

3 грудня — Міжнародний день інвалідів

Об'єднані Європою

У Закарпатській обласній дитячій лікарні діють євростандарти відновного лікування дітей з особливими потребами

Одним з найважливіших аспектів зовнішньої діяльності ЄС є взаємодія з країнами, які розташовані поряд з його кордонами. Цього року країни-члени ЄС відзначили 20-річчя співробітництва із сусідніми державами. У рамках міжнародної співпраці діє 89 транснаціональних та міжрегіональних програм транскордонного співробітництва.

Серед найактивніших учасників транскордонних програм на Закарпатті є обласна дитяча лікарня, розташована у м. Мукачево. За майже десятиліття міжнародної співпраці заклад впровадив два потужних проекти, у процесі реалізації знаходиться ще один.

Мета міжнародних програм транскордонного співробітництва лікарень — покращення надання медичної допомоги новонародженим і дітям раннього віку, зниження дитячої смертності та інвалідності, якісніше обслуговування дітей з особливими потребами.

Першим спільним проектом у Програмі був TACIS INTERREG IIIA, спрямований на впровадження нових методів реабілітації пацієнтів обласної дитячої лікарні. «Європейська колиска» — другий за рахунком спільний проект Закарпатської обласної дитячої лікарні (ЗОДЛ) і ЄС та перший за Програмою ЄІСП.

За словами Єлизавети Біров, головного лікаря ЗОДЛ, мукачівські медики налагодили плідні контакти з відомою угорською В. Соболчською лікарнею м. Кішварда, чудові ділові і особистісні стосунки з її колективом. Створено активну міжнародну групу, яку очолюють Єлизавета Біров в Україні та генеральний директор В. Соболчської лікарні Імре Горшань в Угорщині. В об'єднаній команді лідерські позиції посідають досвідчені проектні менеджери: педіатр Михайло Радь, економісти Жужанна Балінт (Угорщина) та Олена Шелевер (Україна).

Лікарі по обидва боки кордону разом окреслили коло нагальних проблем дитячої захворюваності і визначили шляхи їх подолання.

Проект «Європейська колиска» був покликаний сприяти вдосконаленню невідкладної допомоги новонародженим та втілювався у відділенні реанімації новонароджених ЗОДЛ у Мукачево та пологових будинках Закарпатської області. Два наступні проекти із розвитку реабілітації дітей з ураженням центральної нервової системи впроваджувалися у Центрі реабілітації «Росинка» при ЗОДЛ та у спеціально створеному й новозбудованому Центрі реабілітації в Угорщині.

У рамках цих двох проектів вдалося покращити матеріально-технічну базу української та угорської лікарень і підвищити кваліфікацію медичного персоналу. Завдяки фінансуванню ЄС медичні заклади по обидва боки кордону отримали сучасну медичну апаратуру для спостереження за новонародженими та обладнання для ефективної реабілітації дітей з ураженням центральної нервової системи, що дозволило впровадити в обох лікарнях європейські стандарти медичної допомоги дітям.

Лікарі та середній медичний персонал лікарень у Мукачево та Кішварді неодноразово брали участь у міжнародних науково-практичних конференціях та симпозиумах, ознайомилися до колег-партнерів. Тривале стажування українських лікарів різних спеціальностей та медичних сестер на базі угорської лікарні допомогло впровадженню європейської практики організації роботи персоналу в ЗОДЛ та ефективному обміну досвідом. А багатомісячне навчання мукачівських медиків на базі Будапештського інституту кондуктивної педагогіки і відновної рухової терапії ім. А. Петьо дозволило впровадити в дитячій лікарні елементи передової світової методики реабілітації дітей.



Впродовж року відновне лікування у Центрі проходять близько 250 дітей. Також тут навчають мам самостійно проводити реабілітацію за різними напрямками вдома, адже лише за таких умов вона може дати позитивний результат

«РОСИНКА» — ЗДОРОВ'Я КРАПЛИНКА

— Центр реабілітації дітей із органічним ураженням нервової системи «Росинка» діє на базі нашої лікарні майже 15 років, — розповідає головний лікар Єлизавета Біров. — У 2005 р. ми вирішили, що, окрім бюджетних, зовсім не зайвою буде його підтримка за рахунок благодійних коштів, і виграли дворічний грант ЄС TACIS INTERREG IIIA.

За фінансової підтримки ЄС у рамках цього проекту для Центру було закуплено нейросонограф для обстеження головного мозку, лабораторний комплекс для проведення біохімічних аналізів та побудовано невеличкий фізіотерапевтичний басейн.

Нова Програма транскордонного співробітництва медико-соціальної реабілітації хворих дітей і соціально незахищених верст населення із залученням державних і коштів ЄС запропонована ЄС на період до 2020 р. Відповідно до неї в нашій лікарні триває будівництво та оснащення фізіотерапевтичним і тренажерним обладнанням нового реабілітаційного центру площею понад 600 м². Отож, після закінчення робіт «Росинка» переїде в нове приміщення.

