



# ПРАВО НА РЕАБІЛІТАЦІЮ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

Квітень 2021, № 4 (18)

## ВСЕСВІТНЯ ФІЗИОТЕРАПІЯ (WORLD PHYSIOTHERAPY) ПРОВЕЛА ПЕРШИЙ ОНЛАЙН КОНГРЕС З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ



**К**ожні два роки Всесвітня фізіотерапія проводить великий міжнародний науковий конгрес, що об'єднує світову спільноту.

Конгрес створює безпрецедентну можливість зустрітися з експертами та колегами з усього світу, обмінятися та поділитися інноваціями та ідеями у галузі досліджень, освіти, управління, політики та клінічної практики.

**Довідка: перший конгрес відбувся в 1953 році в Лондоні, Великобританія. Подальші конгреси проводились приблизно кожні чотири роки, щоб збігтися з загальними зборами Всесвітньої фізіотерапії. Починаючи з 2017 року конгрес проводиться раз на два роки.**

Вперше у своїй історії конгрес у 2021 році відбувся в режимі онлайн. Понад 2100 фізичних терапевтів із 126 країн взяли участь у першому онлайн конгресі, який проводила Всесвітня фізіотерапія з 9 по 11 квітня 2021 року.

Загалом конгрес включав близько 70-годин матеріалу, який висвітлювався шістьма паралельними каналами у режимі онлайн за допомогою сесій різного змісту, характеру та спрямування. Серед згаданих сесій були: симпозиуми, дискусійні сесії, семінари, мережеві сесії, презентації ePoster, надихаючі сесії, основні моменти дня, галузеві семінари та інші.

Понад 1200 людей дивилися відкриття конгресу у прямому ефірі 9 квітня, та більше 1000 людей дивилися у прямому ефірі заключну сесію конгресу.

Оскільки конгрес відбувався у режимі онлайн, то до 8 липня 2021 існує можливість ознайомитися з матеріалами конгресу. Для цього потрібно зареєструватися та оплатити вартість участі у конгресі з 25% знижкою.

Організатори вручили стипендії 105 фізичним терапевтам для безкоштовної участі у конгресі.

Приємно, що серед цих осіб є фізичні

### В ЦЬОМУ ВИПУСКУ

В Україні затверджено перший Протокол надання реабілітаційної допомоги .....	2 – 3
Уряд спростив порядок забезпечення технічними засобами реабілітації осіб з інвалідністю .....	4
Біль. Інформація для населення .....	5–7

терапевти з України.

У наступному номері ми поділимося відгуком одного із стипендіатів, який приймав участь у Конгресі.

Наступний Конгрес відбудеться 1 – 4 червня 2023 року в Токіо, Японія.

Більше інформації про конгрес можна знайти за посиланням.





**ВАШЕ ЗДОРОВ'Я**



**МІНІСТЕРСТВО  
ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я  
УКРАЇНИ**

**В УКРАЇНІ ЗАТВЕРДЖЕНО ПЕРШИЙ  
ПРОТОКОЛ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ  
ДОПОМОГИ**

**Міністерством охорони здоров'я України наказом від 20.04.2021 N 771 затверджено Протокол надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесцентам.**

**У** протоколі зазначається, що реабілітаційні потреби у тяжких випадках COVID-19 пов'язані з наслідками вентиляційної підтримки та тривалої іммобілізації, а також загостренням основних хвороб, які можуть включати:

- порушення функції легень;
- зниження толерантності до фізичних навантажень та м'язову слабкість;
- делірій та інші когнітивні порушення;
- порушення ковтання, голосу та спілкування;
- розлади психічного здоров'я та потреби в психосоціальной підтримці.

Пацієнти з COVID-19 мають потребу в реабілітації під час перебування в лікарні та після виписки.

Реабілітація госпіталізованих хворих із COVID-19 має розпочинатися на/біля ліжка відділення/палати інтенсивної терапії і тривати до прийняття рішення про безпеку виписування додому.

Перед випискою з лікарні потрібно оцінювати потребу в кисні в стані спокою та при фізичних навантаженнях у пацієнтів, госпіталізованих з COVID-19. У подальшому лікар прийматиме рішення про потребу в амбулаторній (під час фізичних вправ та повсякденної діяльності), короткотривалій (використання оксигенотерапії короткими періодами 10–20 хв/раз при транзиторній гіпоксемії або виникненні симптомів) або довготривалій оксигенотерапії (більше 15 год на день у пацієнтів з хронічною гіпоксемією) в домашніх умовах, визначивши дату наступного оцінювання потреби в кисні.

