



**Медицинская сестра неврологического отделения  
БУ ХМАО-ЮГРЫ  
«Нижневартовская окружная клиническая детская больница»  
Шангареева Динара Маратовна**

- В последние годы в России отмечается значительное увеличение числа детей с ограниченными возможностями. С 1986 года число таких детей увеличилось в 3 раза и насчитывает не менее 900 тысяч. Ежегодно рождается более 30000 детей с аномалиями, 70-75% из них являются инвалидами.
- В структуре причин детской инвалидности преобладают психоневрологические заболевания (более 55%), заболевания внутренних органов (до 20%), заболевания опорно-двигательной системы (9-10%), нарушение зрения (около 10%), слуха (около 5%).
- Факторами, способствующими возникновению инвалидности у детей, являются ухудшение экологической обстановки, неблагоприятные условия труда женщин, рост травматизма, отсутствие условий и культуры здорового образа жизни, высокий уровень заболеваемости родителей.
- Различают четыре группы факторов риска, приводящих к возникновению инвалидности у ребенка: пренатальные (наследственные), перинатальные (заболевания матери), неонатальные (внутриутробные) и приобретенная патология. В связи с чем необходима разработка целенаправленных подходов к ребенку-инвалиду, в зависимости от особенностей причин инвалидности.



- Проблема «ребенок-инвалид» носит комплексный и многоплановый характер. С одной стороны, семья ребенка-инвалида - это комплекс взаимосвязанных проблем выживания, социальной защиты, образования. С другой - сам ребенок-инвалид: его проблема как личности заключается не только (а возможно, и не столько) в отсутствии слуха, зрения, способности передвигаться, а в том, что он лишен обычного мира детства, отделен от своего здорового сверстника, от круга его дел, забот и интересов.
- Суть личностной проблемы ребенка-инвалида заключается в его изолированности от общества, в котором ему предстоит расти и жить, и общество должно подходить к решению проблемы «инвалидность» не с позиции жалости к некоему явлению вне самого общества, а с позиции содружества, соучастия, содействия, сотворчества.
- **Создание оптимальных условий для успешной коррекции нарушений в развитии ребенка, воспитании, обучении относится к числу важнейших задач среднего медицинского персонала.**



## Этические нормы взаимоотношений среднего медицинского работника и пациента

- Мы проявляем заботу, сострадание, уважение к правам пациента, человеческому достоинству, социальной справедливости; нести моральную и юридическую ответственность за свои действия; знать международные стандарты в вопросах охраны здоровья; не разглашать сведения, составляющие врачебную тайну; четко и аккуратно вести соответствующую документацию.
- Основой наших принципов должны быть: абсолютная вежливость, доброжелательность и индивидуальный подход.
- Рекомендуем : внимательное отношение к ребенку-инвалиду, беседу с его родственниками, деликатную постановку вопросов.



## 2. Медицинская помощь

Наша медицинская помощь, ребенку с ограниченными возможностями, заключается в следующем:

- общий уход за ребенком, проведение лечебных мероприятий, контроль симптомов;
- обучение навыкам ухода членов семьи, проведение бесед о создании в семье лечебно-охранительного режима, профилактике инфекционных заболеваний;
- медицинская реабилитация (восстановительное лечение, физиотерапевтические процедуры, лечебная гимнастика, массаж, гидрокинезотерапия, сенсорная комната).



## Социальная помощь

Социальная помощь детям-инвалидам заключается в следующем:

- помощь семье в бытовых вопросах;
- помощь в получении пособий, пенсий и других видов льгот (дети-инвалиды и их семьи имеют ряд льгот, обеспечивающих их жизнедеятельность, это льготы по протезированию, жилищные, бытовые, по медицинскому обслуживанию и другие);
- оказание юридической, психологической и других видов консультативной помощи, организация материальной поддержки, а также стимулирование семейных усилий для создания экономической независимости семьи.



