

Физическая и реабилитационная медицина при онкологических заболеваниях.

Принципы маршрутизации пациентов с ЗНО на различных этапах медицинской реабилитации.

Применение МКФ в реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями.

Что такое ФРМ?

Физическая и реабилитационная медицина — междисциплинарная область знаний о методах и средствах, используемых для лечения, медицинской реабилитации, профилактики и оздоровления пациентов, посредством разработки эффективных технологий восстановления нарушенных функций, улучшения качества жизни и социального статуса.

- Физическая медицина объединяет физические методы и средства, используемые для лечения пациентов.
- Реабилитационная медицина — технологии коррекции стойких ограничений жизнедеятельности .

- Предметом изучения ФРМ - восстановительные технологии, основу которых составляют лечебные физические факторы и физические упражнения, а также некоторые немедикаментозные технологии, используемые для лечения и медицинской реабилитации пациентов.
- Объектом изучения являются пациенты с различными заболеваниями.

Реабилитация

- это совокупность мероприятий, призванных обеспечить лицам с нарушениями функций в результате болезней, травм и врожденных дефектов приспособление к новым условиям жизни в обществе.
- Ключевые понятия в современной реабилитации:
- Личностно-ориентированный подход;
- Принцип мультидисциплинарности;
- Проблемно-ориентированный подход;
- Международная классификация МКФ;

Пациенты, нуждающиеся в помощи врача ФРМ

- Пациенты с ХНИЗ,
- Пациенты после травм, оперативных вмешательств,
- Пациенты с врожденной инвалидностью,
- Пациенты с онкологией.

