



*Первый Санкт-Петербургский государственный  
медицинский Университет им. акад. И.П.Павлова  
Союз Реабилитологов России*



# **Мультидисциплинарная технология поиска цели реабилитации на основе Международной классификации функционирования**

**Шмонин Алексей Андреевич**

**Нижний Новгород**

**28 мая 2019**

# Что такое реабилитация?



# Две главных характеристики реабилитации



Наличие цели реабилитации.  
Достижение поставленной  
цели к концу реабилитации.



Цель создается мультидисциплинарно  
на основе МКФ



Улучшение  
функционирования и  
увеличение независимости



Функционирование  
описывается с помощью МКФ

# Виды целей в реабилитации (Чья цель и для кого?):

- Цель реабилитации пациента в целом,
- Цель восстановления отдельной функции или активности пациента, Цель для факторов среды,
- Цель работы специалиста вообще,
- Цель работы специалиста с этим пациентом,
- Цель технологии реабилитации.
- Цель работы клиники или отделения.

# Реабилитация в контексте четырех стратегий в области здравоохранения

Нужна МКФ

	<u>Профилактическая стратегия</u>	<u>Лечебная стратегия (медицинская помощь)</u>	<u>Реабилитационная стратегия</u>	<u>Стратегия поддержки (паллиатив и уход)</u>
Первичная цель стратегии	Предотвращение заболевания	Лечение заболеваний	Восстановление функционирования	Оптимизация качества жизни
Альтернативная цель стратегии (если не выполнима первичная)	Уменьшить количество заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Достижение ремиссии,</li> <li>• контроль заболевания,</li> <li>• контроль повреждения</li> </ul>	Оптимизация функционирования,	Сохранение автономии,
Ключевые исходы	Здоровье, Выживание	Выживание функционирование	Функционирование и качество жизни	Качество жизни, здоровье
Связанные исходы	Функционирование и инвалидность	Качество жизни и здоровье	Здоровье, Выживание	Выживание, функционирование
Сектор	Здоровье	Здоровье	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Здоровье,</li> <li>• Работа, обучение,</li> <li>• жизнь в сообществах</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Здоровье,</li> <li>• жизнь в сообществах</li> </ul>

**При организации помощи пациентам возможно четыре варианта целей в соответствии с четырьмя стратегиями здравоохранения, приведенными:**

- **Цель и задачи лечения,**
- **Цель и задачи профилактики,**
- **Цель и задачи реабилитации,**
- **Цель и задача поддержки.**

**Не требуют  
вербализации и  
особых технологий**  
**Нужны правила  
поиска цели, нужно  
обсуждение цели**

# Виды целей в медицине

## Медицинские:

- Установка клинического диагноза,
- Хирургическое вмешательство (пересадка сердца, замена клапана, ампутация),
- Восстановление нарушенных структур или функций (сшивание разорванных сухожилий, ушивание раны),
- Фермент-заместительная терапия (инсулинотерапия при СД, Агалсидаза при болезни Фабри),
- Выполнение протокола диагностики (протокол УЗИ брюшной полости, протокол диагностической лапароскопии),
- Выполнение протокола лечения (выполнения протокола тромболитической терапии при инсульте).
- Профилактика заболевания или ухудшения состояния (аспирин при инфаркте).

Сроки госпитализации зависят от выполнения медицинских целей.

## Реабилитационные:

- Восстановление жизнедеятельности пациента – полное или частичное,
- Адаптация пациента или среды к новым условиям функционирования,
- Восстановление независимости пациента от технических средств реабилитации и от помощи людей.
- Профилактика развития вторичных и третичных нарушений и ограничений

Сроки госпитализации зависят от выполнения реабилитационных целей.

# Сравнение целей в медицине



## Медицинские:

- Цели могут быть очевидными и могут быть не озвучены для специалиста или для пациента (Пример: пересадка сердца, снижение артериального давления, удаление воспаленного органа, профилактика обострений),
- Медицинская помощь может быть эффективна независимо от желания пациента или специалиста (эффективность операции, эффективность химиопрепаратов при онкологии, нейролептики при шизофрении и т.д.),
- Пациентом может заниматься один врач или группа врачей,
- Обычно эффективна при монозаболевании, при остром состоянии, Яркой симптоматике



## Реабилитационные:

- Цели не очевидны, для цели нужно полное понимание желания пациента, его родственников, детальное знание проблем пациента, понимание всех аспектов функционирования пациента,
- Эффективность реабилитации зависит от цели, установленной до начала реабилитации (нет цели – нет результата),
- Эффективность реабилитации зависит от желания пациента и специалистов,
- Реабилитация эффективна при сочетании нескольких патологий, при сочетании «сложного» характера пациента или родственников с соматической патологией пациента)

**Какие задачи могут быть для  
лекарственной терапии в  
реабилитации?**

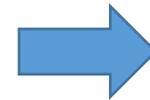
## Функции:

- Когнитивные функции,
  - память
  - внимание
- Очаговая неврологическая симптоматика (в остром периоде инсульта),
- Стимуляция нейропластичности,
- Проникают через ГЭБ,
- снижает повреждающее нейротоксическое действие возбуждающих аминокислот (глутамат),
- стимуляция олигодендрогенеза,
- активизирует миграцию клеток-предшественников нейронов,
- снижает продукцию свободных радикалов,
- Повышение толерантности к

Лечение

Профилактика

Реабилитация



## Активность и участие:

- Способствует восстановлению навыков самообслуживания,
- Восстановление активности руки,
- Увеличивает способности к обучению,
- Снижает проявления стресса,
- Восстановление повседневной активности.

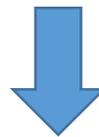
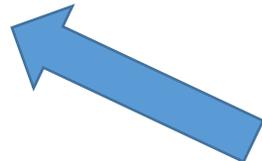
## Фактор среды:

- Прозрачный, опалесцирующий
- Ампулы по 5, 10 и 20 мл (по 5 ампул),
- в/в форма,
- Дозы от 10 до 50 мл развести на растворах,
- Продолжительность инфузий составляет от 15 до 60 минут,
- В состав входит: CNTF, GDNF, IGF-1/2, NGF, аминокислоты и микроэлементы (Se, Zn, Sn, Co, Si, Fe, Cu, Mn, Cr, Li, V. )

