

КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

26.02.2016

№ 609

Волгоград

Об организации оказания медицинской помощи
пациентам с заболеваниями центральной нервной системы по профилю
"медицинская реабилитация"

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 №1705н "О порядке организации медицинской реабилитации", в соответствии с приказом комитета здравоохранения Волгоградской области от 19.05.2015 № 1594 "Об организации медицинской реабилитации на территории Волгоградской области" п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Принципы оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями центральной нервной системы по профилю "медицинская реабилитация" в медицинских организациях Волгоградской области (далее – Принципы) согласно приложению к настоящему приказу.

2. Главным врачам ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №3", ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации", ГУЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №25", ГУЗ "Клиническая больница скорой медицинской помощи №15", ГУЗ "Клиническая больница №4" в срок до 01.09.2016 организовать обучение специалистов мультидисциплинарных реабилитационных бригад по ранней реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы и введение их в штат соответствующих отделений.

3. Главному врачу ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр медицинской реабилитации" обеспечить:

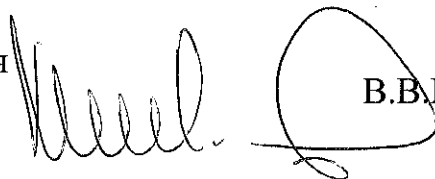
3.1. Прием и анализ от медицинских организаций копий карт реабилитационного лечения по завершению реабилитации независимо от этапа;

3.2. Организационный методический контроль за соблюдением маршрутизации пациентов на этапах оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация".

4. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, организовать оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями центральной нервной системы по профилю "медицинская реабилитация" в соответствии с Принципами.

5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелева.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned to the right of the printed name.

В.В.Шкарин

ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу комитета здравоохранения

Волгоградской области

от 26.02.2016 № 609

Принципы

оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями центральной нервной системы по профилю "медицинская реабилитация" в медицинских организациях Волгоградской области

1. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы осуществляется независимо от сроков заболевания при условии стабильности клинического состояния и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

2. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях, имеющих соответствующую лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации, а также в условиях функциональных отделений реабилитации III этапа.

3. Основным критерием оценки тяжести состояния пациента для определения реабилитационной помощи и маршрутизации на этапах оказания реабилитационной помощи является модифицированная шкала Рэнкина (приложение 1 к Принципам).

4. Обязательным организационно-технологическим элементом реабилитационной помощи является наличие в медицинской организации на I и II этапах реабилитации мультидисциплинарной реабилитационной бригады (далее – МДБ), созданной в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 №1705н "О порядке организации медицинской реабилитации" и формирующейся из следующих специалистов в соответствии с наличием функционального дефицита: невролога, врача-физиотерапевта, врача по лечебной физкультуре, врача-рефлексотерапевта, врача-мануального терапевта, врача-психиатра, врача-психотерапевта, врача-диетолога, врача-уролога, медицинского психолога, врача ультразвуковой диагностики, инструктора (или инструктора-методиста) по лечебной физкультуре, логопеда, инструктора по трудовой терапии, медицинской сестре по физиотерапии, медицинской сестре по массажу, процедурной и палатной медицинским сестер, младшей медицинской сестры по уходу за больными, социального работника.

МДБ осматривает пациента не позднее второго дня поступления с последующим еженедельным повторением для определения плана лечения на неделю. Между осмотрами МДБ ее члены занимаются реализацией намеченного плана лечения.

5. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы проводится поэтапно:

5.1. Первый этап реабилитационного лечения проводится на базе специализированных отделений ранней реабилитации (в случае острого нарушения мозгового кровообращения ими являются первичные сосудистые отделения и региональный сосудистый центр) или отделений круглосуточного пребывания (при отсутствии первичного сосудистого отделения), в том числе при оказании медицинской помощи в условиях реанимационного отделения или палаты интенсивной терапии (острый период заболевания):

5.1.1. Целью первого этапа является снижение показателя бытовой зависимости ниже четырех по шкале Рэнкина;

5.1.2. Задачами первого этапа являются:
компенсация соматического и неврологического статуса;
вертикализация пациента до уровня не менее 1-2 часа в сутки пребывания в сидячем положении;

достижение мобильности в пределах двигательного дефицита;
коррекция дисфагии и нутритивного дефицита;

адаптация к элементарному бытовому самообслуживанию (личная гигиена);

начальная коррекция нарушений речи;

ранняя коррекция когнитивных нарушений.

