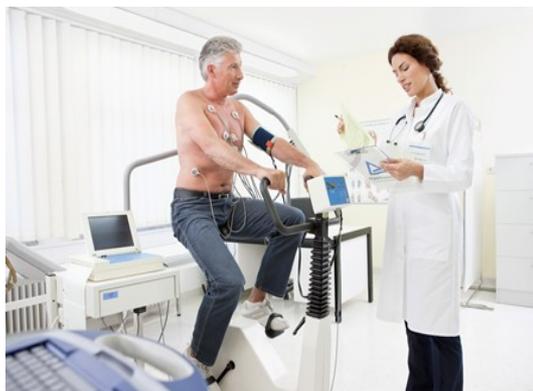


# Реабилитационный диагноз у пациентов с коронавирусной инфекцией



**главный внештатный специалист по медицинской реабилитации МЗ РТ  
заведующий кафедрой реабилитологии и спортивной медицины КГМА- филиала  
ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ  
научный руководитель центра реабилитации ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов  
войн» г.Казани,  
д.м.н., доцент Бодрова Резеда Ахметовна  
e-mail: bodrovarezeda@yandex.ru**

# Приказ МЗ РФ №788н от 31.07.2020 г.



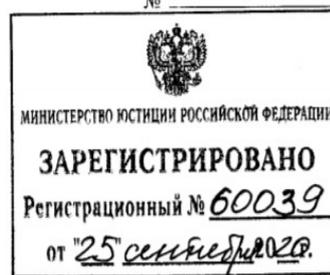
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

## ПРИКАЗ

31 июля 2020

№ 788н

Москва



### Об утверждении

### Порядка организации медицинской реабилитации взрослых

В соответствии с частью 5 статьи 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации медицинской реабилитации взрослых.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 года.

Министр

М.А. Мурашко

# Приказ МЗ РФ №788н от 31.07.2020 г.

Утвержден  
приказом Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» июля 2020 г. № 788н

## Порядок организации медицинской реабилитации взрослых

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации медицинской реабилитации взрослых (далее – медицинская реабилитация) в Российской Федерации.

2. Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество<sup>1</sup>.

3. Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

4. Медицинская реабилитация осуществляется при оказании: первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5. 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).

6. Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

7. Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа.

8. Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой (далее – МДРК),

осуществляющей свою деятельность в соответствии с приложением № 2 к настоящему Порядку.

9. 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<sup>2</sup> (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 (далее – ШРМ), рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

10. Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется ШРМ в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку.

11. Первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология»<sup>3</sup>,

<sup>2</sup> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г.

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26512), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. № 625н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 октября 2018 г., регистрационный № 52591).

# Приказ МЗ РФ №788н от 31.07.2020 г.

Приложение № 2  
к Порядку организации медицинской  
реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» июля 2020 г. № 788н

## Положение о мультидисциплинарной реабилитационной команде

1. Настоящее положение устанавливает правила организации деятельности мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее – МДРК).

2. МДРК является структурной-функциональной единицей структурного подразделения медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на всех этапах (отделения ранней медицинской реабилитации, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, амбулаторного отделения медицинской реабилитации, отделения медицинской реабилитации дневного стационара), организованной на функциональной основе из работников указанных отделений.

3. Руководит работой МДРК врач физической и реабилитационной медицины – специалист, соответствующий требованиям профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»<sup>1</sup>.

4. Состав МДРК формируется персонализировано в соответствии с индивидуальным планом медицинской реабилитации пациента (далее – ИПМР).

5. В состав МДРК могут входить: врач по физической и реабилитационной медицине/врач по медицинской реабилитации, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинский психолог/врач-психотерапевт, медицинский логопед, медицинская сестра по медицинской реабилитации, медицинская сестра палатная<sup>2</sup>.

6. МДРК выполняет следующие функции:

оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики на основании анализа жалоб, анамнеза, физического обследования, клинических данных, результатов лабораторных, инструментальных исследований, назначенных лечащим врачом и (или) врачом по физической и реабилитационной медицине/врачом по медицинской реабилитации, данных обследований, проведенных медицинским психологом/врачом-психотерапевтом, медицинским логопедом, специалистом по физической терапии, специалистом по эргореабилитации;

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<sup>3</sup> 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;

консультирование по вопросам медицинской реабилитации с использованием телемедицинских технологий;

дача рекомендаций по направлению пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных

<sup>3</sup> Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, одобренная на Пятдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 г.

# Приказ МЗ РФ №788н от 31.07.2020 г.

Приложение № 11  
к Порядку организации медицинской  
реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» июля 2020 г. № 788н

Приложение № 12  
к Порядку организации медицинской  
реабилитации взрослых,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «31» июля 2020 г. № 788н

## Рекомендуемые штатные нормативы стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями

## Стандарт оснащения стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий – врач физической и реабилитационной медицины	1 должность
2.	Врач физической и реабилитационной медицины/врач по медицинской реабилитации (врач-специалист по профилю оказываемой медицинской помощи, врач по лечебной физкультуре, врач-физиотерапевт, врач-рефлексотерапевт <sup>1</sup> )	1 должность на 15 коек 5,2 должности на 30 коек (для организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
3.	Специалист по физической реабилитации (инструктор-методист по лечебной физкультуре <sup>1</sup> )	1 должность на 5 коек
4.	Медицинский психолог/врач-психотерапевт (психолог <sup>1</sup> )	1 должность на 15 коек
5.	Специалист по эргореабилитации <sup>2</sup>	1 должность на 15 коек
6.	Врач-невролог	0,5 должности на 30 коек
7.	Врач-кардиолог	1 должность на 30 коек
8.	Врач-терапевт	1 должности на 30 коек
9.	Врач-уролог	0,25 должности
10.	Врач-гериатр	0,5 должности на 30 коек
11.	Старшая медицинская сестра	1 должность
12.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек 1 должность на 30 коек
13.	Медицинская сестра палатная (постовая)	15,6 должности на 30 коек (для организации работы

