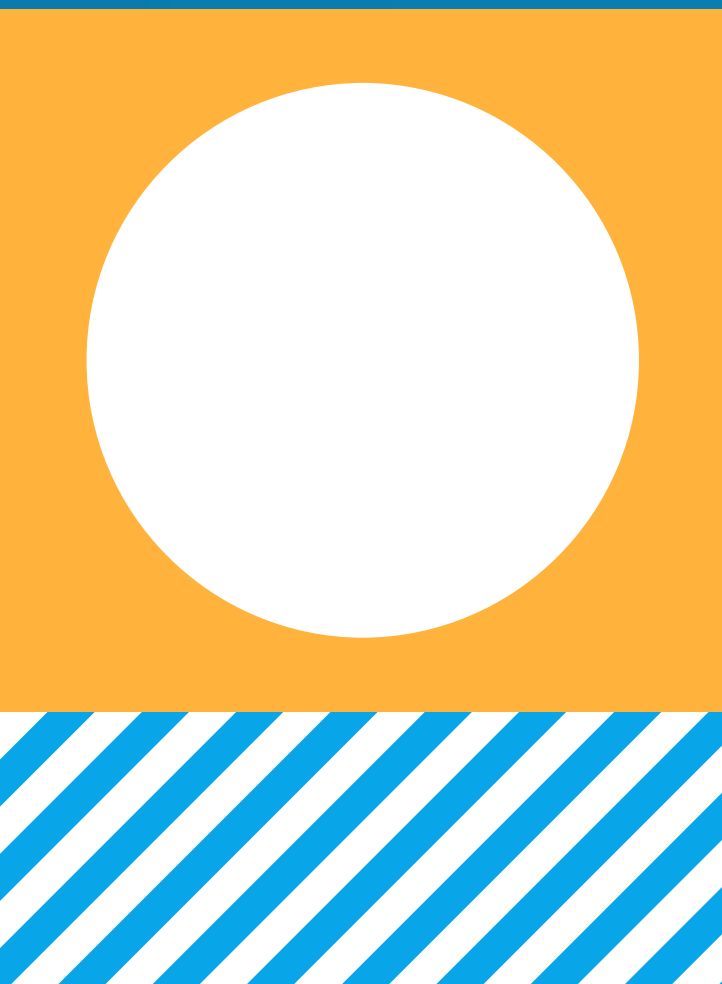


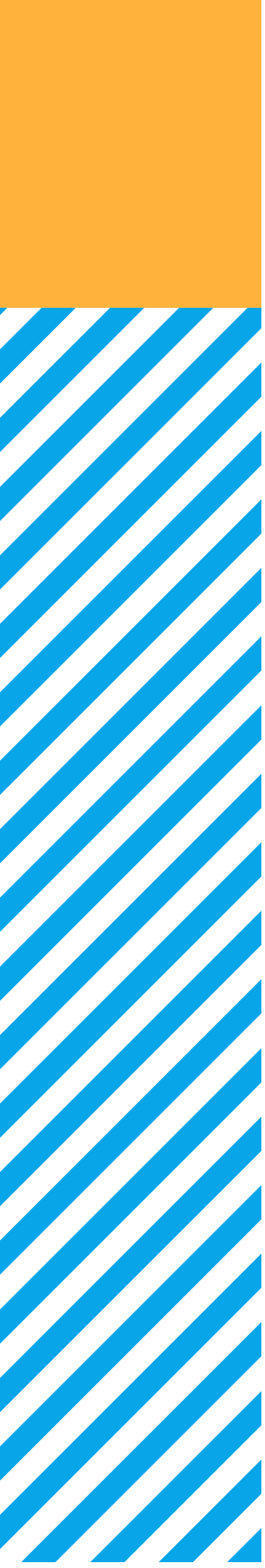
Что такое реабилитация в России и с чем ее едят?



Трофимова Александра  
МГУ имени М.В.  
Ломоносова

Что такое современная реабилитация?

