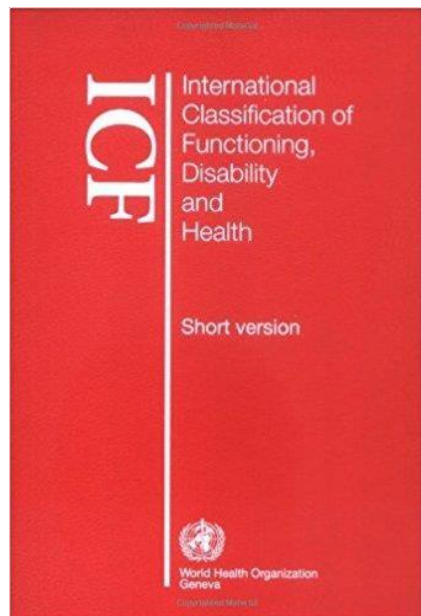




Реабилитационный диагноз в категориях Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

EUROPEAN JOURNAL OF PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE

MEDITERRANEAN JOURNAL OF PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE

formerly
EUROPA MEDICOPHYSICA

Chief Editor: Stefano NEGRINI

VOLUME 54 - No. 2 - APRIL 2018



Official Journal of
Italian Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SIMFER)
European Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ESPRM)
European Union of Medical Specialists - Physical and Rehabilitation Medicine Section (UEMS - PRM)
In association with
International Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM)

WHITE BOOK ON PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE IN EUROPE

European Physical and Rehabilitation Medicine Bodies Alliance



ESPRM



EDIZIONI MINERVA MEDICA

ЕВРОПЕЙСКИЙ ЖУРНАЛ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ

ЖУРНАЛ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ
МЕДИЦИНЕ СООБЩЕСТВ СРЕДИЗЕМНОМОРЬЯ

ранее

EUROPA MEDICOPHYSICA

Главный редактор: Стефано НЕГРИНИ

ТОМ 54 – № 2 – АПРЕЛЬ 2018

Официальный журнал

Итальянского общества по физической и реабилитационной медицине (SIMFER)

Европейского общества по физической и реабилитационной медицине (ESPRM)

Европейского союза медицинских специалистов – Секции физической
и реабилитационной медицины (UEMS-PRM)

Совместно с

Международным обществом по физической и реабилитационной медицине (ISPRM)

БЕЛАЯ КНИГА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ В ЕВРОПЕ

Альянс европейских организаций по физической и реабилитационной медицине



ESPRM



EDIZIONI MINERVA MEDICA



ISSN 2658-6843

#1 (1)
МАРТ 2019

ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА, МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

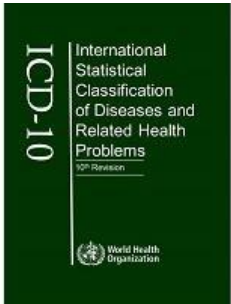


Журнал публикует официальный
перевод третьего издания
«Белой книги по физической
и реабилитационной медицине
в Европе»

Официальное научное издание
специализированной медицинской прессы для врачей

Подписной индекс 71395

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» – МКФ (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF) – это признанная специалистами во всем мире классификация составляющих здоровья и связанных со здоровьем факторов, была рекомендована для международного использования 54-й Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2001 г.



- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ- 10 и 11)
International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD- 10, ICD-11)



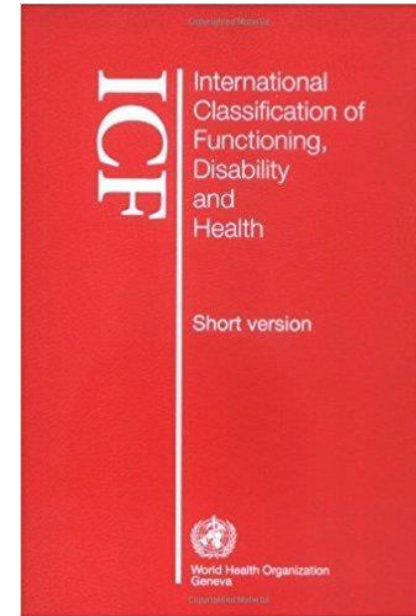
Выявление **причин** заболевания и основных механизмов повреждения



- Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
(International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF (МКФ))



Учитывает изменения в **состоянии здоровья** без учета причин, по факту на момент осмотра



Директор "The ICF Research Branch"
Gerold Stucki

МКФ – это инструмент рекомендованный ВОЗ,
не допускается сокращать и редуцировать МКФ



Учите
МАТЧАСТЬ!!!

Если кто-то сообщает Вам, что МКФ – это очень сложно, и применение МКФ на практике создает дополнительные трудности – помните,

ЭТОТ КТО-ТО НЕ РАБОТАЕТ С МКФ В РЕАЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ.

МКФ упрощает (систематизирует) реабилитационный процесс и делает его намного более эффективным

ICF Browser

(<https://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>)

apps.who.int

ICF Browser Language/Version : ICF - English

ICF

- b BODY FUNCTIONS
- s BODY STRUCTURES
- d ACTIVITIES AND PARTICIPATION
- e ENVIRONMENTAL FACTORS

BODY FUNCTIONS

Search Fields

Check the fields to be included in the search

☒ Titles ☒ Descriptions ☒ Inclusions ☐ Exclusions

apps.who.int

ICF Browser Language/Version : ICF - Russian

ICF

- б ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА
- с СТРУКТУРЫ ОРГАНИЗМА
- д АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ
- е ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА

Search Fields

Check the fields to be included in the search

☒ Titles ☒ Descriptions ☒ Inclusions ☐ Exclusions



МКФ

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья



Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) является стандартом ВОЗ в области измерения состояния здоровья и инвалидности как на уровне индивида, так и на уровне населения. МКФ была официально одобрена всеми странами-членами ВОЗ на пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 года (резолюция WHA 54,21) для применения в странах-членах ВОЗ в качестве международного стандарта для описания и измерения степени нарушений здоровья.

