**АЛГОРИТМ**

**проведения медицинской реабилитации пациентов по профилю «травматология и ортопедия» на 3 этапе (амбулаторная реабилитация) в рамках программы государственных гарантий по оказанию населению Красноярского края.**

Медицинская реабилитация на третьем этапе 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.

**1. Показания для амбулаторной реабилитации.** Пациенты с уровнем функциональных нарушений согласно шкале ШРМ 2 следующих категорий:

перенесшие эндопротезирование крупных суставов, для предотвращения и устранения мышечной гипотрофии, для формирования правильного стереотипа походки и стереотипа движений сегментов плечевого пояса, для профилактики контрактур;

перенесшие оперативное или консервативное лечение по поводу политравмы, для предотвращения формирования контрактур и восстановления подвижности в суставах;

перенесшие внутри- и околосуставные переломы, после проведенного оперативного лечения или снятия иммобилизирующей повязки;

с отдаленными последствиями травм или заболеваний костно-мышечной системы, с сохраняющимися нарушениями функции и наличием реабилитационного потенциала.

**Противопоказания:**

* 1. Абсолютные медицинские противопоказания:

1.1. Отсутствие реабилитационного потенциала по заключение врачебной комиссии медицинской организации, проводящей медицинскую реабилитацию;

1.2. Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения (с оформлением письменного отказа)

1.3. Хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии, онкологические заболевания IY стадии, СПИД;

1.4. Наличие показаний к оперативному вмешательству или применение других специальных методов лечения по профилю основного заболевания;

1.5. Наличие инфекционных и венерических заболеваний в острой форме;

1.6. Наличие клинико-лабораторных данных, подтверждающих активный воспалительный процесс, осложнивший течение основного заболевания (системная воспалительная реакция, сепсис, пневмония, мочеполовые инфекции, пролежни IY ст.)

1.7. Грубый психоорганический синдром, деменция или выраженные когнитивные нарушения;

2. Относительные медицинские противопоказания:

2.1. Обострение или декомпенсация основного или сопутствующих хронических заболеваний.

2.2. Наличие злокачественного новообразования (вопрос решается индивидуально).

1. **Документы для проведения реабилитации в АПП:**

В качестве направления возможна выписка из стационара по основному заболеванию (действительна в течение месяца).

Развернутый анализ крови, ОАМ, (в течение 1 мес.) RW, ВИЧ (в течение года), гинеколог (в течение года).

**3.** **Прием врача-реабилитолога**, проверка соответствия условиям амбулаторной реабилитации, предварительное составление программы реабилитации. Оформление записей в амбулаторной карте, графика посещений, заполнение анкет пациента.

**4. Реабилитационная диагностика**

Осмотр врача травматолога, врача ЛФК, физиотерапевта. Заключения, заполнения реабилитационных шкал.

**5. Методы реабилитации.**

Рекомендуется для достижения наилучшего результата выполнение ИПМР 3 раза в неделю. Два раза в неделю под наблюдением специалистов, третий раз может осуществляться без наблюдения. Рекомендуются программы реабилитации, включающие посещение не менее 10 занятий/процедур и 2-х посещений реабилитолога (в 1 день и последний день). Таким образом, рекомендуется проведение очных занятий (2 раза неделю) и 6 домашних занятий (1 раз в неделю).

Включая:

**Физиотерапия:**

1. Миоэлектростимуляция (частота предоставления услуги 0,1; количество процедур при наличии от 1 до 10 раз).
2. Электрофорез - лекарственных препаратов при костной патологии (частота предоставления услуги 0,5; количество процедур при наличии от 1 до 10 раз).
3. Воздействие магнитными полями при костной патологии (частота предоставления услуги 0,5; количество процедур при наличии от 1 до 10 раз).
4. Лазеротерапия (частота предоставления услуги 0,5; количество процедур при наличии от 1 до 10 раз).
5. Ультрофонофорез (частота предоставления услуги 0,5; количество процедур при наличии от 1 до 10 раз).
6. Лечебная физкультура при переломе костей (частота предоставления услуги 1; количество процедур при наличии от 1 до 10 раз).

**Общее количество физиопроцедур при отсутствии противопоказаний – 10**

**Лечебная физкультура:** с использованием аппаратов и тренажеров при переломе костей -10 занятий.

**Механотерапия** на механотерапевтических аппаратах с электроприводом при переломе костей – 10 занятий (в 70% случаев).

**Массаж** при переломе костей – 10 процедур.

**6. Повторная и промежуточная реабилитационная оценка.** Повторные осмотры врача реабилитолога (ЛФК) 3 раза за курс, травматолога, физиотерапевта, повторное шкалирование. Итоговая оценка состояния пациента с оценкой реабилитационного потенциала (высокий реабилитационный потенциал считается при улучшении реабилитируемых функций не менее, чем на 15 – 20%). Итоговая оценка ШРМ.

**7. Выписка пациентов, выдача выписного эпикриза с рекомендациями по дальнейшей самореабилитации.**

**Трудозатраты:**

1. **Первичный прием:**

- осмотр врача реабилитолога

- осмотр врача травматолога

- осмотр врача ЛФК

- осмотр физиотерапевта.

 **2. Промежуточный осмотр:**

**-** осмотр врача реабилитолога;

- осмотр травматолога.

 **3. Заключительный осмотр:**

**-** осмотр врача реабилитолога;

- осмотр травматолога

- осмотр физиотерапевта.

 **4. Занятия:**

- 10 занятий ЛФК

- 10 процедур массажа (у 70%)

- 10 физиопроцедур

- 10 занятий механотерапии

Междисциплинарная реабилитационная команда (МДРК)

- врач реабилитолог;

- врач травматолог – ортопед;

- врач ЛФК;

- инструктор ЛФК

- массажист

- врач физиотерапевт

- медсестра физиотерапии.