Вищевказані призначення мають бути відображені в індивідуальному реабілітаційному плані.

Також пацієнтів з COVID-19 необхідно заохочувати брати участь у повсякденній діяльності у перші 6–8 тижнів після виписки з лікарні. Так, їм слід рекомендувати робити фізичні вправи низької та помірної інтенсивності вдома в перші 6–8 тижнів після виписки з лікарні, якщо не проводилася формальна оцінка під час фізичних вправ з вимірюванням сатурації під час навантаження. Фізичні вправи високої інтенсивності не рекомендуються.

Пацієнти з COVID-19 повинні пройти оцінювання фізичного та емоційного функціонування через 6–8 тижнів після виписки, щоб визначити додаткові потреби в реабілітації. Особи, що перенесли COVID-19 із симптомами психологічного дистресу (встановлено за допомогою анкет) через 6–8 тижнів після виписки з лікарні повинні пройти психологічну оцінку.

Спостереження за госпіталізованими пацієнтами з COVID-19 включатиме основні результати, встановлені для тих, хто переніс гостру дихальну недостатність через 6–8 тиж після виписки з лікарні.

Особи, які перехворіли на COVID-19 та потребують реабілітаційних втручань через 6–8 тижнів після виписки з лікарні, повинні отримувати комплексну програму реабілітації.

Особи, які перехворіли на COVID-19 із наявними/тривалими порушеннями функції легень через 6–8 тижнів після виписки з лікарні повинні пройти комплексну програму легеневої реабілітації, що відповідає встановленим міжнародним стандартам (Quality Standards for Pulmonary Rehabilitation in Adults, 2014; British Thoracic Society guideline on pulmonary rehabilitation in adults, 2013; American Thoracic Society, Assembly on Pulmonary Rehabilitation «Guidance for re-opening pulmonary rehabilitation programs», 2020).

**НА ЗАМІТКУ**



**Протокол надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесцентам**

Завантажити

Продовження на 3 стор.

## В УКРАЇНІ ЗАТВЕРДЖЕНО ПЕРШИЙ ПРОТОКОЛ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ (ПРОДОВЖЕННЯ)

### ВАШЕ ЗДОРОВ'Я

Закінчення. Початок на 2 стор.

**П**рограма легеневої реабілітації має включати оцінювання пацієнта, індивідуалізовану програму реабілітації, що містить, але не обмежується фізичними вправами, освітою та поведінковими втручаннями, має за мету поліпшити фізичний та психічний стан людей з хронічними респіраторними захворюваннями, сприяти прихильності до лікування та рекомендацій з модифікації факторів ризику.

Зазначається, що пацієнти мають бути забезпечені освітніми та інформаційними матеріалами/ресурсами для самопідтримки під час реабілітації, особливо у разі недоступності реабілітаційного сервісу.

Необхідно забезпечити здійснення індивідуалізованих програм реабілітації в усі періоди реабілітації (гострий, післягострий, довготривалий) відповідно до потреб пацієнта.

Оцінювання потреб пацієнта в реабілітації потрібно проводити у формі самозвіту як частини первинної консультації, щоб допомогти виявити всі симптоми. Самозвіт слід застосовувати лише разом з клінічною оцінкою.

Окрім того, Протоколом передбачається можливість надання реабілітаційних послуг вдома завдяки засобам телереабілітації (зокрема інтернет, телефон). Телереабілітація має включати:

- оцінювання пацієнта (за допомогою засобів телереабілітації) із застосуванням анкетування телефоном або фізичної оцінки за допомогою відеоконференції; призначення програми фізичних вправ для кожного пацієнта, для самостійного виконання та/або під контролем із застосуванням відеоконференції в режимі реального часу;
- здійснення записів у медичній документації, у тому числі інформації про толерантність до фізичних навантажень (обмеження та симптоми під час вправ) для забезпечення безпеки;
- терапевтичні аеробні вправи для нижніх кінцівок (наприклад ходьба); терапевтичні вправи для зміцнення верхніх кінцівок (наприклад з обтяжувачами з

невеликою вагою, еластичними стрічками тощо);

- терапевтичні вправи для зміцнення нижніх кінцівок (наприклад присідання); частота: принаймні 2 рази на тиждень замінювати сеанси в амбулаторії, на додаток до домашньої програми вправ без нагляду щонайменше 2 дні на тиждень (телемоніторинг) та ін.

