



Автор: Вера ХИЛЬКО,
директор пансионата
паллиативного медицинского
ухода для пожилых людей
«Ангел Хранитель»

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) продолжает оставаться важнейшей медико-социальной проблемой, что обусловлено его высокой долей в структуре заболеваемости и смертности населения.



Лицензия
№ЛО-78-01-009089

В РФ заболеваемость от сосудистой патологии мозга оценивается как 350-400 человек на 100 000 населения, тогда как в экономически развитых странах эти цифры прогрессивно снижаются.

Смертность от сосудистых заболеваний мозга занимает второе место в структуре общей смертности.

Летальность в острой стадии во всех видах инсультов составляет 35% и увеличивается на 12-15% к концу первого года. Инвалидизация вследствие инсульта занимает первое место среди всех причин инвалидности. В России проживает более одного миллиона человек, перенесших инсульт, при этом одна треть из них составляют лица трудоспособного возраста.

Инсульт — это клинический синдром, представленный очаговыми, неврологическими и общемозговыми нарушениями, которые развиваются вследствие ОНМК.

ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНСУЛЬТАХ:

1. Догоспитальный этап — включает диагностику ОНМК, неотложные лечебные мероприятия, экстренную госпитализацию больного в стационар.

2. Госпитальный этап — госпитализацию в стационар, подтверждение диагноза ОНМК, выбор оптимального лечения, лечение больного с учетом тяжести и типа инсульта, мероприятия по ранней реабилитации и профилактике повторных ОНМК.

3. Амбулаторно-поликлинический этап включает размещение пациента в специализированное учреждение или пансионат на реабилитацию, либо паллиативный уход, продолжение лечебно-профилактических реабилитационных мероприятий, а также проведение мероприятий по профилактике повторных инсультов.

Более подробно рассмотрим амбулаторно-поликлинический этап реабилитации после инсульта.

Последствия ОНМК могут быть переменны. Часть пациентов имеет высокий реабилитационный потенциал, часть — средний и часть — низкий.

- Пациенту с высоким реабилитационным потенциалом может быть предложена максимальная реабилитационная программа «Оптимальная», которая, как и все реабилитационные программы подбирается индивидуально, в зависимости от состояния пациента и наличия у него сопутствующих заболеваний. В программе используются методики: массаж, ЛФК, занятия на вертикализаторе и разнообразных тренажерах, медикаментозная поддержка (подбор терапии, капельницы).

- Пациенту со средним реабилитационным потенциалом рекомендована программа реабилитации «Базовая», которая включает в себя коррекцию двигательных расстройств, медикаментозную поддержку.

- Пациенты с низким реабилитационным потенциалом — с зондовым питанием, мочевыми катетерами, пролежнями 2-4 степени, стомами, с тяжелыми психическими нарушениями, нуждаются в паллиативном уходе, регулярном врачебном контроле, консультации психиатра.

“ Пансионат паллиативного медицинского ухода «Ангел Хранитель» — один из немногих, кто принимает на паллиативный уход и реабилитацию тяжелых лежачих больных. ”



Пансионат
паллиативного медицинского
ухода для пожилых людей
«Ангел Хранитель»

ул. Благодатная, д. 40
10 мин. пешком от метро «Электросила»
(трамвай №43, 5 минут)
В пяти минутах заезд на КАД и ЗСД

Тел.: (812) 612-00-56,
989-58-58, 993-28-10
www.angelkeeper.ru
www.уход-больным.рф