

Обеспечение протезно-ортопедическими изделиями отдельных категорий граждан

На основании постановления Правительства Свердловской области от 20.04.2016 года № 273 –ПП и Приказа МСП СО от 01.06.2016 г. №281-ПП социально-реабилитационное отделение ГАУ «КЦСОН города Каменска-Уральского» оказывает населению социальную услугу – **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОТДЕЛЬНОЙ КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН ПРОТЕЗНО - ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ.**

Условия обеспечения отдельных категорий граждан протезно-ортопедическими изделиями (ПОИ)

Прием и рассмотрение заявлений об обеспечении ПОИ, формирование и поддержание в актуальном состоянии банка данных о гражданах, нуждающихся в ПОИ (учет), выдача гражданам направлений на обеспечение ПОИ в специализированные организации осуществляется ГАУ «КЦСОН города Каменска – Уральского».

Протезно-ортопедическими изделиями (кроме зубных, глазных протезов) обеспечиваются граждане, проживающие на территории Свердловской области, не имеющие группу инвалидности, но по медицинским показаниям нуждающиеся в протезно-ортопедических изделиях. Протезно-ортопедические изделия предоставляются гражданам со сроком пользования один год:

1. Гражданам, проработавшим в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, гражданам, награжденным орденами и медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны (труженикам тыла), протезно-ортопедические изделия предоставляются бесплатно, в т.ч.: протезы рук, приспособления к протезам рук, кистедержатели, протезы ног, ортопедические аппараты, подколеники, туторы, obturatory, экзопротезы молочных желез, корсеты, реклинаторы, биндажи, вкладные башмачки – в количестве одного изделия или одного комплекта, а сложная ортопедическая обувь, обувь на ортопедические аппараты, обувь на протезы – в количестве двух пар, в том числе одна пара на утепленной подкладке.

При подаче заявления представляются документы:

- 1) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность гражданина либо лица, представляющего его интересы;
- 2) заключение врача-специалиста, подтверждающее наличие медицинских показаний для обеспечения протезно-ортопедическим изделием, в заключении должно быть указано:
 - выраженные нарушения статодинамической функции (диагноз),
 - нуждаемость в **ПОИ**;
 - вид и модель протезно-ортопедического изделия (по справочнику).
- 3) документы, дающие право на получение мер социальной поддержки.

В случае если информация о регистрации гражданина по месту жительства либо пребывания отсутствует в документах, удостоверяющих личность, представляется документ, содержащий сведения о регистрации гражданина по месту жительства либо пребывания, выданный органами регистрационного учета.

Представители гражданина представляют следующие документы:

- 1) опекуны и попечители - решение органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя;
- 2) уполномоченные лица - доверенность, оформленную и выданную в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Учреждение социального обслуживания отказывает в принятии заявления в случаях:

- 1) если обратилось лицо, не имеющее на это полномочий;
- 2) если не представлены документы

В случае отказа в принятии заявления, поданного посредством личного обращения, заявителю возвращаются все документы, приложенные к заявлению, в день обращения с указанием причины отказа.

Ортопедическая обувь

Ортопедическая обувь предназначена лицам с деформированными и функционально дефектными стопами.

Основными показаниями для рекомендации являются следующие заболевания и дефекты:

- выраженное плоскостопие любой этиологии;
- врожденное укорочение длины стопы;
- постампутационные культы стопы, включая послеоперационные дефекты;
- укорочение длины конечности;
- косолапость (врожденная, паралитическая, посттравматическая); - паралитические деформации стоп (эквино-варусная, полая, плосковальгусная, отвисающая и др.);
- деформации стоп после, травм, воспалений;
- слоновость стопы;
- вальгусная деформация большого пальца стопы, с молоткообразными пальцами и поперечным плоскостопием;
- обувь на ортопедические аппараты, протезы.

При некоторых заболеваниях: плоскостопии, пяточной шпоре, небольшом укорочении конечности, вальгусной деформации большого пальца стопы используют ортопедические детали: стельки, коски, супинаторы, межпальцевые прокладки и пр., которые вкладывают в любую фабричную обувь.

Ортопедическую обувь следует рекомендовать после консультации врача ортопеда (протезиста) и при условии максимально возможного исправления деформации консервативным (у детей) или оперативным путем.

