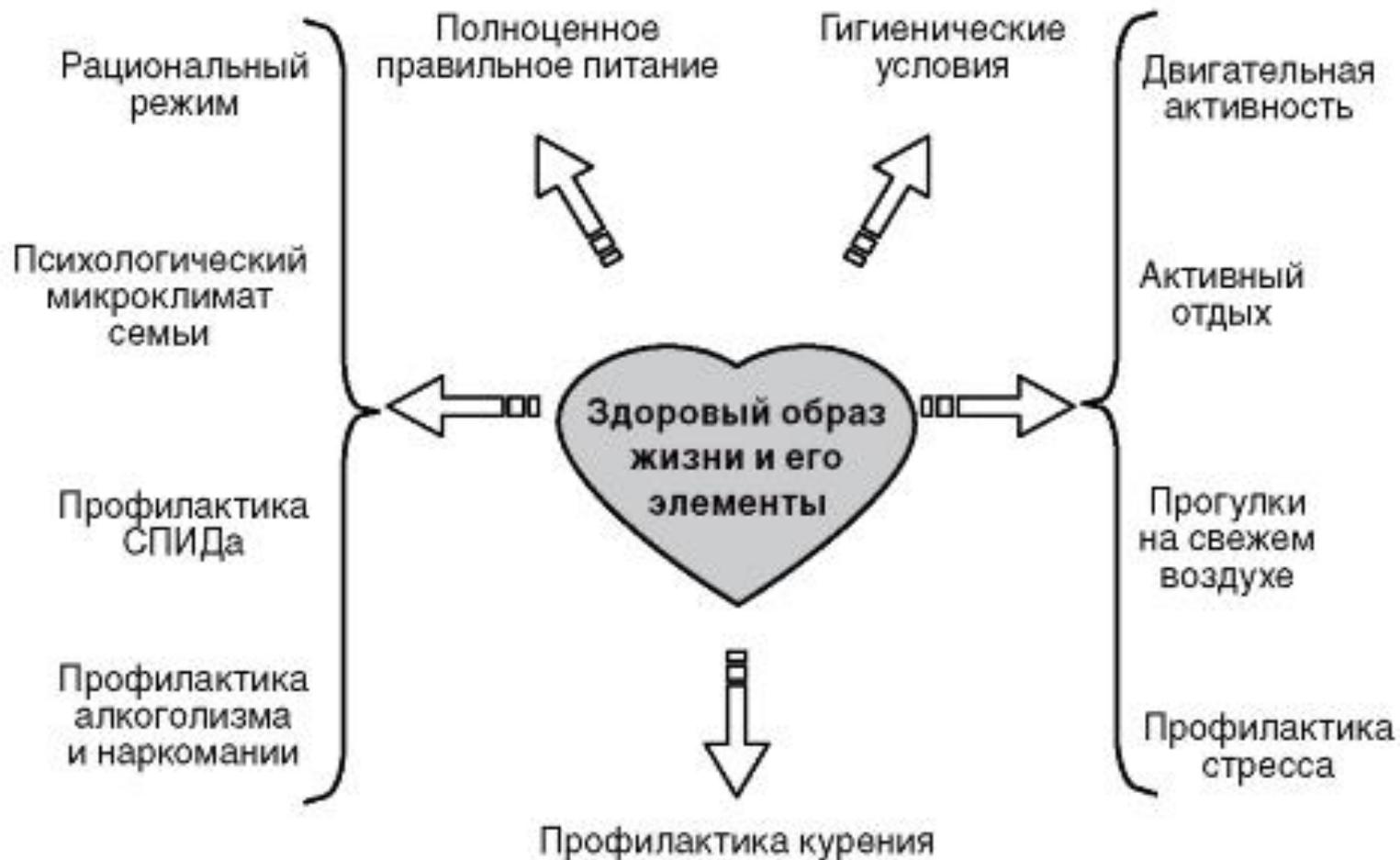


---

# Введение в медицинскую реабилитацию

---

# Здоровый образ жизни



---

# Определение реабилитации

- **Реабилитация** - от латинского “habilis” - способность, “rehabilis” - восстановление способности.
  - **Реабилитация** (ВОЗ) – это процесс, целью которого является предупреждение инвалидности в период лечения заболевания и помощь больному в достижении максимальной физической, психической, профессиональной, социальной и экономической полноценности, на которую он будет способен в рамках существующего заболевания.
-

# Виды реабилитации

- **Медицинская реабилитация (МР)** представляет собой сложный процесс, в результате которого у больных создается активное отношение к нарушению его здоровья и восстановление положительного отношения к жизни, семье, обществу. Она не заменяет традиционное лечение, а позволяет расширить диапазон лечебных воздействий уже на ранних этапах заболевания с целью предотвращения рецидивов и прогрессирования болезни, социального и трудового приспособления и обеспечения самостоятельного существования человека в обществе.
- Медицинскую реабилитацию следует рассматривать как неотъемлемую составную часть системы охраны здоровья населения.
- МР начинается с момента острой фазы болезни и продолжается до тех пор, пока не будет достигнуто максимально возможное устранение физических, психических и профессиональных нарушений, вызванных болезнью или травматическим повреждением.

# Виды реабилитации

- **Профессиональная (трудовая, производственная) реабилитация ( в т.ч. медико-профессиональная)** своей целью имеет подготовку больного (инвалида) к трудовой деятельности. Она включает обучение и переобучение человека на рабочем месте или в учебном заведении с учетом его возможностей, снабжение техническими средствами для работы, приспособление рабочего места к потребностям инвалида.
- **Социальная (социально-психологическая, бытовая) реабилитация** предусматривает восстановление основных навыков самообслуживания и возвращение в общество. Социально-бытовая реабилитация инвалидов дополняется использованием средств бытовой реабилитации, представляемых инвалиду средств передвижения (коляски, комнатные ходунки, костыли и др.), спецтранспорта, обустройство жилья, социальные услуги. Социальный компонент реабилитации - понятие очень широкое; оно включает и отношение человека к своему физическому недостатку, и взаимосвязь человека и коллектива, и роль государства и общественных организаций в определении социального статуса.

# Глобальные демографические задачи в России

- сохранение, восстановление и укрепление здоровья населения
  - снижение темпов старения
  - предупреждение преждевременной смертности
  - снижение заболеваемости
  - уменьшение степени инвалидизации населения
  - увеличение средней продолжительности и качества жизни
  - улучшение демографической ситуации в стране
-

# Глобальные цели медицинской реабилитации в России

- Улучшение качества жизни пациента
- Предупреждение инвалидности
- Снижение уровня инвалидизации при значительном повреждении

Излечение заболевания - не обязательная цель проведения мероприятий по медицинской реабилитации.

**Главная цель** - максимально возможное улучшение качества жизни после заболевания, в т.ч. и при невозможности излечения в принципе.