5.1.3. В случае отсутствия снижения уровня восстановления ниже четырех баллов по шкале Рэнкина, при необходимости с участием специалистов ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр восстановительной медицины и реабилитации", в том числе посредством телемедицинской связи, в установленном порядке решается вопрос о направлении пациента для прохождения курса реабилитационного лечения в федеральные специализированные медицинские организации.

В случае негативного реабилитационного прогноза с участием специалистов ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр восстановительной медицины и реабилитации" формируется экспертное заключение о необходимости пребывания пациента в условиях отделений паллиативной помощи (четвертый этап реабилитационной помощи).

5.1.4. По достижении уровня восстановления трех баллов по шкале Рэнкина пациент направляется на второй этап реабилитации в условиях круглосуточного стационара специализированного реабилитационного отделения ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №3".

5.2. Второй этап реабилитационного лечения проводится пациентам со степенью восстановления 3 по шкале Рэнкина в условиях отделения круглосуточного стационара, не имеющего в своей структуре палат интенсивной терапии (ГБУЗ "Волгоградская областная клиническая больница №3"):

5.2.1. Целью второго этапа реабилитационного лечения является снижение уровня восстановления ниже трех баллов по шкале Рэнкина;

5.2.2. Задачами второго этапа являются:

мобилизация до уровня ходьбы без посторонней помощи;
самостоятельное питание и полное бытовое самообслуживание;
восстановление речи до уровня адаптации к общению с близкими;
восстановление когнитивного статуса до уровня ориентации в себе, времени, пространстве;

5.2.3. Перевод на II этап реабилитации осуществляется с любого этапа или непосредственно после завершения неотложного этапа лечения при выполнении условий пункта 5.1.4.

5.3. Третий этап реабилитационного лечения проводится пациентам со степенью восстановления по шкале Рэнкина ниже трех баллов в амбулаторных условиях, не требующих круглосуточного наблюдения и лечения:

5.3.1. Целью третьего этапа реабилитационного лечения является минимизация неврологического дефицита и адаптация пациента к повседневной жизни;

5.3.2. Задачами третьего этапа являются повышение толерантности к нагрузкам с применением эрготерапии, кинезотерапии, нейропсихологических занятий и адаптация к самообслуживанию;

5.3.3. Перевод пациента на третий этап реабилитации может осуществляться с любого предшествующего этапа или непосредственно после завершения неотложного этапа лечения при достижении значения по шкале Рэнкина ниже 3 баллов.

6. Для проведения реабилитационного лечения могут быть абсолютные и относительные противопоказания:

6.1. К абсолютным противопоказаниям относятся:

отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения;

предыдущее двукратное реабилитационное лечение в условиях специализированных реабилитационных отделений с отсутствием изменений неврологического статуса или его ухудшением;

декомпенсация соматических функций, требующих их незамедлительного лечения в специализированных отделениях;

клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (инфекции дыхательных путей, мочевыводящих путей, желудочно-кишечного тракта, пролежни и т.п.);

грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими;

6.2. К относительным противопоказаниям относятся:

отсутствие верификации диагноза с применением объективных методов обследования;

недостаточность кровообращения выше II А стадии;

тромбозы или тромбоэмболические нарушения в анамнезе;

выраженные клинически значимые нарушения ритма, резко ограничивающие физическую нагрузку;

недостаточно коррегируемая медикаментозной терапией артериальная гипертензия, склонная к кризовому течению;

выраженный стеноз (более 70%) или окклюзия сосуда, в бассейне которого находится очаг повреждения головного мозга.

7. Направление на соответствующий этап реабилитационного лечения оформляется лечащим врачом по форме согласно приложению 2 к настоящим Принципам.

8. Решение о проведении соответствующего этапа реабилитационного лечения принимается медицинской организацией, в которую направлен пациент. Заведующий отделением соответствующего этапа реабилитации производит очную консультацию пациента или с помощью средств телемедицины. При необходимости для оказания консультативной помощи привлекаются специалисты ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр восстановительной медицины и реабилитации". В случае подтверждения необходимости и возможности проведения реабилитационных мероприятий пациент переводится на следующий этап. В случае отказа от реабилитационного лечения оформляется аргументированный отказ от проведения реабилитационных мероприятий. Во всех случаях оформляется консультативная карта установленной формы согласно приложению 3 к настоящим Принципам.

