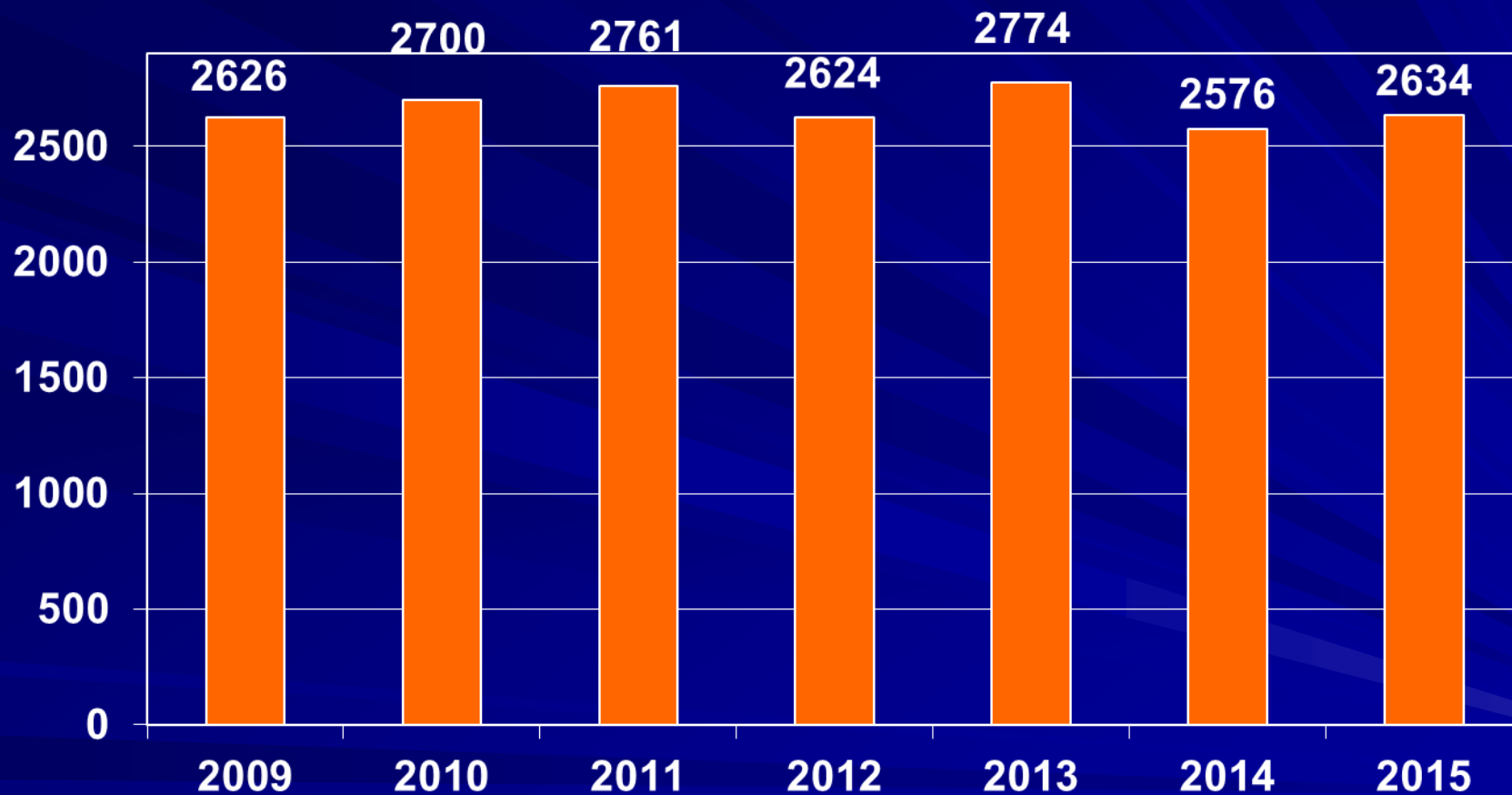


Современные рекомендации по  
медицинской реабилитации  
больных, перенесших  
инфаркт миокарда. Организация  
медицинской реабилитации  
пациентов с кардиологической  
патологией в г. Екатеринбурге

