

Алгоритм направления пациентов медицинскими организациями г. Владивостока на 2 этап медицинской реабилитации



На реабилитацию направляются пациенты:

- С нарушением функции центральной нервной системы;
- С нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы;
- С соматическими заболеваниями после недавнего острого события непосредственно с 1 этапа лечения;
- После выписки из профильного отделения с последующей плановой госпитализацией;
- На повторные курсы реабилитации

Для рассмотрения пациентов на 2-ой этап медицинской реабилитации необходимо:

1) Определить балл по Шкале Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ)

2) Убедиться в отсутствии противопоказаний ко 2-му этапу медицинской реабилитации (см. таблицу противопоказаний)

3) Подготовить и направить документы для рассмотрения на 2-ой этап медицинской реабилитации:

1. Выписка из стационара;
2. Осмотр лечащего врача (терапевт/невролог), содержащий информацию:
 - Диагноз;
 - **Оценку по шкале реабилитационной маршрутизации (!);**
 - Анамнез заболевания;
 - Актуальные данные объективного осмотра специалиста по профилю на момент консультации;
 - Данные клинико-инструментального обследования;
 - **Номер контактного телефона врача для обратной связи (!)**

4) Согласовать запись пациента на 2 этап медицинской реабилитации через единую диспетчерскую на базе КГБУЗ «ВКБ No1»:

- Телефон (звонки, мессенджеры): 8 (924) 002-51-77
- Адрес электронной почты: rehab@vkb1.ru
- Адрес в системе VipNet: КГБУЗ Владивостокская КБ1Приемная

5) Информировать пациента о принимающей медицинской организации и дате госпитализации на 2 этап медицинской реабилитации.

6) Подготовить необходимые документы* для прохождения 2 этапа медицинской реабилитации (стационарный этап), информировать пациента о необходимости их наличия в день госпитализации:

1. Паспорт, полис ОМС, СНИЛС, сведения о ранее выданном листка нетрудоспособности.
2. Направление на медицинскую реабилитацию по форме N°057/у-0.

3. Объем обследований и срок их действия:

Обследование	Срок действия
Отрицательный результат ПЦР теста на COVID-19	72 часа
Клинический анализ крови	10 дней
Общий анализ мочи	
Биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза крови, липидный профиль, общий белок, альбумин)	
ЭКГ с описанием	
Скрининговое УЗИ вен нижних конечностей	
ЭДС, ВИЧ, гепатиты В и С	3 месяца
Рентгенография, или КТ органов грудной полости	1 год
КТ головного мозга (по показаниям)	

* При поступлении в стационар необходимы копии документов

В медицинской реабилитации в условиях стационара нуждаются пациенты с ШРМ:

ШРМ 3	Обслуживает себя, может проживать один без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели. Направление пациента только по решению врачебной комиссии с экспертным мнением по отсутствию возможности посещения учреждения реабилитации 3 этапа!
ШРМ 4	Себя не обслуживает, может быть оставлен один до 1 суток.
ШРМ 5	Нуждается в постоянном внимании, не может быть оставлен дома один.

Противопоказания для направления пациентов на 2 и 3 этап медицинской реабилитации

Абсолютные противопоказания:	Относительные противопоказания*:
- Отказ пациента в проведении реабилитационных мероприятий. - Нестабильный неврологический статус. Состояние декомпенсации соматических функций, требующих их протезирования (ИВЛ, гемодиализ и т.д.) или мониторинга и коррекции в условиях реанимационного отделения (инотропная поддержка, в\в гипотензивная, антиаритмическая терапия и т.д.). - Клинико-лабораторные признаки текущего инфекционно-воспалительного процесса. - Грубый психоорганический синдром или тяжелая деменция, исключающие продуктивный контакт с окружающими. - Все соматические и психические заболевания в остром периоде или в период обострения, требующие коррекции в стационаре по профилю заболевания или в амбулаторных условиях. - Тромбоэмболия ветвей легочной артерии, тромбоз вен нижних конечностей с признаками флотации тромба, тромбофлебит в остром периоде.	- Недостаточность кровообращения IIб-III стадий. - Нарушения сердечного ритма: бради- или тахикардические варианты постоянной/персистирующей формы фибрилляции/трепетания предсердий; экстрасистолия высоких градаций (групповая/политопная/желудочковая тахикардия); атриовентрикулярная блокада II-III степени; синдром слабости синусового узла, некорригированный искусственным вводителем ритма. - Артериальная гипертензия, некорригированная медикаментозной терапией. - Сахарный диабет тяжелого течения или в стадии декомпенсации. - Тромбоз вен нижних конечностей, без признаков флотации тромба (необходима консультация сосудистого хирурга с рекомендациями по лечению тромбоза). *Решение вопроса о проведении медицинской реабилитации решается индивидуально.