

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



**КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ ПАЦИЕНТОВ
ПОСЛЕ САНИРУЮЩЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА
СРЕДНЕМ УХЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

ГУ «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»,
ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской
экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент Л.Э. Макарина-Кибак, С.В. Козлова, к.м.н., доцент
Д.С. Казакевич, Н.Б. Волынец

Минск, 2015

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л.Пиневич

16.12.2016

Регистрационный № 222-1215

**КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
И ИНВАЛИДНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ САНИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ
НА СРЕДНЕМ УХЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии», ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. Л.Э. Макарина-Кибак, С.В. Козлова, канд. мед. наук, доц. Д.С. Казакевич, Н.Б. Волынец

Минск 2015

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ХГСО — хронический гнойный средний отит

ШР — шепотная речь

РР — разговорная речь

ФК — функциональный класс

ВН — временная нетрудоспособность

ВКК — врачебно-консультационная комиссия

МСЭ — медико-социальная экспертиза

МРЭК — медико-реабилитационная экспертная комиссия

СА — слуховой аппарат

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) разработана с целью совершенствования экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы пациентов, перенесших санлирующее хирургическое вмешательство на среднем ухе по поводу хронического гнойного эпитимпаноантрального среднего отита.

Инструкция предназначена для врачей-оториноларингологов и врачей-реабилитологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях пациентам, перенесшим санлирующую операцию на среднем ухе, а также врачей-экспертов.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

- 1) рабочее место врача-оториноларинголога;
- 2) микроскоп для отомикроскопии;
- 3) аудиометр клинический и (или) диагностический;
- 4) импедансный аудиометр;
- 5) постурограф динамический;
- 6) электронистагмометр.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Наличие у пациентов морфологических изменений и функциональных нарушений после санлирующих операций на среднем ухе, приводящих к ВН и (или) стойким ограничениям жизнедеятельности.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Перечень необходимых исследований

1. Расспрос пациента, направленный на получение следующей информации:

- жалобы с их детализацией;
- анамнестические данные, включая анамнез настоящего заболевания (его длительность и характер); кратность, давность и вид хирургического

вмешательства; частота и длительность обострений за последние 12 мес.; анамнез перенесенных заболеваний; аллергологический анамнез.

2. Наружный и эндоскопический осмотр:

- отомикроскопия;
- исследование функции слуховой трубы: пробы «с пустым глотком», Тойнби, Вальсальвы, продувание слуховых труб по Политцеру или с помощью катетера.

3. Импедансометрия.

4. Аудиологическое обследование:

- слуховой паспорт (шепотная речь, разговорная речь);
- камертональные тесты (Ринне, Федеричи и Вебера);
- пороговая и надпороговая тональная аудиометрия;
- речевая аудиометрия;
- оценка эффективности слухопротезирования путем речевого тестирования в свободном звуковом поле при комфортном уровне громкости.

5. Исследование вестибулярной функции:

- спонтанного вестибулярного нистагма;
- позиционного нистагма;
- прессорного нистагма (фистульный симптом);
- пробы на координацию движений (пальценосовая проба, проба на адиадохокinez, проба Фишера–Водака);
- экспериментальные пробы (вращательная, калорическая, отолитовая);
- оценка функции статического равновесия (поза Ромберга);
- исследование динамического равновесия (фланговая походка);
- вестибулометрия (электронистагмография, стабилметрия).

6. Оценка профессионального статуса пациента: уровень образования, профессия (специальность), место работы и условия труда, наличие на рабочем месте вредных и (или) опасных производственных факторов.

Критерии определения временной нетрудоспособности пациентов после saniрующей операции на среднем ухе

Экспертиза ВН пациентов после saniрующей операции на среднем ухе проводится в соответствии с Инструкцией о порядке проведения экспертизы временной нетрудоспособности, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24.12.2014 № 104.

