

Методические рекомендации для самостоятельной работы на тему: подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы.

Направление пациента, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу.

Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы производится на основании п.3.1.3. Приказа Минтруда России от 14.03.2018 N 142н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50641)

Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 142н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50641)

3.1.3. Трудовая функция

Наименование	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"			Код	А/03.8	Уровень (подуровень) квалификации	8
Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Займствовано из оригинала				

Код
оригинала

Регистрационный
номер
профессионального
стандарта

Трудовые действия	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности
	Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу
	Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой
Необходимые умения	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "дерматовенерология" и лепры
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленные заболеваниями

	<p>по профилю "дерматовенерология" и лепрой</p> <p>Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния)</p>
<p>Необходимые знания</p>	<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой</p> <p>Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических</p> <p>Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации</p> <p>Порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой</p>

Другие характеристики	-
-----------------------	---

Направление пациента, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу.

Направление пациента, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу осуществляется на основании Приказа Минтруда России от 14.03.2018 N 142н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50641) в рамках осуществления п.3.1.3. Трудовой функции.

Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 142н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50641)

3.1.3. Трудовая функция

Наименование	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"			Код	A/03.8	Уровень (подуровень) квалификации	8
Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала				

Код Регистрационный

Трудовые действия	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности
	Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу
	Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой
Необходимые умения	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "дерматовенерология" и лепры
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой

	<p>Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния)</p>
<p>Необходимые знания</p>	<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой</p> <p>Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических</p> <p>Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации</p> <p>Порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой</p>
<p>Другие</p>	<p>-</p>

Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу осуществляется на основании использования критериев тяжести поражения суставов при псориазе, степени активности псориатического артрита. Рекомендуется использовать опросник DLQI для осуществления мониторинга состояния пациентов с лепрой в амбулаторных условиях с целью персонализированного подхода и оптимизации лечения и реабилитации больных лепрой, направление на медико-социальную экспертизу.

КРИТЕРИИ КЛАССИЧЕСКОГО ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА

1. Поражение дистальных межфаланговых суставных кистей.
2. Поражение пястно-фалангового, проксимального и дистального межфалангового суставов 1 пальца кисти.
3. Раннее поражение большого пальца стопы.
4. Боли в пятках.
5. Наличие псориатических бляшек, характерное поражение ногтей.
6. Псориаз у ближайших родственников.
7. Отрицательная реакция на ревматоидный фактор.
8. Рентгенография: остеолитический процесс с разноосевыми смещениями костей, периостальные наложения, отсутствие околосуставного остеопороза
9. Клинические или рентгеновские признаки поражения крестцово-подвздошных сочленений.

10. Рентгеновские признаки паравертебральной кальцификации.

Оценка активности вульгарной пузырчатки (PVAS, Pemphigus Vulgaris Activity Score). Значение PVAS зависит от типа поражения кожных покровов, количества, распространенности элементов поражения на коже и слизистых оболочках, а также от наличия симптома Никольского.

Баллы в PVAS рассчитываются следующим образом.

1. PVAS (кожа) = a (b + c + d): а) тип поражения кожных покровов: пузырь — 1 балл, корка — 0,5 балла, нарушение пигментации — 0 баллов; б) количество элементов поражения: более 20 пузырей (средний диаметр 1 см) — 2 балла, 20 пузырей и менее — 1 балл; в) распространенность элементов поражения (по 1 баллу при обнаружении элементов в каждой анатомической области): волосистая часть головы, лицо, шея, туловище, конечности (по 1 баллу при наличии элементов на каждой конечности); г) симптом Никольского: на видимо здоровой коже — 1 балл, вблизи пузырей и/или эрозий — 0,5 балла, отрицательный симптом — 0 баллов. Максимальное количество баллов PVAS (кожа) составляет 11.

