

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

«26» сентября 2019 г.

Регистрационный № 158-1219



МЕТОД ЭТАПНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С
РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ОСНОВЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ
КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно–практический центр медицинской экспертизы
и реабилитации»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Вальчук Э.Э., к.б.н., доцент Копыток А.В.,
Ильюхин П.А., Лушинская С.И.

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневич
26.12.2019

Регистрационный № 158-1219

**МЕТОД ЭТАПНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ОСНОВЕ
МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ,
ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ)**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. Э. Э. Вальчук, канд. биол. наук, доц.
А. В. Копыток, П. А. Ильяхин, С. И. Луцинская

Минск 2019

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод проведения этапной медицинской реабилитации (МР) пациентов с раком молочной железы (РМЖ), основанный на Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на МР пациента с РМЖ.

Инструкция предназначена для врачей-реабилитологов, врачей-онкологов, врачей-хирургов, врачей-экспертов и иных врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с РМЖ в стационарных и (или) амбулаторных условиях, и (или) в условиях отделения дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Не требуется.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Выполнение метода начинается с определения (уточнения) нарушений «структур», «функций»; затруднений в «мобильности» и «главных сферах жизни», в т. ч. с определения (уточнения) «факторов окружающей среды» и «личностных факторов».

Для этих целей используется базовый (таблица 1) и основной (таблица 2) МКФ-набор кодов и категорий для пациентов с РМЖ.

Таблица 1. — Основной МКФ-набор кодов и категорий при РМЖ

Домены МКФ	Категории доменов		
	Код	Наименование категории	
s — Структуры организма — это анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты	s	420	Структура иммунной системы
	s	4200	Лимфатические сосуды
	s	4201	Лимфатические узлы
	s	630	Структура репродуктивной системы
	s	6302	Грудь и сосок
	s	720	Структура области плеча
	s	730	Структура верхней конечности
	s	760	Структура туловища
	s	810	Структура кожного покрова
b — Функции организма — это физиологические функции систем организма	b	126	Темперамент и личностные функции
	b	130	Волевые и побудительные функции
	b	134	Функции сна
	b	152	Функции эмоций
	b	180	Функции самоощущения и ощущения времени

Домены МКФ	Категории доменов			
	Код	Наименование категории		
	b	1801	Образ тела	
	b	265	Функция осязания	
	b	280	Ощущение боли	
	b	2801	Боль в части тела	
	b	435	Функции иммунной системы	
	b	4352	Функции лимфатических сосудов	
	b	4353	Функции лимфатических узлов	
	b	455	Функции толерантности к физической нагрузке	
	b	530	Функции сохранения массы тела	
	b	640	Сексуальные функции	
	b	650	Менструальные функции	
	b	660	Функции воспроизведения потомства	
	b	670	Ощущения, связанные с половой и репродуктивной функциями	
	b	710	Функции подвижности сустава	
	b	720	Функции подвижности костного аппарата	
	b	730	Функции мышечной силы	
	b	740	Функции мышечной выносливости	
	b	780	Ощущения, связанные с мышцами и двигательными функциями	
	b	810	Защитные функции кожи	
	b	820	Репаративные функции кожи	
b	840	Ощущения, связанные с кожей		
d — Активность и участие	d	177	Принятие решений	
Активность — это выполнение задачи или действия индивидом	d	230	Выполнение повседневного распорядка	
	d	240	Преодоление стресса и др. психологических нагрузок	
	d	430	Поднятие и перенос объектов	
	d	445	Использование кисти и руки	
	d	510	Мытье	
	d	520	Уход за частями тела	
	d	530	Физиологические отправления	
	d	540	Одевание	
	d	550	Прием пищи	
	d	560	Питье	
	d	570	Забота о своем здоровье	
	d	620	Приобретение товаров и услуг	
	d	630	Приготовление пищи	
	Участие — это вовлечение индивида в жизненную ситуацию			

Домены МКФ		Категории доменов	
		Код	Наименование категории
	d	640	Выполнение работы по дому
	d	650	Забота о домашнем имуществе
	d	660	Помощь другим
	d	720	Сложные межличностные взаимодействия
	d	750	Неформальные социальные отношения
	d	760	Семейные отношения
	d	770	Интимные отношения
	d	850	Оплачиваемая работа
	d	920	Отдых и досуг
e — Факторы окружающей среды — это создание физической и социальной обстановки, среды отношений и установки, где люди живут и проводят свое время	e	110	Продукты или вещества для персонального потребления
	e	115	Изделия и технологии для личного повседневного использования
	e	165	Собственность и капитал
	e	225	Климат
	e	310	Семья и ближайшие родственники
	e	315	Отдаленные родственники
	e	320	Друзья
	e	325	Знакомые, сверстники, коллеги, соседи и члены сообщества
	e	340	Персонал, осуществляющий уход и помощь
	e	355	Профессиональные медицинские работники
	e	410	Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников
	e	415	Индивидуальные установки отдаленных родственников
	e	420	Индивидуальные установки друзей
	e	425	Индивидуальные установки знакомых, сверстников, коллег, соседей и членов сообщества
	e	440	Индивидуальные установки персонала, осуществляющего уход и помощь
	e	450	Индивидуальные установки профессиональных медицинских работников
	e	465	Социальные нормы, методы и идеологии
	e	540	Транспортные службы, административные системы и политика

