночника), общее укрепление организма.

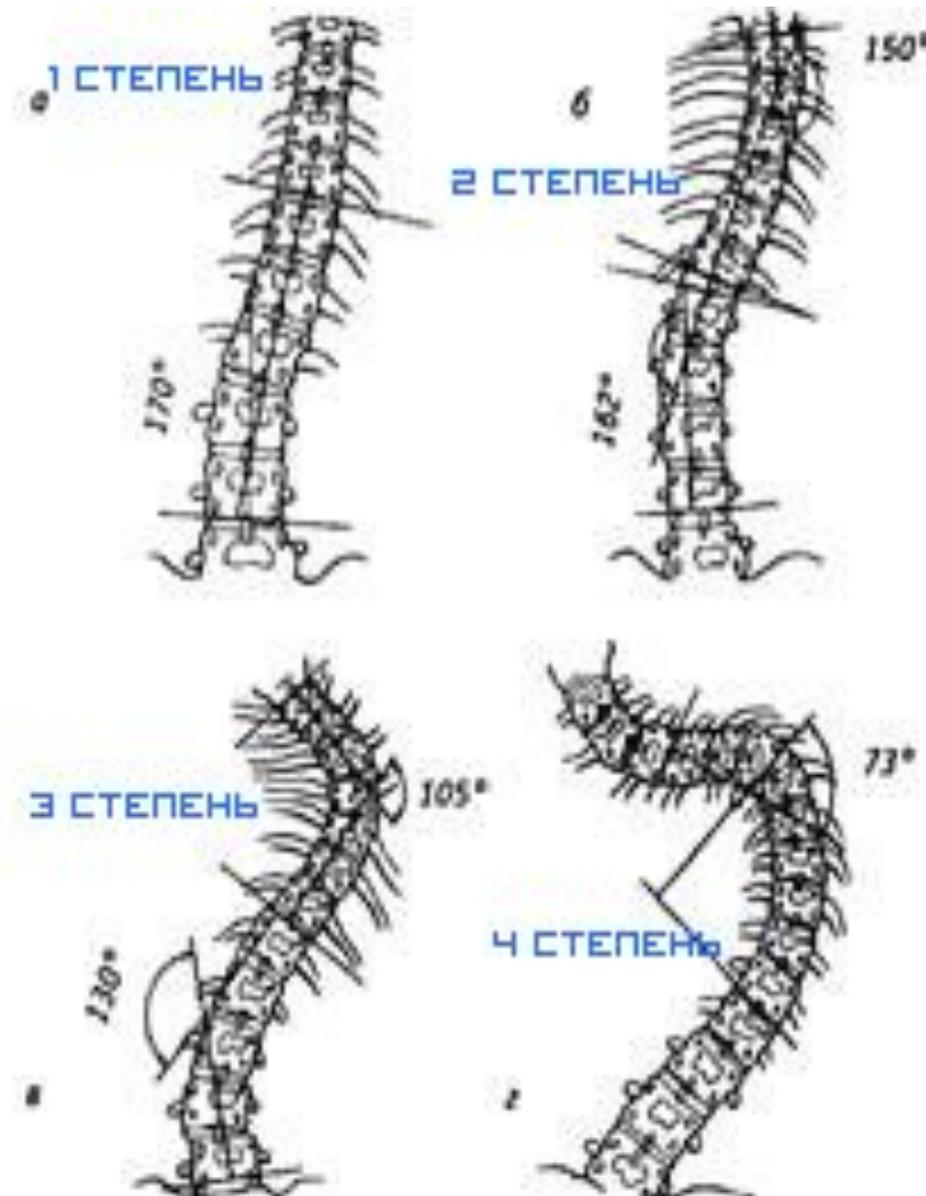
Особенности ЛФК

- Применяют лечение положением (специальные укладки головы, рук, ног), пассивные и активные упражнения. Общие принципы для всех методик ЛФК: 1 - регулярность, и систематичность и **непрерывность** применения ЛГ; 2 - строгая индивидуализация упражнений в соответствии со стадией заболевания, его тяжестью, возрастом ребенка, развитием; 3 - постепенное, дозированное увеличение.

