

1. [Критерии учреждения](#) - 20 критериев
2. [Процессуальные \(анализ истории болезни\)](#) - 28 критериев
3. [Временные критерии качества \(анализ истории болезни\)](#) - 4 критерия
4. [Результирующие критерии реабилитации](#) - 6 критериев
5. [Критерии оценки реабилитационного диагноза по МКФ](#) - 13 критериев
6. [Чек-лист для проверки целей](#) - 9 критериев

Критерии учреждения

- Мультидисциплинарная бригада специалистов (врач ФРМ, клинический психолог, специалист по физической реабилитации (либо врач ЛФК или инструктор-методист), логопед и эрготерапевт.

Нагрузка на команду и специалистов:

- 15 пациентов стационара на 1 ФРМ, 1 МЛ, 1КП, 1ЭТ, 1ФТ, РМС
- 30 пациентов амбулаторного отделения на 1 ФРМ, 1 МЛ, 1КП, 1ЭТ, 1ФТ, РМС
- 12 пациентов реанимации на 1 ФРМ, 1 МЛ, 1КП, 1ЭТ, 2ФТ, РМС
- Работа центра организована в соответствии с клиническими рекомендациями союза реабилитологов России и общества неврологов
- В рутинной работе центра используются стандартизированные оценочные шкалы
- Вторичная профилактика проводится в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями

Имеются следующие оборудованные помещения для проведения реабилитации:

- Эргокомната/эргоквартира
- Зал ЛФК
- Кабинет психолога (отдельно!)
- Кабинет медицинского логопеда (отдельно!)
- Помещение для мытья лежачих пациентов (для стационара)
- Имеются многофункциональные кровати, на которых регулируется высота,
- Имеются ТСП для позиционирования и перемещения пациента (подушки, простыни для перемещения, рукав для перемещения),
- Больница закупает специальное питание для больных (зондовое питание, сипинг),
- В отделении имеется доступная среда (ручки типа скоба, нет блестящих и ярких стен и полов, нет порогов, есть лифт или отделение МР находится на первом этаже, смесители без рукояток для вращения, нет острых углов и имеются проходы),
- Соблюдены САНПИНЫ помещений,
- Соблюдены нормы по количеству коек в палате,
- Пациенты не лежат в коридоре.

Процессуальные (анализ истории болезни)

- Каждый специалист из МДРК (минимум: ФРМ, ФТ, ЭТ, мед.логопед, кл.психолог) посмотрел пациента и оставил запись в истории болезни – есть первичный прием специалиста

- Специалист составил план работы, если будет заниматься
- Все специалисты участвовали в заполнении листа МДРК. Протокол МДРК подписан всеми специалистами МДРК
- Цель реабилитации соответствует критериям правильной реабилитационной цели
- Каждый специалист, кто проводит реабилитационные мероприятия указывает МКФ-профиль по тем доменам, которые выбраны по профилю специалиста
- На реабилитацию отобраны пациенты со средним или высоким реабилитационным потенциалом. На реабилитацию не поступают пациенты с отсутствием реабилитационного потенциала
- Каждый специалист оценил реабилитационный статус пациента в соответствии со своими компетенциями
- В заключении МДРК указана оценка реабилитационного потенциала
- Оценены факторы риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий в заключении встречи МДРК
- Каждым специалистом оценен реабилитационный статус пациента в соответствии со своими компетенциями
- В заключении МДРК указана оценка реабилитационного потенциала
- Оценены факторы риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий в заключении встречи МДРК
- Составлен план реабилитации, в котором реабилитационные мероприятия привязаны к доменам МКФ в одной таблице
- Проведена оценка прогноза по каждому домену – указана предполагаемая оценка результата реабилитации по каждому домену МКФ
- Каждый специалист при проведении занятия заполняет протокол занятия, в котором указывает, дату, время начало и завершения занятия, цель занятия, оценка толерантности к нагрузке, безопасность реабилитации, что именно выполняется в рамках занятия и какая динамика. Динамика должна быть не реже чем один раз в 7 дней