№ п/п	Наименование оборудования	Код вида Номенклатурной классификации медицинского изделия <sup>3</sup>	Наименование вида Номенклатурной классификации медицинских изделий	Количество
1. <sup>1</sup>	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	188320	Пост сестринский	по числу постов
2. <sup>1,2</sup>	Кровать больничная с электроприводом	136210	Кровать больничная стандартная с электроприводом	по числу коек
		290200	Кровать с электроприводом адаптационная	
3. <sup>1,2</sup>	Система противопролежневая с надувным матрасником с регулируемым давлением	266750	Система противопролежневая с надувным матрасником с регулируемым давлением	1 на 12 коек
		266680	Матрасник противопролежневый надувной с регулируемым давлением, многоразового использования	
4. <sup>1</sup>	Тумбочка прикроватная	184150	Тумбочка прикроватная	по числу коек
5. <sup>1</sup>	Прикроватный столик	184150	Тумбочка прикроватная	по числу коек
6. <sup>1</sup>	Ширма медицинская	184200	Ширма медицинская	1 на 2 койки
7. <sup>1,2</sup>	Кресло-коляска	274560	Кресло-коляска для транспортировки, складная	не менее 1 на отделение
		207820	Кресло-коляска, управляемая сопровождающим лицом, складная	
		208340	Кресло-коляска, с приводом, управляемая сопровождающим лицом, складная	
		208710	Кресло-коляска, управляемая сопровождающим лицом,	

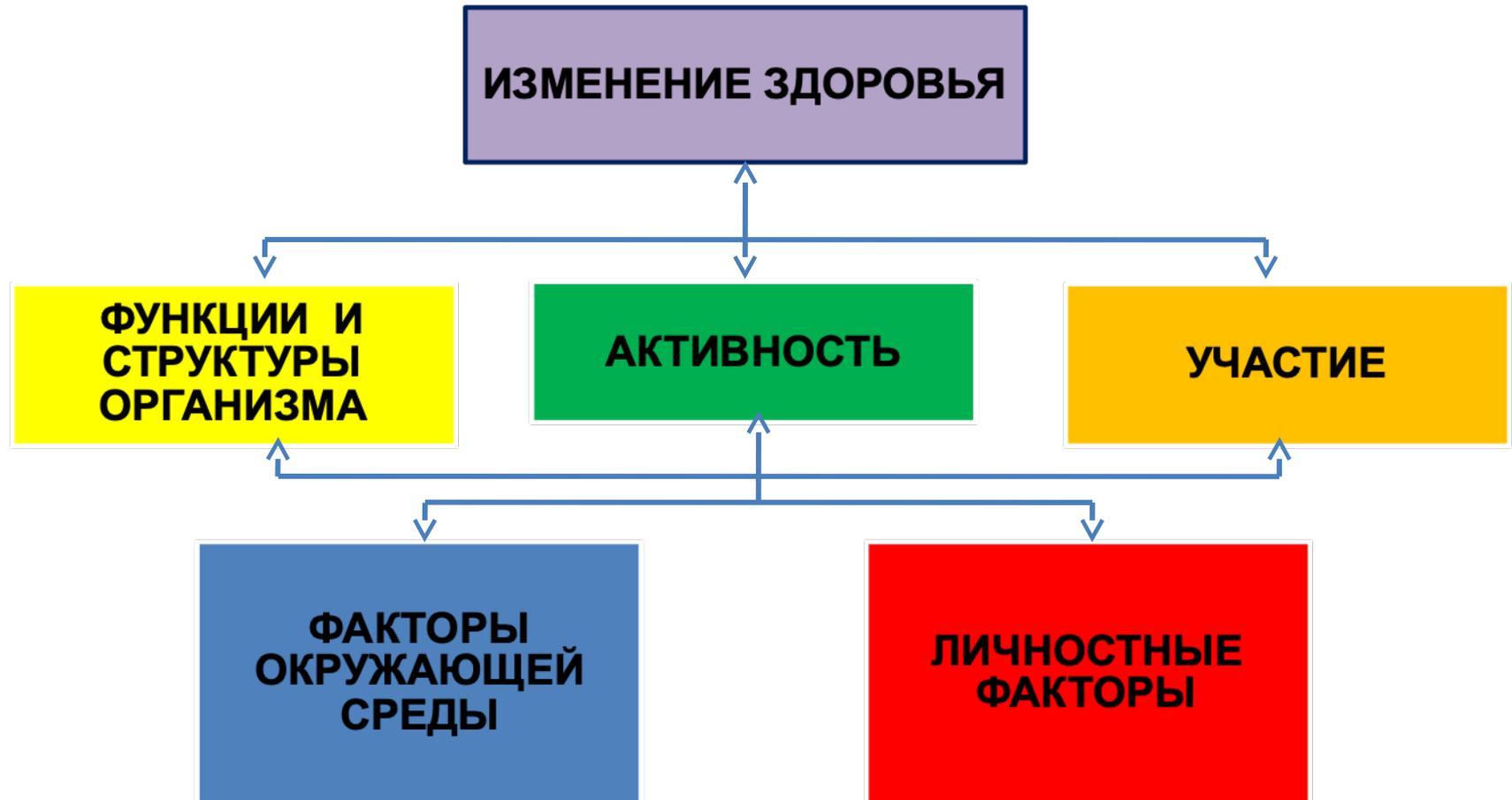
# Временные методические рекомендации по медицинской реабилитации [версия 2.0]