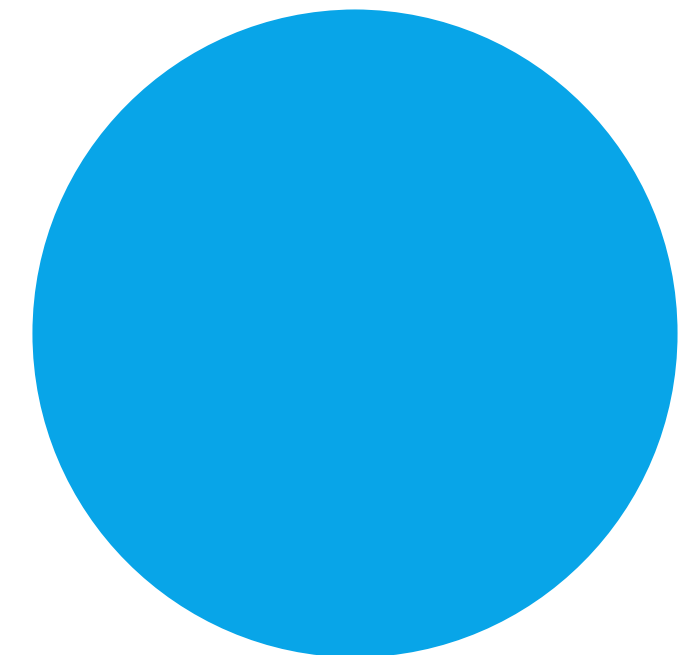
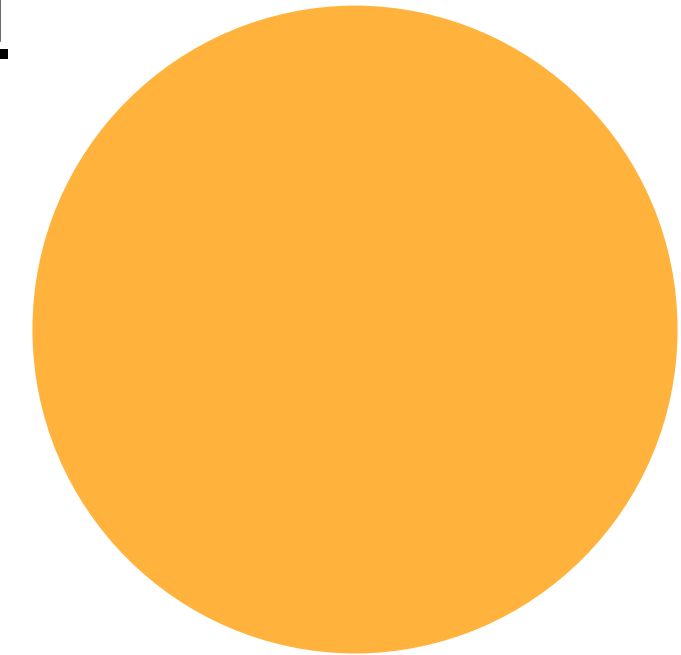




**Современная реабилитация — комплексная**  
система мероприятий, которая становится  
эффективной лишь в случае, если выстроена  
как совместная деятельность пациента, его  
близких и различных специалистов.

Что важно? - выстраивание всеми  
участниками реабилитации иерархии целей.

Пример: диалог пациентки с ревматоидным артритом с  
врачом



# Мультидисциплинарная бригада

В «Белой книге по физической и реабилитационной медицине в Европе» указано, что реабилитационная команда должна работать, используя мультипрофессиональный, интердисциплинарный, основанный на работе команды подход.