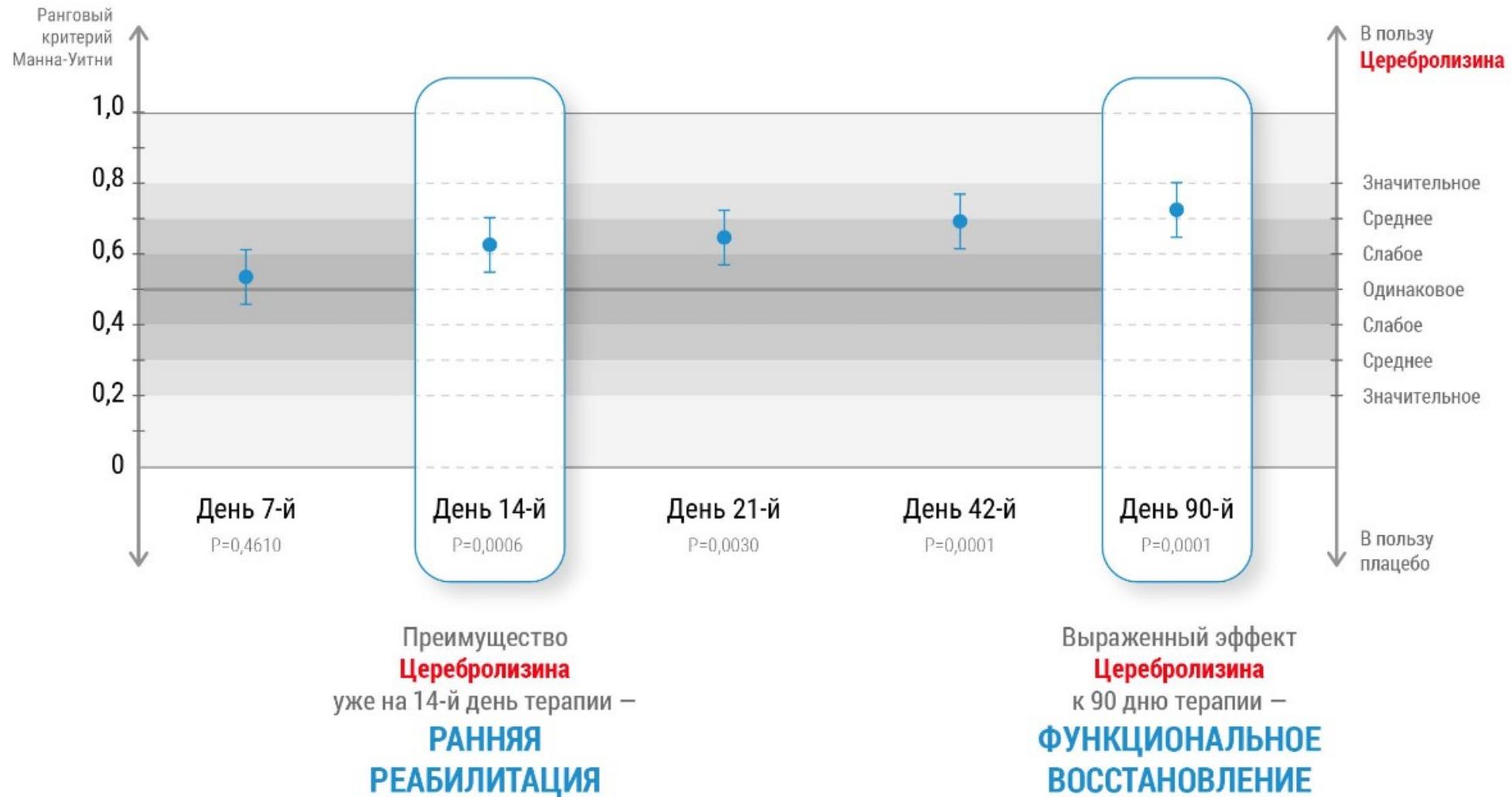
# Церебролизин с позиции МКФ

## Структуры:

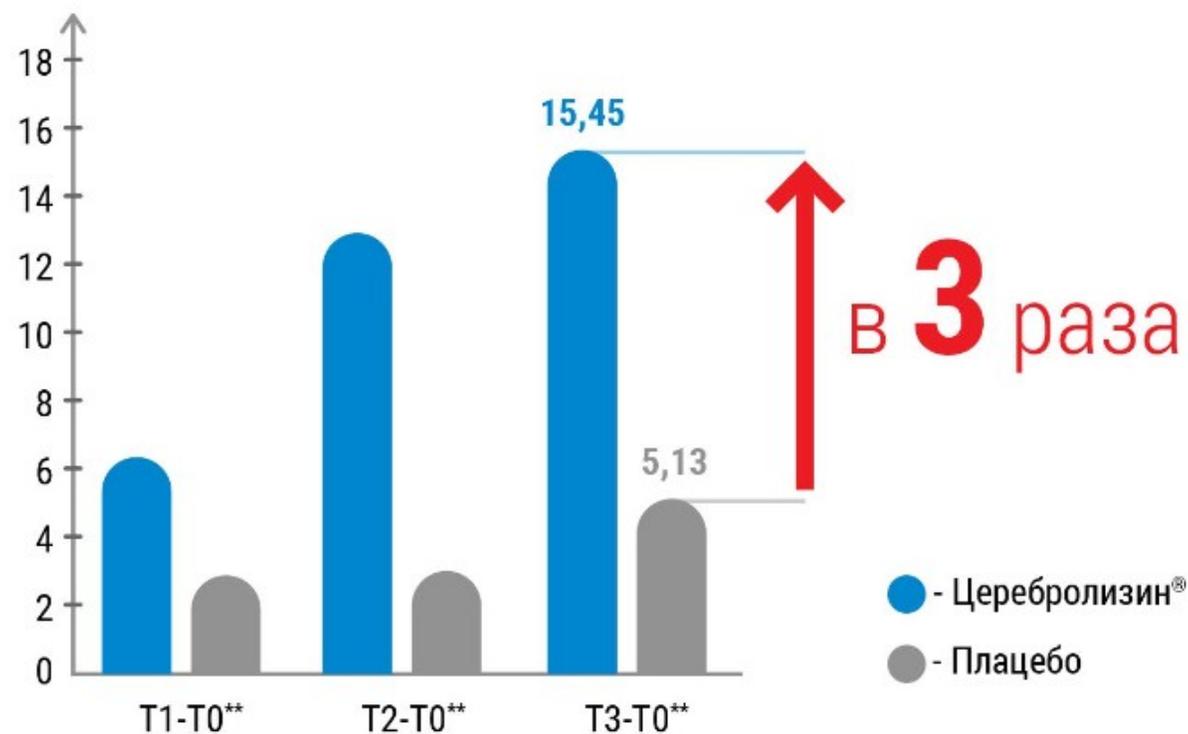
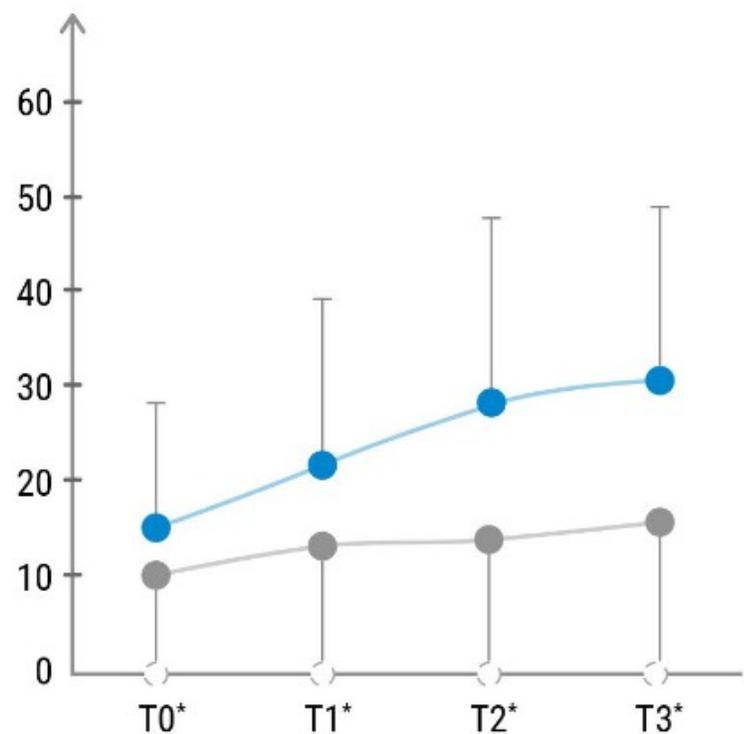
- Мозг (уменьшает объем очага инфаркта).



# Церебролизин® способствует раннему восстановлению моторики руки



# Церебролизин® обеспечивает в 3 раза лучшее восстановление двигательных функций



## Динамика оценки по шкале FMA в группе пациентов с тяжелыми нарушениями моторной функции

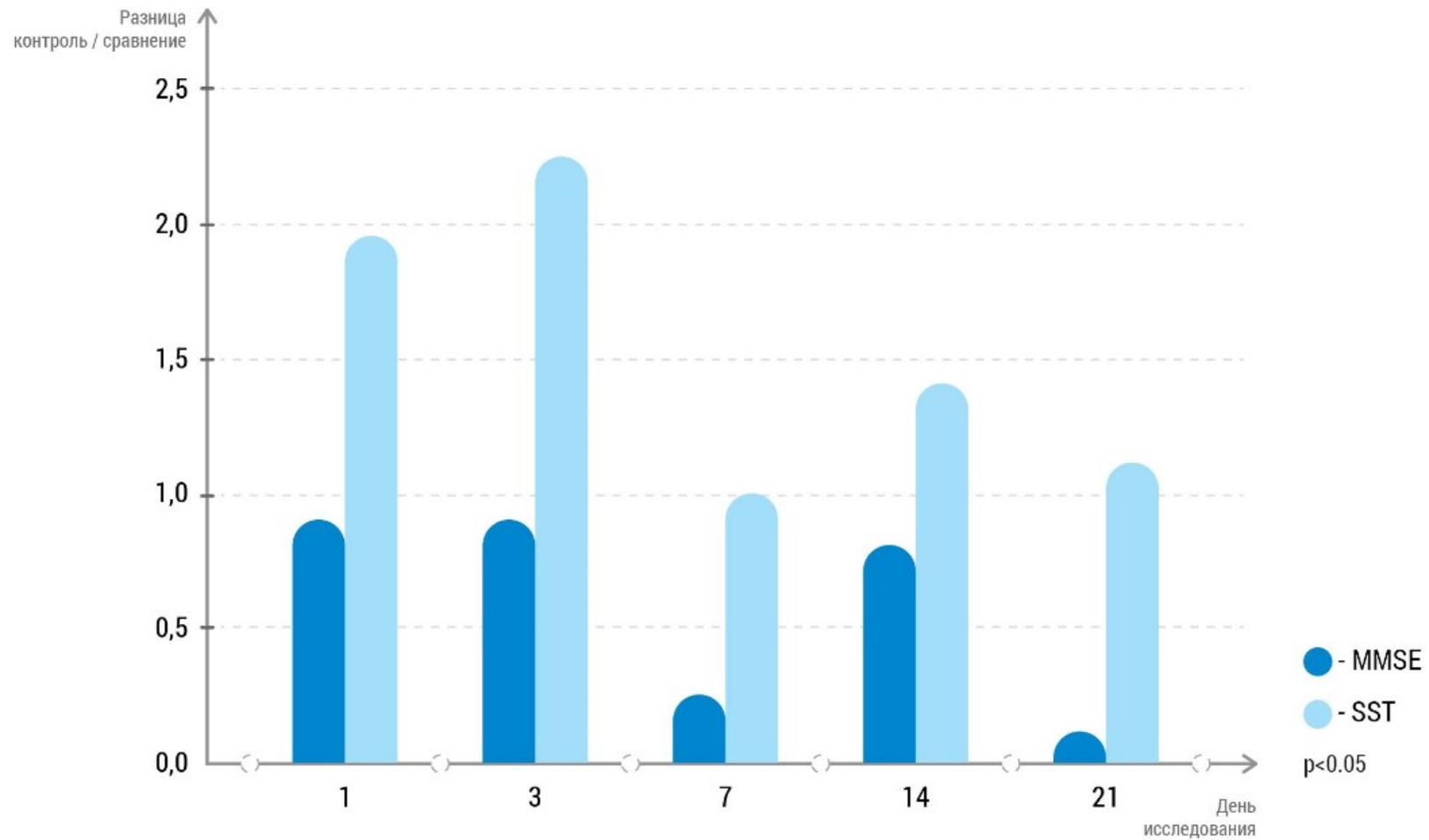
\* T0 – 8 день, T1 – 29 день, T2 – 60 день, T3 – 90 день

\*\* T1-T0 – изменение оценки по шкале FMA с 8-го по 29 день, T2-T0 – с 8-го по 60-й день, T3-T0 – с 8-го по 90-й день

ECOMPASS, BMC Neurology (2016) 16:31

FMA – The Fugl-Meyer Assessment (Оценка моторной функции по шкале Фугл-Майера)