## Оглавление

Введение.....	4
Клинические особенности коронавирусной инфекции.....	10
Общие принципы организации медицинской реабилитации пациентов с новой коронавирусной инфекцией.....	14
Маршрутизация пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на этапы медицинской реабилитации.....	22
Медицинская реабилитация при оказании специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).....	23
Мероприятия по оздоровлению и восстановлению работоспособности сотрудников медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией.....	57
Особенности организации медицинской реабилитации детей с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).....	60
Мероприятия по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинской организации.....	62
Рациональное использование средств индивидуальной защиты в медицинских организациях.....	65
Литературные источники.....	67
Состав рабочей группы.....	79
Примерный комплекс упражнений №1.....	124
Примерный комплекс упражнений №2.....	126
Примерный комплекс упражнений №3.....	129
Примерный комплекс упражнений №4.....	131
Примерный комплекс упражнений №5.....	134

# Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья



# Реабилитационный диагноз

## Одноуровневая Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья - МКФ

### Классы «составляющих здоровье»

Функции организма	Структуры организма	Активность и участие	Факторы окружающей среды
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Умственные</li><li>2. Сенсорные и боль</li><li>3. Голоса и речи</li><li>4. Сердечно-сосудистой, крови, иммунной и дыхательной систем</li><li>5. Пищеварительной эндокринной систем и метаболизма</li><li>6. Урогенитальные и репродуктивные.</li><li>7. Нейромышечные, скелетные, и связанные с движением</li><li>8. Кожи и связанных с ней структур</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Нервной системы</li><li>2. Глаз, ухо и относящиеся к ним структуры</li><li>3. Участвующие в голосообразовании и речи</li><li>4. Сердечно-сосудистой иммунной и дыхательной систем</li><li>5. Относящиеся к пищеварительной системе, метаболизму и эндокринной системе</li><li>6. Относящиеся к урогенетальной и репродуктивной системам</li><li>7. Связанные с движением</li><li>8. Кожа и относящиеся к ней структуры</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Обучение и применение знаний</li><li>2. Общие задачи и требования</li><li>3. Общение</li><li>4. Мобильность</li><li>5. Самообслуживание</li><li>6. Бытовая жизнь</li><li>7. Межличностные взаимодействия и отношения</li><li>8. Главные сферы жизни</li><li>9. Жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Продукция и технологии</li><li>2. Природное окружение и изменения окружающей среды, осуществленные человеком</li><li>3. Поддержка и взаимосвязи</li><li>4. Установки</li><li>5. Службы, административные системы и политика</li></ol>

**Структура Международной классификации функционирования,  
ограничений жизнедеятельности и здоровья– МКФ  
International Classification of Functioning, Disability and Health,  
WHO, 2001 – ICFDH, Аухадеев Э.И.(2006, 2009).**

**Классы «составляющих здоровья»**

**Функционирование и  
жизнедеятельность**

**«Факторы контекста»**

**Анатомические  
структуры и  
физиологические  
функции систем  
организма**

**Активность и  
участие индивида  
– вовлечение его в  
жизненную  
ситуацию**

**Социально-  
культурная и  
природная среда  
жизнедеятель-  
ности индивида**

**Индивидуально-  
типологические,  
антропологические  
и личностные  
особенности**

**Параметры,  
характеризующие в качественном и количественном выражении  
позитивный или негативный аспекты состояния  
«составляющих здоровья»**

**Целостность  
или  
нарушения**

**Способность  
или  
ограничения**

**Облегчающие  
или  
затрудняющие**

**Способствующие  
или  
препятствующие**

# Определитель выраженности нарушений

**Общий определитель** с негативной шкалой для обозначения величины и выраженности нарушения:

<b>xxx.0</b> НЕТ нарушений (никаких, отсутствуют, ничтожные,..)	0-4%
<b>xxx.1</b> ЛЕГКИЕ нарушения (незначительные, слабые,...)	5-24%
<b>xxx.2</b> УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые,...)	25-49%
<b>xxx.3</b> ТЯЖЕЛЫЕ нарушения (высокие, интенсивные...)	50-95%
<b>xxx.4</b> АБСОЛЮТНЫЕ нарушения (полные,...)	96-100%
<b>xxx.8</b> не определено	
<b>xxx.9</b> не применимо	

# Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

- **Функции организма** \_\_\_\_ **Е код** \_\_\_\_
- **Структуры организма** \_\_\_\_ **Е код** \_\_\_\_
- **Активность и участие** \_\_\_\_ **Е код** \_\_\_\_  
*для определителей потенциальная способность и реализация по каждому отдельно*
- **Определитель реализации** \_\_\_\_ **Е код** \_\_\_\_\_
- **Определитель потенциальной способности** \_\_\_\_\_ **Е код** \_\_\_\_\_

# История болезни пациента (дневной стационар)

Первичный осмотр пациента с **коронавирусной инфекцией** в условиях ВПГ на базе ГАВВ г. Казани.

Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020г.

Ф.И.О.  
Возраст

## Анамнез настоящего заболевания

Принимал лекарства  
Обследование на COVID-19: подтвержденный позитивный, подозрительный, маловероятный, подтвержденный отрицательный.

