

Согласовано:

Заместитель председателя
комитета здравоохранения Волгоградской области

А.И. Себелев



по отбору и направлению больных на II этап медицинской реабилитации
в медицинские организации Волгоградской области

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Утверждаю:






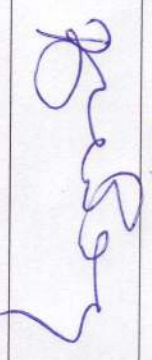

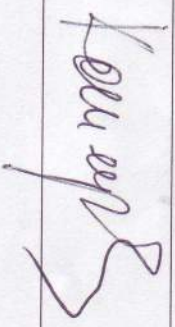
главный внештатный специалист по спортивной
медицине министерства здравоохранения
Волгоградской области, главный врач ГБУЗ
"Волгоградский областной клинический
центр медицинской реабилитации"

О.А. Тарасова



Волгоград 2015

Лист согласования

<p>Главный врач ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр ФМБА России" Т.И.Ледовская</p>	
<p>Главный врач ГУЗ "Городская клиническая больница №3", Волгоград Ю.А.Галипшиков</p>	
<p>Главный врач ГБУЗ "Городская клиническая больница №3", г.Волжский Д.А.Шипунов</p>	
<p>Главный врач ГУЗ "Клиническая больница №12" П.В.Иванов</p>	
<p>Главный врач ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №3", Волгоград Е.В.Левшина</p>	
<p>Главный внештатный кардиолог комитета здравоохранения Волгоградской области В.В.Иваненко</p>	
<p>Главный внештатный невролог комитета здравоохранения Волгоградской области Э.И.Ивашиненкова</p>	
<p>Главный внештатный травматолог комитета здравоохранения Волгоградской области О.А.Каллунов</p>	

Содержание.

1. Общие положения.
2. Порядок направления больных на II этап медицинской реабилитации.
3. Перечень показаний для направления больных на II этап медицинской реабилитации.
4. Перечень противопоказаний для направления больных на II этап медицинской реабилитации.
5. Перечень необходимых документов.

1. Общие положения.

Основным принципом медицинской реабилитации является раннее начало проведения реабилитационных мероприятий, преемственность в проведении восстановительного лечения на этапах медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация II этапа представлена комплексом мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма. II этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях.

На всех этапах оказания реабилитации реабилитационной помощи обеспечивается мультидисциплинарный подход. Это предусматривает взаимодействие различных специалистов – врачей по профильным заболеваниям, врачей-реабилитологов, специалистов по лечебной физической культуре, функциональной диагностике, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальных терапевтов и других специалистов. При каждой патологии используется особый набор специалистов и методов реабилитации.

Мультидисциплинарная команда обеспечивает принятие сбалансированных решений и ведение больного на многопрофильной основе: ставит цели, разрабатывает индивидуальную программу реабилитации, осуществляет текущее медицинское наблюдение и проведение комплекса реабилитационных мероприятий, определяет необходимость продолжительности, последовательности и эффективности участия каждого специалиста в каждый конкретный момент времени реабилитационного процесса.

На II этап в отделение медицинской реабилитации направляются лица после стационарного или амбулаторного лечения, независимо от давности начала заболевания или получения травмы, по завершении острого периода (обострения хронического) заболевания или травмы, имеющие перспективны восстановления функций – реабилитационный потенциал, не имеющие противопоказаний для проведения отдельных методов реабилитации, нуждающиеся в проведении высокоинтенсивной реабилитации под наблюдением врачей-специалистов.

Реабилитационный потенциал – обоснованная с медицинской точки зрения вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учётом характера заболевания, его течения, индивидуальных ресурсов и компенсаторных возможностей при сохранении стабильного соматического и психического состояния пациента, его высокой мотивированности по отношению к предстоящему реабилитационному лечению.

Оценка реабилитационного потенциала:

1) высокий (отсутствие тяжелых соматических заболеваний; легкая степень нарушения функции от 20 до 60%; интенсивность болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале 0-3 балла; отсутствие когнитивных, эмоциональных и аффективных нарушений; возраст до 55-70 лет; высокая заинтересованность пациента в восстановлении функций, трудоспособности) – реабилитация показана;

2) средний (наличие III гр. инвалидности по сопутствующим заболеваниям; соматические заболевания, ограничивающие физическую активность, но не ведущие к инвалидизации (компенсация, ремиссия); умеренно выраженные нарушения по основному заболеванию от 60 до 80%; интенсивность болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале 4-5 баллов; легкие нарушения когнитивных функций, легкие нарушения эмоционально-аффективной сферы; возраст до 65 лет; заинтересованность пациента в бытовой адаптации) – вопрос проведения реабилитационных мероприятий решается в индивидуальном порядке;

3) низкий (инвалидность I-II гр. по сопутствующим заболеваниям, декомпенсация сопутствующих заболеваний, не являющихся причиной инвалидизации; глубокие нарушения по основному заболеванию свыше 80%; интенсивность болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале более 6 баллов, в том числе при регулярном использовании анальгетиков; деменция, психоорганический синдром, депрессия умеренной и тяжелой степени; возраст старше 65 лет; незаинтересованность в реабилитационных мероприятиях) – реабилитация не показана.