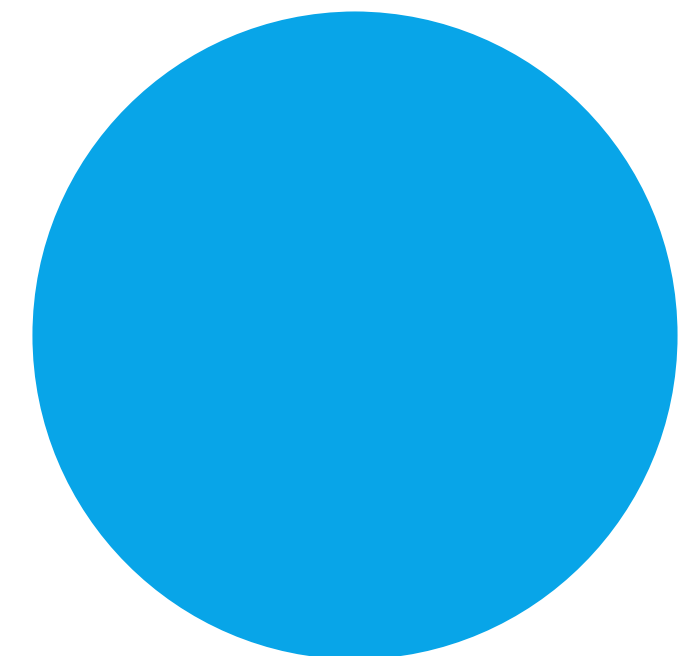
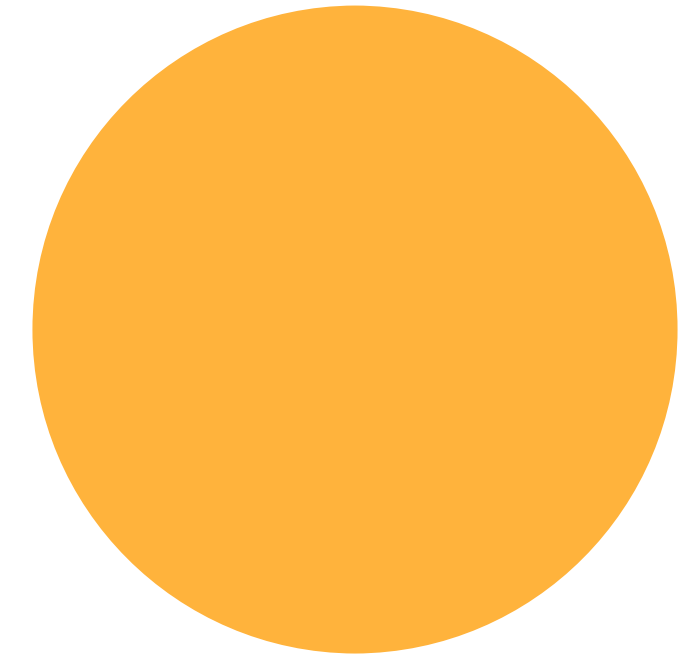


# Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, ICF)

- классификация компонентов здоровья, ограничений жизнедеятельности и функционирования.

Что же понимается под функционированием человека?

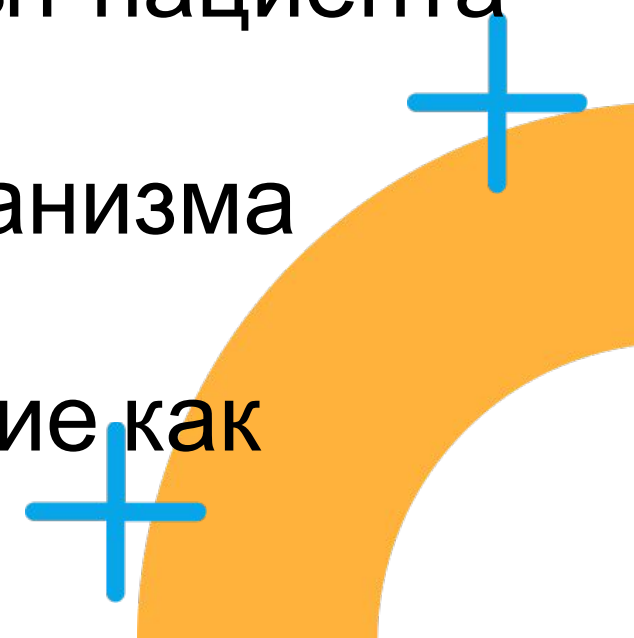
- МКФ используется как универсальный язык для общения специалистов занимающихся реабилитацией и собирающих данные о распространённости инвалидности.
- МКФ входит в семейство международных классификаций (WHO Family of International Classifications), предложенных к использованию Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).



# Что же входит в состав компонентов здоровья?



- Деятельность (d):
  - Активность — выполнение задачи или действия индивидом (например: ходьба, использование руки, одевание, посещение туалета.....)
  - Участие — это вовлечение индивида в жизненную ситуацию — «участие в жизни общества» (например: выполнение трудовых обязанностей, общение с родственниками и друзьями, воспитание детей)
- Факторы окружающей среды (e) создают физическую и социальную обстановку, среду отношений и установок, где люди живут и проводят своё время (строение дома, обустройство квартиры, родственники, друзья, удобная коляска)
- Персональные (личностные) факторы пациента: установка пациента болеть или поправиться, характер, темперамент, убеждения пациента, опыт пациента и др.)
- Функции организма (b) — это физиологические функции систем организма (включая психические функции).
- Структуры организма (S) — это анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты.