# Церебролизин® улучшает когнитивный статус у больных с ишемическим инсультом



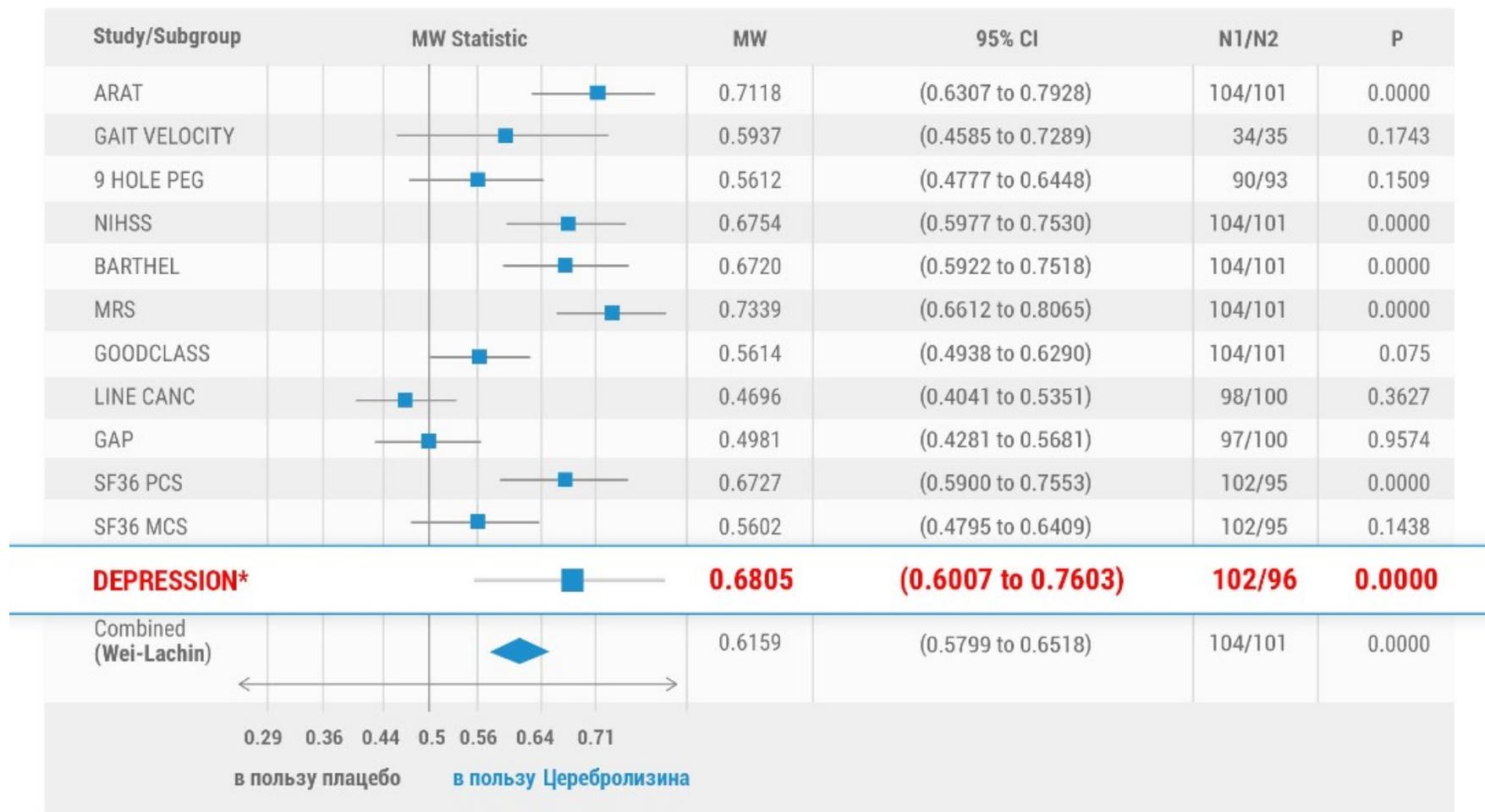
Ladurner, J Neural Transm. 2005 Mar; 112(3); 415-28

MMSE – Mini-mental State Examination (Краткая шкала оценки психического статуса)

SST – Краткий синдромальный тест

# Церебролизин® снижает частоту постинсультной депрессии

CARS: конечные точки



CARS. Muresanu D.F. et al, Stroke. 2016 Jan; 47(1):151-159

MW – оценка по критерию Манна-Уитни

MW Statistics – суммарная оценка по критерию Манна-Уитни

CI – доверительный интервал

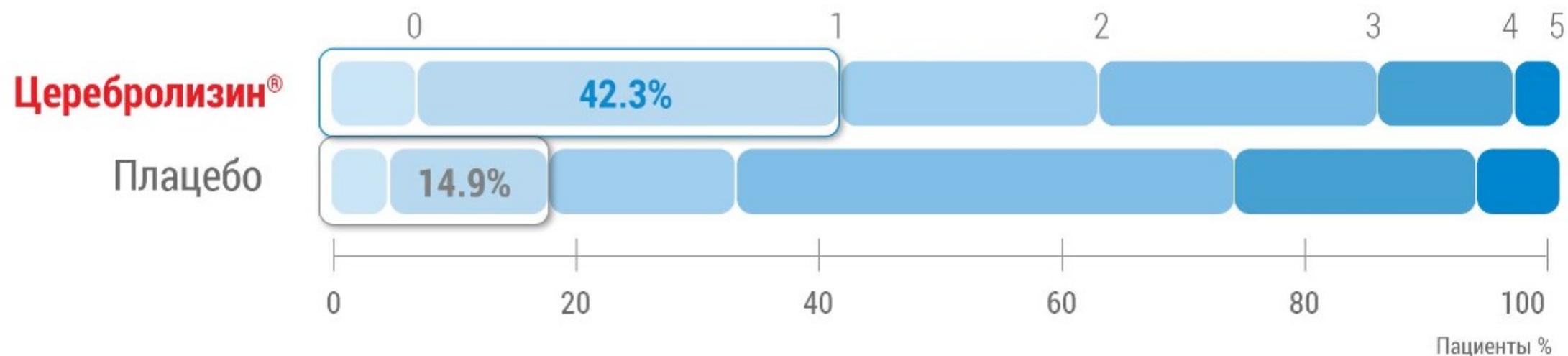
\* GDS – гериатрическая шкала депрессии

N1 – количество пациентов в группе Плацебо

N2 – количество пациентов в группе Церебролизина

p – коэффициент достоверности

## В 3 раза больше пациентов после терапии **Церебролизином** возвращаются к полной функциональной независимости на 90-й день



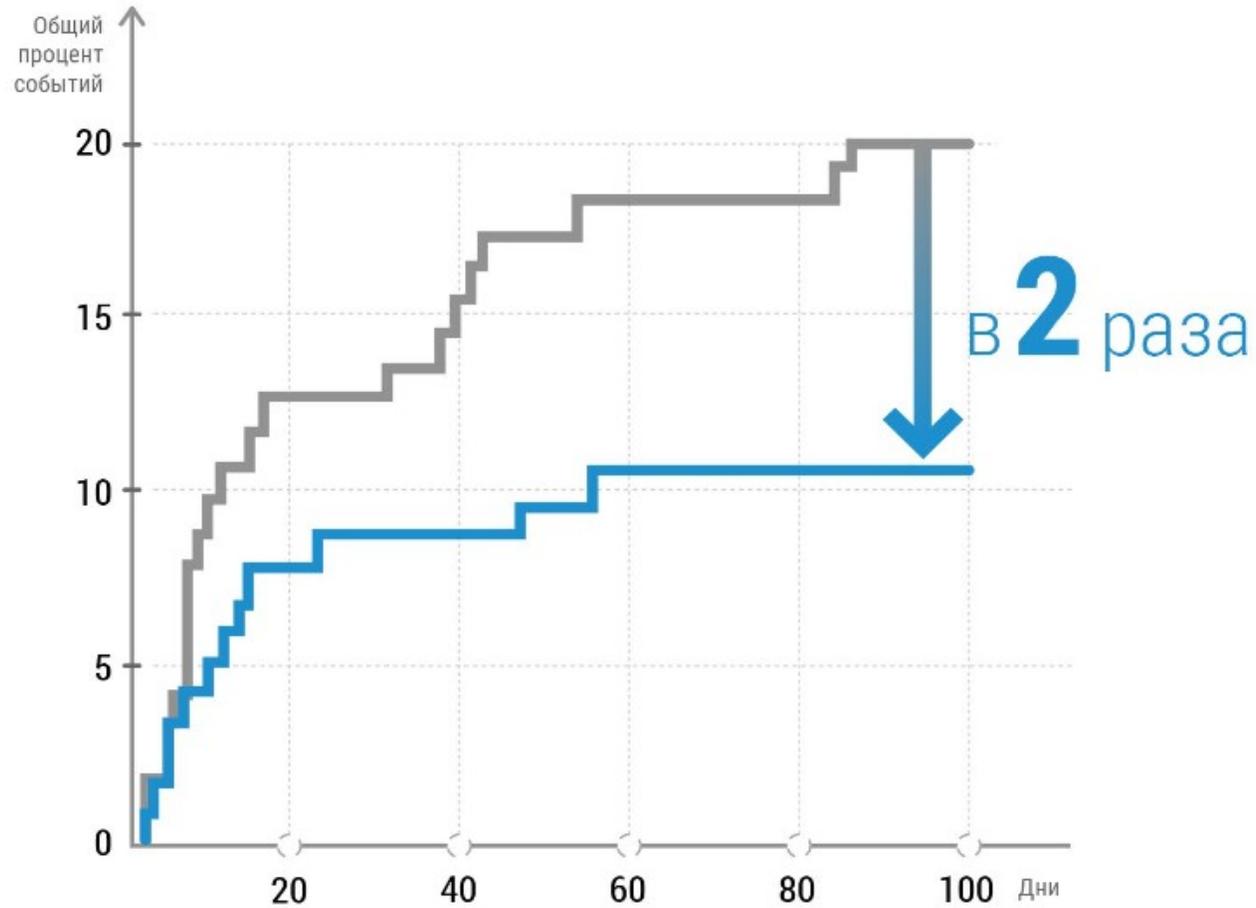
### Церебролизин® обеспечивает значительное улучшение по mRS



CARS. Muresanu D.F. et al, Stroke. 2016 Jan; 47(1):151-159

mRS – Modified Rankin Scale (Модифицированная шкала Рэнкина)

# Церебролизин® в 2 раза увеличивает уровень выживания пациентов со средней и тяжелой степенью инсульта



Статистически значимое снижение летальности **с 20,2% (22 пациента) до 10,5% (12 пациентов)**

NIHSS > 12  
P < 0,05

● - Церебролизин®

● - Плацебо

Частота летальных исходов в группах пациентов со средней и тяжелой степенью инсульта

# Церебролизин

- 20 мл (2 ампулы по 10 мл или 1 по 20 мл)
- На физиологическом растворе 250 мл.
- За 30 минут до начала занятий.