Реабілітаційну допомогу пацієнтам з COVID-19 надаватиме мультидисциплінарна реабілітаційна команда або окремі фахівці з реабілітації, які працюють в реабілітаційному закладі, відділенні, підрозділі, а також у інших відділеннях, підрозділах та інших закладах охорони здоров'я в мобільному режимі, а також у громадах відповідно до мети та завдань, що зазначені в індивідуальному реабілітаційному плані.

Мультидисциплінарна реабілітаційна команда складатиметься з фахівців з реабілітації, які мають різні компетенції та знання, що дозволить забезпечити широкий спектр потреб, які можуть мати пацієнти з COVID-19.

За матеріалами МОЗ

### Підтримка для самостійної реабілітації після пов'язаних з COVID-19 захворювань

**В**пам'ятці наведені основні вправи та поради для дорослих, які перебували в тяжкому стані та були госпіталізовані з діагнозом COVID-19.

В ній ви знайдете інформацію щодо таких питань:

- Що робити при задишці.
- Фізичні вправи після виписки з лікарні.
- Що робити при проблемах з голосом.
- Як їсти, пити та ковтати.
- Що робити, коли важко сконцентруватися, чітко мислити або виникають проблеми з пам'яттю.
- Як виконувати повсякденні дії.
- Як впоратися зі стресом та проблемами з настроєм.
- Коли необхідно звернутися до медичного працівника.



Завантажити

## ВАШЕ ЗДОРОВ'Я

**УРЯД СПРОСТИВ ПОРЯДОК ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
ТЕХНІЧНИМИ ЗАСОБАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ  
З ІНВАЛІДНІСТЮ**

**14 квітня 2021 року на засіданні Кабінету Міністрів України прийнято постанову "Про внесення змін до «Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні та інші засоби реабілітації, переліків таких засобів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.04.2012 року N 321 (із змінами).**

**В**несені змінами спрощено процедуру забезпечення технічними засобами реабілітації осіб з інвалідністю, що дозволяє не виходячи з дому, реалізувати своє право на забезпечення такими засобами.

Зокрема, документом передбачається:

- впровадити унікальний серійний номер для кожного ТЗР. Таким способом в уряді хочуть боротися з недобросовісними громадянами-одержувачами ТЗР, які потім продають такі засоби або передають їх у користування іншим особам за певну плату. Зазначена норма почне діяти з 2022 роки;
- перейти виключно на двосторонні договори із закупівлі ТЗР між Фондом соцзахисту осіб з інвалідністю та підприємствами-виробниками ТЗР. Зараз таким підприємствам необхідно укладати новий договір на кожну особу з інвалідністю та відповідним органом соціального захисту населення (тобто крім двосторонніх договорів укладаються ще й тресторонні);
- впровадити процедуру обов'язкового техобслуговування або ремонту крісел інвалідних колясок кожні 2 роки після закінчення гарантованого терміну експлуатації;
- розширити перелік ТЗР, за які буде виплачуватися компенсація в разі самостійного придбання таких виробів особами з інвалідністю. Зазначений перелік пропонується затверджувати наказом Мінсоцполітики для більш мобільного реагування на вимоги сучасності;
- впровадити електронний кабінет для осіб з інвалідністю з метою спрощення подачі документів. У Мінсоцполітики переконані, що в умовах карантину зазначена норма є особливо актуальною, оскільки дозволить людям, не виходячи з дому, реалізувати право на забезпечення ТЗР;
- встановити безстрокову дію направлень на забезпечення ТЗР;

**Зміни до Порядку забезпечення  
технічними засобами реабілітації  
осіб з інвалідністю**

- перехід на укладення, в тому числі в електронному вигляді (з використанням КЕП), двосторонніх договорів для забезпечення ТЗР між територіальними відділеннями Фонду соціального захисту інвалідів та підприємствами, що їх видають
- запровадження ведення електронного документообігу, в тому числі електронне ведення особових справ осіб з інвалідністю в Централізованому банку даних з проблем інвалідності (ЦБІ)
- наближення до фактичного місця проживання особи з інвалідністю послуги щодо приймання документів через центри надання адміністративних послуг або структурні підрозділи з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчі органи сільських, селищних, міських, районних у містах рад або через електронний кабінет особи з інвалідністю
- співпраця з МСЕК та ЛКК з метою формування висновків про інвалідність, індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю в електронному режимі в ЦБІ

- передати районним відділенням ЦНАП або місцевій владі повноваження щодо прийняття документів від осіб з інвалідністю (зараз це роблять органи соцзахисту населення, які будуть ліквідовані до кінця 2021 року);
- уповноважити Фонд соцзахисту осіб з інвалідністю і його територіальні органи повноваженнями з ведення особистих справ осіб з інвалідністю, ухвалення рішень та укладення договорів (зараз це теж роблять органи соцзахисту населення).