Медицинским работником (медицинскими работниками) осуществляется комплексная оценка состояния здоровья пациента с целью определения его трудоспособности (нуждаемости в уходе), основанная на результатах его медицинского осмотра, анализа информации, содержащейся в медицинских документах (результаты диагностических, лечебных и реабилитационных медицинских вмешательств) и других документах (сведения об условиях труда и характере выполняемой работы, службы, учебы и др.), данных экспертного анамнеза.

Saniрующая операция на среднем ухе является основанием для установления ВН.

Экспертиза ВН пациентов после санирующей операции на среднем ухе проводится с учетом средних оптимальных сроков ВН.

Критериями ВН после санирующей операции на среднем ухе являются:

1. Острое снижение слуха (ниже социально адекватного) лучше слышащего или острое развитие глухоты.

2. Пароксизмальные вестибулярные нарушения, сопровождающиеся выраженными вегетативными реакциями;

3. Наличие осложнений послеоперационного периода: отсутствие или неполная эпителизация трепанационной полости, гноетечение из уха, наличие грануляций, полипов.

4. Обострение хронического гнойного среднего отита (возобновление гноетечения, пароксизмальных расстройств и др.), препятствующее выполнению (продолжению) работы (службы, учебы).

Длительность временной нетрудоспособности определяется с учетом клинического и трудового прогноза, стойкости и выраженности функциональных нарушений, возможности и эффективности компенсации нарушенных функций.

Сроки ВН могут удлиниться в связи с необходимостью ограничения профессиональной деятельности (медицинские противопоказания к продолжению работы), наличием сопутствующих заболеваний, отягощающих течение основного.

При безуспешности консервативного лечения или отсутствия эффекта от акустической коррекции слуха рассматривается вопрос о повторном оперативном лечении.

В случае сохраняющихся или вновь возникающих у пациентов последствий заболевания после санирующей операции на среднем ухе, развития осложнений послеоперационного периода, препятствующих продолжению работы, или если условия труда предъявляют повышенные требования к состоянию здоровья, они должны быть направлены на внеочередной медицинский осмотр в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В случае неудовлетворительного эффекта от проведенного лечения, невозможности или неэффективности акустической коррекции слуха при наличии стойких ограничений жизнедеятельности пациенты направляются на МСЭ.

Критерии определения инвалидности после санирующей операции на среднем ухе

МСЭ пациентов после санирующей операции на среднем ухе проводится в соответствии с Инструкцией о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 25.10.2007 № 97.

Оценка клинико-функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности проводится по ФК.

При асимметричной потере слуха уровень слухового нарушения определяется по лучше слышащему уху с учетом коррекции слуховым аппаратом.

Показания для направления пациентов после санирующей операции на среднем ухе на МСЭ:

1. Стойкое и необратимое снижение слуха при невозможности или неэффективности акустической коррекции слуха при восприятии разговорной речи с расстояния 3,0 м и менее.

2. Нарушение вестибулярной функции с наличием выраженных вестибуловегетативных реакций;

3. Характер течения заболевания:

- рецидивирующее течение (более 4-х обострений в год с длительностью случая более 1 мес.);

- непрерывно рецидивирующее течение;

- быстро прогрессирующее течение.

4. Легкие нарушения профессионально значимых функций у работающих лиц, приводящие к умеренному ограничению способности к трудовой деятельности в случаях, если:

- основная профессия предъявляет повышенные требования к функции слухового анализатора (например, пилот, акустик и др.);

- имеются медицинские противопоказания к продолжению работы (например, машинист электропоезда, машинист горных выемочных машин и др.).

Критерии определения III группы инвалидности пациентов после санирующей операции на среднем ухе

Критерием установления III группы инвалидности является умеренная социальная недостаточность, обусловленная:

1. Умеренным ограничением способности к общению и ориентации, соответствующим ФК-2, в случаях:

- тугоухости III степени (тяжелое нарушение слуха) при малой эффективности СА. Восприятие разговорной речи со СА на расстоянии менее 3 м;

- тугоухости IV степени (глубокое нарушение слуха). Средняя потеря слуха 91 дБ и более. Разборчивость речи не достигается, СА неэффективен;

- глухота (полная потеря слуха). Отдельные частоты на пределе аудиометра. Полное отсутствие слухового восприятия.