## Примеры задач для терапии Церебролизином:

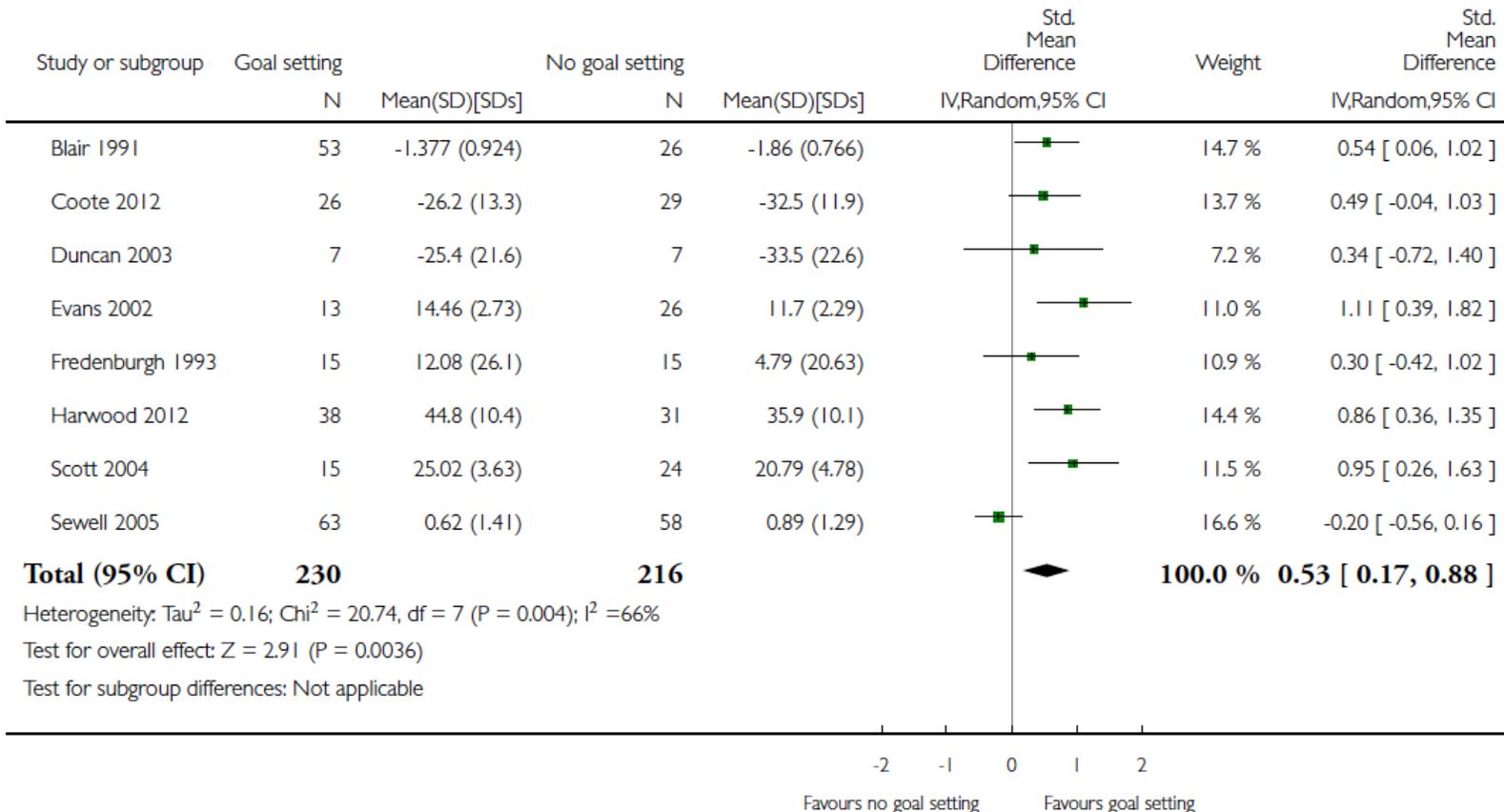
- Коррекция когнитивных нарушений,
- Создание условий для более эффективной физической терапии и логотерапии,
- Ускорении восстановления бытовых навыков,
- Восстановление активности руки.

# Цель реабилитации и медицина, основанная на доказательствах

Review: Goal setting and strategies to enhance goal pursuit for adults with acquired disability participating in rehabilitation

Comparison: I Goal setting (with or without strategies to enhance goal pursuit) versus no goal setting

Outcome: I Health related quality of life or self-reported emotional status



## Выводы:

- установка структурированной целей реабилитации приводит легкому положительному эффекту в реабилитации.
- Этот эффект связан с увеличением уверенности в себе, повышению качества жизни и лучшему эмоциональному статусу, по оценке пациента.

**Целеполагание – это умение структурировать свою работу и мышление в целом, это умение планировать и оценивать результат.**

**Цель это инструмент обратной связи для специалиста.**

# **Цель стимулирует отвечать на следующие вопросы:**

- Чего хочет пациент?**
- Что происходит с пациентом?**
- Насколько наше представление о пациенте связано с реальным положением дел?**
- Что мы делаем в реабилитации?**
- Чего мы можем добиться от пациента?**

# NB!! Трудности перевода и особенностей языка:



Purpose – глобальная цель.

Aim – цель.

Goal – на русский язык по смыслу переводится как задача, а не как цель.

## Аналогия:

- В футбольном матче можно забить ГОЛ, но проиграть матч. Забить гол – это задача, так же как оборонять свои ворота, отбирать мяч у противника и т.д.
- Цель матча – победа в матче – хороший пример краткосрочной цели реабилитации.
- Долгосрочная цель – победа в чемпионате.



# Виды целей в зависимости от времени их реализации



Иерархия реабилитационных целей и задач

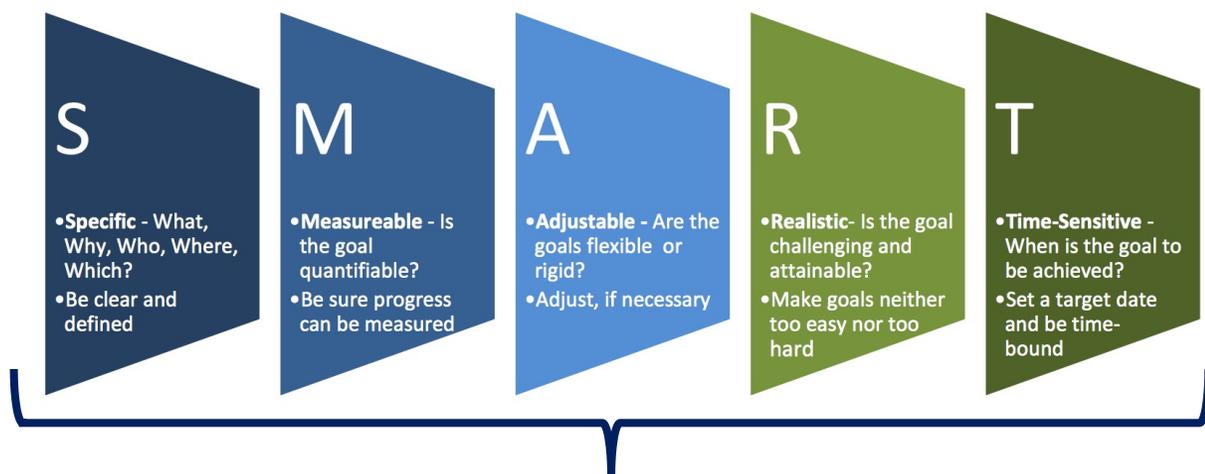
# Сравнение Цели и Задач реабилитации

Цель (aim, purpose):	Задачи: (goal)
Всегда одна	Обычно несколько
Это конечный желаемый результат – то чего вы хотите достичь в жизни пациента к определённому моменту в будущем.	Проблемная ситуация требующая разрешения
Задайте вопрос «что хотите?»	Задайте вопрос «что сделать?»
Формулируется по правилам SMART	Является средством реализации целей
Связано с жизнью пациента - относится к активности и участию	Связана с отдельными аспектами функционирования (функции, структуры, факторы среды, персональные факторы, активность и участие)
Широкая	Узкая

Любая «детализация» цели неизбежно превращается в набор задач.

Если озадачены вопросом «как сделать?» - это пытаетесь составить план.