## Анамнез жизни.

Перенесенные заболевания:  
Операции:  
Сах.диабет:  
Аллергоанамнез:  
Наследственный анамнез:

## STATUS OBJECTIVICUS:

Общее состояние: удовлетворительное, средней степени, тяжелое.

Сознание: ясное; заторможено, ступор; сопор; кома

Положение больного: активное; пассивное; вынужденное

Температура \_\_\_\_\_  
Сатурация O<sub>2</sub> – на кислородной поддержке (✓) мл/мин) \_\_\_\_\_, без кислородной поддержки \_\_\_\_\_

Питание: нормальное, избыточное, тучность 1,2,3.

Кожные покровы: нормальной окраски, бледные, **icterичные**, цианоз видимых слизистых, **акроцианоз**

Склеры \_\_\_\_\_

Эластичность \_\_\_\_\_ тургор \_\_\_\_\_ влажность \_\_\_\_\_

Рост \_\_\_\_\_ см, Вес \_\_\_\_\_ кг, ИМТ - \_\_\_\_\_ кг/м<sup>2</sup>

Периферические лимфоузлы:

Костно-мышечная-суставная системы:

Грудная клетка: форма: нормальная; **цирцистического**, астенического типа; бочкообразная.

Дыхательная экскурсия симметричная.

Перкуссия: звук легочной; коробочный; укорочение легочного звука:

**Аускультативно**: дыхание везикулярное; ослабленное; усиленное; жесткое

ЧДД \_\_\_\_\_ в мин.

Патологические шумы: (не)выслушиваются; (где, как) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Патологическое

дыхание \_\_\_\_\_

Сердце: границы сердечной тупости (не) изменены; **расширено**, \_\_\_\_\_ влево, вправо.

**Аускультативно**: сердечные тоны ясные, приглушены, глухие \_\_\_\_\_

Патологические шумы: нет, систолический, диастолический

Ритм: ритмичный; аритмичный. Экстрасистолия

Артериальное давление: \_\_\_\_\_ мм/рт.ст.  
«Рабочее» (адаптированное) артериальное давление: \_\_\_\_\_ мм/рт.ст.  
Пульс \_\_\_\_\_ в мин. симметричный.

Язык: бледно-розовый; красный; малиновый; влажный; сухой; чистый; налет: белый, желтый, зеленый, грязный.

Живот: (не) **увлажнен**, а акте дыхания, форма: правильная, втянут, вздут, имеются рубцы \_\_\_\_\_

При пальпации: (без) болезненный: в **эпигастрии**, подреберье (правом, левом), **мезогастрин**, **гипогастрин** околопупочной области; умеренная, выраженная.

Симптомы раздражения брюшины: нет, есть

Печень (не) увеличена на \_\_\_\_\_ см от края реберной дуги, (не)уплотнена.

Размеры по Курлову \_\_\_\_\_ см

При пальпации: (без) болезненная; умеренно; резко болезненная. Селезенка (не) увеличена, (без) болезненная.

Толстый кишечник: (не) вздут, эластичный, (без) болезненный.

Симптом **Дастерацкого**: отрицательный, положительный; справа, слева; умеренно, выраженный.

Периферические отеки: нет, есть (ступни, голени, бедра).

Пульсация на периферических артериях: (не) ослаблена.

Стул

Мочевыпускание

Дополнительные данные:

## ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ Экскурсия грудной клетки

Дата	Окружность грудной клетки			Экскурсия
	вдох	выдох	пауза	
до лечения				
после лечения				

## Шкала одышки mMRC (Modified Medical Research Council)

Дата:

Степень	Тяжесть	Описание	При поступлении	При выписке
0	Нет	Одышка не беспокоит, за исключением очень интенсивной нагрузки		
1	Легкая	Одышка при быстрой ходьбе или при подъеме на небольшое возвышение		
2	Средняя	Одышка заставляет больного идти более медленно по сравнению с другими людьми того же возраста, или появляется необходимость делать остановки при ходьбе в своем темпе по ровной поверхности		
3	Тяжелая	Одышка заставляет больного делать остановки при ходьбе на расстояние около 100 м или через несколько минут ходьбы по ровной поверхности		
4	Очень тяжелая	Одышка делает невозможным для больного выход за пределы своего дома, или одышка появляется при одевании и раздевании		

# История болезни пациента (дневной стационар)

## Шкала Борга для оценки пациентом переносимости физических нагрузок (модифицированная)

Инструкция. Пациенту необходимо выбрать одно из чисел, отражающее степень одышки, которую он испытывает после выполнения теста ходьбы в течение 6 мин.

	Проявление одышки	При поступлении	При выписке
0	отсутствие одышки		
0,5	очень-очень легкая		
1	очень легкая		
2	легкая		
3	умеренная		
4	отчасти сильная		
5	сильная		
6	сильная		
7	очень сильная		
8	очень сильная		
9	очень-очень сильная		
10	чрезвычайно сильная		