---

# Зарубежный опыт медицинской реабилитации

- В Германии на 1 400 реабилитационных клиник и 190 000 коек приходится 1,74 млн. случаев реабилитационного лечения
- Во Франции около 40% больниц располагают реабилитационными отделениями, всего насчитывается до 1 600 реабилитационных отделений больниц на 92 000 коек
- На 1 000 жителей во Франции приходится 1,6 реабилитационных коек, в Германии – 2,3 койки, в Австрии – 2,5 койки, в Швейцарии – 0,6 койки

---

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН**

**«ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ  
ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Принят  
Государственной Думой  
1 ноября 2011 года

Одобрено  
Советом Федерации  
9 ноября 2011 года

---

# Оказание помощи по медицинской реабилитации

- Статья 8. «Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья»
- Статья 33. «Первичная медико-санитарная помощь»
- Статья 34. «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь»
- Статья 40. «Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение»
- Статья 48. «Врачебная комиссия и консилиум врачей»
- Статья 60. «Медико-социальная экспертиза»
- Статья 64. «Экспертиза качества медицинской помощи»

---

## Статья 8. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

- Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается путем установления и реализации правовых, экономических, организационных, медико-социальных и других мер, гарантирующих социальное обеспечение, в том числе за счет средств обязательного социального страхования, определения потребности гражданина в социальной защите в соответствии с законодательством Российской Федерации, **в реабилитации и уходе в случае заболевания (состояния), установления временной нетрудоспособности, инвалидности или в иных определенных законодательством Российской Федерации случаях.**
-

# Статья 40. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

- **Медицинская реабилитация** - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество
- Т.О. медицинская реабилитация осуществляется **в медицинских организациях** и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

# Статья 40. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

- **Санаторно-курортное лечение** - включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.
- Санаторно-курортное лечение направлено на:
  - а) активацию защитно-адаптированных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;
  - б) восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Приказ Минздрава России  
от 29 декабря 2012 г. №1705н

# О порядке организации медицинской реабилитации

Утвердить прилагаемый Порядок организации  
медицинской реабилитации.

Министр  
В.И. Скворцова



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



## Приказ МЗ РФ от 29.12.2012 г. №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»

- Данный приказ регулирует вопросы организации медицинской реабилитации взрослого и детского населения на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.
- Медицинская реабилитация осуществляется:
  - с учетом заболеваемости и инвалидизации взрослого и детского населения по основным классам заболеваний и отдельным нозологическим формам;
  - в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации;
  - в плановой форме в рамках первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
  - в следующих условиях: а) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); б) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

# первый этап медицинской реабилитации

- оказание медицинской реабилитационной помощи в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии, специализированных клинических отделениях стационаров по профилю оказываемой помощи при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).



## второй этап медицинской реабилитации

- оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) в специализированных реабилитационных отделениях многопрофильных стационаров или реабилитационных центров. Второй этап включает в себя оказание помощи по медицинской реабилитации пациентам, нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения.



## третий этап медицинской реабилитации

- оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения пациентам, при наличии подтвержденной у них результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), независимыми в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры) в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения, фельдшерско-акушерских пунктах, стационарах одного дня, в санаторно-курортных учреждениях, а также выездными бригадами на дому.



- Пациентам, имеющим выраженное нарушение функции, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющих перспективы восстановления функций, подтвержденной результатами обследования (реабилитационного потенциала) медицинская помощь оказывается в учреждениях по уходу и заключается в поддержании достигнутого или имеющегося уровня функций и приспособления окружающей среды под уровень возможного функционирования пациента.



---

Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (**реабилитационного потенциала**), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (**реабилитационный потенциал**), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного **реабилитационного диагноза**.

Организация медицинской реабилитации происходит в соответствии с профилем заболевания пациента для определения **индивидуальной программы реабилитации пациента**, осуществления текущего медицинского наблюдения и проведения комплекса реабилитационных мероприятий.

---

# Места проведения реабилитационных мероприятий

Реабилитационные мероприятия проводятся по показаниям в следующих помещениях медицинской организации в зависимости от этапа:

- - в палате, где находится пациент, с использованием мобильного оборудования по лечебной физкультуре, физиотерапии, психотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии, логопедии;
- - в кабинетах (залах) лечебной физкультуры, медицинского массажа, психотерапии, медицинской психологии, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии, логопеда, учителя-дефектолога и других кабинетах специализированного отделения;
- - в отделениях (кабинетах) лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, психотерапии, медицинской психологии, дефектологии (логопедии).

# Если пациент обратился за первичной медико-санитарной помощью

Приоритеты организации оказания реабилитационной помощи:  
недоношенным детям, детям-инвалидам, по профилям (неврология, кардиология,  
травматология-ортопедия, онкология)

- **Доврачебная**
- **Первичная врачебная**
- **Первичная специализированная**

**Выездная  
помощь на  
дому**

**Реабилитационное  
отделение  
санатория**

**Отделение, кабинет  
Реабилитации  
поликлиники,  
дневного стационара**

**Отделение  
реабилитации  
многопрофильного  
стационара**

**Реабилитационный  
центр**

# Если пациенту необходимо оказание специализированной, в т.ч. Высокотехнологичной медицинской помощи

Приоритеты организации оказания реабилитационной помощи: недоношенным детям, детям-инвалидам, по профилям (неврология, кардиология, травматология-ортопедия, онкология)

- Муниципальные-первичная специализированная помощь
- Межрайонные – специализированная помощь
- Субъектовые, федеральные – специализированная, в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь

Отделение реанимации

Специализированное отделение

Отделение реабилитации

Реабилитационное отделение санатория

Реабилитационный центр

Отделение, кабинет Реабилитации поликлиники, дневного стационара

# Специалисты, осуществляющие медицинскую реабилитацию

## медицинские

- Врач физической и реабилитационной медицины (должность)
- Врач по профилю оказываемой помощи
- Врач ЛФК
- Врач ФЗТ
- Врач мануальной терапии, остеопатии
- Врач рефлексотерапевт
- Медицинский психолог
- Специалист по нутритивной поддержке
- Врачи функциональной и лабораторной диагностики
- м.с. постовая
- М.с. палатная
- М.с. по реабилитации
- Инструктор по ЛФК
- М.с. по физиотерапии
- М.с. кабинета мануальной терапии
- М.с. кабинета рефлексотерапии
- М.с. диагностических кабинетов

# Специалисты, осуществляющие медицинскую реабилитацию

## немедицинские

- Инструктор-методист ЛФК
- Логопед-афазиолог
- Психолог
- Эрготерапевт
- Трудотерапевт
- Социальный работник
- Инженер по оборудованию
- Специалист по компьютерным технологиям
- Регистратор
- Специалист отдела маршрутизации пациентов



# Принципы мультидисциплинарной работы



# Локальные цели первого этапа медицинской реабилитации



# Задачи первого этапа реабилитации

Сохранение ненарушенных функций

Самостоятельное дыхание, стабилизация показателей гемодинамики и толерантности к нагрузкам