# Постановка Целей – какая должна быть цель?



Умная цель

**С**пецифичная,  
**И**змеримая,  
**Д**остижимая,  
**Р**еалистичная и  
**О**пределенная  
во **В**ремени  
(СИДОРОВ)

# Реабилитационный потенциал и цели реабилитации

- Реабилитационный потенциал пациента – потенциальная возможность пациента восстановиться к определенному моменту в будущем с учетом индивидуальных особенностей пациента и ресурсов среды.
- Цель реабилитации пациента – это то, чего **достигнет** пациент к определенному моменту в будущем.

## Реабилитационный потенциал:

- Специалиста,
- Команды (мультидисциплинарной бригады),
- Технологии.

**Определение реабилитационного потенциала - это определение судьбы пациента путем оценки его возможности функционирования в будущем.**

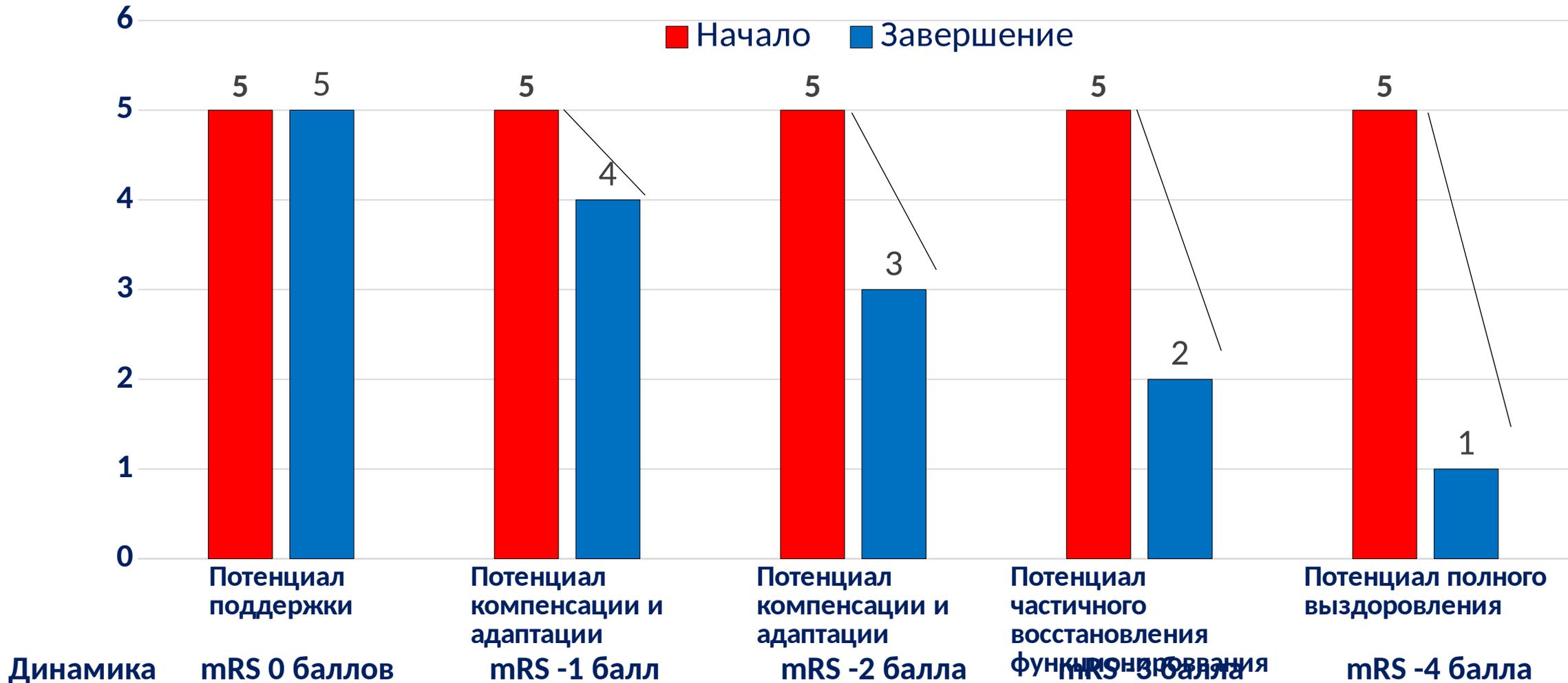
## Типы реабилитационного потенциала:

- Реабилитационный потенциал полного восстановления функционирования
- Реабилитационный потенциал частичного восстановления функционирования
- реабилитационный потенциал адаптации и компенсации функционирования пациента
- Потенциал поддержки

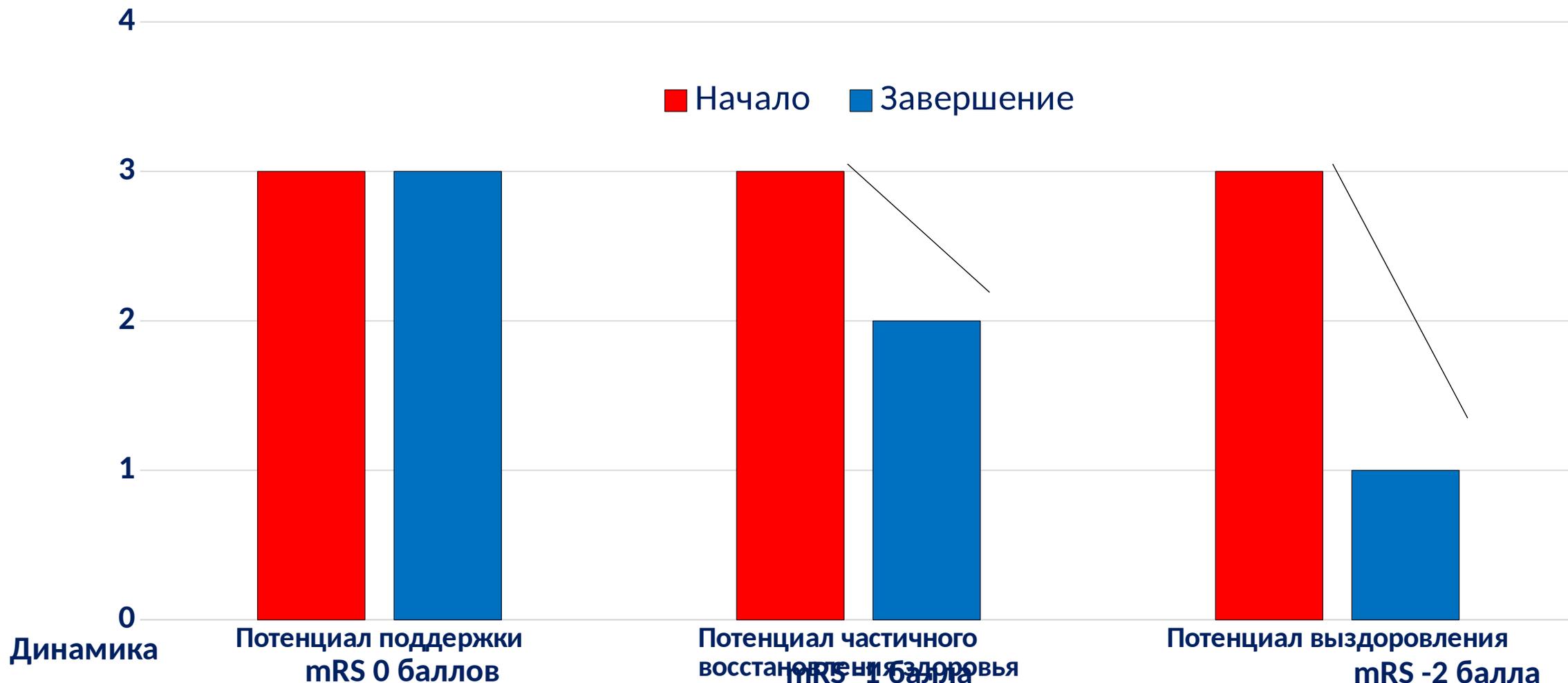
## Оценка пациента к моменту завершения реабилитационного курса или серии курсов:

- mRS 0-1- пациент не испытывает никаких ограничений жизнедеятельности
- mRS 2 балла – пациент независим в повседневной жизни, однако имеет ограничение в жизнедеятельности, с которыми сам справляется, а значит не нуждается в помощи других людей или приспособлений),
- mRS 3-4 балла – пациент не может справлять с деятельностью самостоятельно – нуждается в помощи других людей хотя бы один раз в неделю или чаще)
- mRS 5 баллов - пациент не способен существовать самостоятельно, нуждается в ухаживающем лице постоянно).