Простая ортопедическая обувь изготавливается по стандартным деревянным колодкам с коррекцией дефектов. Например, добавляют кусок при укорочении конечности или дополнительно набивают на колодку кожу, резину в области головки I плюсневой кости и молоткообразных пальцев.

Сложная ортопедическая обувь изготавливается по индивидуальным (гипсовым) слепкам, которые затем моделируются с учетом имеющихся дефектов: компенсируют укорочение конечности, стопы, по возможности скрадывают дефекты. Готовая обувь должна иметь достаточную площадь опоры, облегчать больному ходьбу, улучшать нарушенную статику, устранять или уменьшать хромоту, делать походку более эластичной и устойчивой

Бандажи

Бандаж - изделие, предназначенное для дополнительной фиксации передней стенки живота. Назначения его многообразны:

- поднятие и поддержание органов брюшной полости (желудка, кишечника, печени, почек) при их опущении;
- слабость брюшного пресса;
- для предупреждения образования грыжи передней брюшной стенки при неокрепших рубцах, особенно после нагноения послеоперационной раны;
- до- и послеродовый период;
- расхождение лобкового сочленения;
- при искусственном анусе, расположенном на передней брюшной стенке;
- опущение органов малого таза (матки, влагалища, прямой кишки);
- послеоперационные грыжи передней стенки живота.

Бандаж изготавливают по индивидуальной мерке из прочной не растягивающейся ткани на подкладке. Сбоку в изделие вшивают широкие резиновые полосы для лучшего поддержания живота спереди внизу пришивают из прорезиненной ткани «пояс-подхват», а для придания бандажу жесткости в швы вставляют эластические металлические шины. Застежка на пуговицах сбоку. Объем бандажа регулируется с помощью шнуровки, расположенной на задней стенке изделия. Внизу бандажа имеются резинки для чулок.

Поясничные лечебные бандажи назначают при различных заболеваниях и имеют отличительные особенности. Так, например, при опущении внутренних органов брюшной полости обязательной частью бандажа является «пояс-подхват», при опущении органов малого таза с выпадением прямой кишки изготавливают бандаж-трусы, больным с искусственным анусом назначают специальный бандаж с калоприемником, а при послеоперационной грыже передней брюшной стенки в изделие над грыжевым отверстием вшивают пелот.

Все поясничные лечебные бандажи надевают в положении лежа на спине. Застегиваются пуговицы снизу вверх. Снимать бандаж можно и стоя, но ношение его обязательно должно сочетаться с лечебной гимнастикой для мышц живота, спины и тазового пояса.

Грыжевые бандажи назначают при всех видах грыж, где оперативное вмешательство по каким-либо причинам не производится. Простой грыжевой бандаж состоит из пояса со штрипкой для крепления его на теле больного и пелота, создающего препятствие для выхода грыжи. Для более плотного прилегания бандажа применяют подбедренник из замши. Его надевают с помощью петли на пояс бандажа, а свободный конец проводят через паховую складку спереди назад и прикрепляют к поясу подпряжкой. Грыжевые бандажи так же, как и поясничные лечебные бандажи, одевают в положении лежа.

Протезы грудной железы

К группе лечебного протезирования относятся и протезы грудной железы после мастэктомии.

Экзопротез груди – это внешний протез, который изготавливается из пластика с силиконовым наполнителем. Такое приспособление помогает прооперированной женщине скрыть последствия операции. Это немаловажно и для самой женщины, которая будет чувствовать себя более уверенно, и для окружающих.

Врачи – маммологи рекомендуют ношение экзопротеза всем женщинам, перенесшим операцию по [удалению молочных желез](#). Дело не только в эстетической стороне дела, но и в здоровье. Если удалена одна грудь, это приводит к перераспределению нагрузки на плечи, позвоночник, мышцы грудной клетки. В результате могут развиваться такие осложнения, как боли, перенапряжение, вплоть до искривления позвоночника. Ношение экзопротеза способствует правильному распределению нагрузки и избавляет женщину от лишних проблем. Очень важно совместно с вашим лечащим врачом правильно подобрать экзопротез молочной железы по форме, конфигурации, размеру и весовым характеристикам, исходя из особенностей операции, которую вы перенесли.

Кистедержатель

Кистедержатель ортопедический на лучезапястный сустав применяется для фиксации лучезапястного сустава при умеренной нестабильности, обусловленной слабостью связочного аппарата, парезом мышц в результате заболеваний и повреждений.