Физическая и реабилитационная медицина

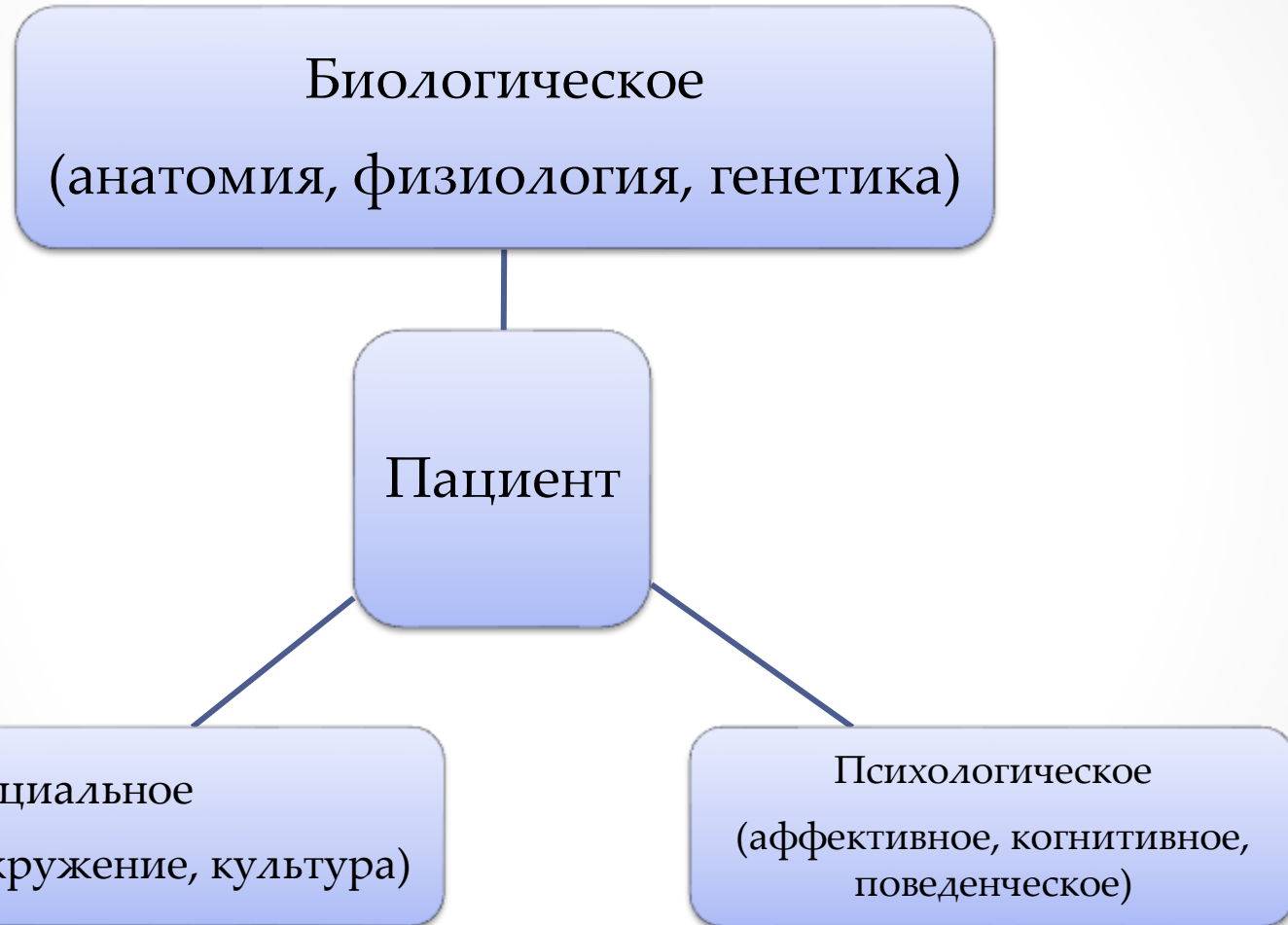
эффективна по пяти направлениям

- лечение основного заболевания;
- уменьшение выраженности нарушений и дисфункций;
- предотвращение и лечение осложнений;
- улучшение функционирования и активности;
- возможность социального участия.

Принципы физической и реабилитационной медицины

- Принцип мультидисциплинарной реабилитации;
- Принцип профилактики;
- Принцип биопсихосоциальной модели заболевания;
- Пациент-центрированный принцип;
- Принцип этапности преемственности в реабилитации;
- Функциональная оценка и реабилитационный диагноз;
- Наличие целей, задач и плана проводимой реабилитации;

Биопсихосоциальная модель



ФРМ и онкология

- В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 915н, больным с онкологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний и независимо от сроков, прошедших с момента лечения, проводятся реабилитационные мероприятия в специализированных МО.

≈

со з

на д

* На основе,

12,6%

рак кожи

Кожа постоянно находится под воздействием ультрафиолета и разных стрессовых факторов внешней среды.

5,1%

рак предстательной железы

В зоне риска — мужчины старше 65 лет.

11,1%

рак молочной железы

В зоне риска — женщины от 40 лет.

7,3%

рак желудка

Этим заболеванием чаще страдают мужчины. Вполне вероятно, потому что уделяют мало внимания своему питанию и чаще женщин употребляют алкоголь.

10,7%

рак бронхов, трахеи, лёгких

И тут мужчины лидируют по заболеваниям — количество заболевших мужчин в разы больше, чем женщин.

Кто такой онкологический пациент?

- Онкологический пациент – индивидуум с момента постановки диагноза рака на протяжении всей его дальнейшей жизни.

Потребность в реабилитации

- На этапе выявления;
- На этапах лечения;
- После завершения противоопухолевого лечения;
- На этапе динамического наблюдения;
- На финальной фазе заболевания;

100%

ПОЧЕМУ?

Методы современной противоопухолевой терапии являются агрессивными и сопровождаются частым развитием побочных реакций, значительно снижающих качество жизни онкологических пациентов.

Современная реабилитация больных с ЗНО ориентирована на профилактику побочных явлений и восстановление после проведенного лечения.

Кто занимается реабилитацией?