Контроль и коррекция глотания и питания

Контроль и коррекция выделения

Ранняя вертикализация

Ранняя мобилизация

Стимуляция ВПФ

Контроль и коррекция психо-эмоционального состояния

Контроль и коррекция социально-бытовой адаптации

Глобальная цель

Первый этап  
медицинской  
реабилитации

Второй этап  
медицинской  
реабилитации

Третий этап  
медицинской  
реабилитации

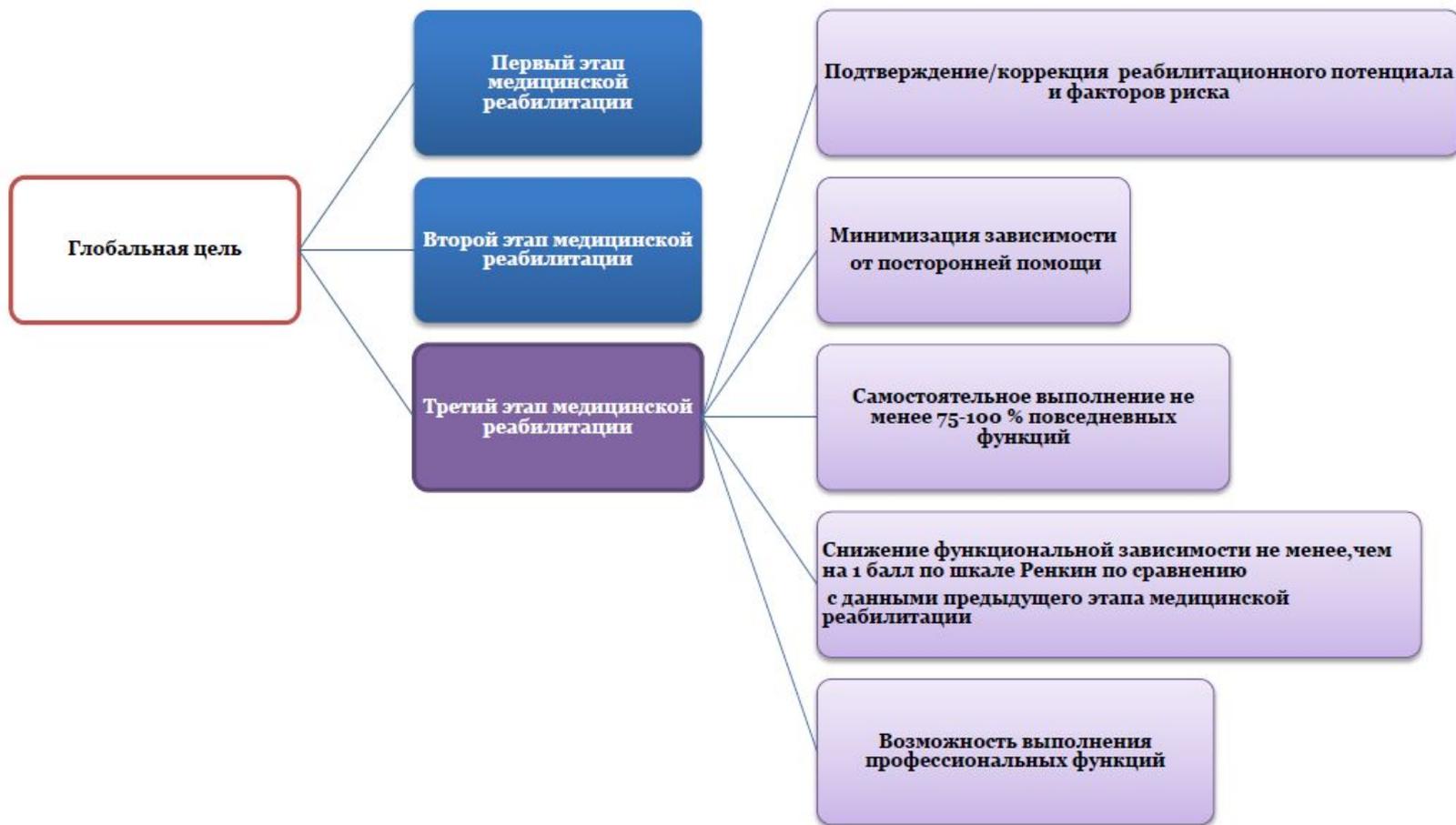
# Локальные цели второго этапа медицинской реабилитации



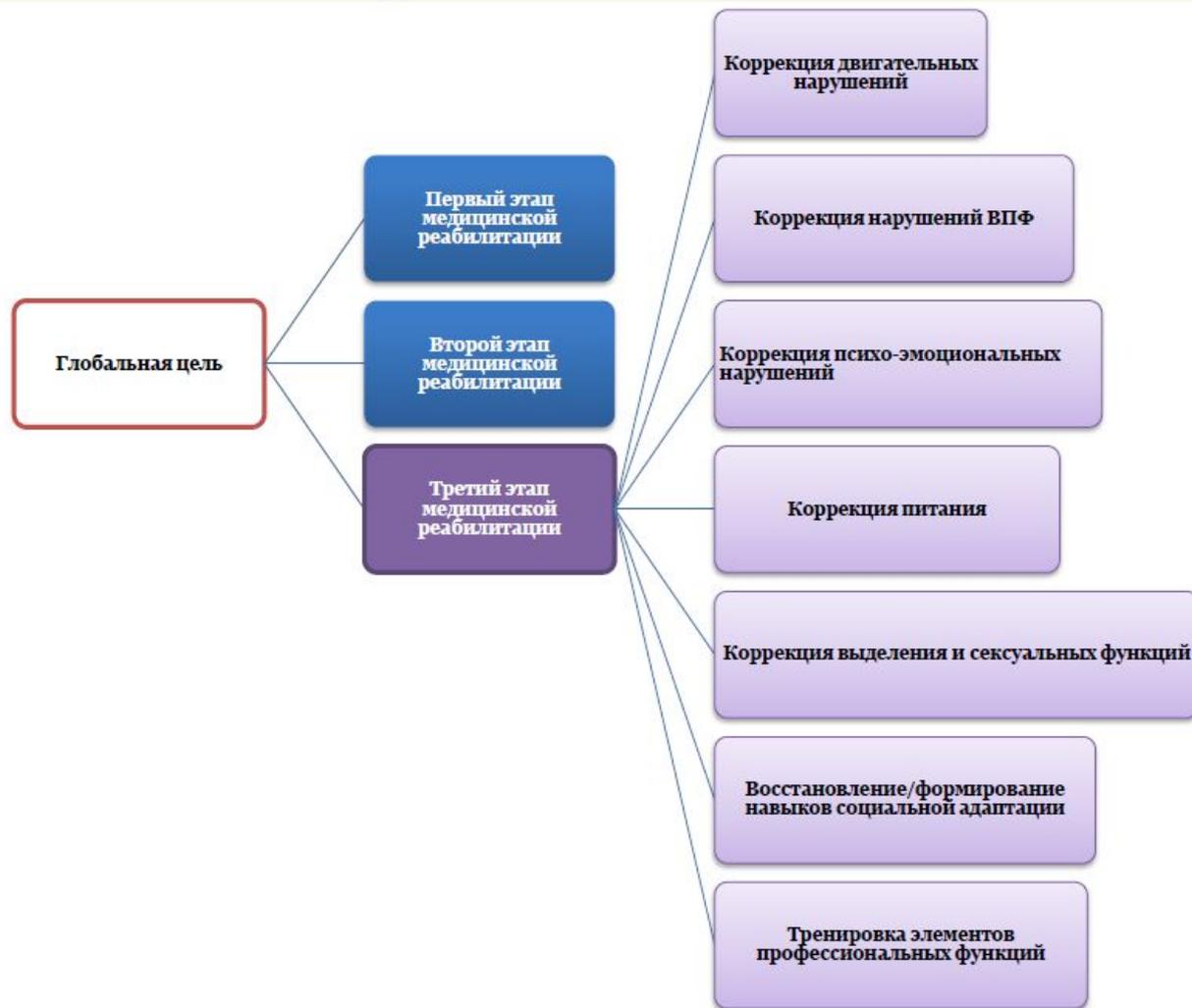
# Задачи второго этапа медицинской реабилитации



