

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 7 ГОРОДА КРАСНОДАРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Амбулаторное Отделение Медицинской Реабилитации Дневной Стационар Медицинской Реабилитации

Краснодар 2023г.

Работа отделений реабилитации

Амбулаторное Отделение Медицинской Реабилитации и Дневной Стационар Медицинской Реабилитации

открылись и начали свою работу на базе ГБУЗ «Городская Поликлиника №7 г.Краснодара» МЗ КК - 01.03.2023г.


Отличительный признак и преимущество АОМР / ДСМР является - нозологическая мультинаправленность.

Отделения работают с такими нозологиями как:

- Нейрореабилитация
- Кардиореабилитация
- Реабилитация пациентов перенесших травмы и/или операции на опорно-двигательный аппарат и периферическую нервную систему.
- Реабилитация пациентов перенесших коронавирусную инфекцию вызванную вирусом COVID-19, осложненную полисегментарной пневмонией с ДН 1-2 ст.


Структура отделения реабилитации.

Кадровый состав отделения:

- Врач-ФРМ
 - Врач-травматолог-ортопед
 - Врач-невролог
 - Врач-кардиолог
 - Врач-терапевт
 - Врач-физиотерапевт
 - Клинический психолог
 - Инструктор ЛФК
 - Массажисты
 - Мед.сестры реабилитационные
 - Мед.сестры физиотерапевтические
- 

Кабинеты отделения реабилитации

В структуру отделения реабилитации входит:

- Кабинет физиотерапевтических процедур
 - Кабинет массажа
 - Кабинет ЛФК
 - Кабинет групповых сеансов психотерапии
- 