# Как выглядит оценка реабилитационного потенциала у пациента со значением по шкале Рэнкина (mRS) 5 баллов в начале курса реабилитации



# Как выглядит оценка реабилитационного потенциала у пациента со значением по шкале Рэнкина (mRS) 3 балла в начале курса реабилитации



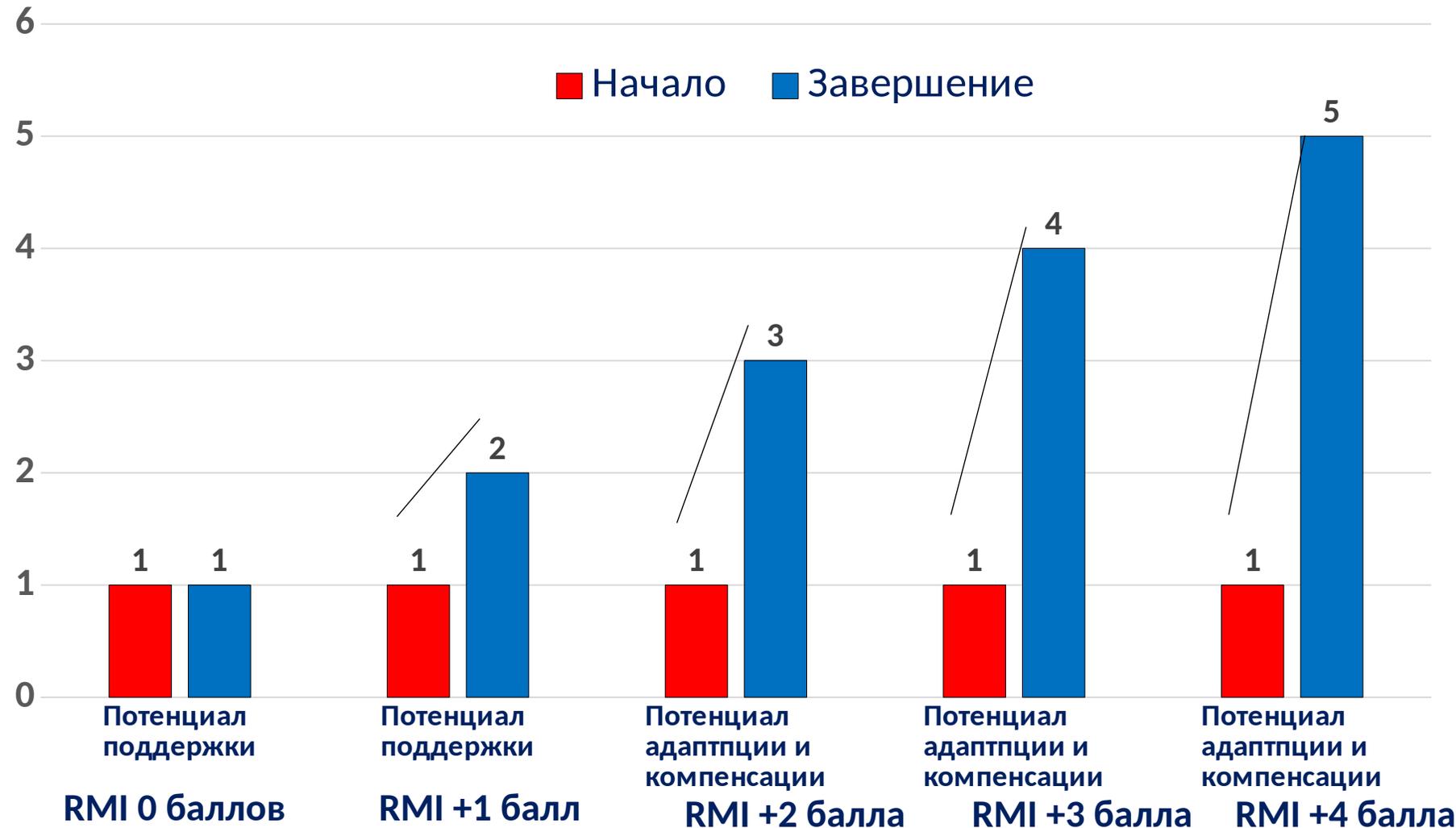
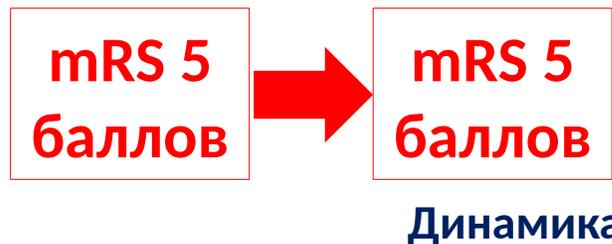
**Как мы оцениваем потенциал  
восстановления пациента?**

**По степени улучшения пациента или по  
конечному результату, которого достигнет  
пациент к концу курса реабилитации?**

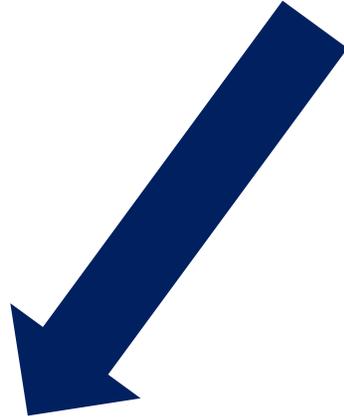
# Как выглядит оценка реабилитационного потенциала у пациента по индексу мобильности Ривермид при значении по шкале Рэнкина 5 баллов в начале и в конце курса реабилитации

Индекс мобильности  
Ривермид

0. Неподвижен
1. Повороты в кровати.
2. Переход из положения лежа в положение сидя.
3. Удержание равновесия в положении сидя.
4. Переход из положения сидя в положение стоя.
5. Стояние без поддержки.
6. Перемещение.
7. Ходьба по комнате
8. ...



# Механизм восстановления в остром периоде заболевания

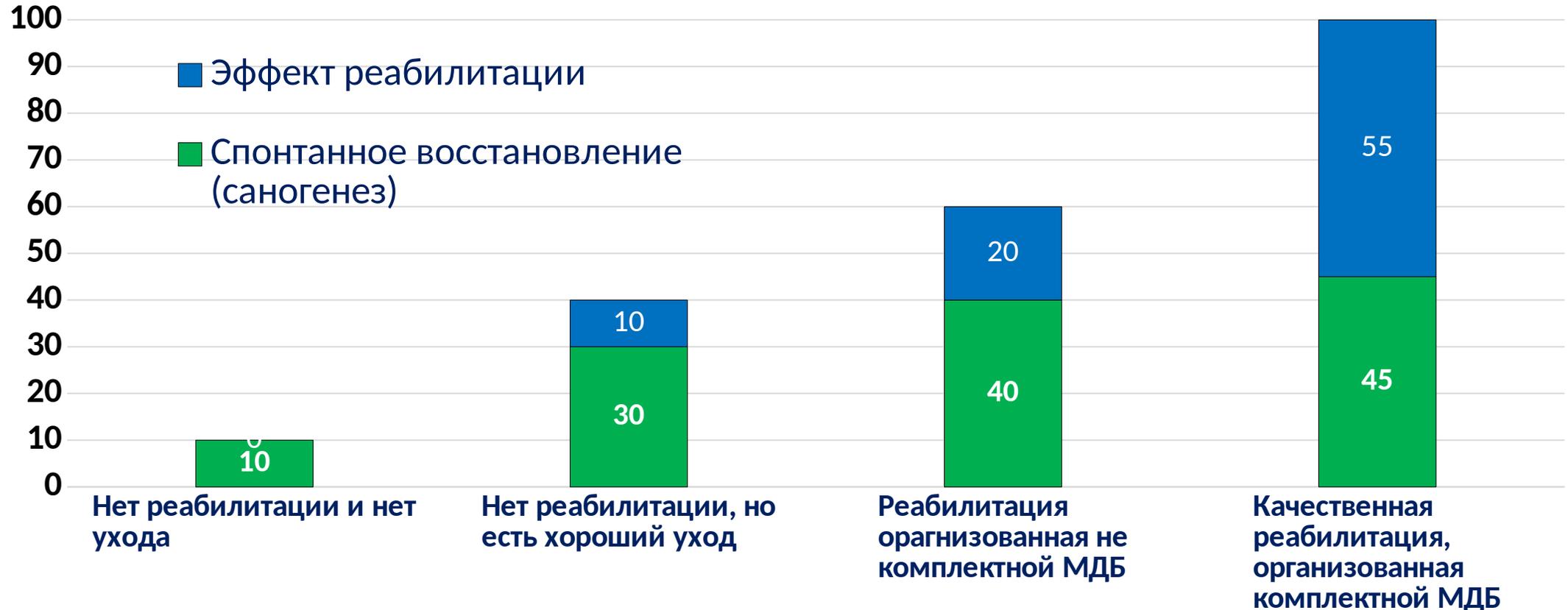


**Спонтанное  
(Саногенез)**



**Индукцированное  
(Реабилитация)**

# Восстановление пациента в трех ситуациях



Восстановление пациента после развития заболевания может происходить спонтанно. Реабилитация может потенцировать спонтанное выздоровление пациента, а может восстановить то, что спонтанно не восстановится. Отсутствие продуктивной коммуникации и хорошего ухода может привести к блокированию спонтанного восстановления.

# Настоящий больной для мультидисциплинарной реабилитации

- Острая фаза инсульта,
- Мужчина - 80 лет,
- Тяжелый гемипарез,
- Моторная афазия,
- Низкая толерантность к нагрузке,
- Инфаркт в анамнезе,
- Когнитивные нарушения до инсульта,
- Скандальные родственники,
- Хроническая почечная недостаточность,
- Работает профессором в университете,
- Онкология в анамнезе,
- Пациент хочет реабилитацию – имеет хорошую мотивацию.



Да ну нафиг!  
У него низкий  
реабилитационный  
потенциал.

У него ШРМ 5. У него  
хороший тариф (КСГ).  
Надо брать.  
«Покапаем» ему что-  
нибудь...

# Мнение специалистов МДБ о реабилитационном потенциале пациента

## Логопед

- У пациента не восстановится речь, потенциал восстановления «плохой»

## Физиотерапевт:

- У пациента онкология в анамнезе – реабилитация противопоказана.

## Физический терапевт

- После стабилизации состояния и повышения толерантности к нагрузке можно научить пациента сидеть в кресле. Пациент может научиться пользоваться коляской на электроприводе. Реабилитация показана и есть потенциал восстановления.

## Эрготерапевт:

- Пациента можно научить самостоятельно есть и пользоваться прикроватным туалетом с помощью.
- Родственники готовы ухаживать за пациентами. Хотят, чтобы любимый дедушка вернулся домой.
- Пациента можно обучить альтернативной коммуникации.
- Пациент может удаленно выполнять часть проф. обязанностей.