# Локальные цели третьего этапа медицинской реабилитации



# Задачи третьего этапа медицинской реабилитации



# Стратегии реабилитации

- Восстановление утраченной функции
- Формирование компенсаторной функции
- Приспособление сохранившейся функции
- Поддержание сохранившейся функции

# Основные термины ФРМ

- Для составления индивидуальной реабилитационной программы важно правильно сформулировать **реабилитационный диагноз**, который отличается от традиционного клинического диагноза. **Реабилитационный диагноз** основывается на критериях оценки последствия болезней и отражает характер и повреждения или заболевания, нарушения функции органа или системы органов, выраженность нарушения навыков, степень ограничения активности и участия пациента в социальных процессах, а также учитывает влияние факторов окружающей среды на пациента.
- **Реабилитационная необходимость** наступает в случае, если в результате повреждения или болезни возникает опасность временного или длительного нарушения функциональных способностей, существует угроза длительного ограничения или ухудшения состояния больного под влиянием негативных факторов окружающей среды.

# Основные термины ФРМ

- **Реабилитационная способность** - стабильное соматическое и психическое состояние реабилитанта, его высокая мотивированность по отношению к предстоящему реабилитационному лечению.
- **Реабилитационный потенциал** - комплекс морфологических и психофизических характеристик человека, а также факторов социальной среды, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности.
- Предполагаемую вероятность реализации реабилитационного потенциала рассматривают в качестве реабилитационного прогноза. **Реабилитационный прогноз** - это обоснованная вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учетом характера заболевания, его течения, индивидуальных резервов и компенсаторных возможностей организма пациента.  
Определение реабилитационного прогноза нередко затруднено ввиду влияния на него многих внешних факторов и индивидуальных особенностей пациента.

## Реабилитационный диагноз

- это врачебное заключение включающее результирующую формулировку по оценке специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды характер и выраженность анатомо-физиологических и функциональных нарушений пациента, соотношение патогенетических и саногенетических механизмов на данной стадии заболевания (по данным клинической картины, анамнеза и характера течения болезни), характеристику нарушений привычной жизнедеятельности в актуальных социально-бытовых условиях

# Цель - максимальное восстановление утраченных функций, обеспечивающих повышение качества жизни



**РЕАБИЛИТАЦИЯ**

# Биопсихосоциальная модель здравоохранения

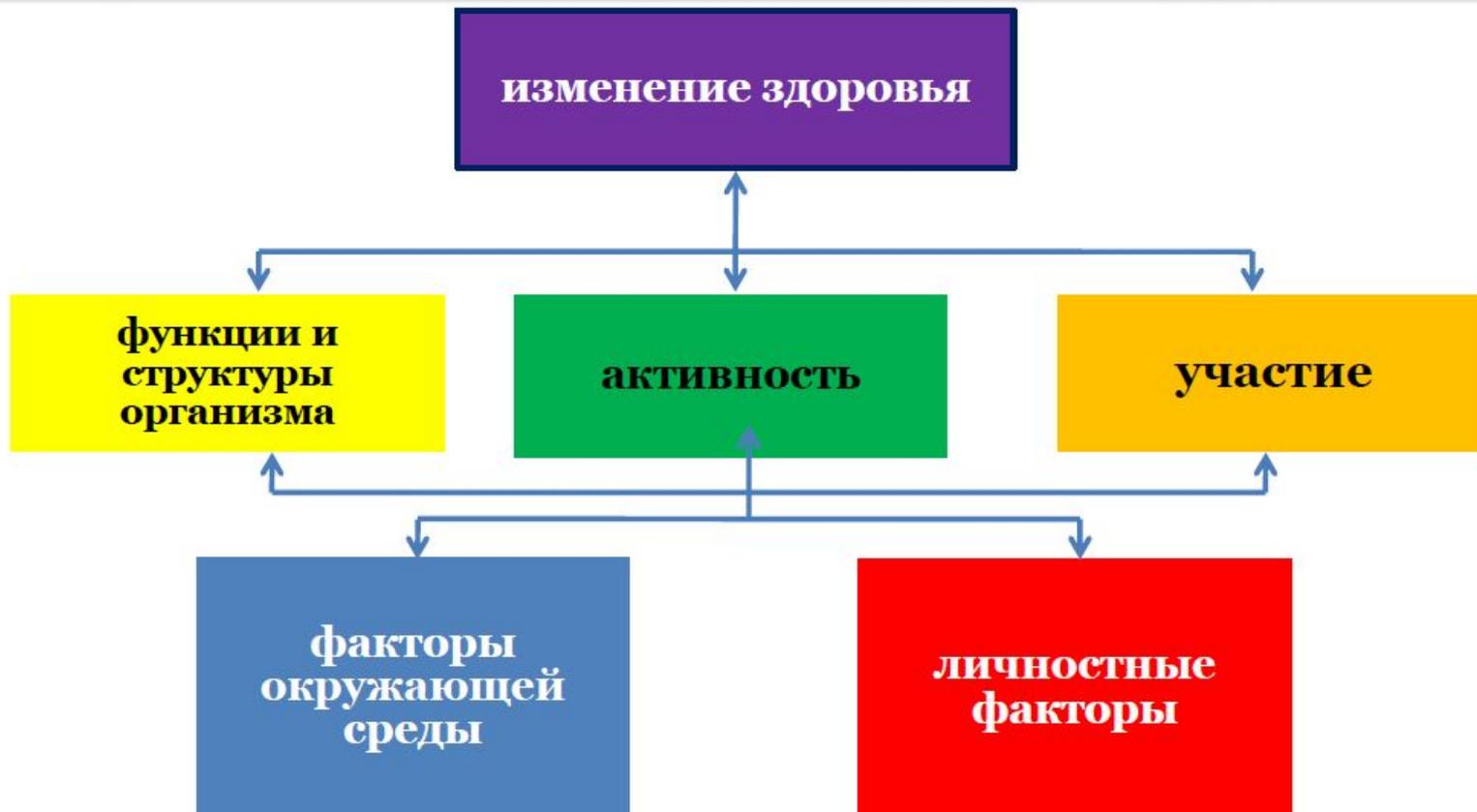
## "Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)"