Главный терапевт  
Управления здравоохранения  
к.м.н. В.Г. Грачев

# Число зарегистрированных случаев инфаркта миокарда в г. Екатеринбурге

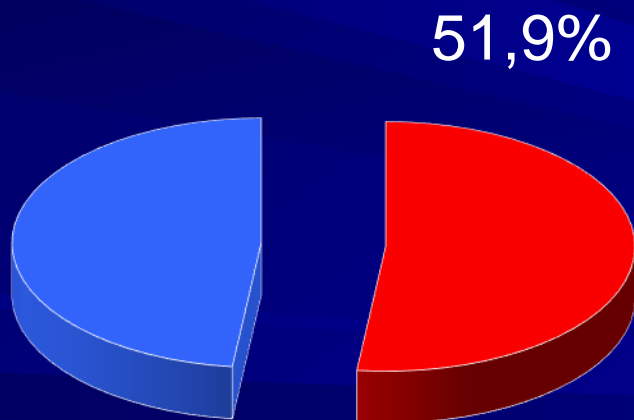


# Летальность при инфаркте миокарда в г. Екатеринбурге, %

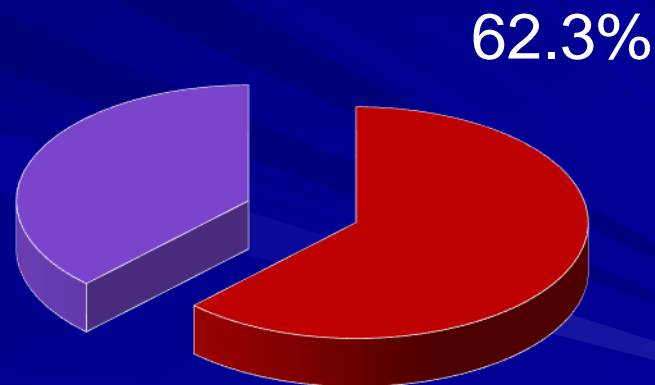


# Инфаркт миокарда у пациентов старше 70 лет

Доля больных ИМ  
старше 70 лет в  
муниципальных ЛПУ  
в 2011 г.