В выписном эпикризе указана следующая информация:

- МКФ до и после реабилитации (нет оценок 8),
- Программа реабилитации,
- Оценка по шкалам до и после (если такая оценка возможна),
- Цель реабилитации и информация о ее достижении, промежуточные цели тоже могут быть указаны,
- Рекомендации всех специалистов МДРК, кто работал с пациентом,
- Указана потребность в последующей реабилитации (указан этап и профиль, указаны необходимые методики или специалисты, если это важно),
- Расписана лекарственная терапия с дозами и схемой и длительностью терапии,
- Указаны ТСР, которые нужны пациенту (указана модель, размеры и количество),
- Указано какие дневники нужно вести пациенту
- Указано, какие исследования нужно выполнить после выписки, или указано, что это не нужно.

Временные критерии качества (анализ истории болезни)

- Пациента осмотрел врач ФРМ в день поступления
- Первое собрание МДРК проведено не позднее 3 дней с даты поступления
- Собрание МДРК проводилось не реже 1 раза в 7 дней
- Продуктивная цель курса реабилитации установлена и прописана в истории болезни не позже 7 дней с даты поступления пациента

Результатирующие критерии реабилитации

- Достигнута корректно сформулированная цель реабилитации
- Наблюдается положительная динамика в реабилитации, оцененная с помощью реабилитационных шкал (имеются изменения хотя бы по одной реабилитационной шкале)
- Наблюдается положительная динамика в реабилитации, оцененная с помощью МКФ (имеется динамика улучшения хотя бы в нескольких доменах активности и участия)
- Пациент не умер
- У пациента не развились осложнения
- Оценка в рамках прогноза по каждому домену совпала с результатом реабилитации на 90%.

Критерии оценки реабилитационного диагноза по МКФ

- В реабилитационном диагнозе присутствуют домены МКФ как минимум из трех категорий функции, активность и участие, факторы среды (не менее одного домена)
 - Присутствует оценка каждого домена
 - План реабилитации связан с диагнозом по МКФ в одной таблице
 - У каждого домена указан специалист, который работает с этим доменом
 - В реабилитационном диагнозе в день установки продуктивной цели нет оценок 8
 - При выписке нет оценок 8
 - Функции и структуры оцениваются одним определителем – степень выраженности
 - Активность и участие оценивается по двум показателям – реализация и капаситет – степень выраженности ограничений
- Факторы среды оцениваются с указанием знака «-», «+» или 0
- +
 -
 - 0
-
- Имеется положительная динамика оценок между первой и последней оценкой по МКФ
 - Нет ухудшения по оценке по МКФ
 - Используются коды и название доменов МКФ из версии 2001 года
 - Корректная запись кодов и оценки - после кода точка без пробела, далее оценка без пробела и других знаков:

b140.3 Функции внимания
s110.2 Структура головного мозга
d550.23 Прием пищи
e310.-2 Семья и ближайшие родственники

Чек-лист для проверки целей

- Сформулирована одна мультидисциплинарная цель на этап реабилитации. Ошибка если целей много.
- Цель относится к активности и участия. Ошибка если к функции или структуре.
- В формулировку цели включены задачи всех специалистов, которые работают с пациентом. Ошибка, если с пациентом, например, работает логопед, но в цели это не отражено.
- Цель реабилитации соответствует критериям правильной реабилитационной цели (соблюдены критерии «SMART»)
 - Специфичная – цель учитывает запрос пациента,
 - Измеримая – имеются четкие критерии ее достижения, критерии прописаны в формулировке цели,
 - Достижимая – цель достигнута к запланированному сроку
 - Определенная во времени – в формулировке цели указан срок ее достижения
 - Амбициозная – цель подразумевает достижение значимого для жизни пациента результата реабилитации (например: научился пользоваться туалетом, научился готовить, научился ходить, делает покупки в магазине).

Решение эксперта

Добавляем РЦ/учреждение в Навигатор

- Да
- Нет