

Структура мер медицинской реабилитации

Порядок организации медицинской реабилитации взрослых, утв. приказом МЗ РФ от 31 июля 2020 г. № 788н:

Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях: амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение). Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа. При реализации мероприятий по медицинской реабилитации на всех этапах МДРК под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/врача по медицинской реабилитации осуществляется: оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики; установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации; оценка реабилитационного потенциала, определяющего уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной

трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени; формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий; оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий; формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (далее - ИПМР); оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий; составление заключения

(реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале реабилитационной маршрутизации, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

Второй этап медицинской реабилитации для пациентов, требующих круглосуточного наблюдения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

На третьем этапе медицинская реабилитация пациентам, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации (с учетом шаговой доступности, превышающей 60 минут) и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, может оказываться в стационарных условиях.

Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов.

Необходимость обеспечения непрерывности медицинской реабилитации в условиях стационара диктуется рядом факторов:

– тяжестью полученной травматической болезни и необходимостью получения навыков жизни в условиях полученного объема повреждений и увечий;

- психологическим неприятием пострадавшим реалий объема повреждений и увечий;
- психологической неготовностью перемещения к месту проживания и призыва с полученным объемом повреждений и увечий;
- подготовкой к протезированию;
- необходимостью долечивания сопутствующей травматической болезни патологии внутренних органов (сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний пищеварительной, дыхательной, эндокринной систем, стоматологических заболеваний, заболеваний кожи и др.);
- необходимостью составления длительного плана МР на основе современных научно-медицинских подходов в условиях специализированной медорганизации реабилитационного профиля.