Может быть использован на правую и левую стороны.

Удерживает запястье руки в неподвижном состоянии при перегрузках и воспалении сухожилий.

Позволяет снять нагрузку на ладонь и запястье в период реабилитации после травм.

Туторы

Туторы назначаются для фиксации конечностей в определенном положении при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата, после операций, травматических повреждений, а также при порезах и параличах, с целью исправления и профилактики патологических установок и деформаций костей и суставов.

Тутор на голеностопный сустав

Назначается при воспалительных заболеваниях голеностопного сустава, параличе мышц голени, сопровождающихся разболтанностью стопы; после оперативного лечения костей стопы для предупреждения рецидива деформаций; в качестве ночной шины при отвисающей стопе для предупреждения эквинуса и др.

Тутор на голень косметический

Назначается с косметической целью для скрытия дефекта при значительной атрофии икроножной мышцы или при нерезко выраженных деформациях голени.

Тутор на коленный сустав

Назначается во всех случаях, когда необходима фиксация коленного сустава в определенном положении: при воспалительных заболеваниях, с целью профилактики деформаций коленного сустава, при разболтанности или рекурвации в нем, после травм и различных операций на костях и связочно-мышечном аппарате, артрозах и др.

Тутор на тазобедренный сустав

Назначается для фиксации тазобедренного сустава в определенном положении при воспалительных заболеваниях тазобедренного сустава, артрозах тазобедренного сустава, при необходимости выключения в нем движений для профилактики деформаций и после их устранения, после различных операций и др.

Тутор на всю ногу

Назначается при необходимости удержания ноги в определенном положении и покоя конечности: при воспалительных заболеваниях, при распространенном параличе нижних конечностей, с целью профилактики различных деформаций нижней конечности, особенно после оперативного и консервативного лечения, с целью исключения движений во всех суставах нижней конечности, в том числе ротационных, в качестве ночной шины, для маленьких детей – для ходьбы.

Тутор на лучезапястный сустав

Показан во всех случаях, когда необходима фиксация лучезапястного сустава, кисти и пальцев: при воспалительных заболеваниях, при параличах, с целью удержания кисти в корригированном положении и для профилактики деформаций, при замедленной консолидации и ложных суставах в нижней трети предплечья, после операций в области лучезапястного сустава и нижней трети предплечья и других аналогичных состояний.

Тутор на локтевой сустав

Показан в случаях, когда необходима фиксация локтевого сустава: при воспалительных заболеваниях, при дефектах костной ткани в области локтевого сустава, при ложных суставах в нижней трети плеча или верхней трети предплечья, при разболтанности локтевого сустава, при параличе мышц локтевого сустава, для профилактики деформаций и порочных положений локтевого сустава после различных операций в этой области.

Тугор на всю руку

Назначается при необходимости фиксации всей верхней конечности при воспалительных заболеваниях в одном или нескольких сегментах или суставах конечности, при дефектах костной ткани, ложных суставах, слабости мышц и связочного аппарата, привычных вывихах плеча, после операций, требующих длительной фиксации, для профилактики деформаций и др.

Корсеты и реклинаторы

Реклинаторы

Реклинаторы - это эластичные корректоры осанки, приводящие в правильное положение плечевой пояс. Они представляют собой повязку в виде восьмерки, которая петлями охватывает плечевые суставы спереди. Ношение реклинаторов позволяет развести плечи и уменьшить сутулость верхнегрудного отдела позвоночника.

Реклинаторы используют для формирования правильной осанки у детей и взрослых, при иперкифозах («круглая спина») и кифосколиозах начальных стадий, для профилактики прогрессирования искривления позвоночника.

Эффективность реклинаторов достаточно высока при начинающейся сутулости, незначительных нарушениях осанки и слабости мышц плечевого пояса.

Как носить реклинаторы

Реклинатор надевают на хлопчатобумажное белье. Наплечные петли надевают на плечи в положении сидя или стоя. Корректор необходимо носить до 4 часов в сутки при работе за столом, просмотре телевизора, занятии на компьютере или чтении. Реклинатор удобен в использовании и незаметен под одеждой.

