

Анализ

работы отделения социальной реабилитации детей-инвалидов в условиях интенсивного ухода за 10 мес. (01.14г. – 10.14г.)

Проект «Передышка» реализуется, в рамках отделения социальной реабилитации детей-инвалидов в условиях интенсивного ухода. Здесь созданы благоприятные условия для решения актуальных задач. В отделение организована комплексная помощь детям-инвалидам.

Основные виды оказываемых в отделении услуг являются:

- социально-бытовые – направленные на поддержание жизнедеятельности детей-инвалидов с учетом физических и интеллектуальных возможностей ребенка;
- социально-медицинские – на реабилитационную и профилактическую помощь;
- социально-педагогические – на коррекцию патологических процессов, формирование высших психических функций, профилактику отклонений;
- социально-психологические – на поддержание и улучшение психического здоровья, формирование позитивных интересов и личностного развития.

Для нахождения и проживания в отделении имеются все необходимые условия.

Площадь отделения соответствует санитарным нормам.

Территория отделения разделена на зоны:

- игровые комнаты-88кв.м.;
- спальные комнаты-142кв.м.;
- комната для приема пищи-18кв.м.;
- гардероб-18кв.м.;
- коррекционная зона, где занимаются логопед и инструктор по ЛФК;
- санитарно-гигиенические помещения;
- помещения для специалистов и персонала;

А также имеется классная комната, где организованы занятия специального педагога школы № 107 по коррекционной программе VIII вида, где в настоящий момент обучаются 19 детей.

Общая информация по детям-инвалидам

Состояние на 01.01.14г. – 25 детей (14 мальчиков, 11 девочек)

За 10 месяцев 2014г. – поступило 32 ребенка (14 мальчиков, 18 девочек)

Выбыло за 10 месяцев 2014г. – 35 детей

Осталось на 01.11.14г. – 22 ребенка

Из 57 детей:

- По состоянию здоровья не способных к передвижению – 22чел.; передвигающихся при поддержке и в сопровождении персонала – 35человек.
- По заболеваниям:
 - ДЦП -17человек;
 - ДЦП, эпилепсия-9 человек;
 - Детский аутизм-5 человек;
 - Болезнь Дауна-2 человека;
 - Врожденные пороки развития ГМ – 5 человек;
 - Эпилепсия – 6 человек;
 - Наследственные болезни – 4 человека;
 - Шизофрения – 1 человек;
 - ЗППР – 7 человек;
- По интеллектуальному развитию:
 - F 06-5ч.
 - F70-9ч.
 - F71-27ч.
 - F72-8ч.
 - ЗППР-8ч.

Служба социального обслуживания отделения организована нянями, частично воспитателями и другими сотрудниками.

Задачи персонала - проведение влажной, генеральной уборки помещений, смена постельного и нательного белья, осуществление гигиенических процедур, организация питания детей, соблюдение режима проветривания.

Социально-педагогическая служба организована воспитателями в количестве 6 человек и логопедом-дефектологом, под руководством зав. отделения.

Для воспитания и обучения детей в условиях отделения подобрана мебель, оборудование, игрушки и материалы, имеющие коррекционно-развивающее значение. Работа по этому направлению ведется ежедневно в соответствии с режимом дня отделения.

Воспитатели организывают и проводят групповые и индивидуальные занятия с учетом физических и интеллектуальных возможностей детей-инвалидов.

Группы созданы по принципу: активные, пассивные, относительно стабильные.

Количество детей в группах варьируется 6-9 человек, допускается свободное перемещение детей из одной группы в другую. Смена воспитателей в группах организована по принципу кругового цикла. В работе воспитатели используют коррекционные комплексы. Каждый комплекс разработан в рамках конкретной темы. Занятие проходит в атмосфере доброжелательности и с обязательным соблюдением интересов ребенка. Педагог действует по обстановке, используя свои возможности, так как занятия с такими детьми требуют не только профессиональных знаний и умений, но и больших затрат психической и физической энергии. Кроме того, занятия с особенным ребенком требуют большого терпения, интуиции и любви. Наши педагоги совершенствуются и развиваются в профессиональной деятельности. Проявляют интерес к новым программам и технологиям. Успешно используют разные игры.

Каждый вид игры имеет свою основную задачу:

- стереотипная игра ребенка — основа взаимодействия с ребенком, также она дает возможность переключения, если поведение ребенка выходит из-под контроля;
- сенсорные игры дают новую чувственную информацию, переживание приятных эмоций и создают возможность установления контакта с ребенком;
- терапевтические игры позволяют снять внутреннее напряжение, выплеснуть негативные эмоции, выявить скрытые страхи и в целом являются первым шагом ребенка к контролю над собственным поведением;
- совместное рисование дает замечательные возможности для развития его представлений об окружающем.