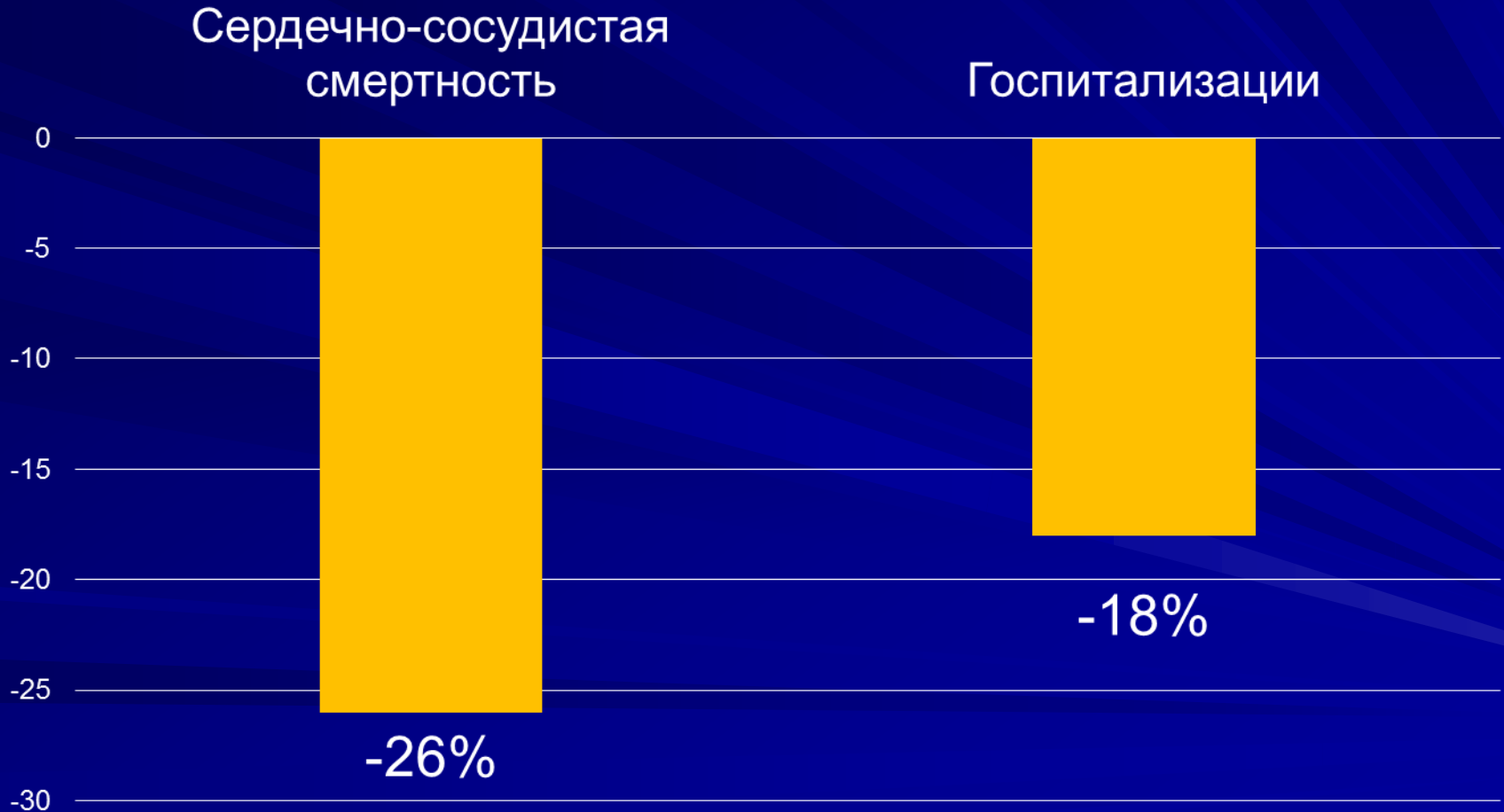
Доля больных ИМ  
старше 70 лет в  
муниципальных ЛПУ  
в 2013 г.



# Кардиореабилитация

- Скоординированное многогранное вмешательство, направленное на оптимизацию физического, психологического и социального функционирования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, дополнительно к стабилизации, замедлению прогрессирования и даже обратному развитию атеросклеротического процесса, снижающее вследствие этого заболеваемость и смертность

# Эффективность кардиореабилитации у больных с ИБС: Кокрановский систематический обзор и мета-анализ



# Государственная система поэтапной реабилитации больных острым ИМ

- Существовала с 1981 г.
- Предусматривала 3 этапа реабилитации:
  - стационарный – в остром периоде ИМ
  - санаторный
  - «поддерживающий» - поликлинический
- Реализованы на практике первые 2 этапа
- Разработаны основные принципы кардиореабилитации, доказана ее эффективность
- Достигнуто снижение инвалидизации больных после ИМ с 74% до 18,2%

# Система реабилитации больных ИМ – состояние на 2014 год

Стационарный этап: кардиологические отделения муниципальных ЛПУ,  
МО «Новая больница», Уральского института кардиологии

остальные

работающие

Санаторный этап:

- не для всех
- не гарантирована преемственность ведения пациента

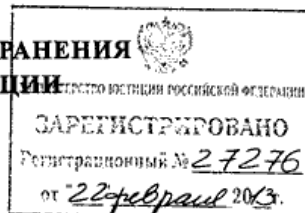
Поликлинический этап:

- условия для проведения кардиореабилитации в АПС создать сложно





**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
(Минздрав России)



**П Р И К А З**

*29 декабря 2012 г.*

№ 17054

Москва

**О порядке организации  
медицинской реабилитации**

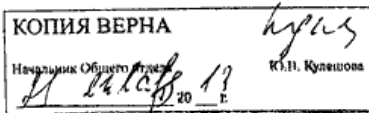
В соответствии со статьей 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446) п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемый Порядок организации медицинской реабилитации.