2. PVAS (слизистые оболочки) = a (b + c): а) тип поражения слизистых оболочек: пузырь — 1 балл, эрозия — 0,5 балла, отсутствие поражения — 0 баллов; б) количество элементов поражения: более 2 пузырей — 2 балла, 1—2 пузыря — 1 балл; в) распространенность элементов поражения на слизистых оболочках (по 1 баллу при обнаружении элементов в каждой анатомической области): ротовая полость и/или глотка, глаза, верхние дыхательные пути, анус, гениталии. Максимальное количество баллов индекса PVAS (слизистые оболочки) составляет 7. Общий индекс PVAS оценивается: PVAS (общий) = PVAS (кожа) + PVAS (слизистые оболочки). Максимальное значение PVAS (общий) составляет 18 баллов.

СТЕПЕНЬ АКТИВНОСТИ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА (ПО Е.Л. НОСОНОВУ)

1. Минимальная – утренняя скованность до 30 мин., СОЭ до 20 мм/ч;
2. Умеренная – утренняя скованность до 3 час., СОЭ до 40 мм/ч;
3. Максимальная – утренняя скованность более 3 час., СОЭ более 40 мм/ч, боли в покое.

Патологические изменения со стороны кожи у больных лепрой являются значимым фактором, влияющим на качество жизни пациентов. Рекомендуется использовать опросник DLQI (диагностический индекс качества жизни) для осуществления мониторинга состояния пациентов в амбулаторных условиях с целью персонализированного подхода и оптимизации лечения и реабилитации больных лепрой, направление на медико-социальную экспертизу для оценки тяжести заболевания при подготовке необходимой медицинской документации пациента с заболеванием по профилю «дерматовенерология» и лепрой.

Тесты (контрольные вопросы) по теме:

1. Какие умения необходимы врачу-дерматовенерологу при реализации трудовой функции при подготовке необходимой медицинской документации по профилю «дерматовенерология» и лепра для осуществления медико- социальной экспертизы?
2. На каком основании осуществляется направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу?
3. Охарактеризуйте степени активности псориатического артрита при подготовке необходимой медицинской документации по профилю «дерматовенерология» и лепра для осуществления медико- социальной экспертизы?
4. Оцените активность вульгарной пузырчатки при подготовке необходимой медицинской документации по профилю

«дерматовенерология» и лепра для осуществления медико- социальной экспертизы?

5. Какой опросник используется для оценки тяжести заболевания при подготовке необходимой медицинской документации пациента с заболеванием по профилю «дерматовенерология» и лепрой?

Информационные ресурсы для изучения:

1. Дерматология Фицпатрика в клинической практике: В 3 т. / Клаус Вольф, Лоуэлл А. Голдсмит, Стивен И. Кац и др.; пер. с англ.; общ. ред. акад. А.А. Кубановой. – М.: Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. – с.: ил.

ISBN 978-5-91839-012-2 (Издательство Памфилова)

ISBN 978-5-9963-1112-5 (БИНОМ. Лаборатория знаний)

ISBN 978-5-91839-011-5 (Издательство Памфилова)

ISBN 978-5-9963-1115-6 (БИНОМ. Лаборатория знаний)

УДК 616.6-08

ББК 56.8

2. Тестовые задания по дерматовенерологии : учеб. пособие / Т.А. Белоусова [и др.]; под ред. О.Ю. Олисовой. – М.: Практическая медицина, 2015. – 128 с.

ISBN 978-5-98811-360-7

УДК 616.5 (075)

ББК 55.8я73

3. Ситуационные задачи по дерматовенерологии: учеб. пособие / Т.А. Белоусова [и др.]; под ред. О.Ю. Олисовой. – М.: Практическая медицина, 2015. – 144 с.

ISBN 978-5-98811-359-1

УДК 616.5 (075)

ББК 55.8я73

4. Кабанов А.А., Абрамова Т.В. Применение клинико-диагностических индексов в оценке тяжести пузырчатки (сравнительный анализ. // Вестник дерматологии и венерологии. – 2016. – №3. – С. 36 – 45.