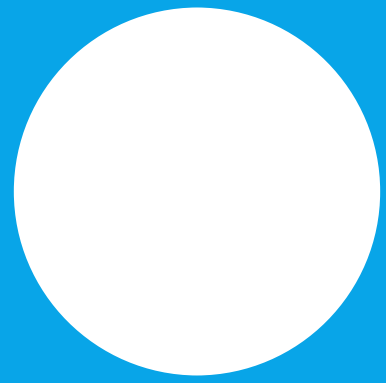


## Реабилитационный диагноз:

МКФ категориальный профиль											
МКФ категории		МКФ классификатор					Итог балл	Повт. балл	Код услуги	+ /-	
		проблемы									
Функция											
						0	1	2	3	4	
b114	Функции ориентированности										
b1140	Ориентированность во времени										
b1141	Ориентированность в месте										
b1142	Ориентированность в личности										
b117	Интеллектуальные функции										
b126	Темперамент и личностные функции										
b130	Волевые и побудительные функции										
b1263	Психическая устойчивость										
b1301	Мотивация										
b1304	Контроль импульсивных побуждений										
b140	Функции внимания										
b144	Функции памяти										
b1440	Кратковременная память										
b1441	Долговременная память										
b1470	Психомоторный контроль										
b152	Функции эмоций										

И другие.....





# МКБ и МКФ



МКФ используется ВОЗ одновременно с МКБ-10, например, в медицинской и социальной реабилитации.

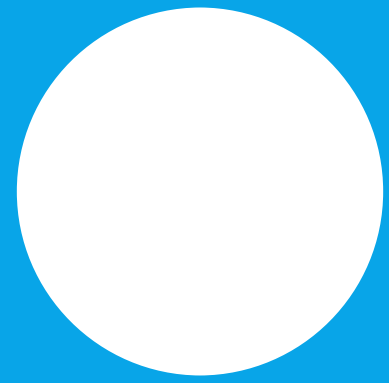
Так в чем же разница?

МКБ позволяет сформулировать и зашифровать клинический диагноз (нозологический), который описывает, главным образом, причины и основной патогенетический вариант заболевания.

МКФ используется для формулировки реабилитационного диагноза, который связан с состоянием пациента на момент осмотра.

Состав МДБ по профилю «неврология» для стационарной медицинской реабилитации: врач-клиницист по профилю оказываемой помощи, инструктор-методист по ЛФК, врач ЛФК, врач и медсестра по ФТЛ, эрготерапевт, медсестра по массажу, логопед, клинический психолог (психотерапевт), медицинская сестра.





## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ



Три ключевых аспекта проблемы:

- комплексный характер реабилитации и ее задач
- необходимость участия пациента
- «встроенность» оценки в сам процесс реабилитации.

**НЕТ!!!** оценке динамики отдельных функций или состояния пациентов.

**ДА!!!!** оценке, которая способствует активному участию и вовлечению самих пациентов и их близких в реабилитацию.

# Модели оценки социальных программ



PRECEDE-  
PROCEED

Схема предварительной оценки возможностей и ограничений реабилитации

RE-AIM

Эффективности реабилитации нет, если не сделан акцент на достаточный охват нуждающихся в ней, не продуманы возможности правильного применения и принятия программы

# PRECEDE-PROCEED

Ключевая идея:

- Медицинский диагноз предшествует (precede) лечению
- Диагностика в социальной сфере должна предшествовать вмешательству, так как позволяет выбрать оптимальные с точки зрения соотношения цены и качества способы достижения реабилитационных целей

Пример: есть задача устройства пациента с ЧМТ на работу.

Это может происходить на нескольких уровнях оценки:

- Социальная оценка (качество жизни, уверенность в будущем)
- Эпидемиологическая оценка (восстановление нарушенных функций)
- Оценка поведения и средовых факторов (изменение образа жизни)
- Экологическая и образовательная оценка (работа с факторами хронификации)
- Административная и политическая оценка (реализация государственных программ)

Какое звено системообразующее? Какие вспомогательные? Какие поддерживающие?