Содержание занятий

- Упражнения для растяжения мышц: снятие напряжения в мышцах, расширение диапазона движения.
- Упражнения для укрепления ведущих и антагонистических групп мышц.
- Упражнения на выносливость, для поддержания эффективности функционирования органов.
- Тренировка на расслабление, для устранения спазмов, напряженности и судорог.
- Тренировка ходьбой (для обучения нормальной ходьбе).
- Упражнения на подъем по наклонной плоскости для улучшения равновесия и двигательной силы.
- Упражнения на сопротивление: постепенно увеличивающаяся тренировка на сопротивление для развития мышечной силы.

- **Сколиоз** - это боковое искривление позвоночника во фронтальной плоскости.
- По форме искривления:
 С-образный сколиоз (с одной дугой искривления).
 S-образный сколиоз (с двумя дугами искривления).
 Σ - образный сколиоз (с тремя дугами искривления).
- Рентгенологическая классификация (согласно приказам МО РФ):
 1 степень. Угол сколиоза 1° - 10° .
 2 степень. Угол сколиоза 11° - 25° .
 3 степень. Угол сколиоза 26° - 50° .
 4 степень. Угол сколиоза $> 50^{\circ}$.



Задачи лечебной физической культуры при сколиозе.

1. Оказать стабилизирующее влияние на позвоночник;
2. Укрепить мышцы туловища;
3. Позволить добиться корригирующего воздействия на деформацию;
4. Улучшить осанку;
5. Улучшить функцию внешнего дыхания;
6. Оказать общеукрепляющий (тонизирующий) эффект.

Схема построения занятия лечебной физкультурой.

- Вводная часть: ходьба, упражнения в построениях и перестроениях, упражнения для воспитания и закрепления навыка правильной осанки, дыхательные упражнения.
- Основная часть : упражнения, обеспечивающие выработку и тренировку общей и силовой выносливости мышц спины, брюшного пресса и грудной клетки для создания «мышечного корсета», корригирующие упражнения в сочетании с ОРУ и ДУ.
- ИП — лежа и стоя на четвереньках. В конце основной части — подвижная игра, с сохранением правильной осанки.
- Заключительная часть: ходьба, упражнения в координации, дыхательные упражнения, игра на внимание с одновременным сохранением правильной позы.

