

(штамп медицинской организации, выдавшей направление)

## НАПРАВЛЕНИЕ НА КУРС СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Ф.И.О. (полностью): \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Пол:  МУЖСКОЙ  ЖЕНСКИЙ

Адрес проживания (пребывания): \_\_\_\_\_

Диагноз по МКБ 10: \_\_\_\_\_

Состоит на учете у (врача-специалиста) \_\_\_\_\_

Рекомендованы услуги (нужное пометить «галочкой»):

### СОЦИАЛЬНО-БЫТОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:

ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА И ОТДЫХА;  ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ  
АВТОМОБИЛЬНОГО ТРАНСПОРТА.

СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ.

### СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ;  ГРУППОВАЯ.

### УСЛУГИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА:

РУКОДЕЛИЕ, ПЛЕТЕНИЕ;  ОБУЧЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ГРАМОТНОСТИ;

ВОКАЛОТЕРАПИЯ, РИТМОПЛАСТИКА, ЛОГОРИТМИКА;

ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ ПОВЕДЕНИЯ В БЫТУ И ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ;

ОБУЧЕНИЕ ПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВАМИ УХОДА И ТСП;

ОБУЧЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ ОБЩЕГО УХОДА ЗА  
ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ.

### СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:

ВАКУУМНЫЙ МАССАЖ;  ЭЛЕКТРОФОРЕЗ;

ВОСХОДЯЩИЙ ДУШ;

МАГНИТНО-  
ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ;

ПОДВОДНЫЙ ДУШ-  
МАССАЖ;

ОРТОРЕНТ  
МОТОРИКА;

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ  
ЗАНЯТИЯ В БАССЕЙНЕ;

МАССАЖ;

УЗТ;

ЛФК;

СМТ;

АФК (ЩАДЯЩИЙ РЕЖИМ);

ДДТ.

Противопоказания (нужное подчеркнуть):

туберкулез; лепра; острые инфекционные заболевания либо хронические инфекционные заболевания в стадии обострения, тяжелого течения и (или) заразные для окружающих, а также лихорадки, сыпи неясной этиологии; злокачественные новообразования, сопровождающиеся обильными выделениями; гангрена и некроз легкого, абсцесс легкого; трахеостома, каловые, мочевые свищи, пожизненная нефростома, стомамоочевое пузыря (при невозможности выполнения реконструктивной операции на мочевых путях и закрытия стомы), не корригируемое хирургически недержание мочи, тяжелые хронические заболевания кожи с множественными высыпаниями и обильным отделяемым; пороки развития лица и черепа с нарушением функции дыхания, жевания, глотания; заболевания, осложненные гангреной конечности и др. заболевания требующие лечения в учреждениях здравоохранения; противопоказаний к социальному обслуживанию нет.

Флюорография (дата прохождения, результат) \_\_\_\_\_

Способность к самообслуживанию сохранена.

Цель направления:

уменьшение двигательного дефицита;  повышение качественного уровня сознания;

коррекция нарушения речи;  снижение уровня зависимости от посторонней помощи  
и адаптация к самообслуживанию.

Лечащий врач \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

Действительна до « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(не более года)