Домены МКФ		Категории доменов	
		Код	Наименование категории
	e	555	Услуги, административные системы и политика ассоциаций и организаций
	e	570	Службы, административные системы и политика социального страхования
	e	575	Службы, административные системы и политика общей социальной поддержки
	e	580	Службы, административные системы и политика здравоохранения
	e	590	Службы, административные системы и политика труда и занятости

Таблица 2. — Базовый МКФ-набор кодов и категорий при РМЖ

Домены МКФ		Категории доменов	
		Код	Наименование категории
s — Структуры организма — это анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты	s	420	Структура иммунной системы
	s	630	Структура репродуктивной системы
	s	720	Структура области плеча
b — Функции организма — это физиологические функции систем организма	b	130	Волевые и побудительные функции
	b	134	Функции сна
	b	152	Функции эмоций
	b	180	Функции самоощущения и ощущения времени
	b	280	Ощущение боли
	b	435	Функции иммунной системы
	b	640	Сексуальные функции
	b	710	Функции подвижности сустава
d — Активность и участие Активность — это выполнение задачи или действия индивидом Участие — это вовлечение индивида в жизненную ситуацию	d	230	Выполнение повседневного распорядка
	d	240	Преодоление стресса и других психологических нагрузок
	d	430	Поднятие и перенос объектов
	d	445	Использование кисти и руки
	d	640	Выполнение работы по дому
	d	760	Семейные отношения
	d	770	Интимные отношения
	d	850	Оплачиваемая работа

Домены МКФ	Категории доменов	
	Код	Наименование категории
е — Факторы окружающей среды — это создание физической и социальной обстановки, среды отношений и установки, где люди живут и проводят свое время	e	115 Изделия и технологии для личного повседневного использования
	e	310 Семья и ближайшие родственники
	e	320 Друзья
	e	355 Профессиональные медицинские работники
	e	410 Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников
	e	420 Индивидуальные установки друзей
	e	450 Индивидуальные установки профессиональных медицинских работников
	e	570 Службы, административные системы и политика социального страхования

2. Степень выраженности нарушений и ограничений категорий доменов МКФ указывается с помощью определителя категорий доменов (ОКД), которая измеряется следующей негативной шкалой:

- 0 — нет нарушений (никаких, отсутствуют) = 0–4 % от значения нормы;
- 1 — легкие нарушения (незначительные) = 5–24 %;
- 2 — умеренные нарушения = 25–49 %;
- 3 — тяжелые нарушения (выраженные) = 50–95 %;
- 4 — абсолютные нарушения = 96–100 %;
- 8 — не определено;
- 9 — не применимо.

3. Для описания нарушений в доменах структур и функций значение ОКД вносится в информационную панель после точки, следующей за кодом домена (рисунок 1).

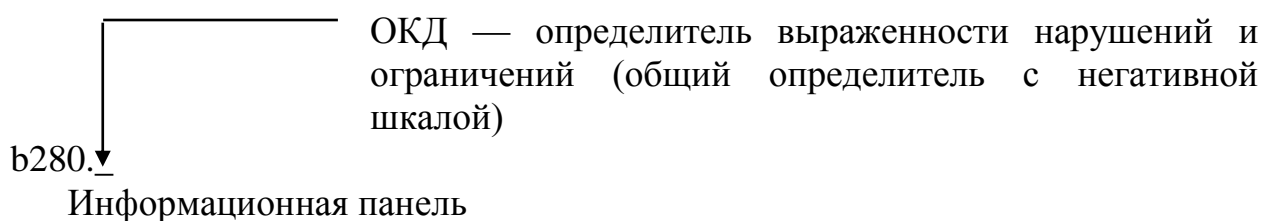


Рисунок 1. — Запись ОКД в доменах структуры и функции организма

После установления ОКД код категории домена МКФ приобретает информационное значение (например: b280.3 — выраженное ощущение боли).

В доменах структур дополнительно указывается сторона поражения (рисунок 2).