Электросон



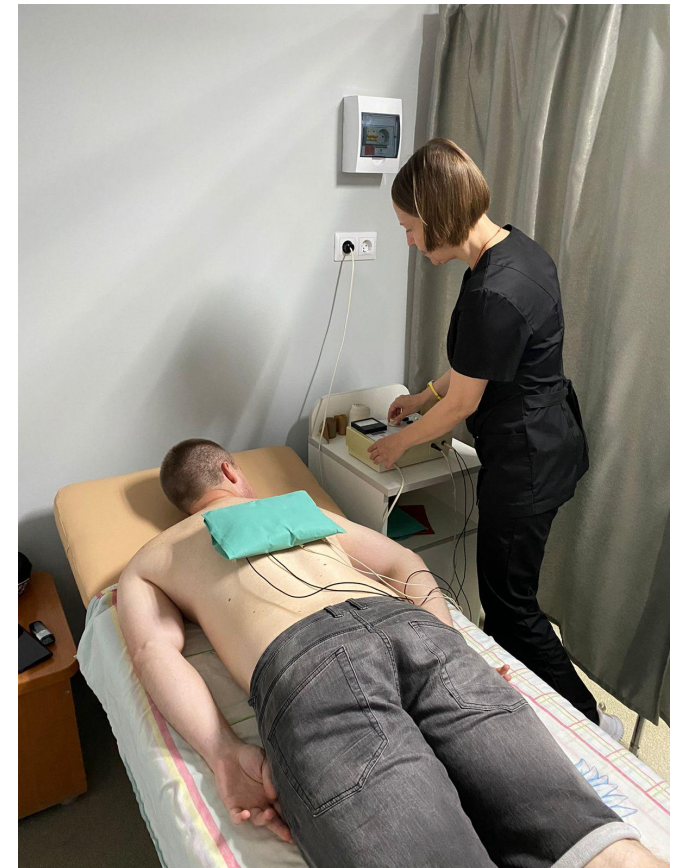
Дарсонвализация



Амплипульс-терапия



Электорофорез



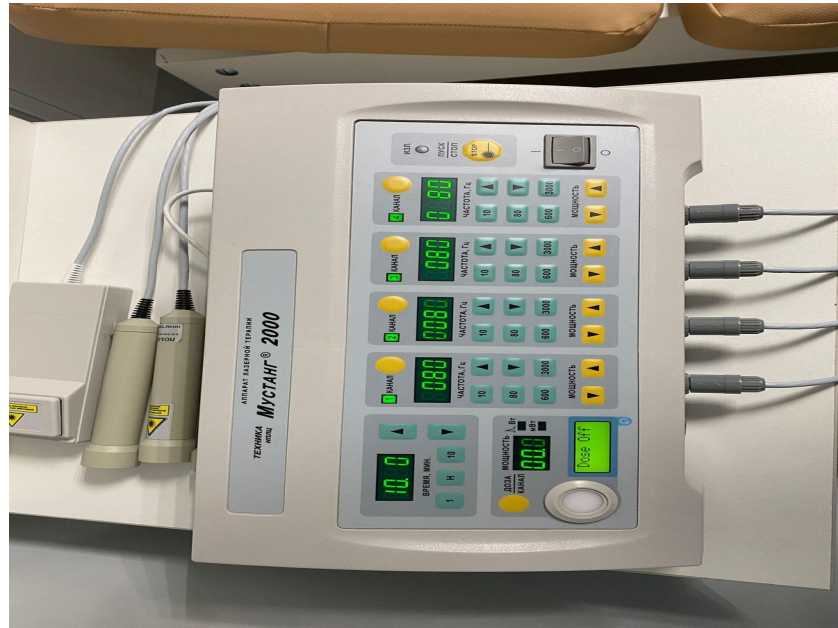
Ультразвоковая терапия



Фонофорез



Лазротерапия

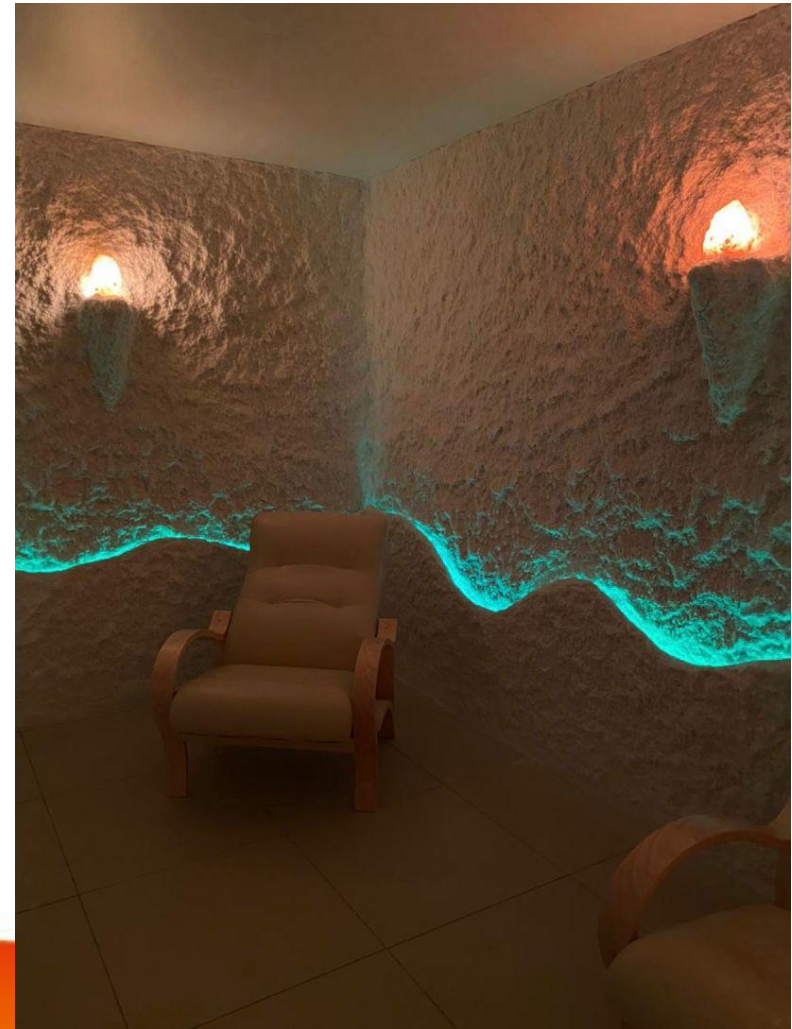


Магнитотерапия



СПЕЛЕОТЕРАПИЯ

Спелеотерапия (солевая комната)