- Мультидисциплинарная реабилитационная команда (МДРК):
специалисты + ПАЦИЕНТ!
- врач по физической и реабилитационной медицине
- специалист по эргореабилитации
- специалист по физической реабилитации
- медицинский психолог (врач психотерапевт)
- медицинский логопед
- социальный работник
- медицинская сестра по медицинской реабилитации
- другие специалисты
- родственники пациента

Задачи врача ФРМ в работе МДРК:

- Врач – координатор МДРК;
- Физикальная и функциональная диагностика по всем системам и органам независимо от профиля патологии;
- Информирование других участников МДРК о нозологиях и особенностях ведения пациентов с различными заболеваниями;
- Ведение медицинской документации;
- Контроль безопасности пациента в процессе реабилитации;
- Лекарственная терапия;
- Информирование пациента о медицинских вопросах;

Зачем нужна МДРК?

- Кампный специалист отвечает за свою сферу знаний
- Со
- Вы
- Ра
- МД
- Со
- вед
- па

*Разносторонний взгляд на пациента =>
Полная картина диагноза => Высокая
эффективность лечения => Уменьшения
нежелательных эффектов лечения ЗНО =>
Увеличение продолжительности жизни
пациента и качества жизни*

Проблемы онкорекреабилитации в РФ

- Отсутствует система замкнутого цикла от момента установления онкологического диагноза до завершения полной медицинской реабилитации онкологических больных.
- Поликлиника => Стационар => Реабилитационный центр
=> Поликлиника

Проблемы онкорекреабилитации в РФ

- Отсутствуют специализированные отделения для медицинской реабилитации онкологических пациентов на 2 и 3 этапах.
- Отсутствует система подготовки специалистов по онкологической реабилитации.
- Отсутствуют стандарты лечения и протоколы ведения онкологических пациентов на 2 и 3 этапах медицинской реабилитации.
- Проблема финансирования онкологической реабилитации по ВМП и ОМС.
- Психологическая проблема реабилитологов – страх работы с онкологическими пациентами.
- Сила традиций – онкология = противопоказание ко многим методам реабилитации (ЛФК, массаж, физиотерапия и т.д.).

Основные принципы онкорекреабилитации:

- Ранее начало реабилитации = преабилитация;
- Непрерывность;
- Преемственность;
- Мультидисциплинарная команда и комплексный характер;
- Индивидуальный подход к каждому пациенту;

Этапы реабилитации

- Преадреситация – с момента постановки диагноза до начала лечения.
- Что входит: поддержка ССС и респираторной систем (ЛФК), информирование пациента о заболевании, о методах лечения, побочных эффектах лечения, проработка страхов с медицинским психологом, обучение пациента к жизни после лечения.
- 1 этап: ранняя реабилитация (1-2 сутки) – ранняя активизация, при возможности вертикализация пациента в условиях реанимации или профильного отделения. Что входит: ЛФК, массаж.
- 2 этап: реабилитация в профильном отделении. Что выходит: ЛФК, массаж, транскраниальная электростимуляция, нутритивная поддержка, помощь психолога)
- 3 этап: реабилитация проводится после завершения специального лечения и направлена на остаточные нарушения структур и функций у пациентов. Динамическое наблюдение.
- Что входит: ЛФК, механотерапия, физиотерапия, работа с медицинским психологом и т.д.

Диагноз

- Преабилитация (амбулаторно);
- Врач –онколог + реабилитолог (подготовка к лечению);

Активная фаза лечения

- 1 этап МР (онкоцентр);
- Врач – онколог + МДРЦ

Поддерживающая терапия

Быстрый путь в хирургии – Fast Track Surgery.

Направления реабилитации пациентов в рамках FTS должны ориентироваться на снижение стрессорного ответа организма, что можно произвести с помощью:

- ликвидации или уменьшения болевого синдрома,
- стабилизации эмоционального состояния,
- повышения активности пациента,
- нормализации массы тела пациента.

