

Порядок забезпечення

рефлекторно-навантажувальним пристроєм „Гравістат КР6-02 ”

(в допомогу лікарям-неврологам та батькам дітей з особливими потребами)

(згідно з положеннями Постанови Кабінету міністрів України від 5 квітня 2012 р. № 321 Київ “Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших категорій населення, переліку таких засобів).

<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/321-2012-p>

I. Визначення потреби в забезпеченні технічним засобом реабілітації (МСЕК і ЛКК)

<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/321-2012-p>

1. Дитячий невролог вносить запис в план індивідуальної програми реабілітації інваліда (пункт «профілактичні заходи») про потребу в індивідуальному засобі реабілітації як:

„Ортези на грудний, поперековий відділи хребта, тазостегновий-колінний-гомільковостопний суглоби-стопу безшарнірні” (ОН.2.9) (код згідно з ISO 9999 06.12.19).

2. ЛКК видає заключення (довідку), що підтверджує потребу інваліда в цьому виробі.

II. Отримання направлення в Управлінні праці та соціального захисту населення (соцзабезі) для забезпечення технічним засобом реабілітації за наступними документами:

- паспорт або свідоцтво про народження (для осіб віком до 16 років)-ксерокопії та оригінали;
- індивідуальна програма реабілітації для дитини-інваліда та висновок ЛКК щодо забезпечення технічним засобом реабілітації (ксерокопії);
- довідка про присвоєння ідентифікаційного номера для осіб, які досягли 18-річного віку (ксерокопія);
- інвалідне посвідчення (ксерокопія);
- довідка про реєстрацію місця проживання для дітей-інвалідів (форма №3 з ЖЕКу) (оригінал);
- паспорт одного з батьків (ксерокопія).

Працівник Управління праці та соціального захисту населення (соцзабезу) вносить запис в Централізований банк даних з проблем інвалідності (ЦБІ) про потребу в технічному засобі реабілітації як:

1. Система ортезів на нижні кінцівки: ортези шарнірні (апарати), ортези безшарнірні (тутори), **ліва нога – 1шт.**

2. Система ортезів на нижні кінцівки: ортези шарнірні (апарати), ортези безшарнірні (тутори), **права нога – 1шт.**

III. Документи, що необхідні для безкоштовного отримання технічного засобу реабілітації (надсилаються поштою або надаються особисто):

- направлення з Управління праці та соціального захисту населення (соцзабезу) – **оригінал**;
- індивідуальна програма реабілітації (ксерокопія);
- висновок ЛКК щодо забезпечення технічним засобом реабілітації (ксерокопія);
- свідоцтво про народження дитини (ксерокопія);
- інвалідне посвідчення (ксерокопія);
- паспорт одного з батьків (ксерокопія);
- ідентифікаційний код одного з батьків (ксерокопія);
- в довільній формі повідомити контактний номер телефону батьків та зріст і вагу дитини.

Підготовлені документи надсилати поштою або надавати особисто за адресою:

Підприємство об'єднання громадян “Центр комплексної реабілітації інвалідів “Акмеа”

Україна, 03067, м.Київ, вул. Виборзька, 42-а, оф.103

тел.: +38 (044) 351-13-29; (044) 351-13-54;

моб. (095) 146-85-77 Анжеліка Володимирівна

моб. (067) 220-13-98 Андрій Олександрович

моб. (096) 765-74-78 Тетяна Володимирівна

akmea.com.ua, e-mail: akmea.pog@gmail.com



Рефлекторно-навантажувальний пристрій „Гравістат” (по «Переліку технічних та інших засобів реабілітації, якими забезпечуються окремі категорії населення» Ортези на грудний, поперековий відділи хребта, тазостегновий - колінний – гомілковостопний – суглоби, стопу безшарнірні (ОН.2.9) (Код по ISO 9999 06.12.19)) призначений для корекції статики рухів у хворих дитячим церебральним паралічем (ДЦП), з невропатологічними порушеннями опорно-рухового апарату.

Пристрій „Гравістат” дозволяє задавати індивідуально розраховане дозоване навантаження, а також перерозподіляти його між елементами локомоторного апарату в залежності від особливостей патологічного рухового стереотипу пацієнта.

Пристрій складається з системи еластичних тяг і збирається із комплектуючих індивідуально для кожного пацієнта, відповідно до завдання корекції його патологічної пози. Тяги закріплюються в протизазі на передній та задній поверхні тіла, задають дозоване компресійне навантаження вздовж тіла, яке діє на м'язи-антагоністи тулуба і нижніх кінцівок, ротаційні (які мають здатність повертати) еластичні тяги коригують положення рухових сегментів тіла пацієнта. Все це призводить до виникнення сильного, спрямованого в центральну нервову систему, інформаційного потоку від рецепторів м'язів, суглобів та зв'язок.

Генералізована дія коригованої пропріорецепції призводить до нормалізації тону м'язів і траєкторних характеристик загального центру мас, пригнічення патологічних м'язових синергій та гіперкінезів, розвитку установчих і поступальних рефлексів. В наслідок чого при активних рухах пацієнта відбувається закріплення правильної пози і фізіологічних форм руху на рівні центральної нервової системи.

Показання:

- Всі клінічні форми ДЦП, за винятком подвійної геміплегії;
- Резидуальний неврологічний дефіцит (парези, атактичний, гіперкінетичний синдроми, моторна афазія та ін.) внаслідок черепно-мозкових травм, запальних захворювань головного мозку;

Протипоказання:

- Вивих і підвивих тазостегнових суглобів;
- Вади серця різноманітної етіології з вираженими порушеннями геодинаміки;
- Часті пароксизмальні стани;
- Виражена патологія поведінки і емоційно-вольових реакцій, шизофренія;
- Грижі Шморля і інші виражені дистрофічні порушення хребта;
- Хронічні захворювання внутрішніх органів з вираженою недостатністю їх функцій;
- Виражений гіпертензійно-гідроцефальний синдром;
- Гострі інфекційні захворювання.