- Нарушение жизнедеятельности (ограничения деятельности и участия) являются результатом изменения здоровья и обстоятельств (факторов окружающей среды и личных качеств). Поэтому, данная модель называется биопсихосоциальной.
- Новое понятие изложено в принятой в 2001 году ВОЗ "Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)". МКФ из классификации последствий заболеваний стала классификацией компонентов здоровья.
- Главная цель МКФ - предоставить унифицированный и стандартизированный язык для описания здоровья и с ним связанных состояний.
- Её внедрение включено в Национальную программу социальной интеграции инвалидов 2003-2012 гг.

## Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

- **Структуры организма** – это анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты
- **Функции организма** – физиологические функции систем организма, включая психические функции
- **Функционирование**- реализация функций и структур организма во взаимодействии с окружающей средой – активности (что хочет и может) и участия (что реально выполняет)
- **Факторы среды и личностные факторы** – факторы окружающей пациента среды, оказывающие влияние на процесс восстановления/адаптации, ускоряющие, облегчающие его или препятствующие и замедляющие и вовсе останавливающие

# Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья



# Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

## Классы «составляющих здоровье»

Функции организма	Структуры организма	Активность и участие	Факторы окружающей среды
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Умственные</li> <li>2. Сенсорные и боль</li> <li>3. Голоса и речи</li> <li>4. Сердечно-сосудистой, крови, иммунной и дыхательной систем</li> <li>5. Пищеварительной эндокринной систем и метаболизма</li> <li>6. Урогенитальные и репродуктивные.</li> <li>7. Нейромышечные, скелетные, и связанные с движением</li> <li>8. Кожи и связанных с ней структур</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нервной системы</li> <li>2. Глаз, ухо и относящиеся к ним структуры</li> <li>3. Участвующие в голосообразовании и речи</li> <li>4. Сердечно-сосудистой иммунной и дыхательной систем</li> <li>5. Относящиеся к пищеварительной системе, метаболизму и эндокринной системе</li> <li>6. Относящиеся к урогенетальной и репродуктивной системам</li> <li>7. Связанные с движением</li> <li>8. Кожа и относящиеся к ней структуры</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение и применение знаний</li> <li>2. Общие задачи и требования</li> <li>3. Общение</li> <li>4. Мобильность</li> <li>5. Самообслуживание</li> <li>6. Бытовая жизнь</li> <li>7. Межличностные взаимодействия и отношения</li> <li>8. Главные сферы жизни</li> <li>9. Жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Продукция и технологии</li> <li>2. Природное окружение и изменения окружающей среды, осуществленные человеком</li> <li>3. Поддержка и взаимосвязи</li> <li>4. Установки</li> <li>5. Службы, административные системы и политика</li> </ol>

Р.А.Бодрова, 2013

## Задачи медицинской реабилитации по Н.А.Бернштейну



- Модель мозга, созданная Н.А. Бернштейном, особую ценность представляет для реабилитологии – специальности, которая исследует и решает практические проблемы восстановления жизнедеятельности человека (вслед за восстановлением жизнеспособности) во всей её сложности – от физической до когнитивной.
- Методы реабилитации не столько вмешиваются непосредственно во внутреннюю среду организма, сколько направлены на организацию – «построение» поведения человека – когнитивного и физического.

## **Биопсихосоциально ориентированная ФРМ: проблемные вопросы**

- Семья: возрастание нагрузки на семью и микросоциальное окружение
- Дробление услуг и сфер
- Определение пределов помощи и границ компетенции специалистов
- Критерии завершения этапов лечения
- Проблемы оценки эффективности реабилитации
- Финансирование реабилитационных услуг

# Форма проведения - мультидисциплинарная



# Отличия организации работы специалистов

## ★ Мультидисциплинарный

- ★ Определяется необходимость и достаточность, продолжительность и последовательность, участия каждого специалиста в конкретную фазу реабилитационного процесса



## ❖ Интердисциплинарный

- ❖ Определяется необходимость участия ряда специалистов в лечении больного, в т.ч. и в отношении медицинской реабилитации



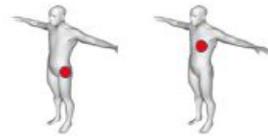
# Особенности процесса и принципиальные отличия старой и новой модели

## Восстановительное лечение (до 05.2013)

- Определить уровень и размеры повреждения
- Восстанавливать поврежденную функцию
- Минимизировать степень и распространенность патологического процесса
- Создать условия для восстановления



Лечение (МКБ 10)  
Повреждение



## Модель пациента

Реабилитация (МКФ -  
несколько кодов МКБ)  
Нарушение функций



Объемы функциональных нарушений и возможные цели реабилитации

- Начало по завершении острого периода
- Курсовая продолжительность
- Отсутствие очерченных целей процесса - отсутствие управления расходами и приоритетностью видов помощи - высокие расходы
- Ограниченный контингент: дети и трудоспособное население
- Отсутствие преемственности с социальной помощью

## Реабилитация

- Определить, что сохранилось
- использовать сохранившиеся ресурсы и их преумножать
- Восстанавливать или компенсировать все нарушенные функции на основе сохранных ресурсов
- Определить приоритетную цель для индивидуума
- Восстановить и стабилизировать ролевую функцию индивидуума (системы)



- Начало через 12-48 часов
- Продолжительность до достижения поставленной цели
- управление расходами и приоритетностью видов помощи
- Все пациенты, имеющие реабилитационный потенциал - обоснованность расходов
- Единая система маршрутизации в реабилитационные учреждения на основе реабилитационного потенциала
- Преемственность с учреждениями по уходу, палиативной медицине, социальной помощью

# Реабилитационный диагноз

МКФ

МКБ 10

Медицинские  
задачи

Немедицинские  
задачи

- Класс II – Новообразования
- Класс V - Психические расстройства поведения
- Класс VI - Болезни нервов
- Класс VII - Болезни глаз и придаточного аппарата
- Класс VIII - Болезни уха и слуха
- Класс IX - Болезни системы кровообращения
- Класс XIII - Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- Класс XIV - Болезни мочеполовой системы
- Класс XVI - Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
- Класс XVII - Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения

Оценка состояния пациента при  
проведении  
нейрореабилитационных  
мероприятий – основа для  
определения объема работы и  
штатов

- **ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА**
- РАЗДЕЛ 1 УМСТВЕННЫЕ ФУНКЦИИ
- РАЗДЕЛ 2 СЕНСОРНЫЕ ФУНКЦИИ И БОЛЬ
- РАЗДЕЛ 3 ФУНКЦИИ ГОЛОСА И РЕЧИ
- РАЗДЕЛ 4 ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, СИСТЕМЫ КРОВИ, ИММУННОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ
- РАЗДЕЛ 5 ФУНКЦИИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ, ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМ И МЕТАБОЛИЗМА
- РАЗДЕЛ 6 УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ФУНКЦИИ
- РАЗДЕЛ 7 НЕЙРОМЫШЕЧНЫЕ, СКЕЛЕТНЫЕ И СВЯЗАННЫЕ С ДВИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ
- РАЗДЕЛ 8 ФУНКЦИИ КОЖИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ СТРУКТУР

## СТРУКТУРЫ ОРГАНИЗМА

- РАЗДЕЛ 1 СТРУКТУРЫ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- РАЗДЕЛ 2 ГЛАЗ, УХО И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СТРУКТУРЫ
- РАЗДЕЛ 3 СТРУКТУРЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ГОЛОСОБРАЗОВАНИИ И РЕЧИ
- РАЗДЕЛ 4 СТРУКТУРЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, ИММУННОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ
- РАЗДЕЛ 5 СТРУКТУРЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ И ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЕ
- РАЗДЕЛ 6 СТРУКТУРЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К УРОГЕНИТАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ
- РАЗДЕЛ 7 СТРУКТУРЫ СВЯЗАННЫЕ С ДВИЖЕНИЕМ
- РАЗДЕЛ 8 СТРУКТУРЫ, СВЯЗАННЫЕ С НЕЙ

- РАЗДЕЛ 9 СИМВОЛЫ ЖИЗНИ
- РАЗДЕЛ 6 БЫТОВАЯ ЖИЗНЬ
- РАЗДЕЛ 7 МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И ОТНОШЕНИЯ
- РАЗДЕЛ 8 ГЛАВНЫЕ СФЕРЫ ЖИЗНИ
- РАЗДЕЛ 9 ЖИЗНЬ В СООБЩЕСТВАХ, ОБЩЕСТВЕННАЯ И ГРАЖДАНСКАЯ ЖИЗНЬ

- **ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ**
- РАЗДЕЛ 1 ИЗДЕЛИЯ И ТЕХНОЛОГИЯ
- РАЗДЕЛ 2 ПРИРОДНОЕ ОКРУЖЕНИЕ И ИЗМЕНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ОСУЩЕСТВЛЕННЫЕ ЧЕЛОВЕКОМ
- РАЗДЕЛ 3 ПОДДЕРЖКА И ВЗАИМООТНОШЕНИЯ
- РАЗДЕЛ 4 УСТАНОВКИ
- РАЗДЕЛ 5 СЛУЖБЫ, АДМИНИСТРАТИВНЫЕ СИСТЕМЫ И ПОЛИТИКА

# Реабилитационный диагноз

Одноуровневая Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья - МКФ

Функции организма	Структуры организма	Активность и участие	Факторы окружающей среды
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Умственные</li><li>2. Сенсорные и боль</li><li>3. Голоса и речи</li><li>4. Сердечно-сосудистой, крови, иммунной и дыхательной систем</li><li>5. Пищеварительной эндокринной систем и метаболизма</li><li>6. Урогенитальные и репродуктивные.</li><li>7. Нейромышечные, скелетные, и связанные с движением</li><li>8. Кожи и связанных с ней структур</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Нервной системы</li><li>2. Глаз, ухо и относящиеся к ним структуры</li><li>3. Участвующие в голо-сообразовании и речи</li><li>4. Сердечно-сосудистой иммунной и дыхательной систем</li><li>5. Относящиеся к пищеварительной системе, метаболизму и эндокринной системе</li><li>6. Относящиеся к урогенетальной и репродуктивной системам</li><li>7. Связанные с движением</li><li>8. Кожа и относящиеся к ней структуры</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Обучение и применение знаний</li><li>2. Общие задачи и требования</li><li>3. Общение</li><li>4. Мобильность</li><li>5. Самообслуживание</li><li>6. Бытовая жизнь</li><li>7. Межличностные взаимодействия и отношения</li><li>8. Главные сферы жизни</li><li>9. Жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Продукция и технологии</li><li>2. Природное окружение и изменения окружающей среды, осуществленные человеком</li><li>3. Поддержка и взаимосвязи</li><li>4. Установки</li><li>5. Службы, административные системы и политика</li></ol>

# Реабилитационный диагноз

# Реабилитационный потенциал

## Что такое реабилитационный потенциал?

Медицински обоснованная вероятность достижения определенных целей реабилитации в определенный отрезок времени с учетом характера заболевания, его течения, индивидуальных ресурсов к поддержанию функции, восстановлению, компенсации или приспособлению (обучению)

# Реабилитационный потенциал имеет 4 уровня оценки

**Высокий** – при возможности полного достижения здоровья, всех обычных для инвалида видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения (полная реабилитация)

**Средний (удовлетворительный)** – в случае неполного выздоровления с остаточными проявлениями в виде умеренно выраженного нарушения функций, выполнения основных видов деятельности с трудом, в ограниченном объеме или с помощью ТСР, частичного восстановления трудоспособности, при сохранении частичного снижения качества и уровня жизни, потребности в социальной поддержке и материальной помощи (частичная реабилитация – переход из I или II группы в III группу инвалидности)

---

# Реабилитационный потенциал имеет 4 уровня оценки

**Низкий** – если имеет место медленно прогрессирующее течение хронического заболевания, выраженное нарушение функций, значительные ограничения в выполнении большинства видов деятельности, выраженное снижение трудоспособности, потребность в постоянной социальной поддержке и материальной помощи (частичная реабилитация – переход из I группы во II группу инвалидности)

**Отсутствие РП** – реабилитация невозможна – стабильная инвалидность или ее утяжеление; неспособность выполнять любые виды трудовой деятельности

---

# Реабилитационный потенциал

## I Цели реабилитации (программа, этап, неделя, день)

действия	Поддержание функции	Восстановление функции	Компенсация функции	Приспособление функции
<b>Диагностические методы:</b>				
лабораторные	+	+	+	
инструментальные	+	+	+	+
клинические	+	+	+	
шкалы	+	+	+	+
<b>Терапевтические стратегии:</b>				
медикаментозная	+	+	+	
психологическая	+	+	+	+
нейропсихологическая		+	+	+
логопедическая		+	+	
ЛФК	+	+	+	+
ФЗТ	+	+	+	
эрготерапевтическая		+	+	++
социальная		+	+	++
<b>Контроль эффективности</b>	+	+	+	+
<b>Временные ограничения</b>	нет	КСГ, стандарт, клинические реком.	КСГ, стандарт, клинические реком.	КСГ, стандарт, клинические реком.
<b>Стоимость</b>	Коэффициент к КСГ по профилю	Коэффициент к КСГ по профилю	Коэффициент к КСГ по профилю	Коэффициент к КСГ по профилю
<b>ИТОГО:</b>	Затраты и <b>₽</b>	Затраты и <b>₽</b>	Затраты и <b>₽</b>	Затраты и <b>₽</b>