## Психолог:

- Пациент испытывает стресс из-за попадания в больницу и из-за своей болезни. Необходима психокоррекционная работа.
- Родственники нуждаются в психокоррекционной помощи.

## Врач-ЛФК:

- У пациента противопоказания для реабилитации, так ему противопоказаны физические упражнения из-за низкой фракции выброса левого желудочка.



## Мед.сестра:

- В настоящий момент пролежней нет.
- Родственники не обучены уходу, но они обучаемы. Я готова обучать их.

## Невролог:

- У пациента крайне-тяжелый инсульт. Реабилитационный потенциал – «низкий»

## Врач-реабилитолог (ФРМ):

- У пациентки реабилитационный потенциал адаптации и компенсации.

Пациенту не помочь.

Реабилитационный потенциал низкий. Отказать в реабилитации.



Пациент умер еще в стационаре.

Пациент находится дома. Вернулся к своей работе.

Работает на дому удаленно через компьютер.



Пациенту можно помочь.

Пациент имеет реабилитационный потенциал

**Реабилитационный потенциал пациента зависит от состава мультидисциплинарной бригады и компетенций специалистов, входящих в нее.**

**Большое влияние на оценку состояния пациента влияет субъективный фактор личности участников МДБ, который невозможно отделить от роли физического состояния пациента.**

**Затруднительным кажется оценка реабилитационного потенциала автоматизировано на основе формулы. И если возможно оценить тяжесть инсульта или нарушенной функции, то тяжело просчитать роль мотивации пациента, готовность родственников участвовать в реабилитации, роль психологических установок пациента, а также поведения пациента в случае успеха или трудностей в процессе реабилитации.**

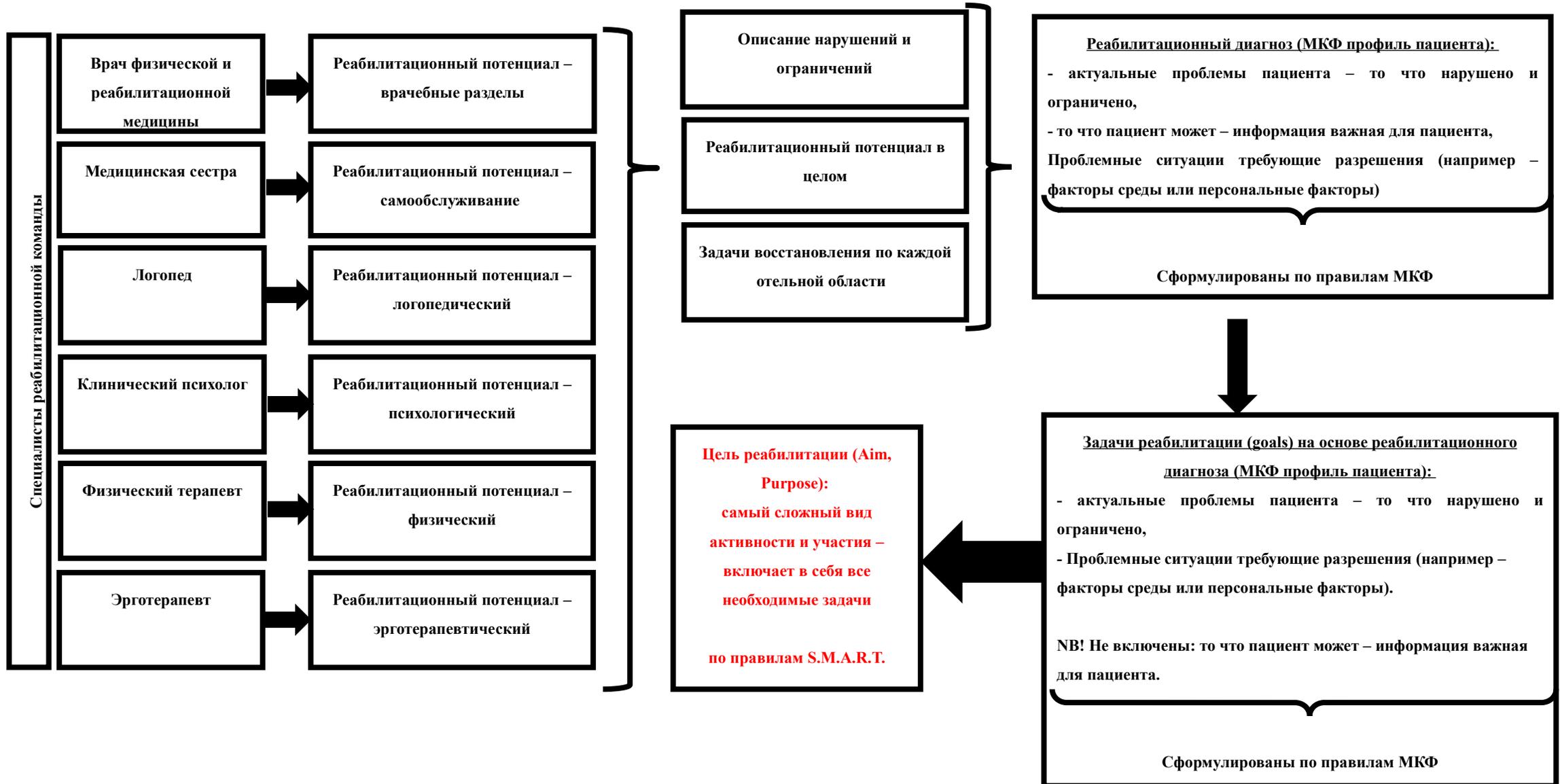
**Реабилитационный потенциал пациента может быть оценен реабилитационной бригадой, которая планирует его реабилитировать на основании осмотра и совместного обсуждения с учетом имеющихся ресурсов на определенном промежутке времени.**

**Как мне узнать насколько хорошо  
восстановится пациент в процессе  
реабилитации?**

**Восстановится у пациента речь?**

**Сможет пациент пойти без поддержки  
через 2 недели?**

# Схема формулировки мультидисциплинарной реабилитационной цели на основе МКФ



# Алгоритм формулировки реабилитационной цели и задач реабилитации пациента на основе международной классификации функционирования

## Три шага определения цели реабилитации:

- Шаг первый – отделение медицинских и профилактических целей, а также целей поддержки (паллиативных целей).
- Шаг второй – реабилитационная диагностика всеми специалистами мультидисциплинарной бригады – составление реабилитационного диагноза
- Шаг три – определение реабилитационного потенциала и формулировка задач реабилитации.
- Шаг четыре – определение главной цели реабилитации.

## Правила установки цели реабилитации:

- цель всегда одна,
- цель устанавливается на определенный промежуток времени,
- цель устанавливается по правилам S.M.A.R.T.,
- цель формулируется реабилитационной бригадой в произвольной форме, но согласно приведенному ниже алгоритму. Это значит, что невозможно создать автоматизированный вариант формулировки цели реабилитации,
- цель обсуждается с пациентом и должна быть актуальна для него.

**Установка цели реабилитации при  
реабилитационном потенциале  
частичного или полного восстановления,  
адаптации и компенсации  
функционирования.**

# Виды целей реабилитации:

1) Цель с достижением определенного полного уровня функционирования.

Например, пациент полностью реализует самообслуживание в условиях палаты, пациент передвигается без ограничений в пределах квартиры/палаты, пациент независим в быту в пределах квартиры и др.

2) Сложная цель с одной главной «индикаторной» активностью - это наиболее сложная выбранная деятельность (активность или участие), которая объединяет в себе другие виды деятельности (активности и участие), которые необходимы для ее реализации в четко описанных условиях среды.



3) Диагностическая реабилитационная цель.

Пример: «**Через 7 дней будет определен РП и цель реабилитации**».

# Примеры **НЕ**качественных целей реабилитации на этапе реабилитации:

- Восстановление мелкой моторики через 3 недели,  
**Не измеряема, абстрактна, формулировка не корректна**
- Проведение лечебной физкультуры и физиотерапии,  
**Подмена цели на технологии реабилитации, не определена во времени**
- Через две недели проведены 14 капельниц с нейропротекторами,  
**Подмена цели на технологии реабилитации**
- Через 3 недели пациент принимает лекарства, говорит, ходит, посещает туалет и принимает пищу.  
**Перепутаны цели и задачи. Цель должна быть одна.**
- Через 21 день у пациента восстановлена активность повседневной жизни  
**Абстрактно описанная цель, так она не измеряема.**

# Примеры правильных целей реабилитации:

## Долгосрочная цель:

- Пациент после реабилитации через 2 месяца посещает туалет без помощи ассистента,
- Пациент полностью независим в мобильности через 3 месяца
- Пациент через 6 месяцев полностью самостоятелен дома,
- Через 1 год пациент поступил в обычную общеобразовательную школу и учиться на общих основаниях и типичной программе.

## Примеры правильных целей реабилитации:

### Краткосрочная цель:

- Пациент через 7 дней может самостоятельно пройти 10 метров используя ходунки без помощи ассистента.
- Пациент через 7 дней может сказать простые фразы необходимые для выражения основных потребностей или желаний пациента.
- Через 7 дней пациент может одеть самостоятельно рубашку и застегнуть пуговицы без помощи ассистента.
- Через 7 дней пациент может приготовить простые блюда и напитки (бутерброд, чай или кофе).

**Установка цели реабилитации при  
реабилитационном потенциале  
модификации среды окружения**

# При реабилитационном потенциале модификации среды

(цель поддержки):



Поддержание существующей деятельности (активности и участия) на постоянном прежнем уровне.

«Пациентка самостоятельно работает по своей профессии (удаленно) из дома с помощью мужа»

Цель, направленная на замещение деятельности при реализации стратегии поддержки.

