



ПЕРЕВОД ИЗ ДЕТСКИХ
ВО ВЗРОСЛЫЕ

ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ

ИНТЕРНАТЫ: ПОДГОТОВКА,

СОПРОВОЖДЕНИЕ

И АДАПТАЦИЯ



ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ





В настоящий момент в России не отлажен процесс преемственности при переводе детей с нарушениями развития, по достижении ими восемнадцатилетнего возраста, из детских домов-интернатов (ДДИ) в психоневрологические интернаты (ПНИ) для взрослых, а также практически отсутствует система их постинтернатного сопровождения. Между тем остро стоит вопрос о необходимости создания пошаговой модели преемственности при переводе из детского во взрослое учреждение, которая бы предусматривала минимизацию стресса выпускников, поступивших в ПНИ. Сегодня перевод обычно происходит в сжатые сроки, выпускники редко понимают, в какой психоневрологический интернат они отправляются; всё происходит механически, без подготовки и участия самого человека. Особенно тяжело к таким обстоятельствам адаптируются люди с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР). Попадая в психоневрологические интернаты, выпускники детских домов-интернатов помещаются в приемно-карантинное отделение, где, кроме медицинского персонала, с ними никто



не взаимодействует. В настоящее время в детских учреждениях ребенок с инвалидностью получает намного больше внимания и ухода, чем во взрослых учреждениях. Незнакомое место и отсутствие близких людей, заметные перемены в питании и уходе приводят, как правило, к тяжелому стрессу. У особенно ослабленных выпускников это может сопровождаться критической потерей веса, соматическими заболеваниями.

Решением проблемы видится создание модели подготовки к переводу ребенка с инвалидностью еще в детском доме-интернате, обучение максимальной для его состояния самостоятельности, развитие физических и эмоциональных навыков, подготовки персонала, сопровождающего его во взрослом интернате. Также такая модель должна содержать мероприятия по регулярному посещению подопечного людьми, к которым он имеет эмоциональную привязанность, в психоневрологических интернатах, что будет способствовать минимизации стресса, связанного с утратой привычных социальных связей, разрывом

привязанностей. По инициативе общественной организации, на протяжении двадцати лет работающей с детьми в Детском доме-интернате №4 в Санкт-Петербурге — СПб БОО «Перспективы», был запущен процесс налаживания преемственности в работе учреждений: в Детском доме-интерната № 4 силами организации проводятся мероприятия по подготовке выпускников к переводу в психоневрологические интернаты; в 2017 г. в Психоневрологическом интернате №3 при активном участии «Перспектив» было открыто первое в России отделение интенсивного развивающего ухода.

Данная брошюра представляет комплекс мер, направленных на обеспечение преемственности в заботе о выпускнике между учреждениями при переводе подопечных домов-интернатов для детей с отклонениями в умственном развитии в психоневрологические интернаты. Это двухэтапная модель, реализуемая в своей работе благотворительной организацией «Перспективы».

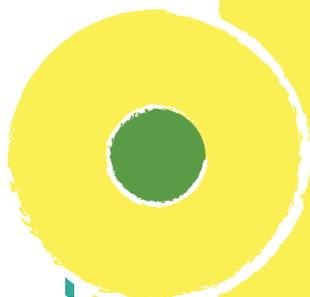
Мамонова С. Ю.



ЦЕПЕВАЯ ГРУППА

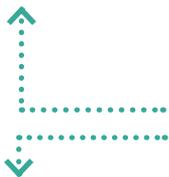
Дети (от 16 лет) и молодые люди (от 18 до 19 лет) с тяжелыми множественными нарушениями развития, проживающие в Доме-интернате для детей с отклонениями в умственном развитии и психоневрологических интернатах.

Особенности: не владеют речью, как правило, не передвигаются самостоятельно или им требуется большая помощь в передвижении, имеют малый вес и сопутствующие физические нарушения, умеренную, тяжелую или глубокую умственную отсталость, не умеют самостоятельно принимать пищу или нуждаются в помощи при приеме пищи.