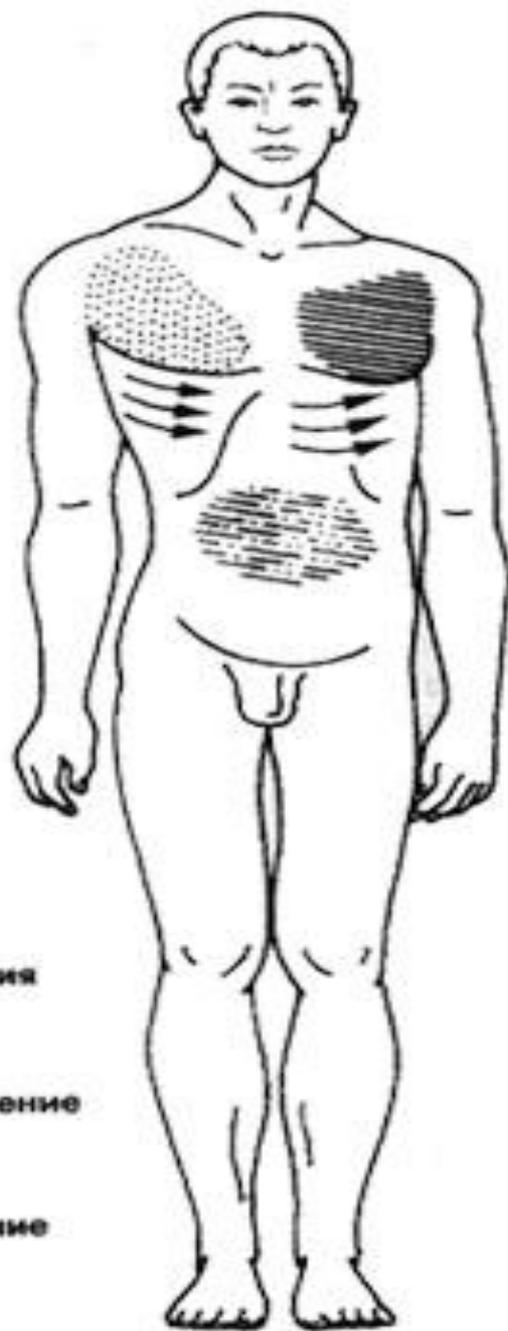
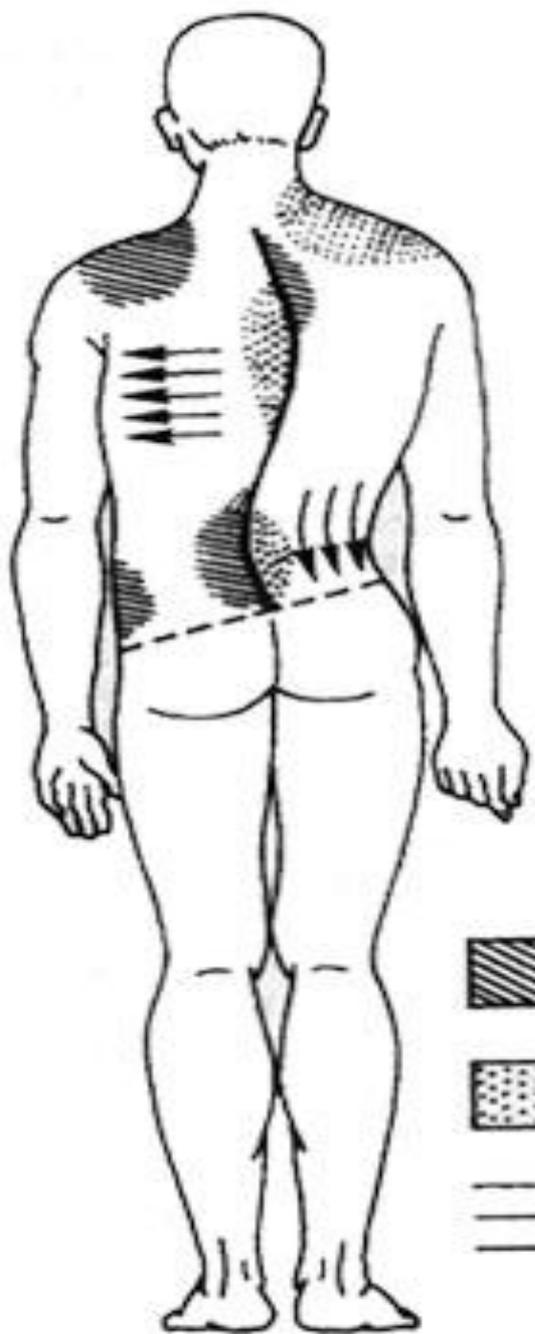
ЗАДАЧИ МАССАЖА

Повышение общего тонуса организма, нормализация функциональных возможностей ССС и ДС, формирование правильной осанки, способствование укреплению мышц туловища, выработке мышечного корсета.

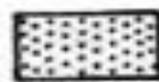
Принципы проведения массажа при сколиозе: —

дифференцированное воздействие на мышцы:

- укороченные, напряженные мышцы на стороне вогнутости дуг искривления позвоночника растягивают и расслабляют, а на стороне выпуклости выполняют тонизирующие, стимулирующие приемы на растянутых мышцах;
- дифференцированное воздействие на укороченные и растянутые мышцы груди, живота, ягодиц, конечностей;
- выявление зон локальных мышечных гипертонусов, уплотнений в виде тяжей, узелков в тканях и воздействие на эти образования методиками сегментарно-рефлекторного и точечного массажа.