- b

ФУНКЦИИ ОРГАНИЗМА

- s

СТРУКТУРЫ ОРГАНИЗМА

- d

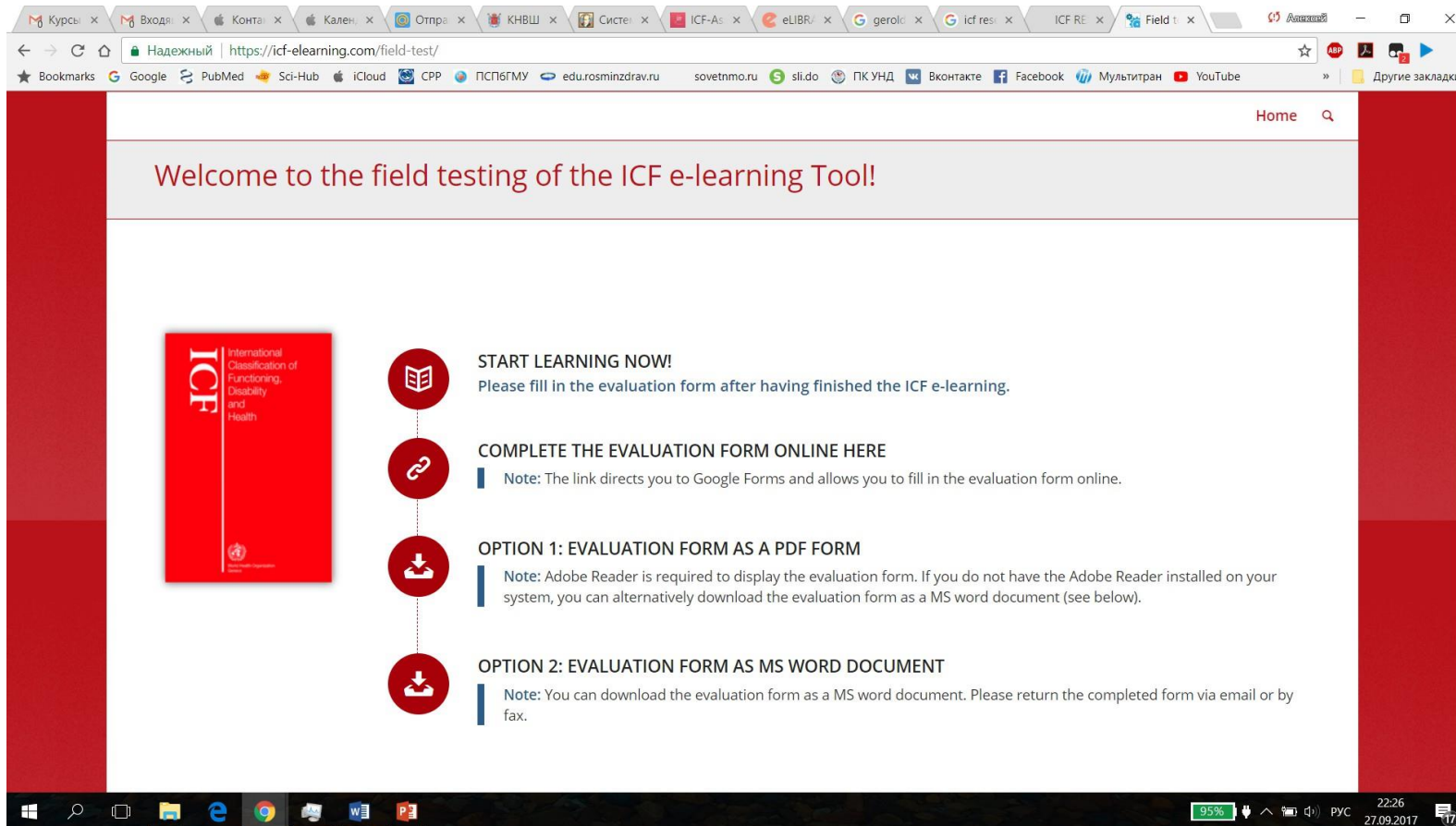
АКТИВНОСТЬ И УЧАСТИЕ

- e

ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

<https://zdravmedinform.ru/icf.html>

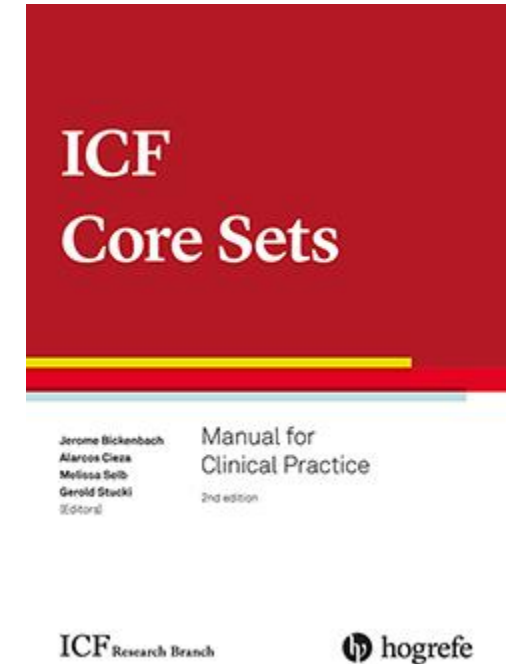
<https://www.icf-research-branch.org>
<https://www.icf-core-sets.org/>



The screenshot shows a web browser window with multiple tabs open. The active tab is titled "Надежный" and shows the URL "https://icf-elearning.com/field-test/". The website has a red header with the text "Welcome to the field testing of the ICF e-learning Tool!". Below the header, there is a red sidebar on the left with the ICF logo and the text "International Classification of Functioning, Disability and Health". The main content area is white and contains four sections, each with a red circular icon and a title:

- START LEARNING NOW!**
Please fill in the evaluation form after having finished the ICF e-learning.
- COMPLETE THE EVALUATION FORM ONLINE HERE**
Note: The link directs you to Google Forms and allows you to fill in the evaluation form online.
- OPTION 1: EVALUATION FORM AS A PDF FORM**
Note: Adobe Reader is required to display the evaluation form. If you do not have the Adobe Reader installed on your system, you can alternatively download the evaluation form as a MS word document (see below).
- OPTION 2: EVALUATION FORM AS MS WORD DOCUMENT**
Note: You can download the evaluation form as a MS word document. Please return the completed form via email or by fax.

The browser's address bar shows the URL "https://icf-elearning.com/field-test/". The taskbar at the bottom shows the Windows logo, search icon, and several application icons. The system tray shows the battery level at 95%, the time as 22:26, and the date as 27.09.2017.



<https://icf-elearning.com/field-test/>

COMPREHENSIVE ICF CORE SET for STROKE

BODY FUNCTIONS

= physiological functions of body systems (including psychological functions)

b110 Consciousness functions

General mental functions of the state of awareness and alertness, including the clarity and continuity of the wakeful state.

Inclusions: functions of states, fugues, trance states
Exclusions: orientation functions

b114 Orientation function:

General mental functions of orientation.

Inclusions: functions of orientation and person
Exclusions: consciousness functions

b117 Intellectual functions:

General mental functions including all cognitive functions.

Inclusions: functions of intellectual growth; intelligence
Exclusions: memory functions (b144); thought

b126 Temperament and personality function

General mental functions of constitutional characteristics including the set of mental characteristics that influence behavior.

Inclusions: functions of extraversion, introversion and openness to experience; optimism; novelty seeking
Exclusions: intellectual functions (b117); consciousness functions (b110)

BODY STRUCTURES

= anatomical parts of the body such as organs, limbs and their components

s110 Struct

s410 Struct

s720 Struct

s730 Struct

s750 Struct

ACTIVITIES AND PARTICIPATION

= execution of a task or action by an individual and involvement in a life situation

d115 Listening

Using the sense of hearing in lecture.

d155 Acquiring skills

Developing basic and complex skills through with the acquisition of knowledge.
Inclusion: acquiring basic and complex skills

d160 Focusing attention

Intentionally focusing on specific tasks.

d166 Reading

Performing activities involved in reading newspapers in text or other written material.
Exclusion: learning to read (d144)

d170 Writing

Using or producing symbols or ideas or drafting a letter.

ENVIRONMENTAL FACTORS

= make up the physical, social and attitudinal environment in which people live and conduct their lives

e110 Products or substances for personal consumption

Any natural or human-made object or substance gathered, processed or manufactured for ingestion.
Inclusions: food and drugs

e115 Products and technology for personal use in daily living

Equipment, products and technologies used by people in daily activities, including those adapted or specially designed, located in, on or near the person using them.
Inclusions: general and assistive products and technology for personal use

e120 Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation

Equipment, products and technologies used by people in activities of moving inside and outside buildings, including those adapted or specially designed, located in, on or near the person using them.
Inclusions: general and assistive products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation

e125 Products and technology for communication

Equipment, products and technologies used by people in activities of sending and receiving information, including those adapted or specially designed, located in, on or near the person using them.
Inclusions: general and assistive products and technology for communication

e135 Products and technology for employment

Equipment, products and technology used for employment to facilitate work activities.
Inclusion: general and assistive products and technology for employment

e150 Design, construction and building products and technology of buildings for public use

Products and technology that constitute an individual's indoor and outdoor human-made environment that is planned, designed and constructed for public use, including those adapted or specially designed.

ICF
Core Sets

Jerome Bickenbach
Alarcon Cieza
Melissa Smith
Gerold Stucki
Editors

Manual for
Clinical Practice

2nd edition

ICF Research Branch

hogrefe

COMPREHENSIVE ICF CORE SET for CARDIOPULMONARY CONDITIONS

for POST-ACUTE CARE



Jerome Bickenbach
Alarcon Cieza
Melissa Smith
Gerald Stucki
Editors

Manual for
Clinical Practice
2nd edition

ICF Research Branch



BODY FUNCTIONS = physiological functions of body systems (including psychological functions)	
--	--

b110	Consciousness General mental functions of physiological and psychological systems <i>Inclusions: functions of attention, awareness, alertness, states, fugue.</i> <i>Exclusions: other functions of consciousness (b110); attention functions (b114)</i>
BODY STRUCTURES = anatomical parts of the body such as organs, limbs and their components	
s410	Structure of cardiovascular system
s430	Structure of respiratory system

b114	Orientation General mental functions of physiological and psychological systems <i>Inclusions: functions of attention, awareness, alertness, states, fugue.</i> <i>Exclusions: other functions of consciousness (b110); attention functions (b114)</i>
s760	Structure of trunk
s810	Structure of areas of skin

ACTIVITIES AND PARTICIPATION = execution of a task or action by an individual and involvement in a life situation	
d155	Acquiring skills Developing basic and complex competencies in integrated sets of actions or tasks so as to initiate and follow through with the acquisition of a skill, such as manipulating tools or playing games like chess. <i>Inclusion: acquiring basic and complex skills</i>
d177	Making decisions Making a choice among alternatives, selecting and purchasing goods and services, and performing tasks that need to be done. <i>Exclusions: thinking (d16)</i>
d230	Carrying out daily roles Carrying out simple or complex tasks of day-to-day life throughout the day. <i>Inclusions: managing and performing tasks</i> <i>Exclusion: undertaking new tasks (d240)</i>
d240	Handling stress and emotions Carrying out simple or complex tasks of day-to-day life throughout the day. <i>Inclusions: handling stress and emotions</i> <i>Exclusions: managing and performing tasks (d230)</i>
d410	Changing basic body functions Getting into and out of bed, changing clothes, etc.