## ВРАЧ ЛФК Опросник качества жизни (EQ-5D)

	При поступлении	При выписке
<b>Подвижность</b> 1. У меня не возникает никаких проблем с передвижением. 2. У меня есть некоторые затруднения при передвижении. 3. Я полностью прикован к постели.		
<b>Самообслуживание</b> 1. У меня не возникает никаких проблем с самообслуживанием. 2. У меня есть некоторые проблемы с умыванием или одеванием. 3. Я совершенно не способен самостоятельно умываться или одеваться.		
<b>Бытовая активность</b> 1. У меня не возникает проблем с выполнением привычных повседневных обязанностей (работа, учеба, ведение домашнего хозяйства, досуг). 2. У меня есть некоторые проблемы с выполнением повседневных привычных обязанностей. 3. Я совершенно не способен выполнять повседневные привычные обязанности.		
<b>Боль/Дискомфорт</b> 1. Я не испытываю болей или дискомфорта. 2. Я испытываю умеренные боли или дискомфорт. 3. Я испытываю очень сильные боли или дискомфорт.		
<b>Тревога/Депрессия</b> 1. Я не испытываю тревоги или депрессии. 2. Я испытываю умеренную тревогу или депрессию. 3. Я испытываю очень сильную тревогу или депрессию.		
<b>По сравнению с общим уровнем моего здоровья за последние 12 месяцев мое нынешнее состояние здоровья</b> 1. Лучше. 2. Примерно такое же. 3. Хуже.		

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКБ X И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ:

На основании жалоб, анамнеза заболевания, объективного обследования выставлен предварительный диагноз:

---



---



---



---



---



---

## РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ:

Реабилитационный диагноз в категориях МКФ	I	Участник МДБ	Задачи для участников МДБ (реабилитационная технология):
Структуры			
Функции			
Активность и участие			
Факторы среды и персональные факторы			

# Основной МКФ –набор кодов и категорий МКФ при пневмонии, ассоциированной COVID-19 и методы оценки для установки реабилитационного диагноза

## Функции организма

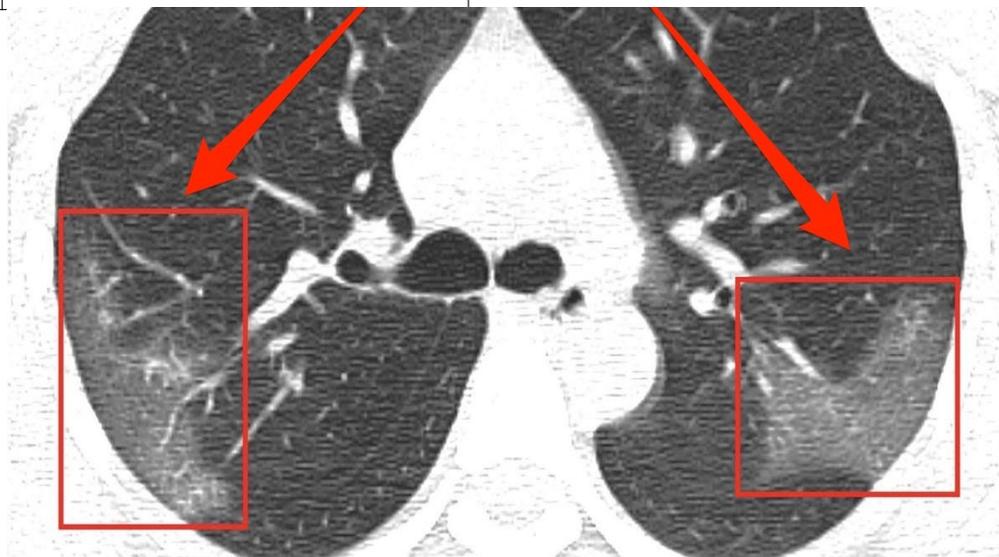
МКБ10	МКФ код	МКФ- категория	Тесты, шкалы
J16.8	b 130	Волевые побудительные функции	и <ul style="list-style-type: none"> <li>Сбор анамнеза</li> </ul>
	b 134	Функции сна	<ul style="list-style-type: none"> <li>Сбор анамнеза</li> <li>Полисомнография</li> </ul>
	b 152	Функции эмоций	<ul style="list-style-type: none"> <li>Сбор анамнеза</li> <li>Шкала Спилбергера-Ханина</li> <li>Шкала Бека</li> </ul>
	b 280	Ощущение боли	<ul style="list-style-type: none"> <li>Сбор анамнеза</li> <li>Визуальная аналоговая шкала оценки боли</li> </ul>
	b 410	Функции сердца	<ul style="list-style-type: none"> <li>ЧСС</li> <li>ЭКГ</li> </ul>
	b 430	Функции системы крови	<ul style="list-style-type: none"> <li>ОАК</li> <li>Б/х анализ: ФПП, АЛТ, АСТ, Щелочная фосфатаза, мочевины, креатинин, общ.белок, альбумин, СРБ, сывороточное железо, калий, натрий, хлор, ЛДГ, ферритин, тропонин. Глюкоза крови (гликемический профиль).</li> </ul>

**Основной МКФ -набор кодов и категорий МКФ при пневмонии, ассоциированной COVID-19  
для установки реабилитационного диагноза**

МКБ10	МКФ код	МКФ- категория	Тесты, шкалы
J16.8	b 435	Функции иммунной системы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• определение относительного и абсолютного числа лейкоцитов и лимфоцитов в периферической крови</li> <li>• определение относительного и абсолютного количества Т- и В-лимфоцитов, ИЛ-6,8:</li> <li>• определение концентрации сывороточных иммуноглобулинов основных классов (IgM, IgG, IgA);</li> <li>• определение фагоцитарной активности лейкоцитов, выработки активных форм кислорода</li> <li>• определение активности комплемента</li> </ul>
	b 440	Функции дыхания	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ЧДД</li> <li>• Спирометрия, спироэргометрия</li> </ul>
	b 445	Функции дыхательных мышц	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Экскурсия грудной клетки</li> </ul>
	b 455	Функции толерантности к физической нагрузке	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определение толерантности к физической нагрузке</li> <li>• Шкала Борга, ТШМХ</li> </ul>
	b 530	Функции сохранения массы тела	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ИМТ</li> </ul>
	b 730	Функции мышечной силы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Динамометрия</li> <li>• Шкала MRC</li> <li>• ММТ</li> </ul>