а) Обучение новым или закрепление уже имеющихся навыков, необходимых для жизни во взрослом учреждении (держат ложку, едят и пьют самостоятельно, одеваются или помогают при одевании, умываются, чистят зубы и пр.)

Набор навыков определяется индивидуально, исходя из возможностей человека. Не стоит забывать тех, кто никогда не сможет обслуживать себя самостоятельно полностью или даже частично. Обездвиженного человека необходимо обучить навыкам невербальной коммуникации с помощью, например, ответов «да», «нет» морганием или движением глаз.



г) Подбор ортопедической обуви, внесение её в ИПРА

Обувь подбирается каждому выпускнику вне зависимости от того, ходит ли он или перемещается исключительно на инвалидной коляске.

Обувь помогает человеку не увеличивать степень физических деформаций. Она может быть как ортопедической, так и мягкой, если есть контрактуры и деформации голеностопных суставов и самой стопы.

Лучше обеспечить обувь выпускника при выписке из ДДИ, так как специалисты учреждения очень хорошо знают индивидуальные особенности человека.

б) Социализация

Посещение детских игровых площадок, детских городских или районных развивающих центров, концертов, прогулки по людным улицам, посещение магазинов, выезды на летний отдых и пр. Набор социализирующих мероприятий подбирается индивидуально, исходя из особенностей и возможностей человека, и направлен на то, чтобы будущему выпускнику было привычно нахождение в новых местах с новыми людьми.



д) Подготовка памятки для персонала ПНИ

(памятка готовится всеми сотрудниками, которые работали с человеком в ДДИ), в которой содержится информация о характере человека, его возможностях, навыках, вкусах, особенностях ухода и постурального менеджмента. Памятка передается при переводе (пример памятки — в приложении). Такие памятки удобно заламинировать и повесить у кровати человека. Это поможет персоналу ПНИ быстрее и легче наладить контакт с поступившим в их учреждение выпускником.



в) Подбор и адаптация технических средств реабилитации (ТСР)

Специалисты адаптивной физической культуры (АФК), занимающиеся с человеком в ДДИ, совместно с медперсоналом, лечащим врачом, инструктором лечебной физической культуры (ЛФК) подбирают индивидуальные ТСР, либо адаптируют имеющиеся с целью дальнейшего использования в ПНИ для профилактики развития вторичных нарушений или усугубления уже имеющихся. Кроме того, по необходимости подбираются индивидуальные дополнительные ТСР, такие как тьютора, корсеты и пр.

Лучше обеспечить выпускника ТСР при выпуске из учреждения, потому что:

- специалисты ДДИ лучше знают потребности человека, его особенности;
- получение ТСР — длительный процесс, и его нужно начинать заблаговременно;
- у молодых людей не наблюдается резкого скачка в росте после 18 лет, соответственно, физиологические параметры сохраняются и в психоневрологическом интернате.



е) Корректная подготовка медицинской карты выпускника

- В медицинской карте должны быть все диагнозы человека, все необходимые обследования и их результаты.
- Карта передается в ПНИ при переводе выпускника.

ж) Подготовка коммуникативной карты

- Подготовка коммуникативной карты (оформляется в случае необходимости) /коммуникативного паспорта всеми специалистами, работающими с выпускником, если такой документ составлялся.
- Карта передается в ПНИ вместе с другими документами выпускника.