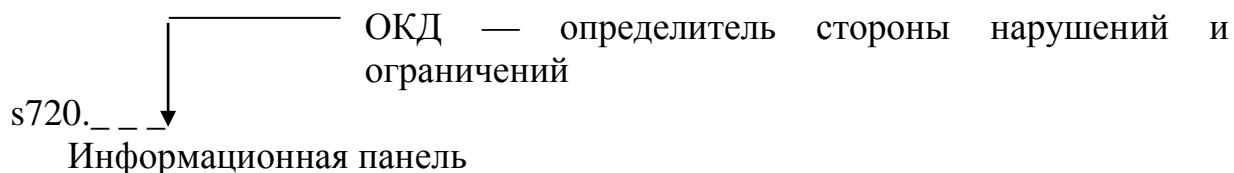


Рисунок 2. — Запись ОКД стороны нарушений и ограничений в доменах структуры организма

После установления ОКД код категории домена МКФ приобретает информационное значение (s720. _ _ 1 — правая сторона, s720. _ _ 2 — левая сторона).

4. Для описания ограничений в доменах мобильность, самообслуживание, бытовая жизнь, главные сферы жизни в запись кода домена вносятся два значения ОКД: ОКД участия — указывается после точки, следующей за кодом домена, и характеризует вовлечение пациента в жизненную ситуацию и реализацию его способностей к выполнению действий с учетом влияния, как облегчающих факторов, так и барьеров реальной окружающей среды; ОКД активности — указывается после ОКД участия и характеризует потенциальную способность пациента к выполнению действий, т. е. отражает предельный уровень возможного функционирования в стандартной среде (определенные факторы окружающей среды) (рисунок 3).

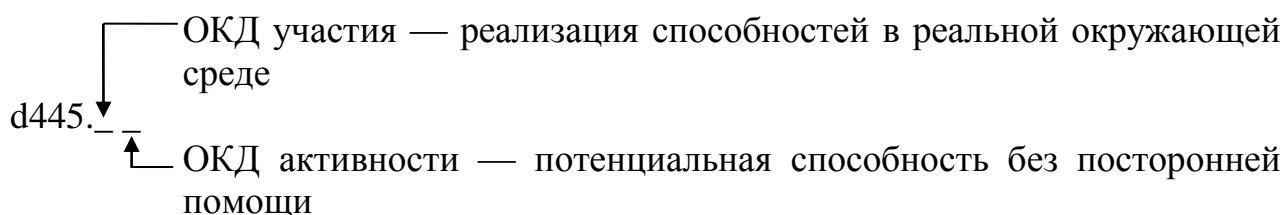


Рисунок 3. — Запись ОКД активности и ОКД участия

5. Оценка влияния контекста барьеров и облегчающих факторов окружающей среды проводится с учетом выраженности нарушений структур и функций у пациентов с раком молочной железы.

Для характеристики облегчающих факторов используется шкала значений 0-1-2-3-4.

При обозначении облегчающих факторов точка десятичной дроби заменяется знаком «+» (рисунок 4).



Рисунок 4. — Запись барьеров и облегчающих факторов

6. В порядке очередности определения показаний и противопоказаний к реабилитационным мероприятиям у пациентов с РМЖ необходимо соблюдать следующую последовательность:

определение показаний и противопоказания к МР при раке молочной железы ориентированные на клинико-функциональные последствия;

определение показаний к направлению на отдельные этапы МР при РМЖ, ориентированные на прогнозируемый результат МР, с учетом степени тяжести ОЖ в каждом конкретном случае, определяющих возможность доступность реабилитационной помощи в условиях определенного этапа;

определение общих противопоказаний к проведению МР при онкологической патологии и противопоказаний к проведению МР при раке молочной железы,

определение противопоказаний к проведению МР по нозологическому принципу при заболеваниях, являющихся сопутствующими,

определение показаний и противопоказаний к отдельным видам реабилитационного воздействия.

Показания и ориентировочные сроки перевода на этапы ранней стационарной, амбулаторной, домашней, повторной стационарной МР, а также длительность курса на определенном ее этапе, определяются необходимостью применения тех или иных методов реабилитации в соответствии с ОКД ОЖ, РП, РПР.

7. При формировании индивидуального реабилитационного маршрута необходимо обеспечить оптимальное распределение пациентов с РМЖ с целью возможности оказания им своевременной, определенного показанного объема, реабилитационной помощью с учетом ее доступности на отдельных реабилитационных этапах.

7.1. *Лечебно-реабилитационный этап* (ближайший послеоперационный период до 8–10 дней) осуществляется в онкохирургическом стационаре перед специальным лечением (адьювантная химиотерапия, лучевая терапия).

Задачи этапа:

профилактика ранних и поздних осложнений специального лечения;

психологическая подготовка пациентов к продолжению лечения (при необходимости) и четкому выполнению рекомендаций врача-онколога; создание мотивации к максимально возможному восстановлению состояния здоровья; двигательной активности; сохранению микро- и макросоциального статуса;

коррекция ранних осложнений, расширение двигательного режима.

Занятия ЛФК в послеоперационном периоде, как правило, индивидуальные. Психологическая и психотерапевтическая помощь могут оказываться в малых группах.