Враховуючи виклики сьогодення, спричинені пандемією та інші, ми підтримуємо усі ініціативи та зміни до чинного законодавства, що спрощують та полегшують життя людей з інвалідністю. Водночас наголошуємо, що за внесенням будь-яких змін слід враховувати питання створення відповідних умов для можливості людей з інвалідністю скористатися запропонованим правом.

Вл.кор

## БІЛЬ. ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ

Початок. Продовження на 6 стор.

### Що науці відомо про біль?

**М**іжнародна асоціація з вивчення болю визначила біль як "неприємний сенсорний та емоційний досвід, пов'язаний із фактичним або потенційним пошкодженням тканин, або описаний з точки зору такого пошкодження". Це визначення вказує на те, що біль може бути наслідком фактичного пошкодження тканини (тобто кістки, м'язу, сухожилля тощо) або сприйняття загрози пошкодження тканин. Незалежно від того, чи сталося фактичне пошкодження тканин чи сприймається загроза травми, люди відчуватимуть біль, як справжній.

Біль є одним із найпоширеніших симптомів, що змушує людину звертатися за допомогою до медичних працівників. **Фізичні терапевти - це фахівці в галузі охорони здоров'я, які також займаються лікуванням болю.**

Успішне лікування болю спирається на розуміння того, чому людина відчуває біль. Хоча про відчуття болю все ще багато невідомо, наше розуміння того, як і чому існує біль, змінилося за останні кілька десятиліть. Колись, вважалося, що біль є ознакою пошкодження тканин організму. Зараз відомо, що біль також може бути сигналом, призначеним для попередження про потенційне пошкодження тканин організму та захисту організму від травм. Тепер ми знаємо, що **відчуття болю не обов'язково означає фізичну травму.** Коли тканина травмована або виникає ймовірність травмування (наприклад, при розтягненні зв'язок стопи), спеціальні нервові закінчення, що називаються ноцицепторами, надсилають інформацію до мозку, щоб запобігти пошкодженню. Тіло реагує на цю інформацію з метою мінімізації пошкодження (виникає біль, який стримує особу не наступати на уражену стопу), і розпочинає процес загоєння (відбувається набряк, який сприяє надходженню

поживних речовин до цієї ділянки). Однак, ми знаємо, що сигнали болю, що попереджають про травму, можуть збільшуватися або зменшуватися залежно від конкретних ситуацій. Уявімо, що ви розтягнули зв'язки стопи під час спроби вибратися із палаючої будівлі, ви можете не знати про свою травму до того часу, поки не будете в безпеці, оскільки попереджувальні сигнали замінюються з більш важливої причини - виживання. Науковці довели, що це рішення про оцінку важливості попереджувальних сигналів відбувається в головному мозку, що призвело до висновку, що відчуття болю викликається і виникає саме в мозку.

Науковці також довели, що не існує двох однакових мізків людини. Отже, з цього випливає, що больовий досвід кожної людини буде унікальним, який залежить від впливу конкретних ситуацій, таких як описано вище, а також, від ряду інших факторів, які роблять життя кожної людини унікальним. Ці фактори можуть включати життєвий досвід, психологічну історію, умови життя і праці та навіть соціальні структури, в яких ми живемо. Цей минулий досвід може допомогти зменшити біль у ситуаціях, які загрожують життю, але також може посилити біль у людей з постійним або хронічним болем.

Раніше в багатьох сферах охорони здоров'я лікування болю було зосереджено на загоснні пошкоджених тканин. Хоча такий підхід допомагав багатьом людям, які перенесли травму, деякі люди все ще повідомляли про біль, який тривав значно довше, ніж необхідно для загоєння тканин. Сьогодні фізичні терапевти, на основі нових даних про біль, використовують методи лікування болю, які зосереджуються не лише на пошкодженій тканині, а також звертають увагу на інші фактори, такі як: оточення, стрес, психологію та соціальний статус.