9. При проведении реабилитационного лечения в медицинской документации для объективизации состояния неврологического статуса пациента следует использовать следующие шкалы: шкала инсульта национального института здоровья, шкала оценки состояния Рэнкина, шкала мобильности Ривермид, шкала Бартела, шестибальная шкала оценки мышечной силы, краткая шкала оценки психического статуса, модифицированная шкала спастичности Ашфорт, шкала самооценки бытовых возможностей повседневной жизни Мертон и Саттон, шкалы для определения степени пареза руки (НИИ неврологии РАМН и Френчай), шкала НИИ неврологии РАМН для определения нарушения функции ходьбы, шкала оценки двигательного дефицита.

10. По окончании каждого этапа реабилитационного лечения на пациента в двух экземплярах заполняется карта мониторинга реабилитационного лечения по форме согласно приложению 4 к настоящим Принципам, один из которых остается в медицинской документации, а второй выдается пациенту на руки для дальнейшего заполнения на следующем этапе.

По завершению реабилитационных мероприятий копия карты мониторинга реабилитационного лечения направляется в ГБУЗ "Волгоградский областной клинический центр восстановительной медицины и реабилитации".

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Принципам оказания медицинской помощи
пациентам с заболеваниями центральной
нервной системы по профилю "медицинская реабилитация"
в медицинских организациях Волгоградской области

Модифицированная шкала Рэнкина

Балл	Описание состояния
0	Нет симптомов
1	Отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания; пациент способен выполнять свои обычные повседневные обязанности
2	Легкое нарушение функций жизнедеятельности; пациент не способен выполнять ряд своих прежних обязанностей, но может еще справляться со своими делами без посторонней помощи
3	Нарушение жизнедеятельности умеренное по своей выраженности. Нуждается в некоторой помощи со стороны, но передвигается пешком (прогуливается) без посторонней помощи
4	Выраженное нарушение проявлений жизнедеятельности. Невозможность передвигаться самостоятельно (без помощи другого человека). Пациент не способен справляться со своими естественными потребностями без посторонней помощи
5	Грубое нарушение процессов жизнедеятельности. Пациент прикован к постели. Имеется недержание кала и мочи. Нуждается в постоянном внимании, помощи и уходе
6	Смерть

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к Принципам оказания медицинской помощи
пациентам с заболеваниями центральной
нервной системы по профилю "медицинская реабилитация"
в медицинских организациях Волгоградской области

Направление
на реабилитационное лечение

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	Результаты нейровизуализации	
15	Дата предполагаемой выписки	
16	Реабилитационный потенциал (подчеркнуть)	высокий, средний, низкий
17	Реабилитационный прогноз (подчеркнуть)	благоприятный, относительно благоприятный, сомнительный, неблагоприятный
18	Оценка по шкале Рэнкин	балла(-ов)
19	Цель реабилитации (подчеркнуть)	Уменьшение двигательного дефицита. Коррекция нарушений речи, глотания и питания. Снижение уровня зависимости от посторонней помощи и адаптация к самообслуживанию. Определение реабилитационного потенциала и разработка индивидуальной программы реабилитации на ее последующих этапах.
Наличие ограничений жизнедеятельности (нужное подчеркнуть)		

20	способности к самообслуживанию	сохранена/частично сохранена/отсутствует
21	способности к передвижению	сохранена/частично сохранена/отсутствует
22	способности к ориентации	сохранена/частично сохранена/отсутствует
23	способности к общению	сохранена/частично сохранена/отсутствует
24	способности к обучению	сохранена/частично сохранена/отсутствует
25	способности к трудовой деятельности	сохранена/частично сохранена/отсутствует
26	способности к контролю за своим поведением	сохранена/частично сохранена/отсутствует

ФИО врача, направившего больного _____

тел. _____

Подпись _____

Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к Принципам оказания медицинской помощи
пациентам с заболеваниями центральной
нервной системы по профилю "медицинская реабилитация"
в медицинских организациях Волгоградской области

Консультативная карта

Дата и время проведения консультации _____

Пациент:

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Диагноз: _____

Оценка по шкале Рэнкин: _____ баллов

Результаты нейровизуализации:

Противопоказания:

Абсолютные	Искл.	Относительные	Искл.
Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения	искл.	Отсутствие верификации диагноза с применением объективных методов обследования	искл.
Предыдущее двукратное реабилитационное лечение в условиях специализированных реабилитационных отделений с отсутствием изменений неврологического статуса или его ухудшением	искл.	Недостаточность кровообращения выше II А стадии	искл.
Декомпенсация соматических функций, требующих их незамедлительного лечения в специализированных отделениях или учреждениях	искл.	Тромбозы или тромбоэмболические нарушения в анамнезе	искл.
Клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (инфекции дыхательных путей, мочевыводящих путей, желудочно-кишечного тракта, пролежни и т.п.)	искл.	Выраженные клинически значимые нарушения ритма, резко ограничивающие физическую нагрузку,	искл.
Грубый психоорганический синдром или деменция, исключаяющий продуктивный контакт с окружающими	искл.	Недостаточно коррегируемая медикаментозной терапией артериальная гипертензия, склонная к кризовому течению	искл.
		Выраженный стеноз (более 70%) или окклюзия сосуда, в бассейне	искл.

		которого находится очаг повреждения головного мозга	
--	--	--------------------------------------------------------	--

На основании данных анамнеза, результатов обследования, отсутствия противопоказаний рекомендовано:

Направить пациента на курс реабилитации

с _____ № направления _____

Цель госпитализации:

1. Уменьшение двигательного дефицита.
2. Коррекция нарушений речи, глотания и питания.
3. Снижение уровня зависимости от посторонней помощи и адаптация к самообслуживанию.
4. Определение реабилитационного потенциала и разработка индивидуальной программы реабилитации на ее последующих этапах

3. Отказать в проведении курса реабилитации на основании

Ф.И.О. врача, проводившего консультацию _____ / _____

Зам. главного врача _____ / _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к Принципам оказания медицинской помощи
пациентам с заболеваниями центральной
нервной системы по профилю "медицинская реабилитация"
в медицинских организациях Волгоградской области

Карта мониторинга реабилитационного лечения

ФИО больного _____

Возраст _____

Диагноз _____

Медицинская организация _____

Итог лечения (подчеркнуть): выписан, амбулаторное наблюдение, переведен в медицинскую организацию паллиативной помощи, направлен на МСЭК, прочее

Маршрутизация на этапах реабилитации

№ этапа	Наименование медицинской организации	Дата госпитализации	Дата выписки
1			
2			
3			

Лечение

Раздел лечения	Суммарное количество времени занятий и процедур, мин.		
	1 этап	2 этап	3 этап
Реабилитация			
Физиотерапия			
Кинезиотерапия			
Нейропсихологическая коррекция			
Эрготерапия			
Логопедические занятия			
ИТОГО			
	Отметить + в случае применения препараты из группы		
Медикаментозная терапия	1 этап	2 этап	3 этап
Антиагреганты			
Антикоагулянты			
Гипотензивные препараты			
Гиполипидемические препараты			
Нейропротекторы			
Антидепрессанты			

Реабилитационные метрики

Показатель	Диапазон значений (баллы)	Норматив	Прогноз	1 этап		2 этап		3 этап	
				При поступлении	При выписке	При поступлении	При выписке	При поступлении	При выписке
Шкала Рэнкин	0-6	0							
Шкала Бартела	0-20	20							
Шкала двигательного дефицита	0-5	5							
Модифицированная шкала Ашфорт	0-4	0							
Суточная длительность вертикализации	0-12 час	12							
Индекс мобильности Ривермид	1-15	> 6							
Функциональная категория ходьбы	0-5	5							
Интеллектуальный статус MMSE	0-30	29-30							
Госпитальная шкала тревоги и депрессии	T 0-21	T 0-7							
	D 0-21	D 0-7							
Шкала	0-5	5							
Нутритивный дефицит	0-100%	0							
Толерантности к (физическим, интеллектуальным) нагрузкам	0-100%	100							
Закл ючен ие по итог	Полнота выполнения обязательного перечня медицинских услуг				да	нет			

	Предоставление достаточного объема медицинских услуг	да	нет	
	Полнота выполнения обязательного перечня лекарственного ассортимента	да	нет	
	Эффективность реабилитационного лечения	да	нет	
	Комментарии			
(дата) ФИО врача				
				(подпись)