# **БУ ХМАО-ЮГРЫ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»**



- **Многопрофильное учреждение по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детскому населению в амбулаторных и стационарных условиях.**
- **Медицинскую деятельность осуществляем с 1 января 2004 года.**
- **В состав учреждения входят 37 структурных подразделений, по 24 направлениям педиатрии и хирургии, развернуто 435 круглосуточных коек и 15 коек дневного стационара.**
- **Лечение оказываем пациентам из 22-х территорий округа**
- **Всего пролечилось в неврологическом отделении нашей больницы за 2018 год 1285 детей.**

- Работа осуществляется по Приказу Министерства здравоохранения РФ от 2015 г. N 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи», по указу Президента РФ от 2 октября 1993 года «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности»
- Доступная среда - это физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с целью устранения препятствий и барьеров, возникающих у индивида или группы людей с учетом их особых потребностей. Создание доступной среды для детей-инвалидов позволит реализовать им свои права и свободу, что будет способствовать их полноценному участию в жизни страны.

Наше учреждение имеет различные средства для облегчения ухода и передвижения детей-инвалидов:

- кресла-коляски;
- адаптированные лифты; поручни;
- пандусы;
- раздвижные двери;
- доступные входные группы;
- доступные санитарно-гигиенические помещения;
- достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок;
- специализированные сиденья для ванны; подъемные устройства;
- поручни для туалета;