Конечная цель реабилитации больных на II этапе – стимулировать дальнейшую компенсацию нарушенных функций организма до возможности больного участвовать в реабилитационных мероприятиях заключительного III этапа в амбулаторно-поликлинических условиях.

2. Порядок направления больных на II этап медицинской реабилитации.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Профиль стационарного отделения реабилитации	Адрес	Контактные данные
1	ГБУЗ "Городская клиническая больница №3", Волгоград	Заболевания кардиологического профиля	Волгоград, ул. Советская, 47	Зав. отд.: Тивон Яков Владимирович; Телефон для записи пациентов на консультацию: +7 (8442) 23-89-65, 23-43-49; Адрес электронной почты: ekb3@vomiас.ru
2	ГБУЗ "Городская клиническая больница №3", г. Волжский	Заболевания кардиологического профиля	г. Волжский, ул. Свердлова, 36	Зав. отд.: Хвостова Светлана Григорьевна; Телефон для записи пациентов на консультацию: +7 (8443) 31-81-72; Адрес электронной почты: ekb3_vlz@vomiас.ru
3	ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр" ФМБА России (по согласованию)	Нарушения периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата	Волгоград, ул. КИМ, 24	Зав. отд.: Сажина Ирина Станиславовна; Телефон для записи пациентов на консультацию: +7 (8442) 970773, +79275310141; Адрес электронной почты: umc.geab@mail.ru .
4	ГУЗ "Клиническая больница №12"	Нарушения опорно-двигательного аппарата	Волгоград, ул. им. Бажова, 2а	Зав. отд.: Рогозина Наталья Григорьевна; Телефон для записи пациентов на консультацию: +7 (8442) 76-42-41; Адрес электронной почты: kb12@vomiас.ru
5	ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №3", Волгоград*	Нарушения центральной нервной системы	Волгоград, ул. им. Циолковского, 1	Адрес электронной почты: vokb3@vomiас.ru

* с 01.01.2016

Направление пациентов на II этап медицинской реабилитации осуществляется врачами-специалистами медицинских организаций без территориального закрепления по факту наличия свободных мест в отделении с учетом сроков ожидания плановой госпитализации, определенных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи.

На II этап медицинской реабилитации направляются пациенты:
непосредственно после стационарного лечения (переводом);
после прохождения курса лечения в дневном стационаре, либо амбулаторно, по направлению заведующего дневным стационаром, либо врача-специалиста поликлиники.

Решение о госпитализации в отделение принимается специалистами медицинской организации, в структуре которой развернуто отделение реабилитации путем очной консультации пациента.

Запись на консультацию осуществляется медицинской организацией, направляющей пациента.

При невозможности явки на консультацию решение о госпитализации в отделение может быть принято на основании договоренности с направляющей стороной и анализа медицинской документации пациента. Предоставление, в том числе доставку медицинской документации в данном случае организует направляющая медицинская организация без участия пациента и его родственников.

В отдельных случаях вопрос перевода пациента из стационара решается путем выезда на место специалистов реабилитационного отделения. Решение о выездной консультации принимается специалистами медицинской организации, в структуре которой развернуто отделение реабилитации.

После окончания курса реабилитации на руки пациенту выдается выписка с дальнейшими рекомендациями по восстановительному лечению.

3. Перечень показаний

для направления больных на II этап медицинской реабилитации

3.1. С нарушениями функций периферической нервной системы:

Мононевропатии, в т.ч. черепно-мозговых нервов, радикулопатии, плексопатии, последствия травм нервных корешков, сплетений и нервных стволов, не требующие хирургического вмешательства;

заболевания позвоночника, в том числе грыжа межпозвоночного диска, сколиоз, спондиллоартроз, стеноз позвоночного канала всех уровней без нарушения функции спинного мозга, состояния после оперативного удаления грыжи межпозвоночного диска, реконструктивных операций на позвоночнике без нарушения функции спинного мозга;

3.2. С нарушениями функций опорно-двигательного аппарата:

последствия травм опорно-двигательного аппарата: переломов костей конечностей, костей таза, компрессионных переломов позвоночника без нарушения функции спинного мозга, травм мышц и сухожилий, вывихов в суставах верхних и нижних конечностей, состояния после реконструктивных оперативных вмешательств (после прекращения внешней иммобилизации);

заболевания суставов: (в том числе после оперативного лечения) посттравматический и идиопатический асептический некроз головки бедра или плеча; остеоартрозы (первичный, вторичный, посттравматический) с нарушением двигательной функции без потери способности к передвижению; анкилозирующие спондиллоартриты (болезнь Бехтерева) при минимальной и средней степени активности процесса; псориатическая артропатия, с нарушением двигательной функции без потери способности к передвижению; подагра с нарушением двигательной функции без потери способности к передвижению; дистрофические заболевания мышечно-связочного аппарата без потери способности к передвижению; ревматоидный артрит с минимальной и умеренной степенью активности процесса, с нарушением двигательной функции без потери способности к передвижению.