ENVIRONMENTAL FACTORS = make up the physical, social and attitudinal environment in which people live and conduct their lives	
e110	Products or substances for personal consumption Any natural or human-made object or substance gathered, processed or manufactured for ingestion. <i>Inclusions: food and drugs</i>
e115	Products and technology for personal use in daily living Equipment, products and technologies used by people in daily activities, including those adapted or specially designed, located in, on or near the person using them. <i>Inclusions: general and assistive products and technology for personal use</i>
e120	Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation Equipment, products and technologies used by people in activities of moving inside and outside buildings, including those adapted or specially designed, located in, on or near the person using them. <i>Inclusions: general and assistive products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation</i>
e125	Products and technology for communication Equipment, products and technologies used by people in activities of sending and receiving information, including those adapted or specially designed, located in, on or near the person using them. <i>Inclusions: general and assistive products and technology for communication</i>
e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use Products and technology that constitute an individual's indoor and outdoor human-made environment that is planned, designed and constructed for public use, including those adapted or specially designed. <i>Inclusions: design, construction and building products and technology of entrances and exits, facilities and routing</i>
e155	Design, construction and building products and technology of buildings for private use Products and technology that constitute an individual's indoor and outdoor human-made environment that is planned, designed and constructed for private use, including those adapted or specially designed. <i>Inclusions: design, construction and building products and technology of entrances and exits, facilities and routing</i>

Главы



Главы



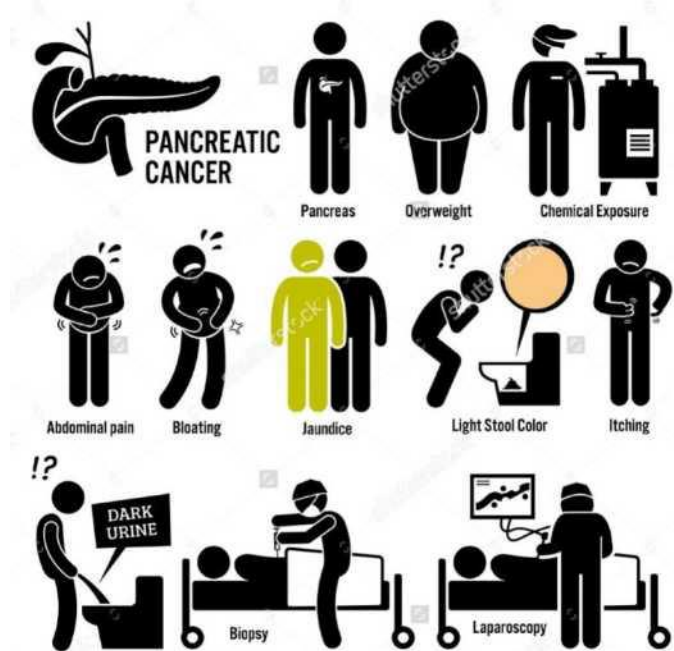
Главы



Главы



Диагноз (греч - διάγνωσις, diagnosis — распознавание: dia — врозь, gnosis — знание) — заключение о сущности болезни и состоянии пациента, выраженное в принятой медицинской терминологии и основанное на всестороннем систематическом изучении пациента



Клинический
диагноз

МКБ 10



Реабилитационный
диагноз

МКФ



Функциональный
диагноз

- Мышечная формула,
- Мануальное мышечное тестирование,
- Ортопедический статус,
- Неврологический статус



**О порядке организации и проведения медицинской
реабилитации, медицинской абилитации**

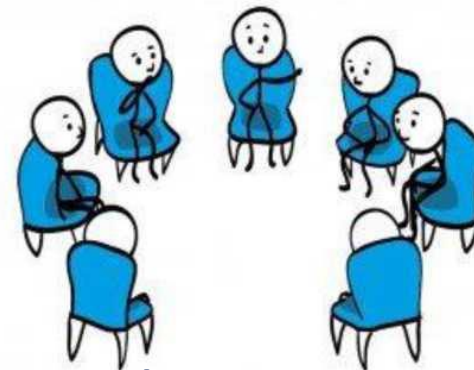
На основании части первой статьи 14 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Инструкцию о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации (прилагается).
2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Реабилитационный диагноз –

медицинское заключение о состоянии здоровья пациента, вынесенное
МДРБ на основе Международной классификации функционирования,
ограничений жизнедеятельности и здоровья

Реабилитационный диагноз



- Список проблем пациента, сформулированный в категориях МКФ
- Описывает все компоненты здоровья
- Включает не только нарушения и ограничения, но и возможности и действия пациента
- Призван оценить не только медицинские проблемы, но и другие жизненные проблемы
- Призван сформулировать цель, задачи и выработать стратегию реабилитации

Проблемно-ориентированный подход
в работе мультидисциплинарной реабилитационной бригады

Зачем нам реабилитационный диагноз?

- Возможность фиксировать все проблемы пациента, связанные со здоровьем
- Фиксация проблем выявленных психологом, логопедом, инструктором-методистом физической реабилитации, эрготерапевтом, медицинской сестрой
- Описать аспекты деятельности пациента
- Найти ресурс вокруг пациента для эффективной реабилитации
- Понять влияние среды и что с этим делать
- Фиксировать эффективность работы всех членов МДРБ
- Итоговый документ о состоянии пациента
- Установленная цель и задачи реабилитации



Дата: _____ Время _____
 ФИО пациента: _____ Возраст _____
 Отделение: _____ Номер койки/палаты: _____ Дата поступления: _____
 Клинический диагноз: _____

Краткосрочная цель реабилитации:

Цель реабилитации на данном этапе:

Долгосрочная цель реабилитации:

Заключение МДБ и маршрутизация пациента:

Примечание: Коды доменов указывать не обязательно. О - определитель

**5-15 минут на
заполнение
формы**

Дата: 01.09.2017 Время 11⁰⁰ 08.09 - 15 мин 87
ФИО пациента: Печероб Игорь Юрьевич Возраст 55
Отделение: 3 Н.О. Номер койки/палаты: 20 Дата поступления: 31.08.17
Клинический диагноз: ОНМК по Т.инфаркту в ЛОЖА
(не 450-450 мм) патогенетический вариант

Примечание: Коды доменов указывать не обязательно. D - определитель

Первичная и промежуточная форма реабилитационного диагноза (в категориях МКФ) и индивидуальной программы медицинской реабилитации.

Дата: 01.09.2017 Время 11⁰⁰ Обсужд - 15 минут
 ФИО пациента: Печуров Игорь Юрьевич Возраст 55
 Отделение: 3 палаты: 20 Дата поступления: 31.08.17
 Клинический д. по Т. и М. М. в Д. Л. О. М. А. (не уточнено) на территории Московской области, в г. Балашиха.

Реабилитационный
 диагноз в категориях
 МКФ без кодов
 сформулированный
 своими словами



Реабилитационный диагноз в категориях МКФ	0	участник МДБ	Индивидуальная программа медицинской реабилитации
Активность и участие (деятельность)			
Образование	04	Э	Эрготерапия, обучение
Изменение образа жизни	01		
— — — — —	01		
Повороты в суставах	00		Вертикализация
Сидит в кресле	00		и обучение
Сидит	12	ЛФК	ходьба,
Ходит по канате	12		обучение ходьбе
Ходит по ступенькам	34		по лестнице.
Ходит по ступенькам	44		
Приветствие	00		
Работа	23	Э	Эрготерапия
Обучение с помощью	12	П	
Критика и состояние	12		
Факторы среды			
Интеграция ЛФК	-4	Э	удален из МДБ
Лекарства (Антикоагулянт)	+1	Н	Внести в список
Сын	-2	П	
Планирование	+2	П	психокоррекционная
Невербальная	0	П	работа.
Телефон	+2	П	
Машина	4	Э	Замониторить машину
Санаторий не одобряет	-4	Э+ЛФК	обучить ходить
Функции ЛФК			по ступенькам.
Гемипарез	3	ЛФК	обучение ходьбе
			активно-пассивная
			гимнастика для рук
Нарушение навыков	1	ЛФК+Э	правосторонняя ходьба
нравственности			• подготовка к работе
			и ориентирование
			ситуации при движении.
Агрессия		П	психокоррекционная работа.
Структуры			
Очаг инфекции			
Психоразличия	2	Н	наблюдение
трансформации			
Оценка ЛФК	4	П	



Индивидуальная
 программа
 медицинской
 реабилитации



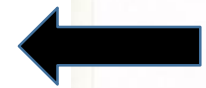
Имеется связь **доменов МКФ**
(проблем пациента) и
 реабилитационных
 интервенций

Цели реабилитации,
 Заключение о
 маршрутизации,



Краткосрочная цель реабилитации:	Хочет безопасно по канату и коридору без поддержки.
Цель реабилитации на данном этапе:	Хочет безопасно ходить по лестнице и коридору.
Долгосрочная цель реабилитации:	Возвращение на работу, независимое и полноценное проживание.
Заключение МДБ и маршрутизация пациента:	Этот этап.