### Яким буває біль?

Для опису болю ми часто використовуємо різні визначення, такі як різкий, пекучий, колючий або ниючий, але важко зрозуміти, чи відчуваєте ви біль так само, як відчувають його ваші друзі чи родичі. Мало того, що ваш досвід болю унікальний для вас, він може змінюватися з кожним днем і залежати від багатьох ситуацій.

#### *Цікавий факт*

**«Величина або інтенсивність болю, який ви відчуваєте, не є показником важкості пошкодження або серйозності травми. Насправді, пошкодження може не бути взагалі.»**

Продовження на 6 стор.



## БІЛЬ. ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ (ПРОДОВЖЕННЯ)

Продовження. Початок на 5 стор.

**У**нікальний характер вашого болю може дати вашому фізичному терапевту деяке уявлення про те, чому ви його відчуваєте. Традиційно важливим показником є тривалість болю.

**Гострий біль** найчастіше відображає фактичну травму чи пошкодження тканин.

**Хронічний біль** рідше пов'язаний з пошкодженням тканин або травмою, а натомість пов'язаний з іншими факторами, такими як хронічне запалення, зміна нервової чутливості, емоції, попередні травматичні ушкодження та зміни, що відбуваються в мозку.

Далі наведено загальний опис ознак та симптомів, які можуть виникнути при кожному з видів болю. Однак важливо зазначити, що, хоча ці терміни допомагають медичним працівникам класифікувати біль, вони не описують механізми, що викликають біль.

### Ознаки та симптоми гострого болю:

- Триває менше 3 місяців.
- Болить локально в ділянці пошкодження.
- Супроводжується набряком, місцевим збільшенням температури та почервонінням.
- Пов'язаний з травмою чи конкретною подією.
- Може збільшуватися, коли пошкоджена тканина піддається подразненню, і зменшуватися, коли фактор, що викликає біль, усувається.

### Ознаки та симптоми хронічного болю:

- Триває більше 3 місяців.
- Зазвичай не є наслідком пошкодження тканин або травми.
- Поширений біль.
- Біль, який часто непередбачуваний і не може бути послідовно пов'язаний з певним рухом або діяльністю.
- Гіперчутливість навіть до найменшого подразнення.
- Біль, що супроводжується психологічними факторами, такими як депресія, страх або тривога.



### Як діагностується біль?

На відміну від інших захворювань або проблем пов'язаних зі здоров'ям, не існує єдиного методу діагностики болю.

Фізичний терапевт може вас запитати:

- Як довго у вас болить?
- З чого це почалося?
- Де локалізується біль?
- Які види діяльності сприяють болю?
- Що може полегшити (зменшити) біль?
- Чи можете ви оцінити біль за шкалою від 0 до 10, в даний час?
- Як ви думаєте, що заподіює вам біль?

Фізичний терапевт також може попросити вас заповнити анкету, щоб визначити, як біль може впливати на ваше повсякденне життя.

### Цікавий факт:

**«Результати діагностики, такі як рентген, комп'ютерна томографія (КТ) та магнітно-резонансна томографія (МРТ) не можуть вказати на те скільки болю відчуває людина та чи саме результати на знімках є причиною болю. Але ці обстеження можуть знадобитися для виключення складного захворювання або травми, які можуть потенційно викликати біль».**

### Як може допомогти фізичний терапевт?

Як тільки ваш стан буде діагностовано, фізичний терапевт буде спільно з вами розробляти план лікування, який допоможе усунути біль.

### Лікування гострого болю

Якщо у вас гострий біль, то фізичний терапевт допоможе виявити пошкоджену тканину (наприклад, кістки, м'язи, сухожилля) та запропонувати методи лікування, які допоможуть сприяти загоєнню пошкодженої ділянки.

Фізичний терапевт надасть вам рекомендації щодо безпечного повернення до звичної діяльності без подальшого пошкодження тканин. Дослідження показують, що люди, які швидше повертаються до звичної повсякденної діяльності після травми, швидше відновлюються і мають менше довготривалих проблем та ускладнень, ніж люди, які не повертаються до діяльності своєчасно.

Продовження на 7 стор.

## БІЛЬ. ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ (ПРОДОВЖЕННЯ)

Закінчення. Початок на 5 стор.