7.2. *Этап ранней стационарной медицинской реабилитации* (после завершения радикального хирургического или комбинированного лечения и выписки из стационара, продолжительность этапа от 3 до 12 мес.). Проводится на базе специализированных стационарных отделений ранней МР, стационарных многопрофильных отделений МР.

Задачи этапа:

профилактика поздних осложнений специального лечения;
восстановление нарушенных функций и способностей;
восстановление физической работоспособности;
психологическая реадаптация пациентов, подготовка к максимально полноценной жизни в домашних условиях;
подготовка к последующему профессиональному труду.

Постепенно расширяется двигательный режим, увеличиваются физические нагрузки, направленные на тренировку дыхательной и сердечнососудистой систем, проводятся занятия в школе пациента.

7.3. *Амбулаторный этап* МР осуществляется на базе поликлинических отделений онкологических диспансеров, отделений МР амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения или поликлинических отделений организаций здравоохранения больничного типа (ЦРБ). При наличии медицинских показаний, риске инвалидизации проводится курс поздней (повторной) МР в стационарных условиях (отделения МР).

Задачи этапа:

продолжение психологической и физической адаптации;
расширение физической активности;
профилактика поздних осложнений хирургического и специального лечения.

7.4. *Домашний этап* МР осуществляется в перерывах между реабилитационными курсами.

Задачи этапа:

поддержание достигнутого результата МР;
дальнейшая психологическая коррекция;
профилактика поздних осложнений хирургического и специального лечения онкологического заболевания.

8. На каждом из этапов МР для оценки эффективности проведенных мероприятий исследуется состояния жизнедеятельности у пациентов с РМЖ с оценкой ОКД нарушений структур, активности и участия с позиции доменов МКФ в динамике при поступлении и после завершения реабилитационных мероприятий (рисунок 5).

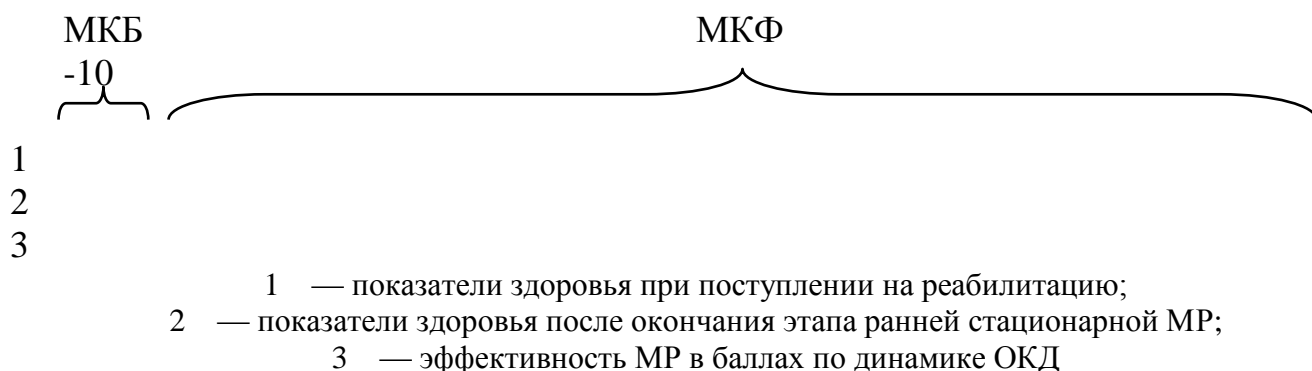


Рисунок 5. — Оценка эффективности МР при РМЖ с позиции МКФ

Оценка эффективности МР с оценкой ОКД нарушений структур, активности и участия доменов МКФ включает как количественную, так и качественную оценку (таблица 3).

Непрерывность, преемственность и совместимость реабилитационного процесса с лечебным обеспечивается взаимодействием врачей-специалистов, последовательным проведением курсов реабилитации с оценкой эффективности и формированием рекомендаций для домашнего этапа, соблюдением декретивных сроков диспансерных онкологических осмотров и профилактических осмотров.

Таблица 3. — Критерии оценки эффективности МР

Эффективность МР	Критерии оценки
Значительное улучшение	Уменьшение значений ОКД функций или структур с уменьшением тяжести ОКД активности и участия на 2 и более значения
Улучшение	Уменьшение значений ОКД функций или структур с уменьшением тяжести ОКД активности и участия на 1 значение
Незначительное улучшение	Уменьшение значений ОКД функций или структур без уменьшения тяжести ОКД активности и участия
Незначительное ухудшение	Увеличение значений ОКД функций или структур не более чем на 1 значение без увеличения тяжести ОКД активности и участия
Ухудшение	Увеличение значений ОКД функций или структур более чем на 1 значение или любое увеличения тяжести ОКД активности и участия

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.