Реабілітація дітей з ураженням центральної нервової системи у центрі «Росинка» відбувається згідно із державним законом «Про реабілітацію», яким визначено пріоритети цього медичного напрямку. Пацієнтів віком до одного року у Центрі значно побільшало після того, як в Україні почали реєструвати живонародженими дітей з масою тіла від 500 г. Майже 70% таких немовлят є дітьми з особливими потребами. Відтак, лікарі Центру зрозуміли: що раніше приступити до реабілітації проблемної дитини, то більше шансів вона матиме в подальшому для якіснішого рівня життя.

Впродовж року відновне лікування у Центрі проходять близько 250 дітей. Також тут навчають мам самостійно проводити реабілітацію за різними напрямками вдома, адже лише за таких умов вона може дати позитивний результат. Для матерів навчальні заняття проводять психолог, логопед, Монтессорі-терапевт та інші фахівці Центру.

Важливим моментом є те, що, проходячи трижневий курс реабілітації, діти з мамами перебувають у комфортних побутових умовах. Медичний заклад забезпечує їх житлом, причому не в лікарняному стаціонарі, а в окремому пансіонаті, в кімнатах з невеличкою кухнею та всіма вигодами. Також там є облаштована технікою кімната для прання. Побутовий комплекс зведено за фінансової підтримки ЄС ще у рамках першого спільного проекту.

— Маємо всі підстави сподіватися, — каже Єлизавета Іванівна, — що після добудови нових приміщень «Росинка» зможе приймати на реабілітацію дітей з інших областей України, у чому, судячи з кількості дзвінків до нас, існує немала потреба.

БЕЗ РУХУ НЕМАЄ МОТИВАЦІЇ, БЕЗ МОТИВАЦІЇ НЕМАЄ РУХУ

Олександра Радь, лікар-невролог, завідувач Центру реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи «Росинка»:

— Як правило, захворювання у наших маленьких пацієнтів розвиваються на фоні або внаслідок недоношеності вагітності і передчасних пологів, малої маси тіла при народженні та вроджених вад розвитку. Це — кисневе голодування головного мозку дитини під час пологів, інфекції новонароджених, спадкові хвороби нервової системи, наслідки травм, дитячий церебральний параліч.

Велику увагу приділяємо профілактиці розвитку паралітичних синдромів у дітей з порушеннями нервової системи. Завдання максимум — якнайбільша соціалізація дитини, її підготовка до дитячого садка і загальноосвітньої школи.

Центр відвідують діти від народження до 18 років, проте найефективніше реабілітація відбувається від перших днів життя до одного року, і від одного року до трьох. У цей період ми можемо запобігти розвитку контрактур у суглобах кінцівок, неправильному формуванню характеру і психоемоційної сфери.



Єлизавета Біров



Олександра Радь



Мета міжнародних програм транскордонного співробітництва лікарень — покращання надання медичної допомоги новонародженим і дітям раннього віку, зниження дитячої смертності та інвалідності, якісніше обслуговування дітей з особливими потребами

Ще до офіційного відкриття «Росинки» у 2000 р. мукачівські фахівці багаторазово навчалися на курсах з практичними навичками на базі загальноукраїнського

Центру медико-соціальної реабілітації МОЗ України у Києві.

Подолати проблеми наших пацієнтів або ж спробувати їх звести до мінімуму можна лише у тандемі медик-педагог. Без руху немає мотивації, без мотивації немає руху. Тому з дітьми працюють лікар-невролог, педіатр, ортопед, педагог-дефектолог, логопед, психолог, інструктор ЛФК, масажист та підготовані в Угорщині фахівці з Петьотерапії.

Метод Петьо (або кондуктивна педагогіка) ґрунтується переважно на освітній моделі втручання і об'єднує педагогічні й реабілітаційні цілі в одній програмі. Суть концепції полягає в тому, щоб допомогти дітям з руховими порушеннями набути «ортофункції», тобто здатності функціонувати у суспільстві незважаючи на свою моторну неповноцінність. Кондуктивна педагогіка ґрунтується на тому, що нервова система попри ураження все-таки має можливості для формування нових нервових зв'язків.

На переконання професора Петьо, моторні порушення розвиваються не тільки внаслідок ураження центральної нервової системи, але здебільшого через недостатність координації і взаємодії між різними ділянками мозку та їхніми функціями. Ця здатність нервової системи може бути мобілізована за допомогою відповідного активного процесу навчання.

Спостерігаючи за дітьми, які регулярно відвідують центр реабілітації, а їхні батьки дотримуються наших рекомендацій і призначень вдома, бачимо покращання у статокінетичному, розумовому, мовленнєвому розвитку та інших важливих параметрах життєдіяльності. Якість життя малюків поліпшується, вчасно формуються навички самообслуговування, деякі з них здатні згодом відвідувати дитячі садки та загальноосвітні школи разом із ровесниками. Це ми вважаємо своїм найбільшим досягненням.

Лариса Дедишина