ПРОЦЕСС ПЕРЕВОДА ИЗ ДДИ В ПНИ

ДДИ

1 Сотрудники приезжают на стажировку по уходу за будущими выпускниками

После получения путевки в ПНИ

- собирают сезонную и сменную одежду
- собирают ортопедическую или обычную обувь
- готовят памятку (образец памятки представлен на стр. 15)
- проверяют медкарту и ИПРА на соответствие
- анализируют уровень подготовки ТСП

2 Выпускники приезжают в гости в будущий ПНИ

3 Сотрудники интересуются выпускником и все ли документы учтены

В день переезда с человеком передают:

- сменную одежду и обувь
- памятку
- комнатную коляску
- дополнительные ТСП, если они есть

4 Сотрудники навещают выпускников один раз в две недели





По достижении возраста
18 лет выпускник
переводится в ПНИ



ПНИ



Первые недели

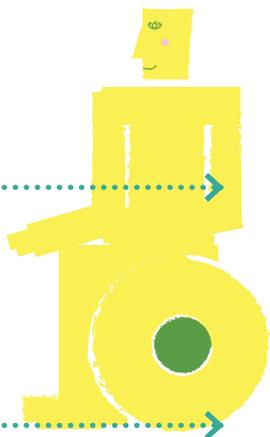
- Особое внимание к состоянию переведенного
- Заведующий знакомит персонал с информацией о выпускнике
- Постановка на учет всех переданных вещей



Первые 6 месяцев в ПНИ

Воспитатель отслеживает качество адаптации. Внимание уделяется:

- Качеству питания
- Качеству ухода
- Качеству медобслуживания
- Качеству социализации

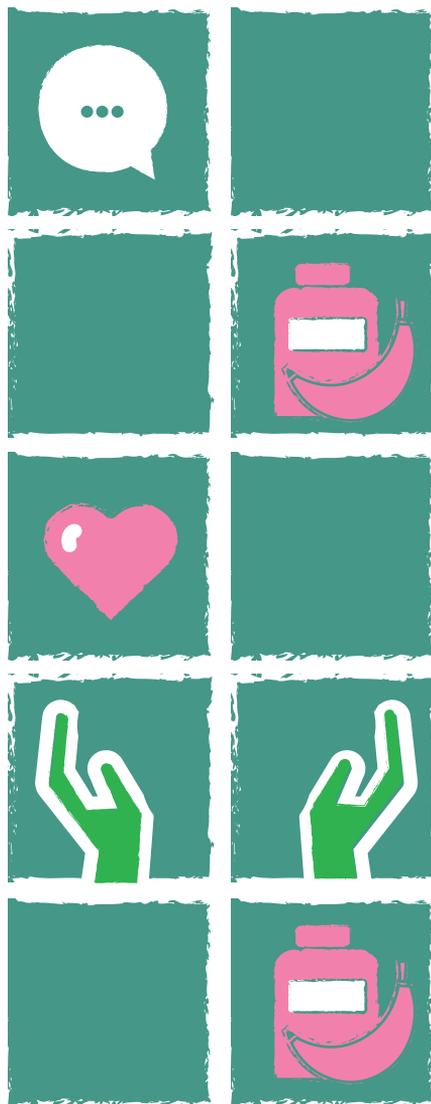


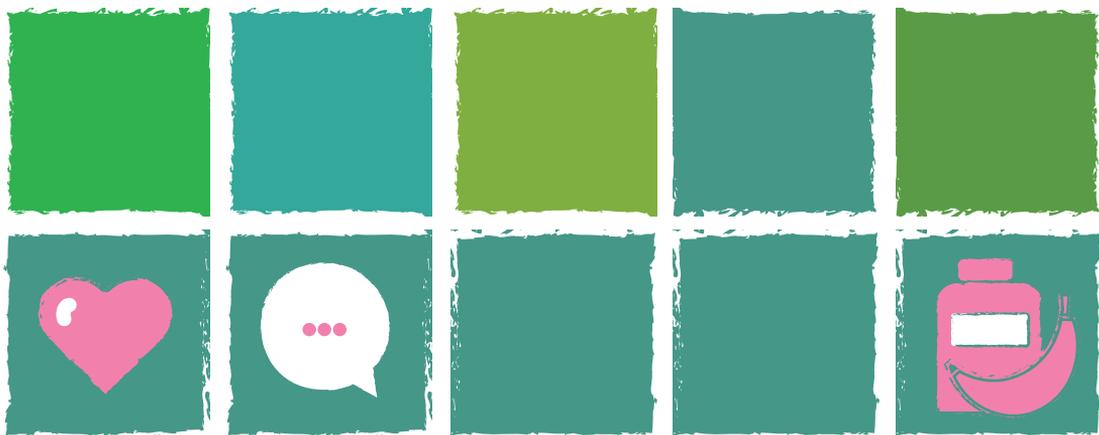
ПРОЦЕСС СОЗДАНИЯ АДЕКВАТНЫХ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ

В первые 6 месяцев в ПНИ отслеживание адаптации позволяет сделать выводы о том, комфортна ли среда проживания для выпускника. Например, стоит обратить внимание на то, где и как спит выпускник, где и как принимает пищу, в каких условиях его купают, как и насколько качественно оказывают гигиенические услуги и т.д. Выводы, сделанные в результате этих наблюдений, помогут создать адекватные условия проживания.

Обращать внимание необходимо на несколько сфер:

- качество питания,
- качество ухода,
- качество медицинского обслуживания,
- качество социализации.





Качество питания

Еда — одно из основополагающих адекватных условий проживания.

- Стол должен быть подобран в соответствии с возможностями и потребностями человека (общий, протертый, пропущенный через блендер).
- Калораж и меню подаваемых блюд должно соответствовать заявленному в ПНИ.
- Человеку необходима удобная посуда и удобные столовые приборы для приема пищи. В случае необходимости столовые приборы и посуду необходимо адаптировать.
- Прием пищи происходит строго в комнатном кресле, при полной или частичной вертикализации (в зависимости от возможностей и состояния человека).
- При приеме пищи, если это необходимо, человеку повязывают нагрудник.
- Если невозможно осуществить самостоятельный прием пищи, обеспечивается сопровождение. Сопровождающим может быть человек, имеющий представление о правильном кормле-

нии лиц с ТМНР, либо лично знакомый с выпускником, знающий его особенности.

- В зависимости от состояния выпускника, ему обеспечивается либо полное, либо частичное (на уровне плеча, локтя или кисти) сопровождение при кормлении.

Качество ухода

Уход — это соблюдение гигиенического режима, постурального режима, режима сна и бодрствования.

Гигиенический режим:

- минимум трижды в день меняется подгузник, при необходимости — одноразовая пеленка, одежда, постельное белье;
- после пробуждения человека умывают, чистят зубы;
- раз в неделю обязательное мытье;
- при необходимости человека умывают после приема пищи, обязательно моют руки перед приемом пищи;
- раз в неделю, во время бани, человеку чистят уши и стригут ногти на руках и ногах.

ПРОЦЕСС СОЗДАНИЯ АДЕКВАТНЫХ УСЛОВИЙ ПРОЖИВАНИЯ

Постуральный режим

(это расписание двигательной активности человека).

Цель — профилактика развития вторичных нарушений или усугубления уже имеющихся. Постуральный режим индивидуален для каждого.

- Расписание двигательной активности человека составляется и вывешивается над кроватью.
- Расписание-инструкция для выполнения каждым сотрудником ПНИ, работающим с тем или иным человеком.
- Для соблюдения постурального режима могут понадобиться дополнительные средства реабилитации: укладки различной формы и размера, тьютора, корсеты и пр.; а также основные адаптированные ТСП: коляска прогулочная, коляска комнатная.

Режим сна и бодрствования

Важным правилом является следующее: в кровати человек не живет. Человек в кровати находится только во время сна и периодического отдыха от различных активностей, все остальное время проводит вне кровати.

- Сон возможен как ночной, так и дневной.