### Лікування хронічного болю

**Я**кщо у вас хронічний біль, то фізичний терапевт може допомогти вам визначити фактори, які можуть призвести до тривалого болю.

Ці фактори можуть включати помилкові схеми рухів, м'язову слабкість, зони скутості, що перешкоджають нормальному руху, попередні травми та минулі події, які можуть сприяти вашому болю: страх, негативні емоції та інші поведінкові чи соціальні фактори.

Фізичний терапевт розробить програму лікування відповідно до ваших конкретних потреб та детально пояснить вам, що таке біль та чому він виник саме у вас, адже останні дослідження показали, що в мозку відбуваються позитивні зміни після того, як пацієнти отримують інформацію про причини та механізми виникнення болю.

Оскільки механізми болю різняться, кожен підхід до лікування також буде різним. Залежно від ваших унікальних потреб, лікування може включати комбінацію наступного:

**Терапевтичні вправи та рухова активність.** Більше рухатися та займатися спортом може бути чудовою стратегією зменшення болю. Дослідження показали, що ті, хто регулярно займаються фізичними вправами, відчувають менше болю. Фізичний терапевт допоможе визначити конкретні рухи та вправи, які допоможуть зменшити ваші симптоми.

**Мануальна терапія.** Мануальна терапія складається з конкретних практичних методів, які можуть бути використані для мобілізації суглобів та м'язів. Мануальна терапія часто використовується разом з іншими видами терапії для покращення руховості та зменшення болю.

**Апаратна фізіотерапія.** Фізичний терапевт зможе визначити, чи використання таких засобів, як електростимуляція чи вплив

холоду та тепла на певні ділянки вашого тіла, сприятимуть вашому одужанню.

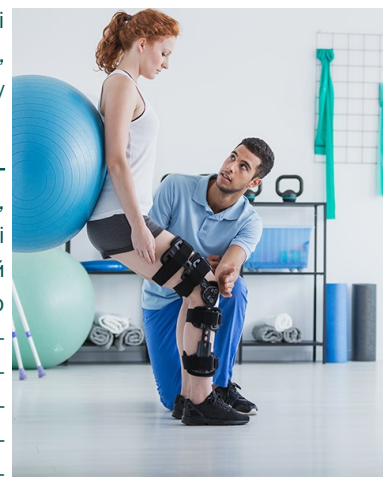
**Градуйована експозиція.** Оскільки такі емоції, як страх, часто пов'язані з болем, то фізичний терапевт може повільно повернути рух та активність у ваше життя. Градуйована експозиція може включати візуалізацію рухів з подальшим повільним і безпечним початком руху безболісно, щоб розпочати процес повернення до звичної діяльності. Доведено, що такий підхід допомагає зменшити біль і відновити здатність виконувати повсякденну діяльність.

**Психологічно інформована фізична терапія.** Дослідження демонструють, що біль тісно пов'язаний із психологічними факторами, такими як страх, тривога та депресія. Доведено, що вирішення цих факторів допомагає зменшити біль. Фізичний терапевт працюватиме з вами, щоб вирішити ці фактори, які можуть сприяти вашому болю.

**Домашня програма реабілітації.** Фізичний терапевт допоможе вам розробити домашню програму вправ та рекомендацій, яка буде індивідуалізована відповідно до ваших конкретних потреб. Дослідження показують, що позитивні стосунки між вами та фізичним терапевтом, орієнтовані на ваше самопочуття, є важливим фактором у вашому процесі відновлення.

**Біль** - це нормальна і природна частина життя. Це захисний механізм, покликаний допомогти нам вижити. Без нього ми не змогли б реагувати на загрозу чи травму. Болю зазвичай не можна запобігти - і це нормально. Ключ до управління болем - зупинити прогресування від звичайного гострого болю, який попереджає нас про пошкодження та допомагає захищати та загоювати пошкоджену тканину, до хронічного типу болю, який заважає робити нам те, що ми любимо. Фізичний терапевт співпрацюватиме з вами над розробкою стратегій для кращого розуміння та управління вашим болем.

**ПЕНЦАК А.В.,**  
 фізичний терапевт,  
 член Української Асоціації фізичної терапії



#### Використані джерела:

Physical Therapy Guide to Pain (www.choosept.com)



## Картування доступних реабілітаційних послуг/послуг фізичної терапії та послуг із забезпечення асистивними технологіями

UCP Wheels for Humanity у співпраці з Українською Асоціацією фізичної терапії та Національною Асамблеєю людей з інвалідністю України в рамках проекту “Зміцнення реабілітаційних послуг в системі охорони здоров’я”, який реалізується за фінансової підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), створили карту доступних реабілітаційних послуг.