«Пациент и родственники не испытывают стресса, эмоционального и физического дискомфорта»

## Для реализации данной цели требуется соблюдение следующих позиций:

- пациент не испытывает стресса, физического и эмоционального дискомфорта,
- родственники, близкие люди и люди, вовлеченные в уход за пациентом, не испытывают стресса, физического и эмоционального дискомфорта,
- люди, вовлеченные в уход, обладают навыками ухода за пациентом,
- состояние пациент не ухудшается либо прогрессирование инвалидизации происходит по причине заболевания, предотвратить или замедлить которое невозможно, но не по причине некачественного ухода (пролежни, стресс, боли, потеря веса тела, контрактуры мышц и суставов и т.д.).

# Апробация технологии установки цели реабилитации у пациентов с инсультом в острейшую фазу заболевания на первом этапе реабилитации

## Критерии включения:

- острый период церебрального ишемического или геморрагического инсульта,
- возраст пациентов старше 18 лет,
- оценка при поступлении 2 и более баллов по mRS.

## Критерии невключения:

- Планирование хирургического вмешательства,
- Транзиторная ишемическая атака (ТИА)
- Изолированное субарахноидальное кровоотечение (САК)
- Уровень сознания при поступлении в стационар на уровне комы 2 и более.

## Критерии завершения реабилитации на первом этапе:

- Пациент полностью реализовал РП, и МДБ реабилитации не может улучшить его функционирование.

Пациент	Клинический диагноза	Краткосрочная цель (на 7 дней)	Цель реабилитации на первом этапе	Долгосрочная цель реабилитации
<b>Е.В. 60 лет</b>	ОНМК по типу ишемии в ЛСМА (кардиоэмболический)	Пациент посещает туалет в палате самостоятельно без помощи	Пациент через 3 недели одетый доходит до кафе в больнице (300 метром), где делает самостоятельно заказ и обедает с другом	Диагностическая – к моменту выписки определена долгосрочная цель.
<b>В. 54 года</b>	ОНМК по типу ишемии в ЛСМА (атеротромботический инсульт)	Полное самообслуживание в палате	Пациент возвращается на прежнюю работу через 3 недели	Пациент возвращается на прежнюю работу после выписки
<b>А.А. 36 лет</b>	ОНМК в ВББ (не уточненный патогенетический вариант)	Пациентка может использовать речь, чтобы выразить основные простые бытовые просьбы и полностью понимает обращенную речь	Пациентка может поддерживать разговор на бытовые темы используя простую речь через 2 недели	Пациентка работает с необходимым достатком по новой профессии через 6 месяцев.
<b>А.И. 86 лет</b>	ОНМК по типу ишемии в б.ЛСМА (лакунарный патогенетический вариант), Болезнь Паркинсона 3 стадия по Хену и Яру.	Пациент может пройти по палате безопасно с поддержкой.	Пациент безопасно ходит по отделению без поддержки 100 метров	Пациент возвращается на прежнюю работу через 1 месяц после выписки, однако сиделка помогает пациенту дома с домашними делами и приготовлением пищи.

# Сравнение целей в остром периоде инсульта по типам в начале курса реабилитации

Типы целей	Краткосрочная цель (на 7 дней)	Цель реабилитации на первом этапе	Долгосрочная цель реабилитации
Диагностическая реабилитационная цель	30%	25%	43 %
Цель с достижением определенного полного уровня функционирования	5 %	19%	43%
Сложная цель с одной главной «индикаторной» активностью	58%	49%	5%
Паллиативная цель	2%	2%	4%

# Результаты перевода индикаторной деятельности в домен МКФ в цели реабилитации на 7 дней

1й уровень детализации	«Индикаторная деятельность (активность и участие)» трансформированная в домен МКФ.	n	%
-	Всего диагностических целей среди краткосрочных	22	29
d4 Раздел 4 Мобильность	d4500 Ходьба на короткие расстояния	17	23
d5 Раздел 5 Самообслуживание	d530 Физиологические отправления	11	15
d4 Раздел 4 Мобильность	d4153 Нахождение в положении сидя	11	15
d5.0 Раздел 5 Самообслуживание	d5.0 Раздел 5 Самообслуживание	4	5
d3 Раздел 3 Общение	d330 Речь	3	4
d4 Раздел 4 Мобильность	d445 Использование кисти и руки	2	3
d5 Раздел 5 Самообслуживание	d540 Одевание	2	3
d5 Раздел 5 Самообслуживание	d510 Мытье	1	1
d5 Раздел 5 Самообслуживание	d550 Прием пищи	1	1
d2 Раздел 2 Общие задачи и требования	d240 Преодоление стресса и других психологических нагрузок	1	1
Всего		75	100%

**Задание – тренинг целей:  
К какой категории относится данная  
формулировка.**

- **Цель реабилитации,**
- **Задачи реабилитации,**
- **Цель медицинской помощи,**
- **Интервенции – технологии реабилитации (или задача для специалиста).**

# Определите к какой категории относится - 1:

- РЦ** • Восстановление на прежнюю работу через 2 месяца.
- РЗ** • У пациента нормализован мышечный тонус в парализованной руке.
- МЦ** • Установлен клинический диагноз.
  - И** • Восстановление способности пациента глотать.
- РЦ** • Ходит в магазин в соседнем квартале без помощи и делает покупки на 1 неделю через 2 месяца.
- РЦ** • Пациент самостоятельно посещает туалет в палате через 7 дней.
- РЗ** • Пациент не испытывает боли через 2 месяца.
- РЦ** • Пациент отдыхает с семьей летом на море в этом году.
  - И** • Восстановить у пациента способность самостоятельно принимать пищу и пить сидя в палате.
- РЗ** • Пациент регулярно принимает лекарства дома, используя рекомендации МДБ.
- РЦ** • Пациент работает и справляется с нагрузкой на новой работе через 5 месяцев.
- РЦ** • Пациент может пройти до окна с использованием ходунков чтобы пообщаться с внучкой через 14 дней.
- МЦ** • Пациент обследован и выявлены все риски связанные с цереброваскулярной патологией.
- МЦ** • У пациента не развился инсульт и инфаркт через 2 года.
  - И** • Обучить пациента ходить на дальние расстояния .

## Определите к какой категории относится - 2:

- РЦ** • Пациент может надеть рубашку и застегнуть пуговики через 2 недели.
- И** • Выполнен курс ЛФК 10 сеансов.
- РЦ** • Пациент готовит сложные блюда (суп) на домашней кухне через 2 недели.
- РЗ** • Пациент не может самостоятельно сесть в кровати.
- РЦ** • Пациент может самостоятельно надеть брюки и ботинки и завязать шнурки через 3 недели.
- РЗ** • Пациент может пройти 100 метров.
- РЗ** • Низкая толерантность к нагрузке.
- МЦ** • У пациента имеется боль в большом пальце левой ноги.
- МЦ** • Уточнен патогенетический вариант инсульта и подобрана вторичная профилактика.
- РЗ** • У пациента нормализовано артериальное давление через 3 дня.
- И** • У пациента слабость в руке.
- И** • Восстановление силы в руке путем механотерапии.
- Использование лекарств для уменьшения проявлений депрессии.

# Определите к какой категории относится - 3:

- РЗ** • Отношения с мужем. Конфликты при общении в быту.
- РЦ** • Пациент ходит с супругой на танцы и с удовольствием занимается танцами через 2 месяца.
- РЦ** • Пациент может выразить простые желания и поделиться своим настроением, используя коммуникатор через 1 неделю.
- И** • Обучить пациента готовить бутерброды через неделю (тренинг).
- РЦ** • Пациент может попросить то, что ему нужно используя речь (Хочу пить, хочу есть, хочу в туалет и т.д.) через 3 недели.
- И** • Тренировка толерантности к нагрузке на тренажере.
- И** • Обучить пациента общаться с незнакомыми людьми.
- МЦ** • Выполнить обследования для выявления нарушений ритма сердца.
- РЗ** • Контрактура плечевого сустава.
- И** • Подобрать коляску в соответствии с активностью пациента и его размерами.

# Заключение:

- В реабилитации можно выделить четыре стратегии помощи и соответственно этому четыре вида целей: профилактическую, медицинскую (лечебную), реабилитационную и паллиативную.
- Реабилитационная продуктивная цель связана с восстановлением деятельности пациента.
- У пациентов может быть диагностическая цель – «у пациента через неделю определена реабилитационная цель», акцентирующая внимание реабилитационной команды на необходимости проведения более детальной реабилитационной диагностики, установке диагноза и стабилизации клинического состояния пациента.
- Реабилитационная цель устанавливается реабилитационной МДБ на основании заключений специалистов МДБ относительно потенциала восстановления в рамках выявленных ограничений и нарушений.
- Реабилитационная цель устанавливается на основании реабилитационного диагноза в категориях МКФ, где каждое нарушение, ограничение или контекстуальный факторы могут быть задачами реабилитации.

**Спасибо за внимание!**

**Всю актуальную информацию о наших мероприятиях Вы всегда можете получить на нашем сайте <http://razbegmed.ru/> (вкладка "Мероприятия").**

**Наши контакты в соцсетях:**

**Страница на Facebook: <https://www.facebook.com/razbegmed/>**

**Группа Facebook: <https://www.facebook.com/groups/prmschool/>**

**Группа В Контакте: <https://vk.com/prmschoolinfo>**

**Канал Youtube: [https://www.youtube.com/channel/UC-vhw02MQzIA07\\_hF9t2Z\\_g/videos](https://www.youtube.com/channel/UC-vhw02MQzIA07_hF9t2Z_g/videos)**

**+7 (921) 796-01-45**

**[langendorff@mail.ru](mailto:langendorff@mail.ru)**

**Алексей Андреевич Шмонин**