**Основной МКФ -набор кодов и категорий МКФ при пневмонии, ассоциированной COVID-19  
для установки реабилитационного диагноза  
Структуры организма**

МКБ10	МКФ код	МКФ- категория	Тесты, шкалы
J16.8	s 410	Структура сердечно-сосудистой системы	<ul style="list-style-type: none"><li>• Эхо-КС</li><li>• УЗДГ</li></ul>
	s 430	Структура дыхательной системы	<ul style="list-style-type: none"><li>• РКТ ОГК</li><li>• МРТ</li></ul>



**Основной МКФ -набор кодов и категорий МКФ при пневмонии, ассоциированной COVID-19  
для установки реабилитационного диагноза  
Активность и участие**

МКБ10	МКФ код	МКФ- категория	Тесты, шкалы
J16.8	d 230	Выполнение повседневного распорядка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сбор анамнеза</li> <li>• Шкала активности Ривермид</li> <li>• FIM</li> <li>• Канадская оценка выполнения деятельности (COPM)</li> </ul>
	d 240	Преодоление стресса и других психологических нагрузок	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сбор анамнеза</li> <li>• Тест Спилбергера-Ханина</li> <li>• Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS)</li> <li>• Опросник качества жизни (EQ-5D)</li> </ul>
	d 450	Ходьба	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Шкала активности Ривермид</li> <li>• FIM, ТШХ</li> </ul>
	d 455	Передвижение способами, отличающимися от ходьбы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Шкала активности Ривермид</li> <li>• FIM</li> </ul>
	d 640	Выполнение работы по дому	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сбор анамнеза</li> <li>• Шкала активности Ривермид</li> <li>• FIM</li> <li>• Канадская оценка выполнения деятельности (COPM)</li> </ul>

**Основной МКФ -набор кодов и категорий МКФ при пневмонии, ассоциированной COVID-19  
для установки реабилитационного диагноза  
Факторы окружающей среды**

- **Факторы окружающей среды**
- **е 110 Продукты или вещества для персонального потребления**
- **е 115 Изделия и технологии для личного повседневного использования**
- **е 120 Изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений**
- **е 150 Дизайн, характер проектирования, строительства и обустройства зданий для общественного пользования**
- **е 155 Дизайн, характер проектирования, строительства и обустройства зданий частного использования**
- **е 310 Семья и ближайшие родственники**
- **е 340 Персонал, осуществляющий уход и помощь**
- **е 355 Профессиональные медицинские работники**
- **е 580 Службы, административные системы и политика здравоохранения.....**

# Оценка пациентов при пневмонии, вызванной COVID-19

## на основе МКФ

Структуры	Нарушение функции	Нарушение активности и участия	Факторы среды
<ul style="list-style-type: none"><li>• РКТ,</li><li>• МРТ,</li><li>• УЗДГ,</li><li>• УЗИ,</li><li>• ЭКГ,</li><li>• ЭхоКГ,</li><li>• ЭЭГ,</li><li>• Суточный монитор ЭКГ,</li><li>• Рентгенография</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Шкала MRC (одышка),</li><li>• Шкала MRC (мышцы),</li><li>• Оценка переносимости физической нагрузки по шкале Борга,</li><li>• FIM,</li><li>• Тест на уровень тревожности Спилбергера-Ханина</li><li>• Шкала Бека</li><li>• Госпитальная Шкала тревоги и депрессии (HADS),</li><li>• ВАШ,</li><li>• Спирометрия,</li><li>• Спироэргометрия,</li><li>• Пульсоксиметрия,</li><li>• ТШХ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• FIM,</li><li>• Канадская Оценка выполнения деятельности (COPM)</li><li>• Опросник качества жизни (EQ-5D)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• FIM</li><li>• Шкала эрготерапевта для оценки окружения</li></ul>

# Клинический пример пациентки 54 лет

## Диагноз по МКБ

Диагноз: Внебольничная двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония средней степени тяжести в стадии разрешения. ДН 1.

Астенический синдром после перенесенной вирусной инфекции. Ожирение 1 степени смешанного генеза (ИМТ 32,3 кг/м<sup>2</sup>).

• **J16.8** (пневмония вызванная другими уточненными инфекционными агентами).

• **Астенический синдром** может быть закодирован как **G93.3** (синдром утомляемости после перенесенной вирусной болезни).

## Жалобы и анамнез заболевания

**При поступлении жалобы:** на общую слабость, утомляемость, потливость, одышку при умеренных физических нагрузках, тревожность, снижение аппетита, нарушение сна.

**Анамнез заболевания:** Заболела 22.09.2020 с повышения температуры тела, выраженной общей слабости, потливости. 01.10.2020 ухудшение самочувствия, поднялась температуры тела до 38С°. Вызвал СМП. Госпитализирована в РКИБ, где проходила лечение с 01.10.2020 по 09.10.2020. ПЦР РНК Sars-CoV-2 от 01.10.2020 не обнаружена.

Выполнена РКТ ОГК – признаки интерстициального воспаления легких, 50% поражения.

# Соматический статус при поступлении

## Соматический статус при поступлении:

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Температура тела 36,6С°. Кожные покровы физиологической окраски, нормальной влажности. ИМТ 32,3 кг/м<sup>2</sup>.