Створена карта має розширити доступ до реабілітаційних послуг включаючи послуги із забезпечення асистивними засобами, які покращують індивідуальну мобільність для осіб, які їх потребують, та тих, хто зазнав впливу конфлікту, шляхом підвищення обізнаності населення про наявні послуги.

На карті можна знайти інформацію про установи та заклади, які надають реабілітаційні послуги населенню з метою

розвитку, збереження та відновлення максимальної рухової та функціональної спроможності людини.

У березні 2021 відбулося чергове щоквартальне оновлення карти доступних реабілітаційних послуг, а це означає, що на карті відтепер можна знайти інформацію про ще більшу кількість установ та закладів, які надають реабілітаційні послуги у різних регіонах України.

Більше інформації про карту доступних реабілітаційних послуг можна дізнатися на сайті Української Асоціації фізичної терапії.

Проект USAID також підготував навчальний відеоролик та інструкцію, які допоможуть користуватися картою. Інформацію про це дивіться нижче.

Якщо ви маєте пропозиції чи ідеї для співпраці, будь ласка, зв'яжіться з нами: [rehab\\_ukraine@ucpwheels.org](mailto:rehab_ukraine@ucpwheels.org)



**ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ КАРТИ ДОСТУПНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ**

- Мені потрібна допомога!
- Закордонно на сайті Української Асоціації фізичної терапії
- Зареєструватися
- Додати адресу
- Шукаємо потрібну установу

ПЕРЕХІДИТЕ НА КАРТУ ДОСТУПНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ЗА ЦЬМ ПОВ'ЯЗАНИМ:  
<https://physrehab.org/uk/> або <http://naiu.org.ua/project-ukr-ukr/> А ЦЕ - НАША КОНТАКТНА ЕЛЕКТРОННА АДРЕСА: [rehab\\_ukraine@ucpwheels.org](mailto:rehab_ukraine@ucpwheels.org)

Мета картування – поширення інформації серед населення про доступні реабілітаційні послуги / послуги фізичної терапії та послуги із забезпечення асистивними технологіями у визначених регіонах.



ВІДЕО-ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ КАРТИ ДОСТУПНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ ТА АУДИОДИСКРИПЦІЯ ДО НЕЇ.



Сайт Української Асоціації фізичної терапії. Єдиний представник професії «фізичний терапевт» в Україні  
[www.physrehab.org.ua](http://www.physrehab.org.ua)

Partnerships PLUS

Це відео стало можливим завдяки щедрій підтримці американського народу за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) через Partnerships Plus у рамках угоди про співпрацю № 7200AA18CA00032, що фінансується від 28 вересня 2018 року, і реалізується JSI Research & Training Institute, Inc. Зміст є відповідальністю UCP Wheels for Humanity і не обов'язково відображає точку зору Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) чи уряду США.

JSI

JSI Research & Training Institute, Inc.



Національна Асамблея  
людей з інвалідністю України  
www.naiu.org.ua

**Громадська спілка «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України»**

01030, м. Київ, вул. Рейтарська, 8/5А,  
к. 110  
Тел: (044) 279-61-82  
Факс: (044) 279-61-74  
office - [naiu@ukr.net](mailto:naiu@ukr.net) [www.naiu.org.ua](http://www.naiu.org.ua)  
[Naiu2019.ft@gmail.com](mailto:Naiu2019.ft@gmail.com)

This publication was made possible through the generous support of the American people through the U.S. Agency for International Development under PartnershipsPlus cooperative agreement number 7200AA18CA00032, funded September 28, 2018, and implemented by JSI Research & Training Institute, Inc and UCP Wheels for Humanity. The contents are the responsibility of the National Association for People with Disabilities and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Випуск цього бюлетеня став можливим завдяки щедрій підтримці американського народу за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку через Partnerships Plus у рамках угоди про співпрацю № 7200AA18CA00032, що фінансується від 28 вересня 2018 року, і реалізується JSI Research & Training Institute за угодою з UCP Wheels for Humanity. Зміст є відповідальністю Національної Асамблеї людей з інвалідністю України і не обов'язково відображає точку зору USAID чи уряду США»