2. Умеренным ограничением способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, соответствующим ФК-2, в случаях:

- умеренных вестибулярно-мозжечковых нарушений: головокружения при резких изменениях положения головы, туловища, езде на транспорте; спонтанный нистагм I или I-II степени; умеренные статодинамические нарушения (пошатывание в позе Ромберга, при ходьбе, промахивание при пяточно-коленной пробе); гиперрефлексия вестибулярной возбудимости с продолжительностью поствращательного нистагма 50–80 с, калорического нистагма — 90–110 с;

3. Относительно неблагоприятным клинико-трудовым прогнозом, который определяется с учетом характера течения заболевания (4–5 обострений в год с длительностью случая более 1 мес.);

4. Умеренным ограничением способности к трудовой деятельности в случаях невозможности продолжать работу по основной профессии или должности (утрата основной квалифицированной профессии) при сохранении

возможности выполнять трудовую деятельность в профессии (должности) более низкой квалификации либо выполнять неквалифицированные виды труда.

5. Одновременным ограничением трех и более категорий жизнедеятельности (способности к ориентации, общению, передвижению, самообслуживанию), соответствующих ФК-1 и приводящих к синдрому социальной компенсации.

Критерии определения II группы инвалидности пациентов после санирующей операции на среднем ухе

Критерием установления II группы инвалидности является выраженная социальная недостаточность, обусловленная:

1. Выраженным ограничением способности к общению и ориентации, соответствующим ФК-3, выраженным или резко выраженным ограничением способности к трудовой деятельности, соответствующим ФК-3, 4, в случаях:

- остро возникшей двухсторонней тугоухости IV степени или глухоты или после КИ на период адаптации к дефекту до 1 года.

2. Выраженным ограничением способности к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, соответствующим ФК-3, выраженным или резко выраженным ограничением способности к трудовой деятельности, соответствующим ФК-3, 4, в случаях:

- выраженных вестибулярно-мозжечковых нарушений: головокружения в покое; тяжелые и частые (4 и более раз в месяц) приступы головокружения; спонтанный нистагм II–III степени; выраженные нарушения статики и координации движений, передвижение с помощью вспомогательных средств (трость, костыли); гиперрефлексия вестибулярной возбудимости с продолжительностью поствращательного нистагма II–III степени 85–120 с, калорического нистагма II–III степени — 110–130 с;

- резко выраженных вестибулярно-мозжечковых нарушений: значительно выраженная статическая, динамическая атаксия; гиперрефлексия вестибулярной возбудимости с продолжительностью поствращательного нистагма III степени более 120 с, калорического нистагма III степени более 130 с;

3. Сомнительным трудовым прогнозом в случаях невозможности достоверно на ближайший год прогнозировать влияние производственных факторов, характера и условий труда пациента на течение и исход его заболевания при непрерывно рецидивирующем или быстро прогрессирующем течении заболевания (резко выраженное ограничение способности к трудовой деятельности, соответствующее ФК-4 — труд противопоказан) независимо от ФК иных ограничений жизнедеятельности.

4. Одновременным ограничением трех и более категорий жизнедеятельности (способности к ориентации, общению, передвижению, самообслуживанию), соответствующих ФК-2 и приводящих к синдрому социальной компенсации.

В случае если имеющиеся у пациента нарушения слуха приводят к ограничению способности к общению и (или) ориентации, соответствующему ФК-2 и выше, и являются основанием для определения инвалидности, при

проведении МСЭ и определении пациенту группы инвалидности указывается дополнение к экспертному решению в формулировке «инвалид по слуху».