

Белянкина Н.В., Рывкин В.М., Такашов С.А.

"Функция без структуры немыслима, а структура без функции бессмысленна"
(Владимир Харитонович Василенко)

АЛГОРИТМ ФОРМУЛИРОВКИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ДИАГНОЗА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Цель.

Определение параметров проявления инфаркта миокарда, необходимых для формулировки реабилитационного диагноза, являющегося основой для оценки реабилитационного потенциала больного инфарктом миокарда.

Методы исследования.

Изучены и проанализированы реализации программ медицинской реабилитации по разработанным в госпитале методикам за период 2002 – 2014 годы.

Практическое применение.

Определены данные, для формулировки реабилитационного диагноза при инфаркте миокарда:

1. Глубина и обширность некроза сердечной мышцы.
2. Локализация инфаркта миокарда.
3. Причина инфаркта миокарда.
4. Период инфаркта миокарда.
5. Особенности клинического течения инфаркта миокарда.
6. Осложнения инфаркта миокарда.
7. Сопутствующие заболевания.
8. Особенности функционального состояния организма больного.
9. Данные функциональных исследований.
10. Данные инструментальных исследований.
11. Данные лабораторных исследований.
12. Определение тяжести недостаточности кровообращения.
13. Установление класса тяжести инфаркта миокарда

Заключение.

1. Определённые нами данные, для формулировки реабилитационного диагноза при инфаркте миокарда могут быть с успехом использовать для оценки реабилитационного потенциала больного инфарктом миокарда.

2. Схема диагноза:

- а) Основное заболевание.
- б) Осложнение основного заболевания.
- в) Сопутствующие заболевания.
- г) Наличие синдрома взаимного отягощения.
- д) Поражение органов-мишеней.
- е) Клиническая группа тяжести (класс тяжести процесса).

3. Нужным и полезным в практике врачей-кардиологов могут быть разработанные общероссийской общественной организацией "Российское кардиологическое общество" эталоны реабилитационных диагнозов для больных инфарктом миокарда.

ЗНАЧЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Цель.

Обоснование реабилитационного потенциала в формулировке реабилитационного прогноза больного инфарктом миокарда.

Определение векторов оценки реабилитационного потенциала.

Обозначить связь оценки реабилитационного потенциала с физической, психической и социальной перспективой больного инфарктом миокарда.

Методы исследования.

Изучены и анализированы формулировки реабилитационного потенциала при разработке и реализации программ медицинской реабилитации для больных инфарктом миокарда за период 2002 – 2014 годы.

Практическое применение.

1. Согласно Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья для практического использования у больных ишемической болезнью сердца, осложнённой инфарктом миокарда необходимо объективно определять параметры и оценивать нарушенные функции организма – формулировка реабилитационного диагноза.

2. Реабилитационный потенциал – это возможности больного человека при определённых условиях и реализации реабилитационных услуг приводить в действие (активизировать) свои биологические и психологические механизмы восстановления нарушенного здоровья, трудоспособности, личностного статуса и положения в обществе.

3. Определение реабилитационного потенциала является ключевым компонентом разработки программы реабилитационных мероприятий.

4. Реабилитационный потенциал в прямой зависимости от степени восстановления утраченных параметров качества жизни в связи с болезнью.

Заключение.

1. Аргументировано и профессионально обоснованный реабилитационный потенциал больного инфарктом миокарда позволяет доказательно определить уровень оценки реабилитационного потенциала (высокий; средний (удовлетворительный); низкий; практически отсутствующий) и обозначить перспективу реализации реабилитационной программы.

2. Векторы оценки реабилитационного потенциала имеют значение для подбора больному оптимального объема реабилитационной помощи на каждом этапе реабилитации и перевода его с одного этапа на другой.

3. Правильная оценка уровня реабилитационного потенциала основное условие эффективного применить современные информационные технологии в составлении индивидуальных реабилитационных программ.

СХЕМА МОДУЛЬ-БЛОЧНОГО ПОСТРОЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Цель. Оптимизация процесса проектирования программ медицинской реабилитации при инфаркте миокарда внедрением модулей.

Реабилитационный модуль – функционально завершённый фрагмент (узел) реабилитационной программы.