Артериальное давление 120/80 мм. рт. ст. Пульс 87 ударов в минуту, симметричный, ритмичный. Отеков нет. Грудная клетка правильной формы. Экскурсия грудной клетки 3 см. Дыхание везикулярное. Хрипы не выслушиваются. Частота дыхания 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумы не выслушиваются.

Частота сердечных сокращений 87 ударов в минуту.

Живот мягкий, при пальпации безболезненный.

Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется.

Стул регулярный. Мочеиспускание не нарушено.

# Выполненные обследования

- **Выполненные обследования:**
- **МРП от 20.11.2020 отрицат., гепатиты отрицат., ВИЧ отрицат.**
- **ОАК (от 20.11.2020):** Hb 138 г/л, Eг  $4,73 \times 10^{12}/л$ , L  $7,49 \times 10^9/л$ , тромбоциты  $170 \times 10^9/л$ , нейтрофилы 49,3%, лимфоциты 33,9%, моноциты 9,10%, эозинофилы 7,30%, базофилы 0,40%.
- **ОАМ (от 20.11.2020):** уд.вес 1,030, рН 6,0, белок 0 г/л, глюкоза 0 ммоль/л, лейкоциты 0-2 лей/мкл, кетоны не обнаружены, эритроциты 0 мг/л.
- **БАК (от 20.11.2020):** билирубин общий 9,0 мкмоль/л, глюкоза 5,40 ммоль/л, креатинин 97,7 мкмоль/л, мочевины 7,5 ммоль/л, общий белок 66,9 г/л, альбумин 42,3 г/л, холестерин 6,30 ммоль/л, калий 4,3 ммоль/л, натрий 137 ммоль/л, АЛТ 30,0 Ед/л, АСТ 52,1 Ед/л, С-реактивный белок 7,05 мг/л, щелочная фосфатаза 52,6 Ед/л, прокальцитонин отрицательный.
- **Коагулограмма (от 20.11.2020):** ПТВ 11,2 сек, ПТИ 97,0%, МНО 1,05, АЧТВ 23,1 сек, фибриноген 4,84 г/л, Д-димер 6,743 нг/мл.

# Выполненные обследования

- ЭКГ от 20.11.2020: Синусовый ритм с ЧСС 75 уд в мин. Нормальное положение ЭОС.
- Экскурсия грудной клетки 3 см.
- Спирометрия от 20.11.2020: ЖЕЛ 3,1 л.
- ЭхоКГ от 05.11.2020: Фракция выброса по Симпсону 68% Незначительная легочная, митральная, трикуспидальная регургитация.
- ШРМ – 3 балла, шкала тревоги Бека - 32 балла (средняя выраженность тревоги), шкала Спилбергера-Ханина - 30 баллов (умеренная тревожность), степень одышки по шкале одышки mMRC (Modified Medical Research Council) – средняя, степень одышки по шкале Борга – умеренная, ТШХ- 565 м, качество жизни (EQ-5D) – 12 баллов.

# Протокол работы МДРК при пневмонии, вызванной COVID-19

## Реабилитационный диагноз

<b>Структуры</b>			
S410 Сердечно-сосудистая система	1	Врач ЛФК, врач терапевт	Лечебная гимнастика, рекомендации по медикаментозной терапии в целях профилактики сердечно-сосудистых осложнений.
S430 Дыхательная система	1	Пульмонолог, инструктор ЛФК, физиотерапевт	Улучшение МЦ, профилактика фиброза (магнитотерапия), рекомендации по респираторной поддержке.
<b>Активность и участие</b>			
d 230 Выполнение повседневного распорядка	1	Врач ЛФК, инструктор ЛФК	Лечебная гимнастика
d 240 Преодоление стресса и других психологических нагрузок	2	Психолог	Сеансы психоэмоциональной релаксации. Ауторелаксация с применением БОС.
d450 Ходьба	1	Инструктор ЛФК	Лечебная гимнастика
d640 Выполнение работы по дому	1	инструктор ЛФК, психолог	Лечебная гимнастика

# Протокол работы МДРК

## Реабилитационный диагноз

Категории МКФ	О	Участник МДБ	Задачи для участников МДБ (реабилитационная технология):
<b>Функции</b>			
b152 Функция эмоций (тревожность)	2	Психолог	Сеансы психорелаксации. Мотивационные беседы. Сеансы ауторелаксации с БОС.
b440 Функция дыхания	2	Инструктор ЛФК, мед.сестра по физиотерапии, массажист	Дыхательная гимнастика (активная и с сопротивлением). Магнитотерапия. Озонотерапия. Занятия на дыхательных тренажерах. Дыхательные тренировки с БОС. Дренирующий массаж с улучшением отхождения мокроты.
b 134 Функции сна	1	Психолог	Сеансы психорелаксации. Сеансы ауторелаксации с БОС
b 730 Функция мышечной силы	1	Инструктор ЛФК	Комплекс лечебной гимнастики.
b 280 Ощущение боли	1	Врач ЛФК, врач физиотерапевт, инструктор ЛФК, медицинская сестра по физиотерапии.	Комплекс упражнений ЛФК. Сеансы ауторелаксации с БОС. Магнитотерапия.
b 455 Функции толерантности к физической нагрузке	2	Врач ЛФК, инструктор ЛФК	Дыхательная гимнастика. Занятия на дыхательных тренажерах. Дыхательные тренировки с БОС.
b 445 Функции дыхательных мышц	2	Врач ЛФК, инструктор ЛФК	Дыхательная гимнастика. Занятия на дыхательных тренажерах. Дыхательные тренировки с БОС