Для коррекции отклонений в эмоциональной и когнитивной сфере открыт сенсорный кабинет. Дефектологическая служба ведется в совместной деятельности логопеда-дефектолога и коррекционного психолога.

Медицинская служба отделения организована следующими сотрудниками: врач-невропатолог, врач-педиатр, врач-физиотерапевт, зубной врач, старшая медицинская сестра, медицинская сестра по физиотерапии, инструктор по ЛФК, массажист.

Имеются кабинеты: зубного врача, лечебной физкультуры, массажа и физиолечения.

Основные задачи медицинского обеспечения отделения: организация приема детей, подбор реабилитационных мероприятий, гигиенического и противоэпидемиологического режима, контроль и профилактика состояния здоровья детей-инвалидов.

При поступлении в отделение на каждого ребенка заводится амбулаторная карта, где фиксируются данные ребенка (ФИО, адрес, контактный телефон, диагноз, антропометрические показатели) и производится запись первичного и последующих осмотров специалистами (педиатр, невролог, физиотерапевт, зубной врач). Лист

реабилитации в карте является документом, где отражается количество, время, и эффективность проведенных мероприятий.

ЛИСТ РЕАБИЛИТАЦИИ

	Мероприятия	Кол-во	Сроки	Примечания
1.	Стол			
2.	Режим №			
3.	Наблюдение невролога			
4.	Наблюдение педиатра			
5.	Осмотр стоматолога			
6.	Осмотр физиотерапевта			
7.	Инд. ЛФК			
8.	Общий массаж			
9.	Физиолечение			
10.	Образовательный маршрут			
11.	Групповые занятия			
12.	Занятия с логопедом-дефектологом			
13.	Психокоррекция			
14.	Культурно-развлекательная программа			
15.				

Оценка эффективности проведенных мероприятий

Улучшение

Без изменений

Ухудшение

При острой патологии ребенок выводится для обследования и лечения. По необходимости проводится дополнительная диагностика, консультация узких специалистов, стационарное лечение по направлению врача - невролога или педиатра. Зубной врач проводит осмотр и дети, нуждающиеся в санации, направляются на лечение в детскую стоматологию.

Процесс адаптации к новым условиям организован поэтапным вхождением ребенка в систему: дозированное посещение с постепенным увеличением времени пребывания. Это делает адаптационный период более лёгким и безболезненным для детей и родителей.

Информация по оказанию медицинских услуг

С целью улучшения кровообращения, стимуляции или расслабления мышечного тонуса, проводится комплекс массажа в количестве 15 единиц.

Общий стимулирующий массаж получили -31% детей,

Общий расслабляющий-46% детей,

Избирательный-12% детей, остальным детям массаж противопоказан.

Физиолечение получили 95% детей за исключением тех, кому физиопроцедуры противопоказаны. Вид процедуры подбирается с учетом заболевания.

Амплипульс терапию получили 19 детей;

Магнитотерапию- 14детей;

Электрофарез с лекарственными препаратами -3 ребенка;

Ультразвук и лазеротерапия на суставы- 2 ребенка;

Микроволновую терапию -2 ребенка;

УФО -5 детей;

Светолечение на аппарате «Биоптрон» -1 ребенок;

Электростимуляцию на аппарате «Трансаир» -2 ребенка.

Полный курс ЛФК прошли 92% детей. Подбор индивидуальных комплексов с соблюдением системности и постепенным увеличением физической нагрузки показал положительную динамику в общефизическом и эмоциональном развитии детей.

Показателем эффективности медицинских мероприятий является оценка общего состояния ребенка – инвалида: сохранение или улучшение двигательных функций, оценка психофизических возможностей, изменение антропометрических данных.

Информация по оказанию психолога - педагогических услуг

Одной из главных целей социальной реабилитации является приспособление, адаптация человека к социальной реальности, развитие у него соответствующих социальных навыков, необходимых в дальнейшей самостоятельной жизни. Поэтому наша работа направлена на формирование следующих социальных знаний и навыков:

- Формирование навыков самообслуживания
- Формирование санитарно-гигиенических навыков
- Формирование коммуникативных навыков
- Развитие познавательной сферы
- Развитие мелкой и крупной моторики

1. Навыки самообслуживания формируются путем использования наглядных примеров-показа и объяснения действий,, игровых приёмов, чтения художественной литературы. Одним из важных умений и навыков является умение одеваться. Это долгий непрерывный процесс в коррекционно-реабилитационной и воспитательной деятельности. Данный навык прививается детям путем совместной организации процесса. Для привития данных навыков проводятся практические занятия, на которых дети учатся правильно действовать.