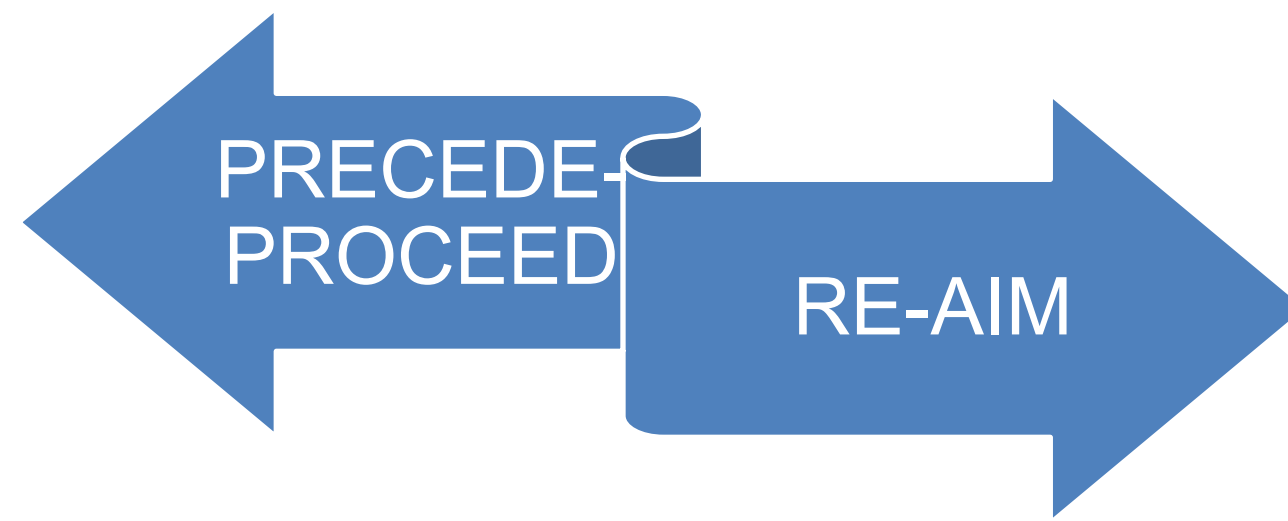


# RE-AIM

Достигаемость, эффективность, принятие, реализация, поддержание  
(reach, efficacy or effectiveness, adoption, implementation, maintenance).

- Достигаемость – радиус охвата программа (критерии включения)
- Эффективность – положительные и отрицательные последствия программы
- Принятие – то, какая часть организации (например, школы, больницы, рабочие места) участвуют в процессе и насколько они репрезентативны для всех организаций такого типа
- Реализация – удалось ли воплотить программу как задумано, особенно после того, как этим стал заниматься обычный персонал
- Поддержание – это мера того, насколько программа продолжилась после окончания исследования

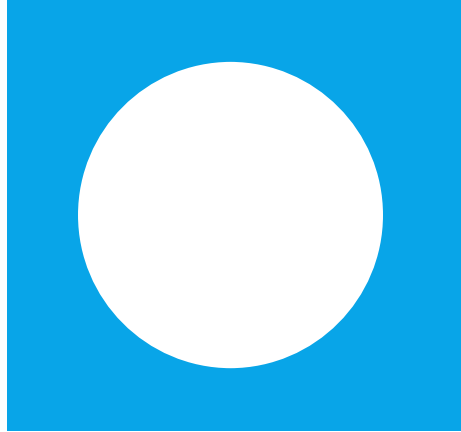
Пример: программа обучения пациентов с сахарным диабетом



- Социальная оценка (качество жизни)
- Эпидемиологическая оценка (восстановление нарушенных функций)
- Оценка поведения и средовых факторов
- Экологическая и образовательная оценка (работа с факторами хронификации)
- Административная и политическая оценка