Наблюдение

Прогрессия (терминальная фаза)

- Паллиативная реабилитация (отделения паллиативной помощи)

МКФ в онкологии

- «Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» - сокращенно МКФ – это признанная специалистами во всем мире классификация составляющих здоровья и связанных со здоровьем факторов.

- МКФ является инструментом управления реабилитационной МДРК;
- МКФ позволяет поставить в один ряд с медицинскими проблемами, другие проблемы, выявленные немедицинскими специалистами (психологом, эрготерапевтом, физическим терапевтом), сделать прозрачной и эффективной их деятельность.

Смысл МКФ

1. МКФ описывает здоровье, как процесс.
2. Разделение здоровья на
 - Функции (механизмы работы)
 - Структуры («детали» из чего состоит организм)
 - Активность и участие (действие – решение задач)
 - Факторы окружающей среды (окружение, в котором происходит деятельность)
 - Персональные факторы (индивидуальные особенности пациента)
3. МКФ дает полную картину оценки здоровья.
4. МКФ позволяет ранжировать нарушения и ограничения.

Пример оценки пациента со ЗНО по

МКФ

Структура

- Опухоль кишечника;
- Метастазы;
- ЖДА
- Другие самотические заболевания;

Функции

- Нарушение работы ЖКТ, кахексия;
- Последствия анемии (брадикардия, боли в сердце и т.д.);
- Нарушение подвижности суставов, одышка и т.д.,

Контекст

Вспомогательные факторы: хирургическая стома, протезы, поддержка семьи, благоустроенная квартира и т.д.,
Барьеры: нет ранней реабилитации, неудобная одежда/ бандажи, смена калоприемника/протеза и т.д.



Активность – для себя и для семьи

- Ограничения в самообслуживании, личная гигиена (прием ванны, одевание/раздевание, посещение туалета)
- Семейный досуг и т.д.

Участие - активность в обществе

- Ограничения профессиональной сфере и т.д.

Оценка по биомедицинскому подходу

Структура

- Опухоль кишечника;
- Метастазы;
- ЖДА
- Другие samotические заболевания;

Функции

- Нарушение работы ЖКТ, кахексия;
- Последствия анемии (брадикардия, боли в сердце и т.д.);
- Нарушение подвижности суставов, одышка и т.д.,

Контекст

Вспомогательные факторы:
хирургическая стома, протезы,
поддержка семьи, благоустроенная
квартира и т.д.,
Барьеры: нет ранней реабилитации,
неудобная одежда/ бандажи, смена
калоприемника/протеза и т.д.



Активность – для себя и для семьи

- Ограничения в самообслуживании, личная гигиена (прием ванны, одевание/раздевание, посещение туалета)
- Семейный досуг и т.д.

Участие - активность в обществе

- Ограничения профессиональной сфере и т.д.

Факторы оцениваемые МКФ

Структура

- Опухоль кишечника;
- Метастазы;
- ЖДА
- Другие самостоятельные заболевания;

Функции

- Нарушение работы ЖКТ, кахексия;
- Побочные явления хим., луч. И хир. терапии ЗНО;
- Последствия анемии (брадикардия, боли в сердце и т.д.);
- Нарушение подвижности суставов, одышка и т.д.,

Контекст

Вспомогательные факторы: хирургическая стома, протезы, поддержка семьи, благоустроенная квартира и т.д.,
Барьеры: нет ранней реабилитации, неудобная одежда/ бандажи, смена калоприемника/протеза и т.д.



Активность – для себя и для семьи

- Ограничения в самообслуживании, личная гигиена (прием ванны, одевание/раздевание, посещение туалета)
- Семейный досуг и т.д.

Участие - активность в обществе

- Ограничения профессиональной сфере и т.д.