Грудные корректоры осанки

Грудные корректоры осанки представляют собой грудные бандажи. В этих конструкциях имеется корсетный пояс и полужесткая спинная часть, которая захватывает весь грудной отдел позвоночника. Она значительно длиннее, чем у реклинатора. В конструкции предусмотрены дополнительные лямки, расположенные на уровне середины торса.

Показаниями к применению грудных бандажей является выраженная сутулость, патология расположения лопаток, крыловидные лопатки, нарушения осанки по сколиотическому типу, выраженные в грудном отделе позвоночника, кифосколиозы начальных стадий.

Грудной корректор осанки изготавливается из эластичного материала, а два ребра жесткости создают полужесткую фиксацию при искривлении в грудном отделе позвоночника. При подборе грудных поясов учитывается рост человека и охват его груди. Размер определяется измерением окружности под грудью. Грудные бандажи не рекомендованы детям до 4 лет.

Груднопоясничные корректоры осанки

В этих конструкциях совмещается три элемента: корсетный пояс, полужесткая спинка и реклинатор. Длинные ребра жесткости, которые можно моделировать, проходят вдоль спины и фиксируют поясничный лордоз и грудной кифоз. Поясничная часть корректора фиксируется на животе застежкой-липучкой. Груднопоясничный корректор дает возможность одновременной коррекции позвоночного столба на всем его протяжении.

Показаниями к применению полужестких груднопоясничных корректоров являются нарушения осанки любой степени выраженности у детей и взрослых, кифоз 1-2 степени, сколиоз 1-2 степени. Подбор корректоров осуществляется индивидуально по размерам.

Как носить корректоры осанки

Грудные и груднопоясничные корректоры осанки необходимо надевать в положении стоя. Необходимо следить за тем, чтобы спина была выпрямлена, голова поднята, а плечи разведены. Пояс нужно прикрепить на живот застежкой -«липучкой», ремни перебросить и протянуть через подмышечные впадины, перекрестив их в области спины и закрепив на поясе корректора спереди. Ребра жесткости должны располагаться по обе стороны от позвоночника. При правильно одетом корректоре выпрямляется позвоночник, плечи отводятся назад и расправляется грудная клетка.

Корректор осанки начинают носить с 30 минут в день в первую неделю. На второй неделе время ношения увеличивают до часа в день, на третьей неделе до двух часов, а на четвертой неделе до трех часов в день. Затем, в течение двух месяцев, корректоры осанки применяют 4-5 часов в день во время статических нагрузок: работа за компьютером или столом, чтение, просмотр телевизора. Постепенно время ношения корректоров уменьшается на 1 час в неделю. После выполнения этой схемы корректорами осанки больше не пользуются. Однако при появлении признаков сутулости их надевают повторно на 4 часа в день и применяют на протяжении 2 месяцев.

В случаях, когда лечебных мероприятий с помощью поддерживающих корсетов недостаточно и отмечается прогрессирование сколиоза в период роста ребенка, применяются корригирующие корсеты.

Корсет ортопедический грудно-пояснично-крестцовый

Конструкция ортопедического корсета состоит из фиксированной спины, выполненной из хлопчатобумажной ткани, и широкой эластичной передней части с дополнительными стяжками. Роль усиленной фиксации в ортопедическом корсете выполняют ребра жесткости: два длинных моделируемых и два коротких диагонально(косо) расположенных.

Ортопедический грудно-поясничный корсет изготовлен из дышащих материалов, не вызывающих раздражение и чувство дискомфорта. Корректная конструкция изделия аккуратно разводит плечи, способствует поэтапному формированию правильной осанки и фиксации тела в анатомически правильном положении. Положительный эффект от использования ортопедического корсета позволяет рекомендовать его в качестве лечения и профилактики деформаций позвоночника.

Особенности:

- обеспечивает разворот плеч и способствует формированию правильной осанки
- ортопедический корсет нормализует тонус мышц
- разгружает груднопоясничный отдел позвоночника

Показания для взрослых:

- нарушения осанки в 2-х плоскостях, сколиоз, кифосколиоз I, II степени
- умеренный болевой синдром вследствие протрузии и грыжи дисков, остеохондроз, спондилоартроз, артроз реберно-позвоночных суставов, межреберная невралгия, остеопороз, спондилит (туберкулезного, остеомиелитического), наличие метастазов
- грыжи межпозвонковых дисков
- реабилитация после травм и операций
- компрессионные переломы