# Реабилитационный потенциал

## II Временное ограничение проведения мероприятий по медицинской реабилитации

Продолжительность проведения мероприятий по медицинской реабилитации могут определять:

- Этап медицинской реабилитации
- Клинические рекомендации
- Стандарт оказания медицинской помощи
- Форма финансирования (койко-день, подушевая оплата, законченный случай, клинико-статистическая группа)
- Объем финансирования
- Наличие квалифицированных кадров и оборудования

# Реабилитационный потенциал

## III Характеристика заболевания или повреждения

### Спонтанное восстановление

- Состояние иммунитета
- Объем, характер и локализация повреждения
- Степень нарушения функций
- Состояние толерантности к физическим нагрузкам
- Мотивация

### Управляемое восстановление

- Объем, характер и локализация повреждения
- Степень нарушения функций
- *Степень изменения активности и участия*
- Состояние толерантности к физическим нагрузкам
- *Выраженность аффективных нарушений и депрессии*
- Мотивация
- *Социальное положение*
- *Характеристика факторов окружающей среды*

# Реабилитационный потенциал

## IV Индивидуальные ресурсы пациента

### Внутренние

- Иммунитет
- Толерантность к нагрузкам
- Способность к обучению
- Приобретенные навыки до заболевания
- Перенесенные ранее и сопутствующие заболевания и травмы
- Состояние управляющих функций ЦНС

### Внешние

- Семейное положение и внутрисемейные отношения
- Условия постоянного проживания
- Самостоятельность социальная и экономическая
- Наличие иждивенцев
- Социальное положение до заболевания

**МОТИВАЦИЯ**

# Реабилитационный потенциал

## V Социальные ресурсы

### ЛОКАЛЬНЫЕ

- Наличие семьи
- Традиции семьи
- Финансовые ресурсы семьи
- Социальная поддержка жителей субъекта РФ
- Наличие профессионального кадрового ресурса по социальной работе
- Наличие волонтерского движения в субъекте
- Общественные, профессиональные и религиозные возможности субъекта

### ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ

- Государственная политика по отношению к лицам с ограниченными возможностями
- Уровень культуры населения
- Стимулирование образования не коммерческих фондов по поддержке лиц с ограниченными возможностями
- Развитие промышленности
- Развитие транспорта
- Развитие «доступной среды»
- Развитие информационных технологий и телемедицины
- Рациональная политика предоставления льгот

# Реабилитационный потенциал

Медицински обоснованная вероятность

Этапная оценка

Текущая оценка

Экспертная оценка

Клиническое обследование

Нейропсихологическое обследование

Психолого-социальное обследование

Данные лабораторных исследований

Данные инструментальных исследований

Клинические тесты и шкалы

Консультации смежных специалистов

# Реабилитационный потенциал

## Критерии жизнедеятельности, их характеристика и оценка

Любой из критериев жизнедеятельности может быть нарушен изолированно или сопровождаться другими ограничениями, влияющими на уровень социальной адаптации.

Критерии жизнедеятельности необходимо оценивать по следующим пунктам:

- передвижение,
- самообслуживание,
- ориентация,
- общение,
- обучение,
- трудоспособность.

# Реабилитационный потенциал

## Основной управляющий фактор реабилитационного процесса

### Инструмент оценки реабилитационного потенциала

#### Профильные клинические шкалы:

- Дисфагия
- Боль
- Спастичность, контрактуры
- Нарушение равновесия
- Остеопроз
- Остеоартрит
- Нейрогенное нарушение мочеиспускания
- Нарушение нутритивного статуса
- Трофические нарушения
- Воспаление

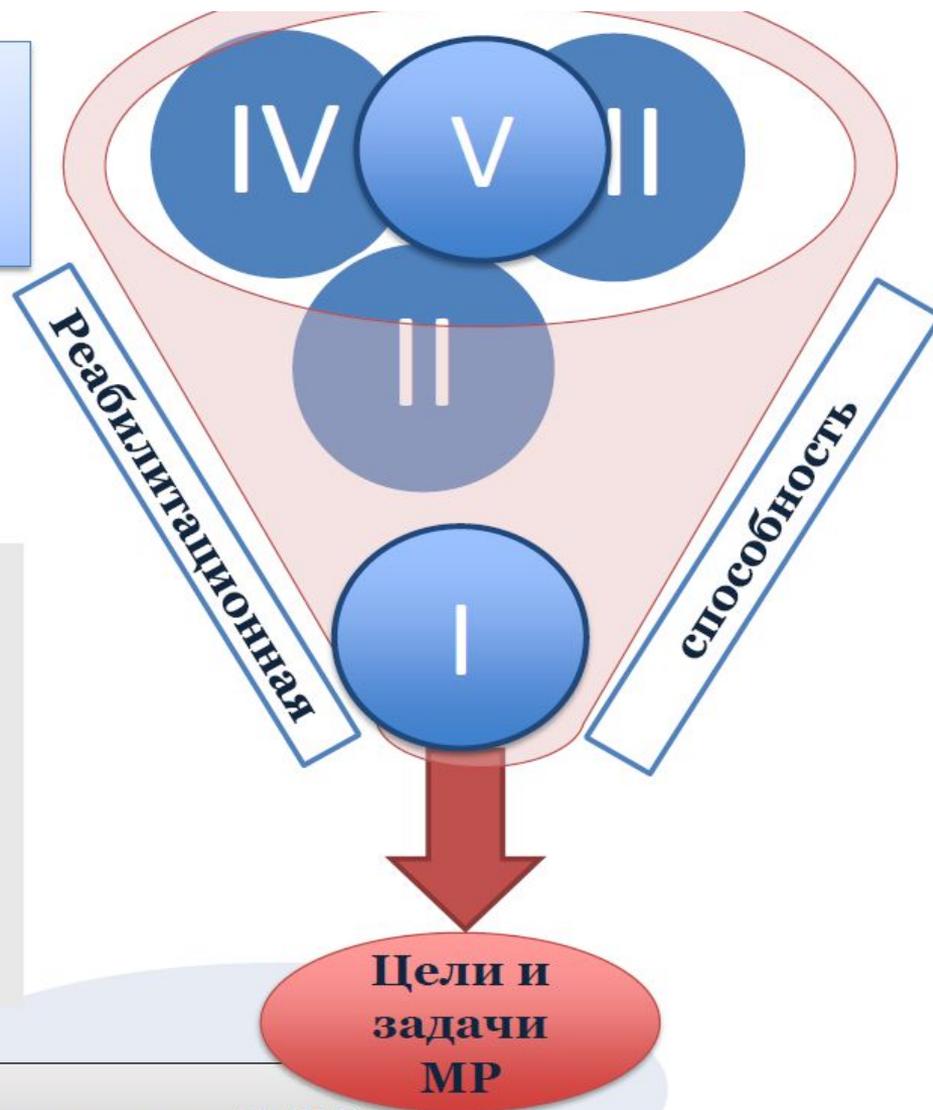
#### Когнитивные тесты

VVLT – Visual Verbal Learning Test - зрительно-вербальное запоминание  
SCWT – Stroop Colour Word Test - селективное внимание и скорость обработки информации  
CST – Concept Shifting Test – скорость и гибкость мышления  
VFT – Verbal Fluency Test – скорость и адекватность речи  
LDST – Letter Digit Substitution Test – скорость обработки информации и запоминание