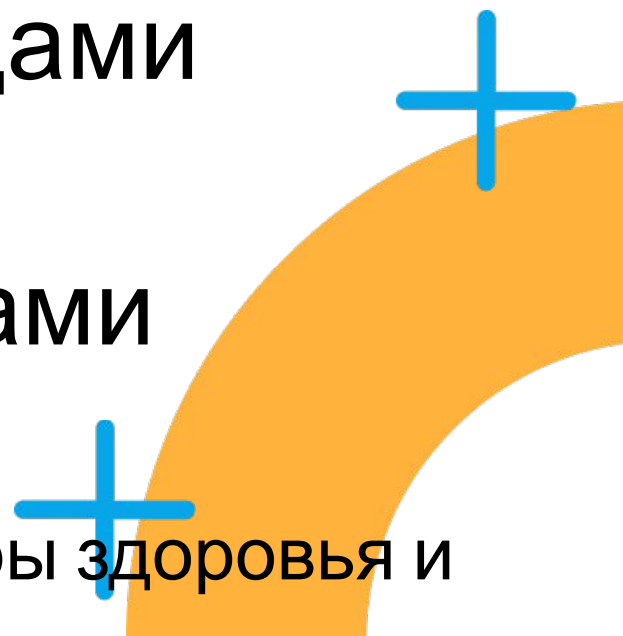
- Достижимость – радиус охвата программа
- Эффективность – положительные и отрицательные последствия программы
- Принятие – то, какая часть организации (например, школы, больницы, рабочие места) участвуют в процессе и насколько они репрезентативны для всех организаций такого типа
- Реализация – удалось ли воплотить программу как задумано, особенно после того, как этим стал заниматься обычный персонал
- Поддержание – это мера того, насколько программа продолжилась после окончания исследования

# Необходимость участия пациента, возможности совместной оценки и оценки индивидуализированных целей



Каким образом должна проводиться оценка, чтобы мотивировать и вовлечь пациента в реабилитационный процесс?

1. Акцент на возможностях, а не на потребностях (возможности и ресурсы). Пример с инсультом.
2. Оценка здорового человека/общества, а не здоровья человека/общества.
3. Акцент на выявлении ключевых для оценки здоровья и воздействий фигур (неформальные лидеры).
4. Баланс между идеографическими и номотетическими методами оценки.
5. Баланс между «бесконтактными» методами оценки и методами взаимодействия.
  - «бесконтактные методы» (социодемографические и эпидемиологические индикаторы здоровья и качества жизни: уровень безработицы, безработицы, заболеваемости, смертности)