Подписи всех участников МДБ



Врач по профилю (ВУН) Печуров	Эрготерапевт (Э) Мельникова
Врач по физической и реабилитационной медицине (ФРМ) Мельникова	Мед.сестра (МС) Мальцева
Физический терапевт (ФТ) Мельникова	Зав.отд. Печуров
Логопед (Л) Мельникова	Другой специалист
Клинический психолог (П) Мельникова	

Примечание: Коды доменов указывать не обязательно, 0 - определитель

Первичная форма реабилитационного диагноза (в категориях МКФ) и индивидуальной программы медицинской реабилитации.

Дата: _____ Время _____ Возраст 62 года

ФИО пациента: _____

Отделение: _____ Номер койки/палаты: _____ Дата поступления: _____

Клинический диагноз: _ОНМК в ВББА, грубый псевдобульбарный синдром, выраженные координаторные нарушения

Реабилитационный диагноз в категориях МКФ	О	Участник МДБ	Индивидуальная программа медицинской реабилитации
Активность и участие (деятельность)			
Речь	33	Л	Логокоррекция
Принятие положения сидя	02	ФТ	Обучение переходу из положения лёжа в положение сидя, вертикализация
Принятие положения стоя	13	ФТ	Вертикализация
Нахождение в положении сидя	02	ФТ	Тренировка баланса сидя
Нахождение в положении стоя	13	ФТ	Тренировка баланса стоя
Выполнение координированных действий кистями рук	02	ФТ+Э	Тренинг координированных действий кистями рук
Ходьба	23	ФТ	Тренинг ходьбы
Мытье частей тела	02	Э	Тренинг навыков гигиены частей тела
Мытье всего тела	23	Э	Тренинг навыков гигиены всего тела
Одевание	02	Э	Тренинг одевания
Приём пищи	03	МС+Л+Э	Тренинг приёма пищи
Питьё	03	МС+Л+Э	Тренинг питья
Факторы среды			
Обувь	-3	Э+ФТ	Принести удобную безопасную обувь
Жена и дети	-4	П+Э+ФТ	Обучение родственников
Ассистивные устройства	-4	Э	Подбор ТСР

Функции			
Функции артикуляции (дизартрия)	3	Л	Логокоррекция
Дисфагия	3	Л+Э+ФТЛ	Тренинг глотания + ЭМС мышц гортани и глотки
Функции непроизвольной двигательной реакции (координаторные нарушения)	3	ФТ	Тренировка баланса
Координация произвольных движений	3	ФТ	Координаторная гимнастика
Снижение толерантности к физической нагрузке	3	ФТ	Подбор физической нагрузки и тренинг толерантности к физической нагрузке
Тревога	2	П	Психокоррекционная работа
Структуры			
Головной мозг	2		

Краткосрочная цель реабилитации: Пациент самостоятельно безопасно садится в кровати, стоит около кровати, удерживает равновесие, передвигается в пределах палаты с использованием ТСП, самостоятельно за собой ухаживает (одевается и раздевается, принимает пищу) под контролем родственников.

Цель реабилитации на данном этапе: Через 4 недели пациент самостоятельно безопасно садится в кровати, стоит и удерживает равновесие в положении стоя, ходит по палате и отделению с помощью ТСП (при необходимости), совершает гигиенические процедуры, одевается и раздевается, принимает пищу.

Долгосрочная цель реабилитации: пациент вернётся к повседневной бытовой активности с умеренными ограничениями (оценка по mRS 3 балла)

Заключение МДБ и маршрутизация пациента:

Врач по профилю (В)	Эрготерапевт (Э)
Врач по физической и реабилитационной медицине (ФРМ)	Мед.сестра (МС)
Физический терапевт (ФТ)	Зав.отд.
Логопед (Л)	Другой специалист
Клинический психолог (П)	

Оценка эффективности лечения пациентов с болью в нижней части спины на основе МКФ.

Информация о пациенте													
ФИО: _____ Пол: _____													
Дата рождения: _____ Дата заполнения: _____													
Диагноз: МКБ-10: _____ Клинический: _____													
МКФ код	МКФ категория	МКФ определитель											
		До лечения					После лечения						
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4		
	Категории «функции организма»												
b1263	Эмоциональная устойчивость												
b1343	Качество сна												
b28013	Боль в спине												
b7108	Функции подвижности сустава												
b7303	Сила мышц нижней половины тела												
b7353	Тонус мышц нижней половины тела												
b7508	Моторно-рефлекторные функции												
	Категории «структуры организма»												
s12002	Пояснично-крестцовый отдел спинного мозга												
s7402	Мышцы тазового пояса												
s76002	Поясничный отдел позвоночника												
	Категории «активность и участие»												
d4153	Нахождение в положении сидя												
d4154	Нахождение в положении стоя												
d4300	Поднятие объектов												
d4508	Ходьба, другая уточненная												
d4708	Использование пассажирского транспорта												
d5408	Одевание, другое уточненное												
d8500	Индивидуальная трудовая деятельность												
d9108	Жизнь в сообществах, другая уточненная												

Оценка эффективности лечения пациентов с болью в нижней части спины на основе МКФ.

Информация о пациенте															
ФИО: Н. Пол: мужской															
Возраст: 36 лет Дата заполнения: 14.03.2016 / 22.03.2016															
Диагноз: МКБ-10: М 54.5 Клинический: Люмбосакралгия. Ремиссия.															
МКФ код	МКФ категории / домены	МКФ определитель													
		До лечения					После лечения								
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4				
	Категория «функции организма»														
b1263	Эмоциональная устойчивость														
b1343	Качество сна														
b28013	Боль в спине														
b7108	Функции подвижности сустава														
b7303	Сила мышц нижней половины тела														
b7353	Тонус мышц нижней половины тела														
b7508	Моторно-рефлекторные функции														
	Категория «структуры организма»														
s12002	Пояснично-крестцовый отдел спинного мозга														
s7402	Мышцы тазового пояса														
s76002	Поясничный отдел позвоночника														
	Категория «активность и участие»														
d4153	Нахождение в положении сидя														
d4154	Нахождение в положении стоя														
d4300	Поднятие объектов														
d4508	Ходьба, другая уточненная														
d4708	Использование пассажирского транспорта														
d5408	Одевание, другое уточненное														
d8500	Индивидуальная трудовая деятельность														
d9108	Жизнь в сообществах, другая уточненная														

Если не знаешь, какую цель поставить – посмотри в раздел активности и участия реабилитационного диагноза, и один из доменов может стать целью реабилитации

Почему цель реабилитации связана с активностью:

- Недостаточно восстановить функцию «толерантность к физической нагрузке на дорожке или велотренажёре»
- Необходимо восстанавливать способность пациента двигаться в сложных реальных условиях (поход в магазин, фитнес, приготовление обеда, справляться с работой)
- Критерием эффективного восстановления является постоянное использование навыка по инициативе пациента в условиях соблюдения контекста ситуации в реальной жизни
- Восстановленные активность и участие закрепляют функцию и не дают ей угаснуть

Если вы ставите целью активность и участие, вы закрепляете за навыком использование функции и структуры

Каждая проблема пациента (домен МКФ) является
задачей реабилитации для участников
мультидисциплинарной реабилитационной
бригады

Устанавливая задачу важно задать вопрос самому
себе, на что направлена реабилитационная
интервенция (технология)? Что и в какие сроки мы
хотим и можем восстановить у пациента?

**О порядке организации и проведения медицинской
реабилитации, медицинской абилитации**

На основании части первой статьи 14 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Инструкцию о порядке организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

57. МДРБ выполняет следующие функции:

установление реабилитационного диагноза и его коррекция в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации, медицинской абилитации;
оценка реабилитационного потенциала, абилитационного потенциала;
оформление протокола осмотра, в том числе составление заключения МДРБ;
назначение каждым специалистом МДРБ мероприятий по медицинской реабилитации, медицинской абилитации в зависимости от целей медицинской реабилитации, медицинской абилитации, их своевременная коррекция при необходимости;
разработка, выполнение, корректировка и дооформление ИПМРАП;
оценка эффекта от медицинской реабилитации, медицинской абилитации;
консультирование по вопросам медицинской реабилитации, медицинской абилитации с использованием телемедицинских технологий.