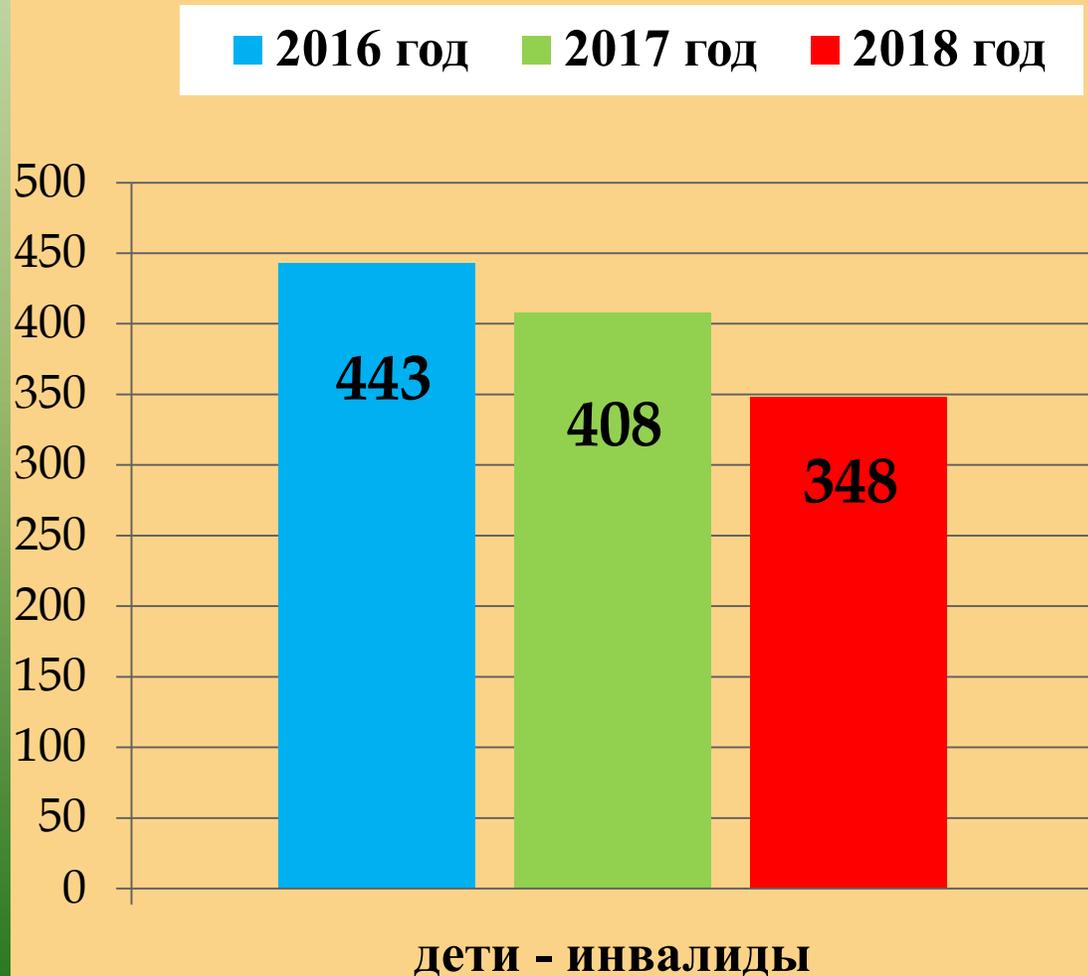


# Реабилитация детям с ДЦП и двигательными нарушениями в БУ ХМАО-ЮГРЫ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»



- Ребенок осматривается командой специалистов нашего учреждения: неврологом, ортопедом, физиотерапевтом.
- Используем различные виды аппаратной физиотерапии, массажа
- Лечебную гимнастику проводим индивидуальным или групповым способом.
- С 2011 года в восстановительную терапию введена методика применения реабилитационного нейроортопедического пневмокостюма «Атлант».
- Роботизированная механотерапия с использованием аппарата «Артромонт».
- Широко используем учебно-реабилитационное оборудование (опоры для сидения, стояния, ходьбы) с проведением позиционной терапией .
- Лечебно- плавательный бассейн.

**Количество детей с ограниченными возможностями, пролеченных  
в БУ ХМАО-ЮГРЫ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»  
неврологическом отделении**



Количество детей-инвалидов, находящихся на лечении в нашем учреждении ежегодно уменьшалось. Способствует этому эффективная работа реабилитационных центров для детей с ограниченными возможностями.

# Реабилитационные центры

На сегодняшний день в регионе активно внедряются новые методики и технологии работы с детьми с особенностями развития, идет поиск путей совершенствования реабилитационного процесса. В 2016 году в регионе создана сеть опорных реабилитационных центров, осуществляющих популяризацию методик и технологий работы с особенными детьми. Статусом опорного реабилитационного центра для детей с особенностями развития обладают четыре учреждения, подведомственных Департаменту социального развития автономного округа:

- Бюджетное учреждение Ханты - Мансийского автономного округа – Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавушка», г. Пыть-Ях;
- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа–Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Лучик», г.Ханты-Мансийск;
- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа–Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Таукси», г.Нижневартовск;
- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Солнышко», г.Советский.



Целью учреждения является социальное обслуживание детей-инвалидов и их семей, а также детей, испытывающих трудности в социальной адаптации.

#### **Основные виды деятельности:**

- Предоставление социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала их получателей, в соответствии с индивидуальной программой.

#### **Категория обслуживаемых:**

- дети и подростки, имеющие полную или частичную утрату способности, либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы или наличия инвалидности;
- семья инвалида, имеющая ребенка-инвалида, нуждающегося в постоянном уходе;
- дети (в том числе находящиеся под опекой и попечительством), испытывающие трудности в социальной адаптации.



Семья ребенка-инвалида, медицинские и социальные работники, ближайшее окружение — главное звено в системе его воспитания, социализации, удовлетворения потребностей, обучения, профориентации.

Нам медицинским и социальным работникам необходимо направить усилия семьи ребенка-инвалида по более оптимальному пути; обучить правильному пониманию своих тяжелых обязанностей; вооружить хотя бы минимумом психологических, педагогических, медицинских знаний и раскрыть возможности их использования; помочь родителям признать за ребёнком потенциальную исключительность.

Помощь ребенку-инвалиду должна оказываться в естественном окружении ребенка, то есть не в изолированном учреждении, а по месту жительства, в семье.

Работа в данном направлении связывает специалистов органов здравоохранения, образования, системы социальной защиты населения. Таким образом, это является единой общей системой в оказании помощи ребенку инвалиду и его семье

Handwritten text on a dark background, possibly a page from a manuscript or a document. The text is written in a cursive script and is mostly illegible due to the low contrast and blurring. Some faint characters are visible, including what appears to be "C" at the beginning and "S" in the middle.