### Основные стратегии восстановления функции

- Шкала должна быть специфичной для изучаемой функции
- Шкала должны быть одномерной и стандартизированной (единообразие процедуры проведения и критериев оценки теста)
- Шкала должна быть валидной – высокая степень соответствия полученных результатов запланированным

# Использование реабилитационного потенциала



## Программа МР

# Факторы реабилитационного потенциала

## Немодифицируемые

- Пол
- Возраст
- Объем повреждения ткани
- Наличие хронических патологических процессов
- Семейное положение
- Образование
- Социальное положение
- Наличие иждивенцев

## Модифицируемые

- Нарушение функций в связи с текущим заболеванием
- Обострение хронических процессов
- Состояние кардиореспираторной системы
- Нутритивный статус
- Выделительные функции
- Влияние окружающей среды
- Состояние перцептивных функций
- Степень депрессии и выраженности аффективных нарушений

# Для чего нужен реабилитационный потенциал?

1. Определения объема и содержания медицинской помощи
2. Определения места проведения дальнейшей программы лечения или реабилитации
3. Определение источника финансирования дальнейших лечебных или реабилитационных мероприятий

## Особенности оценки нарушений функций

- Необходимо оценивать функции, структуры организма, активность и участие, факторы окружающей среды

Оценка производится с помощью единой шкалы:

- 0–4% – нет проблем (нет или незначительные);
- 5–24% – легкие (незначительные или легкие);
- 24–49% – умеренные (средние или значимые);
- 50–95% – тяжелые (значительные);
- 96–100% – абсолютные (полные).

# Определение активности участия

- *Активность* – выполнение задач или действий индивидуумом.
- *Участие* – вовлечение индивидуума в жизненную ситуацию.

## **Возможные характеристики нарушенных функции**

- утрата или отсутствие
- снижение
- избыток или добавление
- отклонение

## Оценка состояния функций по функциональным классам (ФК) (ВОЗ, 2001)

Для оценки состояния функции в экспертизе и реабилитации учитываются два критерия – степень нарушения функций и возможности ее компенсации с помощью медико-технических средств. Если компенсация улучшает состояние функции, ФК оценивается с учетом эффекта компенсации.

- ФК-0 – нет нарушения функций;
- ФК-1 – имеются легкие нарушения функций (не более 25%), а так же более выраженные нарушения, которые с помощью медико-технических средств компенсируются полностью или до степени легких нарушений;
- ФК-2 – умеренное нарушение функций (от 25 до 50%), не компенсируются с помощью вспомогательных средств или более выраженное нарушение, частично компенсируемое до умеренной степени;
- ФК-3 – значительное нарушение функций (от 51 до 75%), не компенсируемое или слабо компенсируемое;
- ФК-4 – резко выраженное и полное (свыше 75%) нарушение функций, не компенсируемое.

## Опыт использования реабилитационного потенциала

### ЛИМИТИРУЮЩИЕ И РИСКОВЫЕ ФАКТОРЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ИНСУЛЬТОМ

- **абсолютные** «лимитирующие» факторы: несостоятельность системной гемодинамики (\*артериальная гипертензия, гипотензия, мерцательная аритмия), сахарный диабет в стадии декомпенсации, лихорадка,
- **относительные** «лимитирующие» факторы – боль, отек которые индуцировали спастический синдром и ограничили объем движений.
- **«рисковые» факторы:** тромбофлебит, недостаточность кровообращения (II ФК и более), поражение клапанного аппарата сердца с актуальными вегетациями, септический эндокардит, состояние после САК с неоперированной аневризмой, стволовая локализация инсульта с нарушением вегетативной регуляции

# Требования к процессу постановки целей

1. Цели формулируются при мультидисциплинарном обсуждении проблем пациента, но не только особенностей клинического состояния
2. Формулировка целей происходит ежедневно в отделении реанимации и интенсивной терапии и еженедельно в отделениях реабилитации
3. Цели выбираются в соответствии с потенциалом пациента, организационными и финансовыми условиями процесса медицинской реабилитации пациента при обязательном согласовании целей с пациентом (при сохранности когнитивных функций) или ближайшими родственниками, ухаживающими лицами
4. Цели должны быть SMART - СИДоРОВ
  - Specific - Специфичные
  - Measurable - Измеряемые
  - Attainable - Достижимые
  - Realistic - Реалистичные
  - Timed - Определенные во ВремениGoal Attainment Scaling (Kiresuk T, Sherman R 1968)
5. Должен быть определен инструмент подтверждения достижения цели/й у пациента и индикаторы качества процесса медицинской реабилитации, направленного на достижение целей

## **ВНИМАНИЕ СТУДЕНТАМ 6 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА!**

Тема 1 занятия цикла «Медицинская реабилитация»: «Введение в медицинскую реабилитацию. Основные понятия. Методы и средства медицинской реабилитации».

Знать:

1. Основы медицинской реабилитации. Определение понятия медицинской реабилитации. Этапы медицинской реабилитации. Задачи медицинской реабилитации. Основные термины в медицинской реабилитации. Принципы медицинской реабилитации.
2. Общие сведения об оценке эффективности проведенного лечения. Методы исследования физического развития и функционального состояния.
3. Методы и средства медицинской реабилитации. Основные понятия (определение, основные принципы, методики, механизм действия, показания и противопоказания) ЛФК, Физиотерапии, мануальной терапии.

Литература:

1. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] /Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432488.html> (консультант студента)
2. Боголюбов В.М. Общая физиотерапия [Текст] : учеб. для студентов мед.вузов / В.М. Боголюбов, Г.Н.Пономаренко, 2003. - 432 с.
3. Пономаренко Г. Н. Общая физиотерапия [Текст] : учебник / Г. Н. Пономаренко, 2013. - 368 с.  
Иметь: белый халат, сменную обувь.

Реферат по реабилитации любого заболевания (письменный или электронный вариант)

---