Диагноз клинический: Оскольчатый перелом С5-позвонка с ушибом и сдавлением спинного мозга, переломы дужек С3, С4 позвонков (травма в быту 1,5 года назад), оперативное лечение - передняя декомпрессия спинного мозга на уровне С5, передний межтеловой спондилодез С4-С6 сетчатым титановым имплантатом с трансплантацией фрагментов аутокости с кортикальным слоем, фиксация С4-С6 пластиной "Медбиотех";
верхний выраженный спастический парапарез с пlegией кистей, нижняя спастическая параплегия, НФТО, пролежень крестца в стадии рубцевания

ПРОТОКОЛ
осмотра пациента мультидисциплинарной реабилитационной бригадой

1. Дата осмотра:
первичного _____; повторного /заключительного _____
2. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента _____

3. Заключение врачей-специалистов, специалистов мультидисциплинарной реабилитационной бригады (далее - МДРБ) с указанием даты медицинского осмотра (консультации), результатов оценки реабилитационного статуса пациента (с использованием шкал, тестов, опросников), формулированием индивидуальных задач медицинской реабилитации, медицинской абилитации:

врача-реабилитолога, врача-специалиста: верхний выраженный спастический парепарез с плегией кистей, нижняя спастическая пареплегия, НФТО, пролежень крестца в стадии рубцевания, сниженный фон настроения. Ограничены способность к самообслуживанию, передвижению, контролировать своё поведение. Задачи: расширение активности в пределах кровати (перемещение, повороты), тренировка баланса в положении сидя без опоры, расширение навыков самообслуживания (одевание верхней половины туловища, приём пищи, гигиенические процедуры).

врача ЛФК, инструктора-методиста по физической реабилитации, инструктора по лечебной физкультуре: значительное снижение силы мышц в руках, плегия в ногах, повышен мышечный тонус (в руках по шкале Эшворта – 2 балла, в ногах – 3 балла). Самостоятельно не поворачивается в постели, садится с посторонней помощью, может удерживать туловище в положении сидя без опоры 10-15 минут. В кресле-коляске может сидеть неограниченно долго. Задачи: удерживает туловище в положении сидя без опоры до нескольких часов, опираясь на руки может перемещаться в кровати, с помощью специальных креплений подносит чашку ко рту.

врача-физиотерапевта: усиление регенерации в области пролежня, стимуляция мышц туловища и верхних конечностей, массаж мышц спины и верхних конечностей

врача-психотерапевта _____

психолога: снижен фон настроения, по шкале HADS преобладают депрессивные компоненты, трудности в формировании мотиваций, когнитивные функции в пределах нормы. Задачи: формирование мотивации на реабилитацию, уменьшение масштаба переживаний, формирование адекватной внутренней картины болезни.

учителя-дефектолога (логопеда) _____

инструктора-методиста по эрготерапии: одеть нижнюю половину туловища не в состоянии, верхнюю половину туловища одевает с посторонней помощью, сложности в осуществлении личной гигиены, приёме пищи. Самостоятельное мытьё в душе недоступно. Родственники обучены правилам ухода, но некоторые приемы выполняют с погрешностями, трудности в коммуникации из-за невозможности покидать жильё. Задачи: с помощью адаптированных столовых приборов и ассистивных устройств принимает пищу, чистит зубы, тренировка опорной функции рук, обучение родственников правилам перемещения и позиционирования

других специалистов _____

4. Реабилитационный диагноз в категориях Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ):

<i>МКФ категориальный профиль:</i>				
МКФ категории				Участник МДРБ <i>(ответственный специалист МДРБ)</i>
Наименование домена МКФ	Код МКФ при поступлении	Код МКФ при выписке	Оценка эффективности	
Функции:				
Мотивация (не видит смысла, если не восстановится до преморбидного уровня)	b101.2			Психолог
Функции грудных дыхательных мышц	b4450.2			Инструктор-методист ФР, ФТ
Функции диафрагмы	b4451.2			Инструктор-методист ФР, ФТ
Сила мышц всех конечностей (проксимального отдела верхних конечностей)	b7304.3			Инструктор-методист ФР, ФТ
Сила мышц всех конечностей (нижняя параплегия)	b7304.4			Инструктор-методист ФР, ФТ
Структуры:				
Кожа тазовой области	s8103.2			ФТ

4. Реабилитационный диагноз в категориях Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ):

МКФ категориальный профиль:				
МКФ категории				Участник МДРБ (ответственный специалист МДРБ)
Наименование домена МКФ	Код МКФ при поступлении	Код МКФ при выписке	Оценка эффективности	
Активность и участие:				
Изменение позы при положении лежа	d4100.24			Инструктор-методист ФР
Изменение позы при положении сидя	d4103.24			Инструктор-методист ФР
Поддержание положения лежа	d4150.04			Инструктор-методист ФР
Уход за частями тела	d520.03			Э
Одевание	d540.04			Э
Прием пищи	d550.04			Э
Питье	d560.04			Э

4. Реабилитационный диагноз в категориях Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ):

МКФ категориальный профиль:				
МКФ категории				Участник МДРБ (ответственный специалист МДРБ)
Наименование домена МКФ	Код МКФ при поступлении	Код МКФ при выписке	Оценка эффективности	
Факторы окружающей среды:				
Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования	e1151.+3			Э
Вспомогательные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений	e1201.+3			Э
Дизайн, характер проектирования, строительства и обустройства входов и выходов зданий для общественного пользования	e1500.-4			Э
Семья и ближайшие родственники	e310.+3			Э

5. Факторы, ограничивающие проведение медицинской реабилитации, медицинской абилитации, противопоказания к проведению отдельных методов медицинской реабилитации (нужное указать)_____

6. Заполнена индивидуальная программа медицинской реабилитации, абилитации пациента (прилагается) _____г.
(дата заполнения)

7. Заключение МДРБ (реабилитационный эпикриз) с указанием реабилитационного потенциала, достижения цели медицинской реабилитации (достигнута, частично достигнута, не достигнута), эффективности реализации ИПМРАП с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, рекомендаций по дальнейшей тактике ведения пациента с указанием следующего этапа медицинской реабилитации (заполняется при завершении курса медицинской реабилитации, медицинской абилитации):_____

МДРБ:		
врач-реабилитолог	_____	_____
	(подпись)	(инициалы, фамилия)
_____	_____	_____
(должность служащего)	(подпись)	(инициалы, фамилия)
_____	_____	_____
(должность служащего)	(подпись)	(инициалы, фамилия)
_____	_____	_____
(должность служащего)	(подпись)	(инициалы, фамилия)
_____	_____	_____
(должность служащего)	(подпись)	(инициалы, фамилия)



Сакис Адамидис

Физический терапевт, PhD, аккредитованный
преподаватель ассоциаций PNF-терапевтов IPNFA и
Бобат-терапевтов IBITA (Греция)

«Мозг не заинтересован в
упражнениях, мозг
заинтересован в активностях»

Функции	Активность и участие
Функции стереотипа походки Функция мышечной силы Функция мышечного тонуса Функция подвижности суставов Функция стабильности суставов Проприоцептивная функция Координация произвольных движений Опорные функции руки или ноги Психомоторная функция	Ходьба (на короткие и длинные расстояния, по разным поверхностям) Точные движения кистью (подбирание, захват, манипулирование, отпускание) Использование кисти и руки (притягивание, отталкивание, вытягивание, вращение, бросание и хватание) Перенос кистями Опускание объектов

Активность и участие — это навыки, которыми мы пользуемся в повседневной жизни

Деятельность { **Активность** — это выполнение задачи или действия индивидом
Участие — это вовлечение индивида в жизненную ситуацию

Ограничение активности — это трудности в осуществлении активности, которые могут возникнуть у индивида

Ограничение возможности участия — это проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации

Факторы окружающей среды создают физическую и социальную обстановку, среду отношений и установок, где люди живут и проводят свое время

Активность — это выполнение человеком задачи или действия изолированно или в присутствии ограниченного круга близких (знакомых) людей и нет необходимости волноваться, например, семья



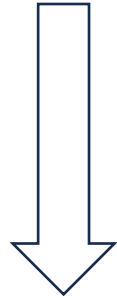
<https://gdemoideti.ru/blog/ru/kak-bystro-vyuchit-stih>

Участие — это вовлечение человека в жизненную ситуацию, действия для других людей или в присутствии чужих (посторонних) людей, что вызывает стресс необходимостью соблюдать социальные нормы и требования

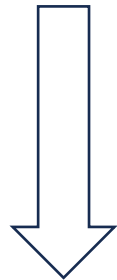


<https://www.vitbichi.by/news/mamekspert>

Контекст ситуации деятельности



готовите еду себе, читаете книгу,
сами едете на машине, учите
стихотворение, одеваетесь



активность



готовите еду друзьям, читаете
книгу вслух аудитории, везёте
учеников на отдых, рассказываете
стихотворение на празднике,
одеваете пациента