2. Санитарно-гигиенические навыки формируются в индивидуальном порядке, во время проведения гигиенических процедур и на занятиях в группе. Если при поступлении в отделение дети не имеют санитарных навыков или имеют недостаточно развитые навыки гигиенического ухода, то на конец реабилитации такие навыки формируются у большинства детей-инвалидов.

3. Формирование коммуникативных навыков происходит в процессе различных занятий. В процессе индивидуальной работы с детьми, во время творческих занятий и трудовых заданий, при проведении праздников и мероприятий в центре. Очень важно, чтобы ребенок научился играть и играть по правилам и тогда в дальнейшей самостоятельной жизни он тоже научится жить по правилам. У детей на занятиях формируются не только навыки игровой деятельности, но и навык взаимодействия.

4. Познавательные процессы и речь развиваются на занятиях с логопедом – дефектологом, во время групповых занятий с воспитателями. Работа ведется с использованием пластичных и природных материалов. Эффективно реализуется новая программ «игры с водой», которая особенно результативна с детьми с аутизмом.

5. На занятиях развиваем опорно-двигательную систему. Проводим пальчиковые и активные игры. Ежедневно утром проводится гимнастика под руководством инструктора ЛФК. Комплексы гимнастических упражнений разработаны для каждой конкретной категории отдельно (колясочники, мобильные).

С большим интересом наши дети посещают концерты музыкально-театральной группы «Перышка» принимают активное участие в разных программах социокультурного значения.

При необходимости (прохождение комиссии МСЭ) по заявлению родителей зав. отд. и логопедом составляется характеристика на ребенка с подробным описанием педагогических возможностей, психического состояния и медицинских данных.

В конце курса родителям выдается «лист рекомендации» для дальнейшей организации коррекционно-образовательной работы в домашних условиях.

Оценка эффективности реабилитационных услуг

При поступлении ребенка в отделение проводится первичная диагностика (логопед, дефектолог, психолог) с целью определения уровня психического и речевого развития. Результаты обследования фиксируют в ИКИ (индивидуальная карта инвалида). Последующая - итоговая диагностика проводится в конце курса реабилитации. Для определения уровня используются критерии (речь, звукопроизношение, моторика, эмоционально - волевая сфера, коммуникативные функции), которые оцениваются по 10-ти балльной системе. Сравнивая, средний балловый показатель первичной и итоговой оценки мы видим динамику. Высокий балловый показатель на выходе свидетельствует, о положительной динамике реабилитации детей – инвалидов. Чем

больше средний балл итоговой оценки, тем выше эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

Из общего количества поступивших детей уровень познавательных процессов у:

- 88% детей ниже возрастной нормы (речь отсутствует, обращенную речь понимает частично);
- 68% детей навыки самообслуживания не сформированы (не владеет навыками самообслуживания);
- 58% детей коммуникативные способности ниже (контакт не доступный).

В результате проведенных мероприятий по реабилитации у:

- 54% детей отмечается положительная динамика в речевом развитии;
- 12% детей улучшения в моторном развитии (захват рукой, фиксация позы);
- 18% детей повысился уровень мотивации и эмоциональной лабильности.

Эффективность работы отделения так же проверяется путем внешнего (родители) мониторинга.

По результатам внешнего мониторинга мы прослеживаем следующую тенденцию:

- родители 18% детей отмечают улучшение в познавательной сфере (больше говорит, больше понимает) увеличение словарного запаса, улучшение модуляции голоса, произношения;

- у 20 % детей – навыки самообслуживания (просится в туалет, кушает сам, одевается, раздевается);

- у 19% детей – коммуникативные функции (меньше страхов, нравится телесный контакт).

Эта информация является вспомогательной в актуальной оценке эффективности проекта «Передышка».

Коррекционно-реабилитационная работа по развитию и коррекции вышеперечисленных социальных навыков и психических функций помогает ребёнку жить в социуме, используя помощь и знания, полученные за период адаптации, тем самым, облегчая свою жизнь и жизнь близких.

У родителей появляется возможность реализоваться и стать успешным в профессиональной деятельности, устроить личную жизнь, заниматься своим здоровьем, родить еще детей.

Результаты проекта «Передышка» являются побудительным мотивом к дальнейшему совершенствованию работы и решению организационных и методологических задач.