Министр

*Сидорова*

В.И.Скворцова



# Порядок организации медицинской реабилитации

- Начало реабилитационных мероприятий в остром периоде заболевания – часть соответствующих Порядков
- Стационарное отделение медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями
- Центр медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями
- Отделение медицинской реабилитации медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Общероссийская общественная организация  
Российское общество кардиосоматической реабилитации и вторичной  
профилактики  
Российское кардиологическое общество

**РЕАБИЛИТАЦИЯ И ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА  
У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ИНФАРКТ  
МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST**

**Российские клинические рекомендации**

Москва 2014

# Основные принципы реабилитации

- Этапность
- Мультидисциплинарность
- Обоснованность
- Индивидуальность
- Непрерывность
- Доступность
- Четкое определение цели
- Информированность и участие пациентов

# Этапность кардиореабилитации

- Стационарный этап – реанимация, БИТ, палата кардиологического отделения
- Стационарный реабилитационный этап – кардиореабилитационное отделение Центра кардиореабилитации (кардиологическое отделение Центра медицинской реабилитации)
- Поликлинический реабилитационный этап – диспансерно-поликлинический отдел Центра медицинской реабилитации

# Обоснованность – реабилитационный потенциал

- Высокий – пациенты способны к спонтанной реабилитации
- Средний – основной контингент для проведения комплексной реабилитации с хорошим эффектом
- Низкий – для эффективной реабилитации необходима большая продолжительность каждого этапа с меньшей интенсивностью
- Крайне низкий – симптоматическая терапия

# Индивидуальность – разная интенсивность реабилитации в зависимости от тяжести перенесенного ИМ

- Прогноз пациента – шкала GRACE
- Реабилитационная классификация тяжести клинического состояния больных с ОИМ (Д.М. Аронов, 1983 г. модификация 2014 г.)
- Переносимость пациентом реабилитационных мероприятий
- Результаты нагрузочного тестирования при выписке из стационара или при поступлении в отделение медицинской реабилитации

# Стационарный этап реабилитации

Двигательная активность	Продолжительность	Комплекс ЛФК*	Места действия
<b>Первый (госпитальный) этап</b>			
I ступень	1-3 дн.	№1 индивидуально	БРИТ
II ступень	3-8 дн.	№2 индивидуально	Палата
III ступень	8-18 дн.	№3 в малой группе	Палата, коридор, подъём по лестнице на 1 этаж и выше

+ информирование пациента:  
беседы

Школы для больных, перенесших ИМ, и их родственников

+ нагрузочная проба перед выпиской из стационара



# Сроки проведения нагрузочной ЭКГ-пробы

- При неосложненном течении ИМ, низком и умеренном госпитальном риске по шкале GRACE – через 9-10 дней после начала активизации
- При высоком риске по шкале GRACE – на 14-16 сутки ИМ

# Стационарный реабилитационный этап - задачи

- Дальнейшее расширение двигательной активности с назначением возрастающих по интенсивности физических нагрузок
- Ознакомление пациента с тренажерами и его обучение по программе физических тренировок
- Восстановление навыков ходьбы по открытой местности, тренировки дозированной ходьбой
- Продолжение медикаментозного лечения
- Продолжение образовательной программы

# Стационарный реабилитационный этап

## Второй этап – ранний стационарный реабилитационный

IV-V ступени	Конец первого и второй месяц заболевания.	Комплексная программа реабилитации: - групповые занятия ЛФК - ФТ на велотренажерах - прогулочная ходьба до 2-3 км в день (темп ходьбы 80-100 шагов/мин.)	Стационарное отделение Центра кардиореабилитации или кардиологическое отделение многопрофильного Центра реабилитации
--------------	---	---	--