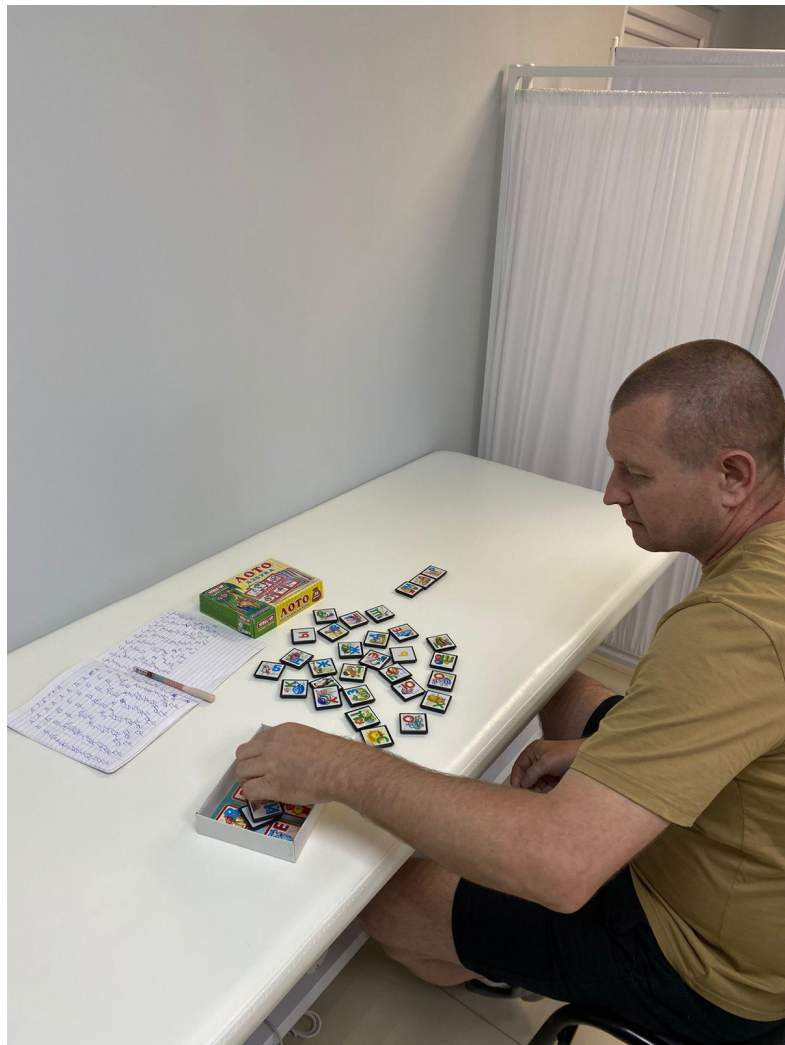
Массажный кабинет



Кабинет ЛФК



Эрготерапия




Оборот пациентов / койки АОМР - ДСМР

За время работы отделений с марта 2023 года по июль 2023 года, прошли 3-й этап медицинской реабилитации 282 пациента, из которых:

- 209 пациентов в условиях Амбулаторного отделения медицинской реабилитации
- 73 пациента в условиях Дневного стационара медицинской реабилитации

Из общего количества, пациентов направленных на 3-й этап медицинской реабилитации из других МО составлет - 45 человек.

- 23 пациента - прошли 3-й этап медицинской реабилитации в условиях АОМР
 - 22 пациента - прошли 3-й этап медицинской реабилитации в условиях ДСМР
- 


Порядок направления пациентов в АОМР / ДСМР

Направление пациентов на 3-й этап медицинской реабилитации осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Краснодарского края № 572 от 12.02.2021г. «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Краснодарского края» по предварительной записи пациентов.


При поступлении, пациент обязан при себе иметь:

- Направление по форме 057/у-04, в котором должны быть указаны:
 1. Основной диагноз пациента с обязательным указанием **ШРМ в баллах** (*NB! ШРМ указывается конкретный балл. Либо 2 балла, либо 3 балла. «ШРМ 2-3 балла» - является неверным указанием*), сопутствующий диагноз
 2. Номер направления. При направлении в дневной стационар медицинской реабилитации обязательно указывается электронный номер через систему плановой госпитализации пациентов.
 3. На обороте направления указываются все пройденные пациентом обследования и их даты.
- Общий анализ крови, Общий анализ мочи, МОР (РМП) - **годность 14 дней**
- ЭКГ - **годность 1 месяц**
- Мужской / женский смотровой кабинет - **годность 1 месяц** (*NB! Возраст пациента не влияет на потребность в направлении пациента в смотровой кабинет!*)
- Флюорография и рентгенография ОГК - **годность 1 год**
- Выписка из амбулаторной карты пациента (*NB! Если пациент находится на листке нетрудоспособности, обязательно указывается страховой анамнез*)