3.3. С нарушениями функций центральной нервной системы:

последствия острых нарушений мозгового кровообращения (ишемический инсульт, геморрагический инсульт, транзиторная ишемическая атака), в том числе после перенесенных нейрохирургических вмешательств);
последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы;
дегенеративные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы;
рассеянный склероз;

мигрень, осложненная мигренозным статусом.

3.4. С заболеваниями кардиологического профиля:

последствия перенесенного острого коронарного синдрома, в том числе после нестабильной стенокардии, острого и повторного инфаркта миокарда;
осложнения острого инфаркта миокарда (гемоперикард, текущие осложнения: дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки; разрыв сердечной стенки без гемоперикарда; тромбоз предсердия, ушка предсердия и желудочка сердца и другие текущие осложнения);
легочная эмболия;

после операций на сердце и кровеносных сосудах, в том числе после аорто-коронарного шунтирования, стентирования коронарных артерий и других чрезкожных коронарных вмешательств.

4. Перечень противопоказаний

для направления больных на II этап медицинской реабилитации.

1. Все заболевания в острой стадии, хронические соматические заболевания в стадии обострения или декомпенсации;

2. Инфекционные и венерические заболевания;

3. Генерализованная форма грибковых заболеваний;

4. Бациллоносительство (дифтерии, кишечных инфекций и др.);

5. Все формы туберкулеза в активной стадии;

6. Психические расстройства, эпилепсия с частыми (более 1 приступа в месяц) приступами и изменением личности;

7. Все виды наркомании, алкоголизма, токсикомании (исключая стойкие ремиссии);

8. Злокачественные новообразования;

9. Кахексии любой этиологии;

10. Декомпенсированный сахарный диабет;

11. Наличие пролежней, раневых поверхностей;

12. Отсутствие самостоятельного мочеиспускания (наличие постоянного катетера);

13. Невозможность самостоятельного передвижения и обслуживания.

14. Низкий уровень реабилитационного потенциала, неблагоприятный реабилитационный прогноз.

5. Перечень необходимых документов:

1. Паспорт;
2. Страховой полис обязательного медицинского страхования;
3. СНИЛС (при наличии);
4. Направление установленного образца (согласно приложению к методическим рекомендациям);
5. Выписка из амбулаторной карты или истории болезни с обязательным указанием реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала, указанием сопутствующей патологии;
6. Рентгенограммы (давность не более 6 месяцев), результаты КТ или МРТ (по требованию);
7. ЭКГ пленка (давность до 1 месяца) с описанием;
8. Клинический анализ крови (давность до 14 дней);
9. Общий анализ мочи (давность до 14 дней);
10. Флюорография с описанием (давность до 1 года);
11. Заключение гинеколога (женщинам) (давность до 1 месяца);
12. Заключение терапевта (давность до 1 месяца).

1	ФИО больного
2	Дата рождения
3	Место жительства (государство, область, район, поселок, улица, номер)
4	Место работы, должности
5	Номер страховой полиса
6	СНИЛС
7	Контактный телефон
8	Средства передвижения
9	Средства связи
10	Средства связи
11	Средства связи
12	Средства связи
13	Средства связи
14	Средства связи
15	Средства связи
16	Средства связи
17	Средства связи
18	Средства связи
19	Средства связи
20	Средства связи
21	Средства связи
22	Средства связи
23	Средства связи
24	Средства связи

ФИО врача, направившего больного
Подпись _____
Дата _____

Направление
на II этап медицинской реабилитации по профилю _____

1	ФИО больного	
2	Дата рождения	
3	Место жительства (проживания) указываемое подчеркнуть	
4	Место работы, должность	
5	Номер страхового полиса	
6	СНИЛС	
7	Контактный телефон	
8	Группа инвалидности Установлена на срок до	
9	Причина инвалидности	
10	Диагноз основной	
11	Код диагноза по МКБ-Х	
12	Осложнения основного заболевания	
13	Диагноз сопутствующий	
14	Этапы реабилитации, сроки (если были ранее)	
15	Реабилитационный потенциал (подчеркнуть)	высокий, средний, низкий
16	Реабилитационный прогноз (подчеркнуть)	благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный, неблагоприятный
17	Цель реабилитации (восстановление трудоспособности, способности к самообслуживанию, передвижению и т.д.)	
Наличие ограничений жизнедеятельности (нужное подчеркнуть)		
18	способности к самообслуживанию	сохранена/частично сохранена/отсутствует
19	способности к передвижению	сохранена/частично сохранена/отсутствует
20	способности к ориентации	сохранена/частично сохранена/отсутствует
21	способности к общению	сохранена/частично сохранена/отсутствует
22	способности к обучению	сохранена/частично сохранена/отсутствует
23	способности к трудовой деятельности	сохранена/частично сохранена/отсутствует
24	способности к контролю за своим поведением	сохранена/частично сохранена/отсутствует

ФИО врача, направившего больного _____ тел. _____

Подпись _____

Дата _____