# Поликлинический этап реабилитации

- Программы контролируемых физических тренировок
- Образовательная программа – Школа для больных, перенесших ИМ, и их родственников
- Программа психологической реабилитации
- Программы по модификации факторов риска (с участием диетолога, специалиста по отказу от курения)
- Активный период ведения больного – 3-4 мес., затем назначаются неконтролируемые физические тренировки в домашних условиях, посещение кардиореабилитационного поликлинического отделения – каждые 3 мес.
- Общая продолжительность этапа – до 12 мес. после перенесенного ИМ

# Принципы физической реабилитации

- Раннее начало
- Строгая дозированность и этапность
- Непрерывность и регулярность
- Постепенное возрастание объема и интенсивности

# Вторичная профилактика

- Отказ от курения
- Диета
- Контроль массы тела
- Контроль АД
- Контроль гликемии
- Гиполипидемическая терапия
- Антитромботическая терапия
- Блокаторы РААС
- Бета-блокаторы



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПРИКАЗ**

25 МАЯ 2015

№ 743-12

г. Екатеринбург

***О маршрутизации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»***

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации», в целях совершенствования системы организации оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторно-поликлинических подразделениях и в условиях дневного стационара (приложение № 1);

2) перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в т.ч. после стентирования коронарных артерий) по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара (приложение № 2);

3) перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями для оказания медицинской помощи больным после хирургических операций на сердце по профилю «медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара (приложение № 3);

4) клинико-организационный алгоритм медицинской реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 4);

5) перечни медицинских услуг по профилю «медицинская реабилитация» при оказании медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в т.ч. после стентирования коронарных артерий) и после хирургических операций на сердце (приложение № 5).

# Особенности

- Реабилитация пациентов после инфаркта миокарда и после кардиохирургических вмешательств
- 3 этапа:
  - первый этап – в остром периоде заболевания
  - - второй этап – отделения реабилитации, реабилитационные центры
  - третий этап – в амбулаторно-поликлинических подразделениях
- Критерии для направления на реабилитацию, противопоказания
- Маршрутизация (для медицинских организаций Свердловской области)
- Наполнение КСГ
- Не расшифрован раздел амбулаторной реабилитации, большая его часть посвящена паллиативной помощи
- Есть упоминание о дневном стационаре, но он фигурирует ни на одном этапе



# Организация медицинской реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в г. Екатеринбурге

- Использование для медицинской реабилитации коечного фонда кардиологических отделений МАУЗ ЦГБ №3 и присоединенной к ней ГБ №22 «Озеро Глухое»
- Передача корпуса на ул. Машинистов, 6 ЦГБ №3 для размещения отделения медицинской реабилитации соматического профиля
- Перевод кардиологических коек из корпуса «Озеро Глухое» в корпус ЦГБ №3 на ул. Машинистов, 6

# Организация медицинской реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в г. Екатеринбурге

- Распоряжение УЗ от 11.12.2015 «Об организации медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по профилю «медицинская реабилитация»
- Утверждено Положение о порядке направления больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы для проведения медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара
- С 01.02.2016 – открыты 30 коек медицинской реабилитации в составе кардиологического отделения ЦГБ №3
- С 01.03.2016 – отделение медицинской реабилитации в составе 45 реабилитационных и 15 кардиологических коек