# Протокол работы МДРК

## Реабилитационный диагноз

Факторы среды и персональные факторы			
е 120 Изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений (отсутствие лифта при подъеме на 5-й этаж)	2	Врач ЛФК, инструктор ЛФК	Лечебная гимнастика групповая. Индивидуальные занятия с инструктором

РП – высокий, реабилитационный прогноз – благоприятный, пациентка имеет высокую мотивацию.

d45012

**Краткосрочная цель реабилитации:** самостоятельно подниматься на 3-й этаж без остановки и засыпать без медикаментов.

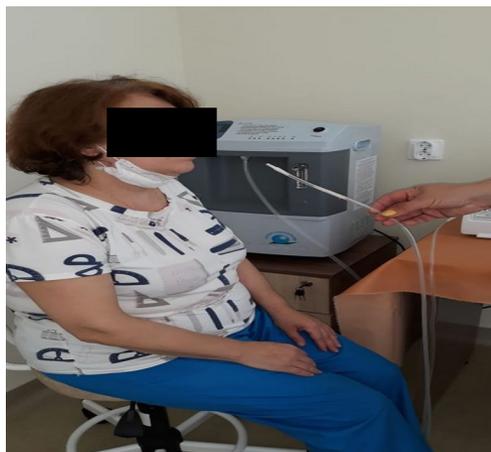
**Долгосрочная цель реабилитации:** повышение толерантности к физическим нагрузкам, (самостоятельно подниматься на 5-й этаж без остановки), коррекция массы тела.

**Задачи:** коррекция психо-эмоционального фона, уменьшить утомляемость, потливость, общую слабость, одышку при умеренных физических нагрузках, тревожность, улучшить функцию сна.

# Индивидуальная программа амбулаторной медицинской реабилитации

Отделение соматической реабилитации  
ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани (дневной стационар)

- **ЛФК:** занятия на дыхательных тренажерах, дыхательные упражнения, дыхательные тренировки с БОС №8 е/д.
- **Массаж** на область грудной клетки №7 е/д.
- **Индивидуальные занятия с психологом** №5 е/д.
- **Сеансы психоэмоциональной релаксации** №8 е/д.
- **Ауторелаксация с БОС** №8 е/д.
- **Физиотерапия:** магнитотерапия на грудную клетку №8 е/д, озонотерапия №8 е/д, поляризованный свет №8 е/д, ГБО, КВЧ-терапия. и др.



# Соматический статус при выписке

**Соматический статус при выписке:** Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Температура тела 36,6С°. Кожные покровы физиологической окраски, нормальной влажности. ИМТ 32,3 кг/м<sup>2</sup>. Артериальное давление 120/70 мм. рт. ст. Пульс 76 ударов в минуту, симметричный, ритмичный. Отеков нет. Грудная клетка правильной формы. Экскурсия грудной клетки 4,5 см. Дыхание везикулярное. Хрипы не выслушиваются. Частота дыхания 14 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумы не выслушиваются. Частота сердечных сокращений 76 ударов в минуту. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный. Мочеиспускание не нарушено.

**ШРМ – 2 балла, шкала тревоги Бека - 18 баллов (низкая тревожность), шкала Спилбергера-Ханина - 20 баллов (низкая тревожность), степень одышки по шкале одышки mMRC (Modified Medical Research Council) – низкая, степень одышки по шкале Борга – низкая, ТШХ – 658 м, качество жизни (EQ-5D) – 8 баллов.**

Спирометрия от 04.12.2020: ЖЕЛ 3,8 л.

**Цель реабилитации достигнута, РП – высокий, реабилитационный прогноз – благоприятный, пациент имеет высокую мотивацию.**

# Клинический пример

## Индивидуальный МКФ-профиль пациентки А., 54 лет при пневмонии, вызванной COVID-19 (этап реконвалесценции)

Глобальная цель:		Повышение толерантности к физическим нагрузкам										
Цель программы:		Уменьшение одышки, психоэмоциональных нарушений										
МКФ категории		Определитель МКФ					Определитель МКФ					
Функции и структуры тела, активности и участие		проблема при поступлении					проблема при выписке					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
b152	Функции эмоций											
b730	Функции мышечной силы											
b440	Функция дыхания											
b134	Функция сна											
b280	Ощущение боли											
b455	Функции толерантности к физической нагрузке											
b445	Функции дыхательных мышц											
d230	Выполнение повседневного распорядка											
d240	Преодоление стресса и других психологических нагрузок											
d450	Ходьба											
d640	Выполнение работы по дому											

# Эффективность медицинской реабилитации пациентов, перенесших пневмонию, вызванную COVID - 19

Таким образом, медицинская реабилитация пациентов после перенесенной пневмонии, ассоциированной с COVID-19, позволяет

- улучшить общее состояние,
- функции легких,
- нормализовать психоэмоциональное состояние,
- повысить толерантность к физической нагрузке,
- способствовать восстановлению активности в повседневной жизни, трудоспособности и тем самым, качества жизни.

**Благодарю за внимание !**



**Казанская государственная медицинская академия –  
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ,  
кафедра реабилитологии и спортивной медицины  
(843) 238-32-61, [kafedra-reabil-kgma@mail.ru](mailto:kafedra-reabil-kgma@mail.ru)  
Ежегодное проведение более 24 циклов, в т.ч. по МКФ и  
ФРМ**