Стимуляция



Расслабление



Оттягивание

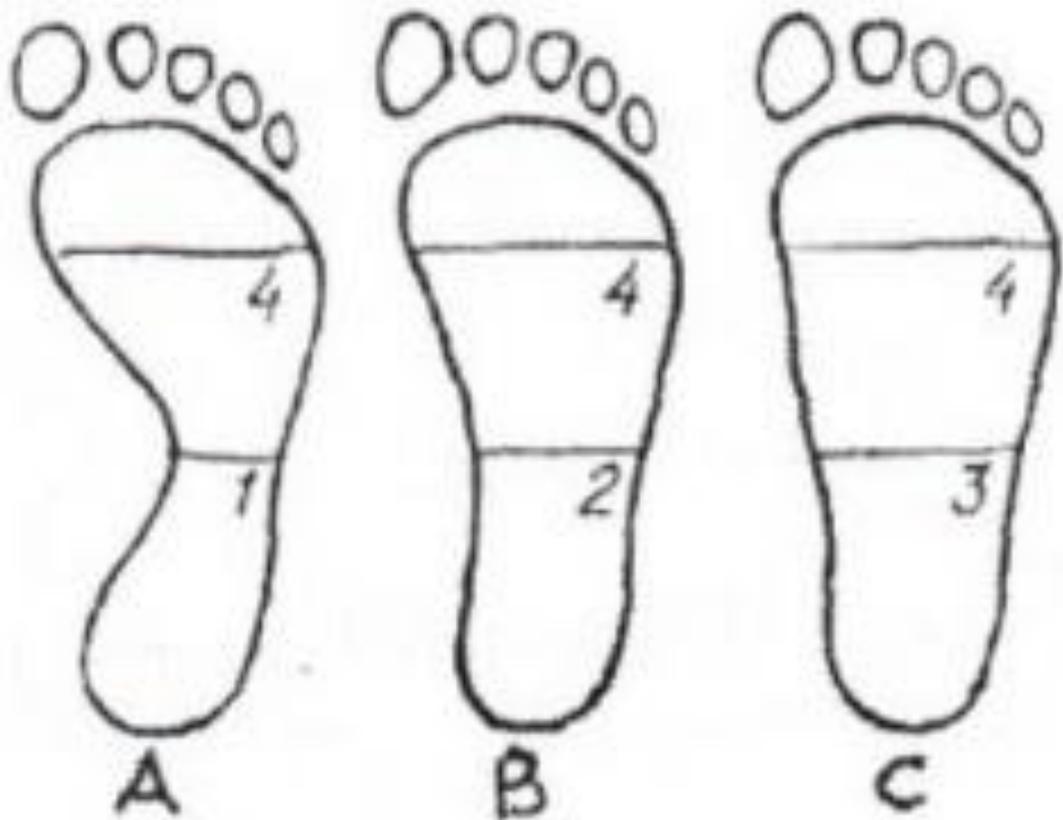
ЛФК при плоскостопии.

Плоскостопие - самый распространенный вид деформации стопы, обусловленное уплощением свода, пронижением ее заднего и отведением переднего отделов.

Плоскую стопу у детей младшего школьного возраста следует рассматривать как фазу развития этого органа. По мере роста «плоскостопие» у абсолютного большинства детей к 7-8 годам исчезает, а форма и функция стопы нормализуется.

- **деформация стоп** – заболевание, выраженное в искривлении сводов и оси стопы.
- Варусная деформация -при ходьбе основная опора на внешнее ребро стопы (о-образные)
- Вальгусная деформация -это заболевание, которое выражается в снижении высоты сводов стопы и искривлении ее (X-образные)
- При этом нагрузка распределяется неравномерно, отдавая предпочтение внешней или внутренней части стопы.

- Соотношение самой узкой части следа и самой широкой, свод стопы считается в норме, когда оно - 1:4, уплощенным, при соотношении - 2:4, и плоским – при 3:4

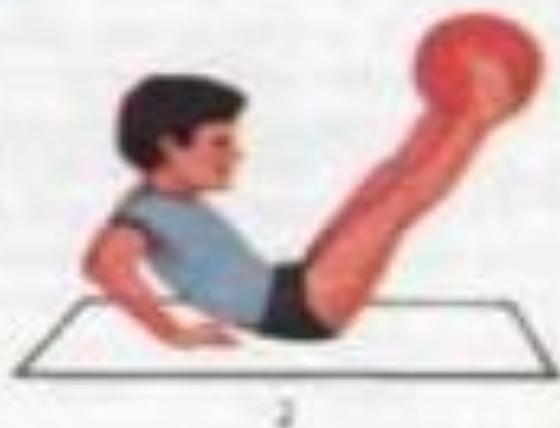


ЗАДАЧИ МАССАЖА

- Укрепление свода стопы, снять утомление, уменьшить болевой синдром.
- Восстановить функции стопы, ее рессорные свойства.