Одноуровневая Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья - МКФ

Классы «составляющих здоровье» и МКФ

Функции организма (b)	Структуры организма (s)	Активность и участие (d)	Факторы окружающей среды (e)
<ul style="list-style-type: none"> 1. Умственные 2. Сенсорные и боль 3. Голоса и речи 4. Сердечно-сосудистой, крови, иммунной и дыхательной систем 5. Пищеварительной эндокринной систем и метаболизма 6. Урогенитальные и репродуктивные. 7. Нейромышечные, скелетные, и связанные с движением 8. Кожи и связанных с ней структур 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Нервной системы 2. Глаз, ухо и относящиеся к ним структуры 3. Участвующие в голосообразовании и речи 4. Сердечно-сосудистой иммунной и дыхательной систем 5. Относящиеся к пищеварительной системе, метаболизму и эндокринной системе 6. Относящиеся к урогенетальной и репродуктивной системам 7. Связанные с движением 8. Кожа и относящиеся к ней структуры 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Обучение и применение знаний 2. Общие задачи и требования 3. Общение 4. Мобильность 5. Самообслуживание 6. Бытовая жизнь 7. Межличностные взаимодействия и отношения 8. Главные сферы жизни 9. Жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Продукция и технологии 2. Природное окружение и изменения окружающей среды, осуществленные человеком 3. Поддержка и взаимосвязи 4. Установки 5. Службы, административные системы и политика

МКФ

Диагностика
пациентов и
использование
оценочных шкал

Реабилитационные
технологии и
оборудование

Оценка
эффективности



Выявление
ведущих
проблем

Проблемы



Составление
индивидуальн
ых профилей

Профиль



Постановка
реабилитацио
нного диагноза

Диагноз

МКФ формирует процесс реабилитации!



Жалобы
пациента/родственников
Мнение специалиста

Факторы, выявленные при
диагностики

Реабилитационный диагноз
МКФ профиль (функции,
структуры, активность,
участие, контекст)

Реабилитационные
задачи, план

Реабилитационные
цели (активность,
участие)

Реабилитационная цель

- Учитываются:
 - Давность заболевания;
 - Реабилитационный потенциал;
 - Реабилитационная стратегия;
 - Желание пациента;

Реабилитационные стратегии:

- Реабилитационная;
- Паллиативная;
- Лечебная;
- Профилактическая;

Реабилитационный ПОТЕНЦИАЛ:

- Полное восстановление;
- Частичное восстановление функций;
- Адаптация и компенсация;
- Поддержка;

Модель пациента с реабилитационным потенциалом

полное/частичное восстановление

Ранний восстановительный период заболевания/травмы

Степень выраженности нарушения функций:
преобладает умеренная и легкая

Личностные факторы:
Принятие болезни
Мотивация

Цель: восстановление активности и участия в самообслуживании, быту, социальной жизни

Факторы среды:
- оказывают умеренное и легкое влияние
- не оказывают влияния

Воздействие:
функции, активности, навыки человека

Модель пациента с реабилитационным потенциалом

адаптация и компенсация

Поздний восстановительный период и последствия заболевания/травмы
Сопутствующие патологии
Множественные нарушения

Степень выраженности нарушения функций:
преобладает выраженная и абсолютная

Личностные факторы:
Степень принятия болезни
Эмоционально-волевые нарушения

Цель: достижение определенной степени независимости/улучшение качества жизни в самообслуживании, быту, социальной жизни

Факторы среды:
оказывают выраженное/абсолютное влияние

Воздействие:
окружающая среда

Модель реабилитационного процесса



Использование шкал, диагностического оборудования, МКФ профиля;

Выявление ограничений, приоритетных проблем пациента, Постановка реабилитационных целей, определение задач и ответственных специалистов МДРК;

Занятия с психологом, эрготерапевтом, механотерапия, ЛФК и т.д.;

Формирование реабилитационного прогноза и определение дальнейшей маршрутизации; Составление дальнейших рекомендаций;

Оценка эффективности реабилитационного процесса

- Достижение поставленных целей и задач;
- Динамика по результатам повторной оценки по реабилитационным шкалам;
- Комплексная оценка эффективности;