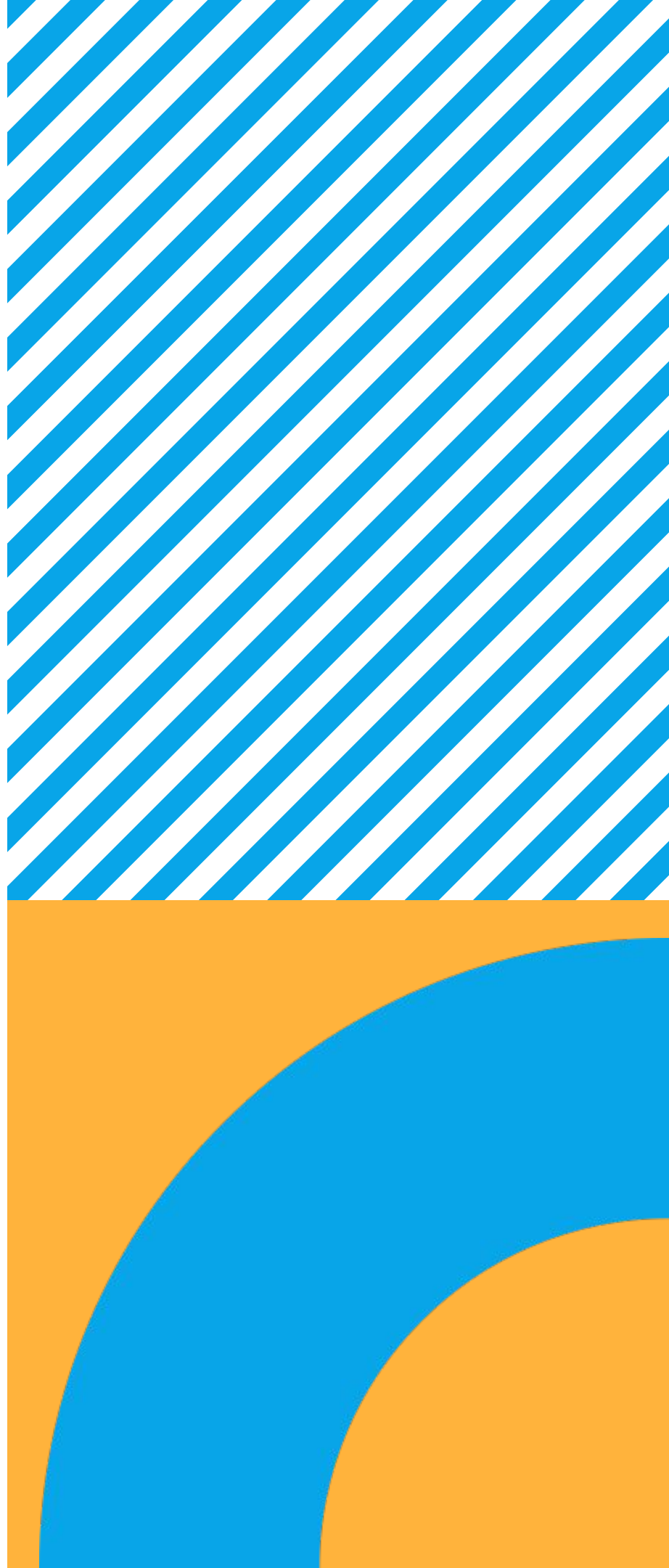




# Метод совместной оценки (participatory evaluation)

- это систематическая оценка прогресса, особенностей и значимости социальной программы теми, кто участвует в ней или интересуется ее результатами.

Этапы совместной оценки:

1. Совместное выявление целей оценки и привлечения членов группы к совместной оценке
  2. Организация команды оценки как промежуточного звена, включающего экспертов и представителей пациентов
  3. Обсуждение целей и направлений реабилитации с разработкой индивидуальных индикаторов изменений и прогресса
  4. Выбор, развитие и проверка методов измерения и фиксации прогресса
  5. Совместный сбор данных, включающий использование идеографических методов
  6. Коллективный анализ и интерпретация результатов
  7. Обсуждение результатов с другими заинтересованными людьми и группами
  8. Переход от результатов оценки к новым действиям - разработке новых интервенций и программ
- 

# Преимущества и недостатки совместной оценки

Преимущества	Недостатки
Направлен на работу с негативным опытом, стигматизацию	Чтобы быть действенной, она должна быть непрерывна
Участники могут изменять, адаптировать и дорабатывать методы оценки	Совместная оценка не может быть беспристрастной
Члены группы учатся сами собирать и анализировать информацию, использовать в своей работе	
Совместная оценка позволяет оценить краткосрочные изменения и гибко реагировать на них	





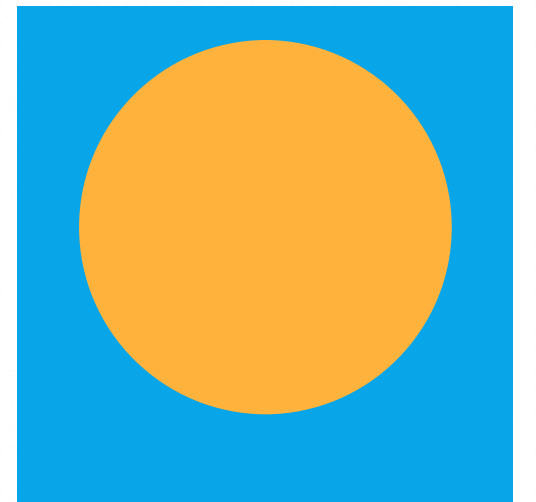
# Неотделимость оценки от реабилитации: возможности *развивающей оценки* (*empowering evaluation*)

Основной акцент на развитии и поддержании  
уверенности пациентов или членов  
группы/организации в своих силах и их  
потенциале.

Диагностика здесь – это процесс, в котором  
эксперты на каждом этапе могут менять  
ситуацию в группе.


Развивающая оценка преследует две цели:

1. **Просвещение** - формирование способности видеть вещи иначе, с новой точки зрения
2. **Освобождение** - формирование способности действовать по-новому, в отрыве от предыдущих действий,



# Этапы развивающей оценки



1. **Осознание возможностей:** обсуждаются статус, ресурсы, возможности и трудности организации, персонала (членов группы) и программы.  
Задача эксперта – помочь членам группы больше узнать друг о друге, о том, что мотивирует каждого участника, каковы его представления и ценности.
  2. **Постановка целей:** эксперт помогает группе определить, в каком направлении они хотят двигаться, что и каким образом будут оценивать.
  3. **Развитие стратегий:** эксперт помогает группе разработать стратегии достижения поставленных по результатам предыдущих этапов целей.
  4. **Документация процесса:** обсуждение методов, результатов, моделей и интерпретаций.
- 

Вопросы  
?

