

# РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА ПО ПОЛИСУ ОМС



# КТО МОЖЕТ ПРОЙТИ РЕАБИЛИТАЦИЮ



При степени 0-3 — состояние пациента либо не требует реабилитации, либо он может проходить процедуры в амбулаторных условиях.

При степени 4-5 — пациент может рассчитывать на восстановление в центре реабилитации.

При степени 6 — возникают необратимые изменения в организме, поэтому вероятность эффекта от реабилитации считается низкой, а прогноз выздоровления неблагоприятный. Иногда пациенту может оказываться только паллиативная помощь.

# НАПРАВЛЕНИЕ НА РЕАБИЛИТАЦИЮ ПО ПОЛИСУ ОМС



На **второй этап** реабилитации пациент переводится сразу после завершения стационарного лечения.

**Третий этап** медицинской реабилитации осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах.

**Необходимые документы для реабилитации на 3 этапе по полису ОМС:**

Паспорт

Полис ОМС

Направление на госпитализацию — форма 057/у-04

Выписка из амбулаторной карты — форма 027/у

Выписной эпикриз стационара (копия)

# КТО МОЖЕТ ПРОЙТИ РЕАБИЛИТАЦИЮ



Состояние пациента, необходимость в реабилитации и её конкретные условия (например, условия поликлиники или специализированного центра с круглосуточным наблюдением за пациентом) врачи определяют по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

Баллы	Степень тяжести нарушений	Оценка состояния пациента
0	Нулевая	Нет симптомов
1	С перспективой самостоятельного восстановления	Есть легкие нарушения, например, небольшая головная боль, которая не нарушает сон и не влияет на образ жизни. Пациент может вернуться к прежнему образу жизни.
2	Легкая	Не может с той же активностью выполнять все дела, что и до заболевания. Но может за собой ухаживать, самостоятельно жить и передвигаться, в постоянном наблюдении не нуждается.
3	Умеренная	Может сам передвигаться и обслуживать себя, но нуждается в физической помощи для чуть более трудозатратных дел — принести покупки, съездить в аптеку.
4	Выраженная	Пациент не может самостоятельно передвигаться. Ему нужна помощь в ежедневных процедурах: умыться, переодеться, поесть, принять душ.
5	Грубая	Пациент прикован к постели и нуждается в круглосуточной помощи.
6	Крайне тяжелая	Пациент без сознания или в сознании, но ничего не понимает. Ему необходим круглосуточный уход и реанимационная бригада.

# КОГДА МОЖНО НАЧАТЬ РЕАБИЛИТАЦИЮ



**Первый этап** медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: "анестезиология и реаниматология", "неврология", "нейрохирургия" и начинается он сразу после стабилизации состояния на ранних этапах развития заболевания (острейший период до 72 часов).

**Второй этап** медицинской реабилитации начинается в острый и ранний восстановительный периоды заболевания, проводится в реабилитационном отделении стационара и осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой, состоящей из врачей следующих специальностей: врач-реабилитолог, врач ЛФК, массажист, физиотерапевт, логопед, психолог, иглорефлексотерапевт.

**Третий этап** медицинской реабилитации осуществляется после выписки из стационара и проводится в поздний восстановительный период или период остаточных явлений заболевания, осуществляется в амбулаторных условиях и/или в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделения медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях, с учётом климато-географических условий может оказываться в стационарных условиях.

# КАКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ НУЖНА ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА



В зависимости от тяжести заболевания, после инсульта пациенту может потребоваться:

**Физиотерапия** — необходима, если нарушены двигательные функции. Например, если пациент не чувствует рук или ног, не может сам держать предметы в руках, ходить или шатается при ходьбе.

**Хирургическое лечение** — если есть нарушения, которые могут вызвать повторный инсульт. Операция может понадобиться, чтобы удалить тромбы или вылечить отёк мозга.

**Занятия с логопедом** — если есть речевые нарушения. Например, пациент не может выговорить простые слова, путается в словах, запинаясь, заикается или с трудом понимает речь.

**Помощь нейропсихолога** — если есть проблемы с памятью, вниманием или эмоциями. Нейропсихолог помогает вспомнить родных, события жизни, помочь совладать с депрессией из-за состояния здоровья.

**Эрготерапия** — если потеряны простые бытовые навыки. Специалисты учат пациента одеваться, мыться, принимать пищу, связываться с близкими по телефону.