МЕТОДИКА

- Положение больного — лежа на животе, затем на спине. Начинают массаж с области бедра, затем массируют голень и голеностопный сустав.
- Приемы : поглаживание, растирание, разминание, вибрация. Особое внимание передней и задней поверхностям мышц голени, затем непосредственно стопы. Используют приемы: растирание, надавливание, сдвигание.
- Массаж необходимо сочетать с корригирующей гимнастикой, СУ, ходьба по песку, гальке и др.
- В конце массажа следует проводить пассивные и активные движения.
- Продолжительность процедуры — 10—15 мин.
- Курс лечения 12 — 15 процедур.



Патологические изменения, характерные для людей пожилого и старческого возраста, начинают проявляться уже с 40-50 лет.

1. Инволюционные (связанные с обратным развитием) функциональные и морфологические изменения со стороны различных органов и систем (снижение ЖЕЛ, бронхиальной проходимости, мышечной массы и др.)
2. Наличие двух и более заболеваний у одного пациента. В связи с этим клиническая картина заболеваний «смазывается». Сопутствующие заболевания могут усиливать друг друга.

4. Нетипичное клиническое течение заболеваний, более медленное и замаскированное течение болезни (пневмонии, ИМ, СД и др.).
5. Наличие «старческих» болезней (доброкачественной гиперплазии предстательной железы, остеопороза и др.).
6. Изменение защитных, иммунных реакций.
7. Изменение социально-психологического статуса. Одиночество и ограничение возможностей общения, трудности самообслуживания, ухудшение экономического положения.

На этом фоне развиваются нарушения: тревожные состояния, депрессии, ипохондрический синдром (патологически преувеличенное опасение за свое здоровье, убежденность в наличии того или иного заболевания).

Основные задачи ЛФК в пожилом и старшем возрасте :

- сохранение или восстановлению здоровья: задержать и уменьшить возрастные инволюционные изменения, расширение функциональных возможностей организма и сохранение работоспособности;
- не допустить регресса жизненно важных двигательных умений и навыков, восстановить их (если они утрачены), сформировать необходимые;
- пополнить и углубить знания, нужные для самостоятельного применения ЛФК;
- организовать полноценный досуг.

Частные задачи зависят от возраста, функционального состояния и приспособительных возможностей организма, физической подготовленности и др.

Цели ЛФК заключаются в:

- тренировке ССС, ДС, ОДА и вестибулярного аппаратов.
- Улучшении функции ЦНС.
- Стимуляции обмена веществ.

Классификация возраста (ВОЗ, 1963).

- **Возраст — годы**
- Молодой возраст 18-29
- Зрелый возраст 30-44
- Средний возраст 45-59
- Пожилой возраст 60-74
- Старческий возраст 75-89
- Долгожители 90 и старше



- Метод малогрупповой, при этом происходит общение с ровесниками. Можно заниматься и самостоятельно дома.
- Используются упражнения на все мышечные группы.
- Плотность занятий 50 - 60%. Остальное время используется на подсчет пульса, показ упражнений, смену ИП, статичные ДУ.
- Длительность не более 30 минут 2 – 3 раза в неделю.
- Допустимы все ИП, но исх. положение стоя не должно преобладать.
- Исключаются упражнения с резкими поворотами и наклонами. Движения плавные, темп медленный.
- Обязательно включаются упражнения на равновесие и вестибулярные функции.

Важен контроль со стороны ССС .

- Резерв сердца. РС (резерв сердца) = ЧСС максимальная – ЧСС покоя.
- ЧСС максимальная = 180 – возраст.
- Например, возраст 62 года. ЧСС максимальная = 180 – 62 = 118 (ударов в минуту).
- Подсчитываем по секундомеру частоту пульса в покое (после 15 мин отдыха) за одну минуту. Допустим, 84 удара в минуту.
- РС = 118 – 84 = 34 удара в мин (100%). Это значит, что пульс во время физической нагрузки не должен быть выше 118 ударов в мин. А резерв сердца нужно знать потому, что для людей старше 60 лет не стоит давать нагрузку 100%.
- В пожилом возрасте (60 – 70 лет) используем до 90% резерва сердца.
- В старческом (70 – 80 лет) – до 50%.
- У долгожителей – не более 40%.
- Начинаем с нагрузки с 20% резерва сердца, после адаптации к нагрузке можно увеличение ЧСС до 90% РС– в данном примере на 30 уд в мин.