- Для комфортного соблюдения режима сна и бодрствования человека необходимо обеспечить удобной для него кроватью, матрасом, подушкой, всем комплектом постельного белья.
- В случае необходимости человек должен быть позиционирован в кровати должным образом.
- Во время, не предназначенное для сна, человек должен быть высажен в индивидуальное кресло, обеспечен прогулками, занятиями, другими видами деятельности (занятия с психолого-педагогическим персоналом ПНИ).
- Прием пищи производится строго в вертикальном положении в кресле за столом, общим для всех, или за индивидуальным столом, который закреплен на кресле.

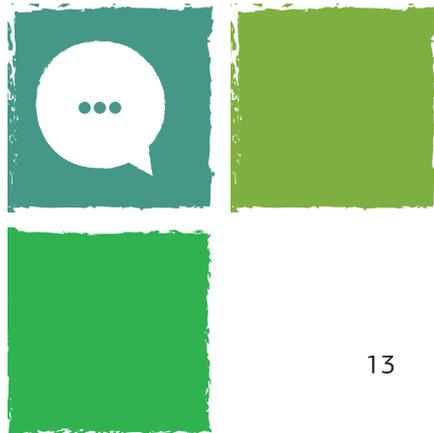
Качество медицинского обслуживания

- Постоянный контакт медицинского персонала ДДИ с медицинским персоналом отделения позволит оценить качество медицинского обслуживания и повысить его в случае необходимости.
- Следует обращать внимание на обострение хронических заболеваний.
- В случае необходимости привлекать

дополнительные консультации узко-профильных специалистов, способствовать проведению дополнительных исследований.

Качество социализации

- Чтобы человек вел достойный образ жизни, ему необходимо находиться в обществе, принимать участие в его жизни. Потому так важно обеспечить человека адаптированными ТСР, с помощью которых он может покидать пределы своей комнаты, посещать медицинские учреждения, мероприятия, центры социальной реабилитации.
- Кроме адаптированного ТСР человеку необходимо сопровождение.
- Человек, занятый в сопровождении, должен обладать умениями и навыками перемещения людей с ТМНР, общения с ними.



ПРОЦЕСС ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО



У каждого проживающего в ПНИ, с какими бы сложными нарушениями он ни был, должна быть возможность покинуть учреждение временно, а также реальная возможность выписаться и жить вне интерната с необходимой поддержкой.

У выпускника должна быть возможность выезжать на экскурсии, на дачу или санаторно-курортный отдых, в реабилитационные или медицинские центры. Для подобных выездов необходим хорошо обученный сопровождающий. Если же выпускник принимает решение покинуть ПНИ на продолжительное время, например, чтобы пожить в тренировочной квартире, то и такая возможность должна быть. Как систематические выезды на мероприятия, обследования или на работу, например, так и выезды из ПНИ на длительное время могут быть возможны, если учреждение сотрудничает с НКО, которые привлекают и обучают волонтеров, организуют их работу с подопечными и несут ответственность за поведение волонтеров.

Реализация всех предложенных мер в нашей практике показывает, что именно на них основана возможность человека с ТМНР выжить и развиваться, а не угасать в связи с сильнейшим стрессом, вызванным сменой всех базовых условий своей жизни — дома и окружающих людей.



Свои отзывы и вопросы
присылайте по адресу:
office@perspektivy.ru



Памятка/дата составления

ФИО

Дата рождения

Физическое состояние

Истощаемость при коммуникации

Речь

Коммуникация

Игра

Что любит

Что не любит

Отказ /согласие

Особенности темперамента

Примечания

Фото сопровождаемого в разных ситуациях

Поддержать подопечных «Перспектив» — детей и взрослых с тяжёлой инвалидностью



Сделать пожертвование: смс
с текстом «интернат» и суммой
пожертвования на номер 3434
или картой на нашем сайте:
donate.perspektivy.ru



Стать партнёром, провести
акцию в поддержку:
office@perspektivy.ru

Рассказать друзьям:



[www.facebook.com/
perspektivySPb](https://www.facebook.com/perspektivySPb)



vk.com/perspektivy



192102, Санкт-Петербург,
Волковский пр-кт, д. 32, оф. 5-3