Методы. Разработка алгоритма создания гибких реабилитационных структур, как по содержанию, так и по организации выполнения, определяющих вектор коллективных действий медицинских работников, гарантирующих реализацию реабилитационного прогноза у конкретного больного инфарктом миокарда.

Предлагаемая методика. Содержание модулей реабилитационной программы при инфаркте миокарда.

Модуль 1 – реабилитационно-экспертная оценка пациента.

Модуль 2 – интегральная оценка состояния пациента с установлением степени выраженности последствий основного и сопутствующих заболеваний, наличия синдрома взаимного отягощения, наличия функциональных резервов организма.

Модуль 3 – оценка факторов риска и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий.

Модуль 4 – выявление психосоматических расстройств, определение степени их

выраженности, проведение психотерапевтической коррекции этих расстройств.

Модуль 5 – восстановление физической работоспособности, адаптивных параметров здоровья.

Модуль 6 – предоставление пациенту полной и доступной пониманию информации о здоровом образе жизни, профилактике и самопомощи при ухудшении самочувствия.

Модуль 7 – немедикаментозная коррекция физиологических нарушений, активация эндогенных протекторных систем организма, создание оптимального фона для восстановления физической работоспособности.

Заключение.

1. Модуль-блочное построение реабилитационных программ, впитав в себя современные подходы в моделировании и построении всевозможных конструкций, синтезировав в себе их особенности, позволяет эффективно сочетать многообразие подходов к содержанию реабилитационных программ и способам организации их выполнения.

2. Главным достоинством модульной методики является вариабельность – способность образовывать различные сочетания элементов реабилитационного процесса с учётом материально-технического оснащения, индивидуальных особенностей пациента и реакции его организма на проводимые реабилитационные мероприятия.

3. Внедрение в лечебный процесс реабилитационных модулей позволит:

- а) вывести восстановительные технологии на новый качественный уровень;
- б) упростить процесс и сократить время на составление реабилитационных программ;
- в) обеспечить целостность и контролируемость реабилитационного процесса;
- г) организовать доверительные и понятные отношения с пациентами и партнерами;
- д) легко кодировать и стандартизировать реабилитационные программы;
- е) конструировать простые и сложные восстановительные комплексы, используя программы для ЭВМ или базы данных;
- ж) интегрировать реабилитационные программы в электронные истории болезни.

БЛОК РЕАБИЛИТАЦИОННОГО МОДУЛЯ – ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ЧЁТКОЙ ЦЕЛИ, СОГЛАСОВАННОЙ С ОЖИДАЕМЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ

Цель.

Обоснование блоков реабилитационного модуля, как обособленных лечебно-диагностических элементов модульной структуры программы медицинской реабилитации при инфаркте миокарда.

Методы.

1. Реализация принципа информационной локализованности.
2. Пример организации реабилитационного модуля, как совокупности небольших независимых элементов, называемых блоками, структура и поведение которых подчиняются определенным правилам.

Предлагаемая методика.

Вариант записи реабилитационной программы:

Модуль 1 – реабилитационно-экспертная оценка пациента.

Методика блока "А" – определение нуждаемости в медицинской реабилитации.

Методика блока "Б" – определение реабилитационного потенциала.

Методика блока "В" – определение реабилитационного прогноза.

Методика блока "Г" – формулировка реабилитационного диагноза.

Методика блока "Д" – разработка и утверждение программы медицинской реабилитации.

Методика блока "Е" – текущая и этапная оценка результата медицинской реабилитации.

Методика блока "Ж" – коррекция программы медицинской реабилитации.

Аналогично оформляются блоки других модулей данной реабилитационной программы.

Методики блоков реабилитационных модулей при необходимости дополняются буквенно-цифровым шифром кодов медицинских услуг.

Заключение.

Блок реабилитационного модуля это:

а) составная часть реабилитационного модуля организованная в виде перечня конкретных методик с узкой специализированной направленностью;

б) дифференцированный элемент реабилитационной программы.

Главная идея модульно-блочного построения программ медицинской реабилитации при инфаркте миокарда – создания гибких реабилитационных структур, как по содержанию, так и по организации выполнения, определяющих вектор коллективных действий медицинских работников, гарантирующих реализацию реабилитационного прогноза у конкретного больного инфарктом миокарда.