# Система медицинской реабилитации пациентов кардиологического профиля в г. Екатеринбурге

## I. Первый этап реабилитации



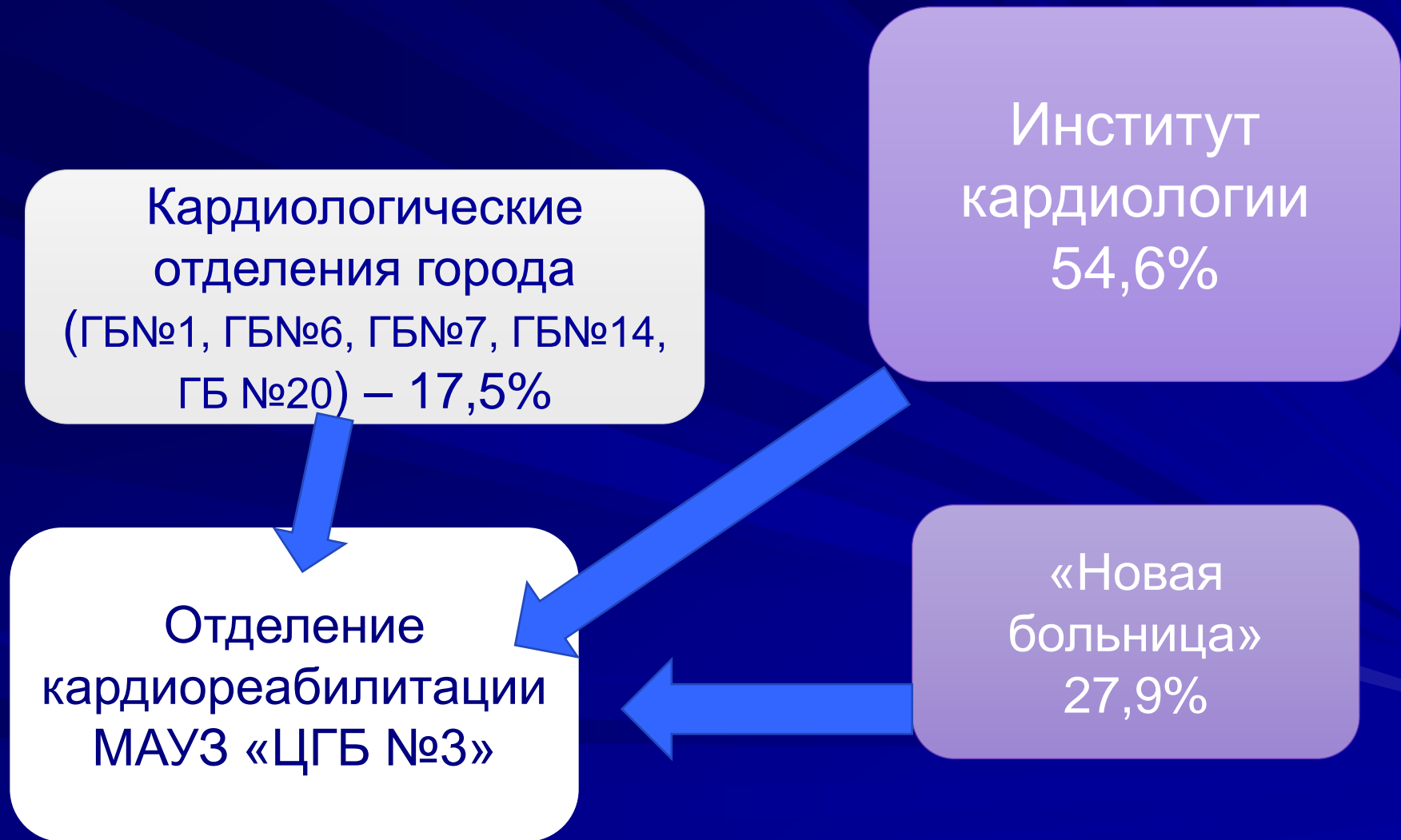
## II. Этап реабилитации

Отделение медицинской реабилитации для пациентов соматического профиля МАУЗ ЦГБ №3 – 45 реабилитационных коек, 15 кардиологических коек

# Кардиореабилитация в ЦГБ №3 – апрель-июль

Общее количество пациентов по программе реабилитации	154
Пациенты после инфаркта миокарда	108
Пациенты после оперативного вмешательства на сердце	46

# Направление пациентов из ЛПУ



# Ограничения медицинской реабилитации кардиологических больных

- Ограничение показаний: нет возможности реабилитации пациентов с ХСН
- Ограничение времени: сомнительные перспективы формирования поликлинического этапа реабилитации в рамках подушевого финансирования поликлиники
- Ограничение привычкой: направление пациентов в другие реабилитационные клиники, в которых должна проводиться реабилитация областных пациентов

# Возможные решения

- Расширение показаний для реабилитации с включением компенсированной ХСН
- Реабилитация в условиях дневного стационара
- Соблюдение маршрутизации

**Спасибо за внимание!**