Наиболее частые ошибки при направлении пациентов

1. Неправильное оформление направления 057/у-04
 2. Недообследованные пациенты (Чаще всего пациентов не направляют в смотровые кабинеты)
 3. Нарушение сроков обследования пациентов
 4. Предварительно не записывают пациентов
 5. Не ориентируют пациентов по времени
 6. Не говорят чтобы пациент при себе имел выписки из стационара, где ранее проходил лечение или реабилитацию
- 

Ответственный по реабилитации медицинской организации должен:

1. Быть ознакомлен с приказом Министерства здравоохранения Краснодарского края № 572 от 12.02.2021г. «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Краснодарского края» и приказом №3384 от 30.06.2022 года «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 12.02.2021 года №572 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Краснодарского края».
 2. Быть ознакомленным и уметь пользоваться Шкалой Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ).
 3. Вести контроль по оформлению медицинских документов пациентов направляемых на реабилитацию.
 4. Осуществлять предварительную запись пациентов на реабилитацию.
 5. Нести ответственность за нарушения или ошибки при направлении пациентов на реабилитацию.
- 

Для чего в МО нужен ответственный по реабилитации!

- 1) Минимизация времени затрачиваемого на запись пациента на реабилитацию или обсуждение пациента.
 - 2) Контроль нарушений при направлении пациентов на реабилитации (не допускать направление недообследованных пациентов или пациентов с просроченными обследованиями)
 - 3) Осуществление связи, для решения возникающих вопросов касаяемо направляемых пациентов, с одним человеком который представляет мед.организацию, а не поиск направившего врача.
 - 4) Для сохранности личных данных и препятствия их распространения.
- 

Проблемы возникшие при взаимодействии с МО в которых нет ответственного по реабилитации или в которых ответственный не выполняет свои обязанности.

Опираясь на опыт взаимодействия с медицинскими организациями по профилю «медицинская реабилитация» за прошедший период, мы столкнулись с тем что:

- 1) Пациентов докладывают чаще всего не ответственные, а врачи по профилю или участковые терапевты.
- 2) Врачи которые осуществляют запись не ознакомлены с приказами и содержанием письма которое было направлено нашей организацией в другие МО. В связи с этим, каждому врачу отдельно приходится разъяснять порядок и условия направления пациентов.
- 3) При условии что врачу, направляющему пациента, вся информация по порядку и условиям направления пациента была разъяснена в полном объеме, пациенты поступали с нарушениями порядка и условий направления.
- 4) Отдельные специалисты в ходе доклада могли себе позволить вступить в спор, о том что нужно или не нужно пациентам для прохождения реабилитации.
- 5) Дезинформация пациентов. Пациентов уверяют что помимо реабилитации в условиях амбулаторно-поликлинического отделения, проведут необходимые им диагностические обследования и консультации узких специалистов.
- 6) Передача личных контактных данных сотрудника отделения пациентам для личного пользования.

Также отдельным пунктом, для вашего ознакомления, будут вынесены цитаты ваших сотрудников при осуществлении записи пациентов:

« - Ну расскажите, что у вас там за реабилитация? Что у вас там есть? Я все таки пациента направляю и должна знать что вы там ему будете делать»

« - У меня пациент вот с «таким-то» диагнозом. Что вы ему можете там у себе делать?»

« - Я направляю пациента на кардиореабилитацию. Вы ему там у себя УЗИ сердца сделаете? ... - Как это нет? Очень странно. А почему вы не делаете УЗИ сердца нашим пациентам?»

« - Ему смотровой кабинет не нужен. Ему вообще-то 20 лет.»

« - Вообще-то у нас шестидневка, поэтому врачебная комиссия по продлению больничного может и в субботу проводиться. Это у вас какие-то свои правила.»

« - Ему вообще-то нельзя физ.процедуры. Все кардиологи так говорят.»

Хотелось бы отметить что контактные данные, предоставленные в МО, предназначены для записи пациентов или консультации по решению вопроса о возможности направления пациента на реабилитацию, а не для решения личных вопросов и разведения демогогий.

Спасибо за внимание!