участие

Пример: d550 приём пищи как активность или участие



активность



участие

d550.XX приём пищи

Реализация – что делают индивиды в реально окружающей их среде, выявляя, таким образом, аспект вовлечения в жизненные ситуации

Капаситет (потенциальная способность) – максимально возможный уровень функционирования, которого может достигнуть человек в каком-либо домене перечня активности и участия в данный момент

Потенциальная способность измеряется в типичных или стандартных условиях окружающей среды и, таким образом, отражает способности индивида в определенных условиях среды

Реализация – возможность выполнить навык с помощью технических средств реабилитации или с посторонней помощью в адаптированных условиях (в актуальной среде проживания)

- Выполнение задания или действие в актуальной для человека среде (в тех конкретных условиях, в которых находится)
- В реальном социальном контексте жизни человека («вовлечение в жизненную ситуацию» или «опыт, проживаемый людьми»)
- Контекст включает факторы среды – все аспекты физического и социального окружения, социальные установки, которые возможно закодировать, используя классификатор «Факторы окружающей среды»
- Человек выполняет все действия добровольно

Стандартные условия – оптимизированная среда

Капаситет (потенциальная способность) – способность реализовать активность в «нормальной» или среднестатистической среде, т.е. владение навыком самостоятельно в реальных условиях

- Состояние активностей пациента без участия какой-либо посторонней (внешней) помощи или поддержки
- Под посторонней (внешней) помощью понимается помощь другого лица, или специально созданные и приспособленные для человека условия: инструменты, транспорт, модификация пространства (комната, дом, рабочее место и пр.)
- Уровень возможностей оценивают относительно того, что в обычных условиях можно было бы ожидать от данного человека до заболевания

Реальные условия существования

Посторонняя помощь – «факторы среды»

- Технические средства реабилитации
- Адаптация жилья (дома, квартиры или комнаты)
- Ассистивные устройства, облегчающие жизнь
- Родственники, оказывающие физическую, материальную, психологическую поддержку
- Сиделки, социальные работники, другие люди оказывающие физическую, материальную, психологическую поддержку
- Лекарственные препараты



Без посторонней помощи – без перечисленных факторов в условиях нормальной (привычной) жизни

d4103.34Изменение позы при положении сидя



Реализация

d4100. 00Изменение позы при положении лежа



Капаситет

Зачем нужна оценка реализации и капаситета?

- Восстановлены ли привычные активность и участие на уровне, достаточном для возвращения в привычную среду?
- Какого рода вмешательства в среду нужны для поддержания достаточной для жизни активности и участия (лекарства, сиделка, ТСР, пенсия)?
- Возможны ли такие вмешательства и насколько они будут эффективны?

Единая шкала определителей

xxx.0 НЕТ проблем (никаких, отсутствуют, ничтожные,..) 0-4%

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы (незначительные, слабые,...) 5-24%

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы (средние, значимые,...) 25-49%

xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы (высокие, интенсивные,...) 50-95%

xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы (полные,...) 96-100%

Оценка деятельности (активности и участия) проводится в настоящий момент (NB!!!)

0 – Ограничений нет. Человек не имеет никаких ограничений

1 – Лёгкое ограничение. Проблема присутствует менее чем в 25% времени, проявляется с терпимой интенсивностью. В последние 30 дней проявляется редко

2 – Умеренное ограничение. Проблема присутствует менее чем в 50% времени, проявляется с интенсивностью, меняющей обычную ежедневную жизнь человека, в последние 30 дней проявляется время от времени

3 – Выраженное ограничение. Проблема присутствует более чем в 50% времени, проявляется с интенсивностью, частично нарушающей обычную ежедневную жизнь человека, в последние 30 дней проявляется часто

4 – Абсолютное ограничение. Проблема присутствует более чем в 95% времени, с интенсивностью, полностью дезорганизующей обычную ежедневную жизнь человека, в последние 30 дней проявляется ежедневно

8 – Не определено. Информация, позволяющая определить степень ограничения, недостаточна

9 – Не применимо. Присвоение определённого кода неприемлемо

Диагноз клинико-функциональный:

Спонтанное внутримозговое кровоизлияние в левое полушарие головного мозга при церебральном атеросклерозе, артериальной гипертензии III, риск 4, ранний восстановительный период, умеренный правосторонний спастический гемипарез, умеренная сенсо-моторная афазия.

Сопутствующий диагноз:

ИБС: атеросклеротический кардиосклероз, атеросклероз аорты, Н1. Артериальная гипертензия III, риск 4.

Диагноз: инсульт

Функции:

- Парез правых конечностей
- Спастика
- Афазия
- Нарушение глубокой чувствительности
- Повышение АД
- Боль в плече

Структуры:

- Гематома в левом полушарии

Активность:

- Трудности в ходьбе
- Трудности в посещении туалета
- Трудности в приёме пищи
- Трудности в умывании
- Проблемы использования руки
- Трудности в использовании речи
- Забота о своём здоровье

Участие:

- Общение с родственниками
- Общение с друзьями
- Поход в магазин, театр
- Работа

Факторы среды:

- Тревожный муж (гиперопека)
- Очень активная дочь, хватает маму за руку и тянет ходить
- Скользкие тапочки без задников

Персональные факторы:

- Внутренняя установка умереть от инсульта
- Нет приверженности к приёму лекарств

Реабилитационный диагноз с кодами

Функции:

- b7302.2 Сила мышц одной стороны тела
- b7352.2 Тонус мышц одной стороны тела
- b16700.2 Восприятие разговорного языка
- b260.1 Проприоцептивная функция,
- b4200.3 Повышение артериального давления,
- b28014.3 Боль в верхней конечности.

Структуры:

- S11001.2 Височная доля

Активность:

- d4500.34 Ходьба на короткие расстояния,
- d530.04 Физиологические отправления,
- d550.02 Прием пищи,
- d5100.03 Мытье частей тела,
- d445.33 Использование кисти и руки,
- d330.23 Речь,
- d570.33 Забота о своем здоровье.

b16710.2 Выражение посредством разговорного языка

Участие:

- d760.22 Семейные отношения,
- d7500.44 Неформальные отношения с друзьями,
- d620.44 Приобретение товаров и услуг,
- d850.44 Оплачиваемая работа

Факторы среды:

- e310-3 Семья и ближайшие родственники,
- e310-3 Семья и ближайшие родственники,
- e1200-2 Основные изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений

Персональные факторы:

- Внутренняя установка умереть от инсульта,
- Не любит принимать лекарства



Только коды

Функции:

- b7302.2
- b7352.2
- b16700.2 b16710.2
- b260.1
- b4200.3
- b28014.3

Структуры:

- S11001.2

Активность:

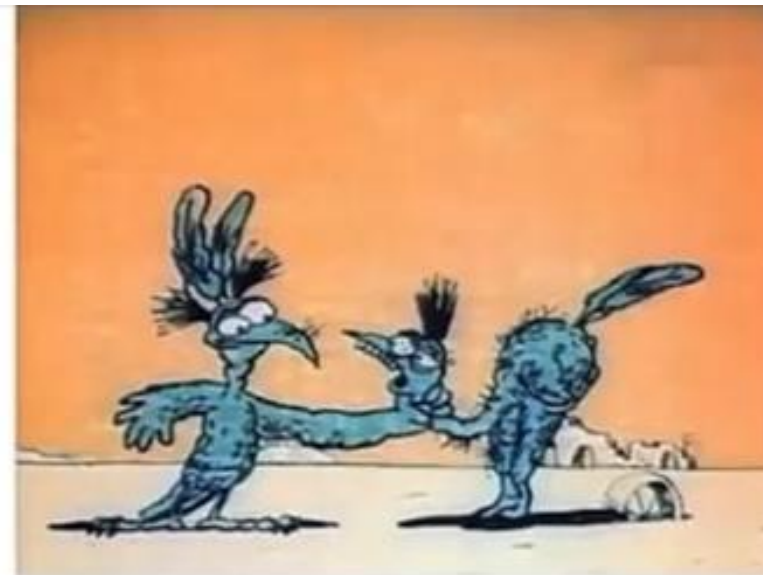
- d4500.34
- d530.04
- d550.02
- d5100.03
- d445.33
- d330.23
- d570.33

Участие:

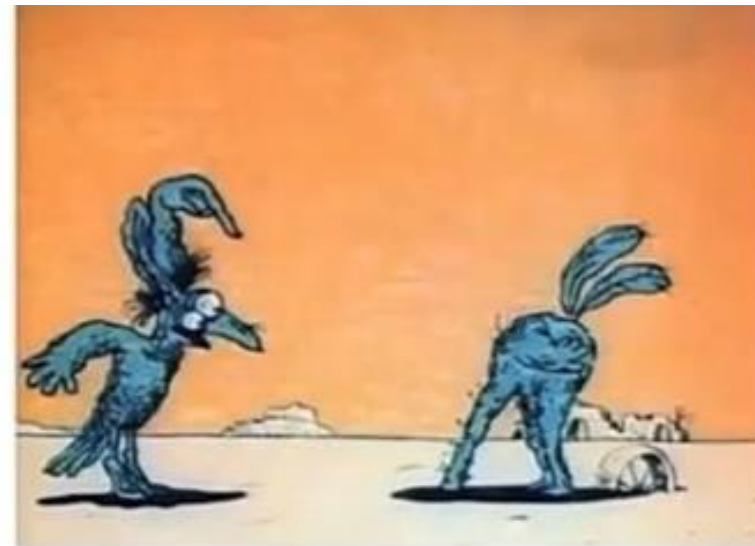
- d760.22
- d7500.44
- d620.44
- d850.44

Факторы среды:

- e310-3
- e310-3
- e1200-2



Только коды



Реабилитационный диагноз: b7302.2, b7352.2, b16700.2, b260.1, b4200.3, b28014.3, S11001.2, d4500.34, d530.04, d550.02, d5100.03, d445.33, d330.23, d570.33, d760.22, d7500.44, d620.44, d850.44, e310-3, e310-3, e1200-2

Выбор цели реабилитации



Цель реабилитации основанная на реабилитационном диагнозе по МКФ



- Краткосрочная: пациентка через 7 дней просится в туалет используя речь и с помощью медсестры реализует успешно туалетные активности,
- Цель реабилитации на первом этапе: пациентка через 4 недели может пойти в кафе в клинике, сделать заказ, используя речь и провести обед с друзьями и мужем

5 ошибок:



1. Отказ от смысла МКФ – отказ от понимания взаимосвязей между компонентами здоровья,
2. Уход в поиск кодов и формализацию процесса оформления документов,
3. Отказ от пояснения доменов (Что имеется ввиду под доменом),
4. Отказ от персональных факторов,
5. Использование наборов доменов для помощи в составлении реабилитационного диагноза.

Пациентка 72 лет поступила в отделение ранней медицинской реабилитации

Жалобы:

- нарушение речи (трудности в произношении)
- нарушение координации движений, шаткость при ходьбе
- слабость в правых конечностях

Диагноз клинико-функциональный:

Атеротромботический инфаркт мозга в ВББ, острый период (14 дней от начала заболевания), умеренный правосторонний гемипарез, умеренные координаторные нарушения, умеренная дизартрия

Анамнез:

В 13.00 пациентка находясь дома почувствовала слабость в правых конечностях и шаткость походки. К врачам не обращалась.

Вечером в 20:00 домой пришла дочь и заметила, что у пациентки нарушена речь, пациентка говорит как пьяная по типу «каши во рту». Родственники поняли, что у пациентки инсульт и вызвали скорую помощь.

21:00 пациентка доставлена в первичное сосудистое отделение.

Проведено обследование в соответствии с клиническим протоколом. Установлен диагноз инсульт.

Проведено необходимое лечение. Переведена в отделение ранней медицинской реабилитации

Представление невролога:

Неврологический статус:

Сознание ясное, ориентирована в месте, во времени и собственной личности правильно. Имеется дизартрия. Нарушений высших психических функций нет. Глазные щели D=S. Зрачки D=S, средней величины, реакция на свет живая. Поля зрения в пределах нормы. Движение глазных яблок в полном объеме; нистагма, диплопии нет. Глоточный рефлекс сохранен. Фонация и глотание не нарушены. Лицо асимметричное, сглажена левая носогубная складка. Язык по средней линии. Имеется парез правых конечностей 3 балла. Глубокие рефлексы D>S, живые. Патологические кистевые знаки справа, симптом Бабинского справа. Чувствительность: не нарушена.

Координаторные пробы выполняет с дисметрией, в позе Ромберга неустойчива. Менингеальные знаки отсутствуют. Симптомы натяжения корешков отсутствуют. Функции тазовых органов не нарушены.

Синдромы неврологических нарушений:

- Дизартрия
- Правосторонний центральный гемипарез
- Статико-локомоторная атаксия

Реабилитационный диагноз невролога (врача ФРМ):

b7302.2 Сила мышц одной стороны тела (гемипарез)

b320.2 Функции артикуляции (дизартрия)

b7300.1 Сила изолированных мышц и мышечных групп (асимметрия лица)

b755.2 Функции непроизвольной двигательной реакции (статико-локомоторная атаксия)

e310.-4 Семья и ближайшие родственники (дочь - гиперопека)

e340.-2 Персонал, осуществляющий уход и помощь (кормят пациента, хотя пациент может сам - гиперопека)

Представление логопеда:

- При осмотре логопеда выявлена умеренная мозжечковая дизартрия (скандированная речь)
- В течении последних нескольких лет пациентка носила протезы, но за неделю до инсульта протез сломался и она планировала изготовить новый, записалась на прием к стоматологу, но не успела
- Из-за дизартрии и отсутствия протезов пациентка испытывает большие трудности при разговоре
- Имеется много родственников, которые сочувствуют пациентке
- Пациентка общается с окружающими путем написания в тетрадке слов которые не может выговорить

Реабилитационный диагноз логопеда:

- b330.2 Функции беглости и ритма речи (основной симптом инсульта – мозжечковая дизартрия)
- S3200.4 Зубы (отсутствуют)
- d330.23 Речь (трудности речи из-за отсутствия протезов – ограничение активности речи)
- d350.34 Разговор (трудности в вербальном общении)
- d345.02 Письменные сообщения (временная альтернативная коммуникация)
- e310.-4 Семья и ближайшие родственники
- e1151.0 Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (зубные протезы – следует изготовить)

Представление медицинской сестры:

- Пациентка понимает обращенную речь, контактна, трудно понять, что пациентка хочет
- Ночью спит крепко не пробуждается, апноэ нет
- Имеется гиперопека со стороны родственников, все делают за пациента. Родственники не очень понимают, что такое инсульт и какова их роль в реабилитации
- Пациентка использует подгузник, хотя могла бы использовать прикроватный туалет

Реабилитационный диагноз медицинской сестры:

d750.23 Неформальные социальные отношения

d240.23 Преодоление стресса и других психологических нагрузок

d530.04 Физиологические отправления

e310.-4 Семья и ближайшие родственники (дочь - гиперопека)

e340.-2 Персонал, осуществляющий уход и помощь (кормят пациента, хотя пациент может сам - гиперопека)

e1151.-2 Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (подгузники)

e410.-2 Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников (представления родственников о том, что такое инсульт)

Представление врача ЛФК (физического терапевта):

- Пациентка по причине пареза и атаксии не может ходить
- Требуется проведение вертикализации. Проведено тестирование толерантности к физической нагрузке – полуортостатическая проба. Реакция на пробу адекватная. Возможна безопасная вертикализация
- Пациентка может сидеть с опущенными ногами 2 и более часа. Встает с помощью и может стоять несколько секунд. С помощью пересаживается из кровати в кресло
- Перспектива восстановления ходьбы хорошая
- Пациентка пытается использовать руку для того, чтобы брать предметы

Реабилитационный диагноз врача ЛФК (физического терапевта):

- d4500.44 Ходьба на короткие расстояния
- d4153.00 Нахождение в положении сидя (сидит 2 часа)
- d4154.34 Нахождение в положении стоя (стоит несколько секунд)
- d4200.14 Перемещение тела в положении сидя (пересаживание из постели в кресло)
- d445.23 Использование кисти и руки
- e310.-4 Семья и ближайшие родственники

Представление эрготерапевта:

- Ограничения речи как активности из-за барьерных факторов среды (нет зубного протеза), родственники договаривают за пациентку, как им кажется правильно
- Ограничения письма – неудобная тетрадь без жесткой подложки, неудобная поза для письма, родственники не дают дописать слово до конца, начинают «угадывать»
- Ограничена мобильность в пределах кровати – подняты бортики, тумбочка с предметами находится с паретичной стороны
- Ограничен самостоятельный прием пищи – пациентке не придают устойчивую позу сидя, нет опоры для спины, нет столика для столовых приборов, не дают ложку – пациентку кормят родственники или персонал, поддерживая руками за спину

Реабилитационный диагноз эрготерапевта:

d330.23 Речь (трудности речи из-за отсутствия протезов – ограничение активности речи)

d350.34 Разговор (трудности в вербальном общении)

d345.02 Письменные сообщения (временная альтернативная коммуникация)

d550.04 Прием пищи

d560.04 Питье

e1251.-4 Вспомогательные средства и технологии коммуникации (тетрадка)

e1501.-4 Дизайн, характер проектирования, строительства и обустройства доступа к внутренним удобствам в зданиях для общественного пользования (кровать с поднятыми бортиками)

e1150.-4 Основные изделия и технологии для личного повседневного использования (нет столика для столовых приборов, ложка)

e310.-2 Семья и ближайшие родственники (дочь - гиперопека)

e340.-2 Персонал, осуществляющий уход и помощь (кормят пациента, хотя пациент может сам - гиперопека)

e1151.0 Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (зубные протезы – следует изготовить)