- Нагрузка считается большой, если АД повышается на 40- 45 мм рт. ст.,
- Средней - на 15-25 мм рт. ст.
- Слабой - на 10-15 мм. рт. ст. от исходных данных.
- Физическая нагрузка, вызывающая ЧСС свыше 150-160 уд/мин (для лиц среднего возраста) и 140-150 уд/мин (для лиц пожилого возраста), не рекомендуется

*При выполнении этих упражнений
рекомендуется соблюдать ряд правил:*

- Перед комплексом упражнений для суставов 3-5 мин. разминка общего характера (ходьба, ДУ);
- Повтор упражнения на 1 занятиях 3-4раза с небольшой амплитудой, постепенно увеличивая число повторений до 10-15 раз и более;
- Расширение амплитуды после освоения техники выполнения упражнения;
- Выполнение ежедневно, продолжительностью 7-15минут (следить за дыханием);
- При появлении боли нагрузка прекращается, отдых 5-7 минут и продолжение занятий вновь.

Нежелательные или требующие специальной подготовки исходные положения и упражнения

- Избегать резких изменений положения и движения тела, сильных наклонов.
- Исключают ИП или движения тела, которые затрудняют нормальный ритм дыхания, вызывают шум в ушах, головокружение, приливы к голове и лицу.
- Упражнения, требующие сложной координации, большой ловкости, после длительной подготовки.
- С осторожностью, после длительной подготовки упражнения, дающие резкую и большую нагрузку на суставы и связки: прыжки вниз, в длину и т. д.
- Следует избегать статических напряжений и положений: например, напряженные выгибания, длительное держание ног под прямым углом.

- Воздержаться от упражнений на животе, если пожилые физкультурники имеют значительные отложения жира.

Противопоказаны:

- стойка на голове, на кистях, упражнения и положения, при которых голова находится ниже опоры.
- упражнения, с натуживанием, с задержкой дыхания, с большим грузом, что создает увеличение внутрибрюшного и внутригрудного давления.

КОМПЛЕКСЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

- Используются комплексы ФУ, совершенствующих механизмы регуляции, деятельности сердца и расширяющих амплитуду
- движений в суставах и позвоночнике людей пожилого возраста.
- *Для укрепления сердца* используются упражнения, развивающие выносливость: ходьба дозированная, бег оздоровительный, езда на велосипеде, плавание и др.
- *Для суставов* и межпозвоночных хрящей применяются нагрузки,



Возрастная группа

Двигательный режим

50-55 лет(женщины)

тренирующий

55-60 лет (мужчины)

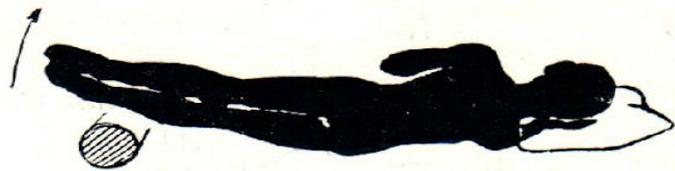
60-74 лет

Щадяще- тренирующий

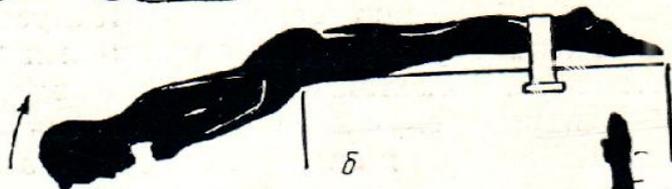
75-89 лет

> 90 лет

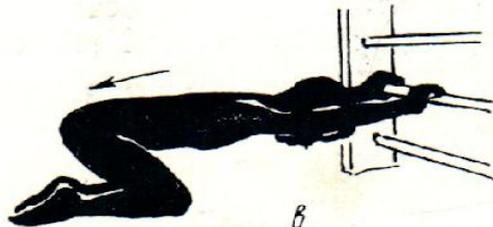
Щадящий



a



b



b



c



d