Представление психолога:

- Нарушена коммуникация – пациентку не пытаются понять, предложить иные формы коммуникации – пытаются заставить быть понятной (!), не делают пауз для ответа, не дают времени сосредоточиться на ответе
- Выражен стресс от непонимания окружающими и недостаточности доступной информации о месте нахождения, процедурах, заболевании и последствиях. Реакция на стресс – легкая заторможенность
- Привычная гиперопека со стороны родственников дает некоторую инфантильность поведения
- Тревога и депрессия не выявлены

Реабилитационный диагноз психолога:

d750.23 Неформальные социальные отношения

d240.23 Преодоление стресса и других психологических нагрузок

e310.-4 Семья и ближайшие родственники (дочь - гиперопека)

e340.-2 Персонал, осуществляющий уход и помощь (кормят пациента, хотя пациент может сам - гиперопека)

Оценка по шкалам

Шкалы:			Оценка
Модифицированная шкала Ренкин (mRS)			5
NIHSS			6
Индекс мобильности Ривермид			2
Шкала комитета медицинских исследований (MRC)	R	Рука проксимально	3
		Рука дистально	2
	L	Рука проксимально	5
		Рука дистально	5
	R	Нога проксимально	3
		Нога дистально	2
	L	Нога проксимально	5
		Нога дистально	5
Монреальская шкала когнитивного статуса			28
HADS тревога (норма)			3
HADS депрессия (норма)			4

Реабилитационный диагноз при поступлении:

d240.23 Преодоление стресса и других психологических нагрузок

d330.23 Речь (трудности речи из-за отсутствия протезов – ограничение активности речи)

d345.02 Письменные сообщения (временная альтернативная коммуникация)

d350.34 Разговор (трудности в вербальном общении)

d4153.00 Нахождение в положении сидя (сидит 2 часа)

d4154.34 Нахождение в положении стоя (стоит несколько секунд)

d4200.14 Перемещение тела в положении сидя (пересаживание из постели в кресло)

d445.23 Использование кисти и руки

d4500.44 Ходьба на короткие расстояния

d530.04 Физиологические отправления

d550.04 Прием пищи

d560.04 Питье

d750.23 Неформальные социальные отношения

e1150.-4 Основные изделия и технологии для личного повседневного использования (нет столика для столовых приборов, ложка)

e1151.0 Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (зубные протезы – следует изготовить)

e1151.-2 Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования (подгузники)

e1251.-4 Вспомогательные средства и технологии коммуникации (тетрадка)

e1501.-4 Дизайн, характер проектирования, строительства и обустройства доступа к внутренним удобствам в зданиях для общественного пользования (кровать с поднятыми бортиками)

e310.-4 Семья и ближайшие родственники (дочь - гиперопека)

e340.-2 Персонал, осуществляющий уход и помощь (кормят пациента, хотя пациент может сам - гиперопека)

e410.-2 Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников (представления родственников о том, что такое инсульт)

b320.2 Функции артикуляции (дизартрия)

b330.2 Функции беглости и ритма речи (основной симптом инсульта – мозжечковая дизартрия)

b7300.1 Сила изолированных мышц и мышечных групп (асимметрия лица)

b7302.2 Сила мышц одной стороны тела (гемипарез)

b755.2 Функции произвольной двигательной реакции (статико-локомоторная атаксия)

S3200.4 Зубы (отсутствуют)

Всего доменов: 27. Активность и участие – 13. Факторы среды – 8. Функции – 5. Структуры – 1.

- Цель реабилитации пациентки на 1 неделю:
пациентка самостоятельно пересаживается на прикроватное кресло-туалет без помощи ассистента в условиях комфортной стимулирующей среды
- Долгосрочная цель реабилитации: пациентка независима в повседневной жизни и имеет оценку по mRS 2 балла через 3 месяца

Клинический диагноз : Дискогенная левосторонняя радикулопатия L5,S1 с лёгкими болевым и рефлекторно-тоническим синдромами. Лигаментэктомия L4-L5 слева, удаление грыжи диска (2 недели назад). Расстройство адаптации с эмоциональными и диссомническими нарушениями.

Реабилитационный диагноз (по МКФ):

b28013.1 Боль в спине

b2803.1 Иррадиирующая боль в дерматоме

b134.2 Функции сна

b152.2 Функции эмоций

d2401.22 Борьба со стрессом

d4100.10 Изменение позы при положении лежа

d4103.40 Изменение позы при положении сидя

d4150.10 Нахождение в положении лежа

d4153.40 Нахождение в положении сидя

d640.3 Выполнение работы по дому

e1151.+2 Вспомогательные изделия и технологии для личного повседневного пользования

Составление программы реабилитации на основании МКФ

Проблемы

Низкая
толерантность к
нагрузке

Не может долго
поддерживать
положение сидя

Не может ходить на
расстояние 500
метров

Не может пойти в
магазин за
продуктами

Нарушение
психомоторного
контроля

Не может сделать
выбор, т.к. не
хватает внимания в
магазине

Программа реабилитации

Тренировка на
велотренажёре
для ног и
вертикализация

Уверенно сидит в
постели и может
встать

Тренировка на
дорожке с расчётом
темпа по ЧСС
и шкале Борга

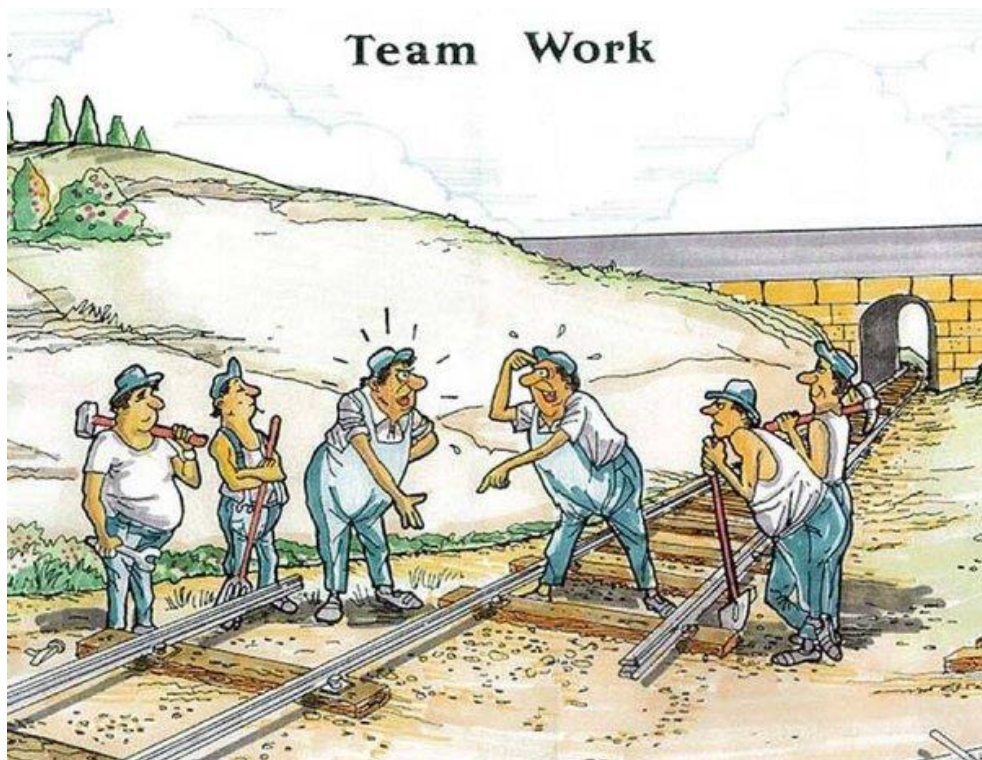
Может преодолеть
расстояние для
похода в магазин в
его квартале

Нужна тренировка с
двумя задачами: идти и
выбирать, идти и
говорить, идти и нести,
повороты при ходьбе

Делает выбор нужных
продуктов в магазине,
складывает их в корзину,
не отвлекается на
окружающих

Выводы:

- Реабилитационный диагноз в категориях МКФ – набор проблем пациента, обуславливающий выбор цели, задач и стратегии реабилитации
- Каждая проблема пациента (домен МКФ) является задачей реабилитации для участников мультидисциплинарной реабилитационной бригады
- В формировании реабилитационного диагноза участвуют все члены МДРБ
- Если вы ставите целью активность и участие, вы закрепляете за навыком использование функции и структуры



Благодарю за внимание